



HAL
open science

Déterminants à l'installation en cabinet de médecine de montagne chez les jeunes installés et les internes en médecine générale du secteur alpin

Nathalie Brizard, Marine Durand

► To cite this version:

Nathalie Brizard, Marine Durand. Déterminants à l'installation en cabinet de médecine de montagne chez les jeunes installés et les internes en médecine générale du secteur alpin. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01341213

HAL Id: dumas-01341213

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01341213v1>

Submitted on 4 Jul 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.

AVERTISSEMENT

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

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

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

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

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

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

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

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>

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

UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES
FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE

Année 2016

Numéro d'ordre :

THÈSE

présentée pour l'obtention du

DOCTORAT EN MÉDECINE

DIPLÔME D'ÉTAT

par

Nathalie BRIZARD

*[Données à caractère
personnel]*

Marine DURAND

**DÉTERMINANTS À L'INSTALLATION EN CABINET
DE MÉDECINE DE MONTAGNE CHEZ LES JEUNES
INSTALLÉS ET LES INTERNES DE MÉDECINE
GÉNÉRALE DU SECTEUR ALPIN**

Thèse soutenue publiquement à la faculté de médecine de Grenoble¹ le 30 juin 2016,
devant le jury composé de :

Mr le Professeur Patrick IMBERT

président du jury

Mr le Professeur Dominique SARAGAGLIA

membre du jury

Mr le Professeur Georges WEIL

membre du jury

Mr le Docteur Dominique LAMY

directeur de thèse

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

Table des matières

1	Introduction	8
2	Matériel et méthode	10
2.1	L'échantillon	10
2.2	Les entretiens	10
2.3	Analyse des données	11
2.4	Cadre légal	11
3	Résultats	12
3.1	Caractéristiques de l'échantillon	12
3.2	Rapport à la montagne	12
3.3	Formation	14
3.3.1	Apprentissage de la traumatologie	14
3.3.2	Langues	14
3.4	Parcours	15
3.4.1	Stages pendant l'internat	15
3.4.2	Découverte de la médecine de montagne	15
3.4.3	Remplacements	15
3.4.4	Opportunité d'installation	16
3.4.5	Difficultés/facilités d'installation	16
3.5	Exercice pratique	16
3.5.1	Mode d'exercice	16
3.5.2	Type de patientèle	17
3.5.3	Type d'activité	17
3.5.4	Isolement médical	18
3.5.5	Gestion de l'urgence	18
3.6	Charge de travail	19
3.6.1	Horaires	19
3.6.2	Gardes	20
3.6.3	Temps libre et vacances	20
3.7	Aspect financier	20
3.7.1	Rentabilité, chiffre d'affaires	20
3.7.2	Honoraires	21
3.7.3	Charges	21
3.7.4	Installation	22
3.7.5	Loyers	22
3.8	Vie personnelle	22
3.8.1	Isolement personnel	22

3.8.2	Vie familiale	23
3.9	Qualité de vie	24
3.9.1	Qualité de vie des installés	24
3.9.2	Vie souhaitée pour les non installés	25
4	Discussion	27
4.1	Forces	27
4.2	Limites	28
4.3	Interprétation des résultats	28
A	Critères COREQ	37
B	Guide d'entretien	41
B.1	Première version	41
B.1.1	Pour les internes	41
B.1.2	Pour les remplaçants	41
B.1.3	Pour les jeunes installés en cabinet de médecine de montagne	41
B.1.4	Pour les jeunes installés en cabinet de médecine générale en vallée	42
B.2	Dernière version	42
B.2.1	Pour les internes	42
B.2.2	Pour les remplaçants	43
B.2.3	Pour les jeunes installés en cabinet de médecine de montagne	43
B.2.4	Pour les jeunes installés en cabinet de médecine générale en vallée	43
C	Grille de thèmes	45
D	Verbatim	116
D.1	Interne 1 (I1)	116
D.2	Interne 2 (I2)	118
D.3	Interne 3 (I3)	121
D.4	Interne 4 (I4)	123
D.5	Interne 5 (I5)	126
D.6	Interne 6 (I6)	128
D.7	Interne 7 (I7)	133
D.8	Médecin 1 (M1)	136
D.9	Médecin 2 (M2)	140
D.10	Médecin 3 (M3)	143
D.11	Médecin 4 (M4)	146
D.12	Médecin 5 (M5)	152
D.13	Médecin 6 (M6)	156
D.14	Médecin 7 (M7)	159
D.15	Médecin 8 (M8)	163
D.16	Médecin 9 (M9)	170
D.17	Médecin 10 (M10)	174
D.18	Remplaçant 1 (R1)	179
D.19	Remplaçant 2 (R2)	181
D.20	Remplaçant 3 (R3)	183
D.21	Remplaçant 4 (R4)	188
D.22	Remplaçant 5 (R5)	193

TABLE DES MATIÈRES

3

D.23 Remplaçant 6 (R6)	197
D.24 Remplaçant 7 (R7)	200
D.25 Remplaçant 8 (R8)	205
E Autorisation du CNIL	212
F Résumé	220

Remerciements

À Monsieur le Professeur Patrick IMBERT

Vous nous faites l'honneur de présider ce jury.
Acceptez pour cela nos plus sincères remerciements.

À Monsieur le Professeur Dominique SARAGAGLIA et Monsieur le Professeur Georges WEIL

Merci d'avoir accepté aussi spontanément de faire partie de notre jury et de juger ce travail.

À Monsieur le Docteur Dominique LAMY, notre maître de thèse

Merci de nous avoir donné l'opportunité de pouvoir travailler ensemble.
Merci de nous avoir accompagné avec enthousiasme dans ce travail.
Merci de tes conseils, de ta réactivité et de ta disponibilité lors des relectures.

Un immense merci à tous ceux qui ont accepté de nous livrer leur histoire.

À nos relecteurs

Merci pour votre réactivité, votre relecture avisée et vos suggestions pertinentes.

Remerciements de Nathalie

Merci à toi Marine

D'avoir accepté de travailler avec moi.
Pour tes phrases alambiquées avec des mots compliqués et ton efficacité.
À nos longues heures de travail partagées ensemble, aux joies du L^AT_EX!
Tous mes vœux de réussite aussi bien sur le plan professionnel que personnel.

Merci à mes parents

Pour le soutien que vous m'avez apporté au cours de ces neuf longues années (et même avant).

Pour m'avoir enseigné vos valeurs depuis 29 ans.

Merci à mon frère Denis

Pour avoir corrigé avec précision tous mes travaux.
Pour tes remarques, toujours constructives (même si ça me fait râler!).
Pour avoir été Docteur avant moi!

Merci à mes amis, co-internes et co-externes

Merci pour tous les fous rires partagés mais aussi les moments sérieux.

Merci à toi Rémi

D'avoir été là pendant les moments difficiles (n'oublie pas, on est une team!).

Merci à mes maîtres de stage

De m'avoir fait découvrir l'art de la médecine.
De m'avoir guidée et aidée à façonner ma propre pratique.

Remerciements de Marine

À **Nathalie**, merci de m'avoir proposé de faire cette thèse avec toi, et d'avoir permis que ce long travail se passe dans la bonne humeur. Bonne continuation à toi !

À **ma famille**, mes grands-parents, oncles et tantes, cousins... y compris ceux qui ne sont plus là pour assister à ce moment, et surtout à mes parents et mon frère, merci d'avoir réussi à me supporter ces 28 dernières années (enfin, un peu moins pour Antoine!), en particulier pendant ces « quelques » années de médecine.

Aux **internes**, que j'ai pu rencontrer lors de mon internat. Aux Sallanchards 1ere et 2eme fournée, pour nos sorties skis hebdomadaires, pour nos soirées mémorable, et surtout pour l'ambiance d'internat au top! Aux Annéciens pour ce très bon semestre. Aux Chatinois, compagnons de fortune, merci d'avoir été là! Merci à tous mes ex-collocs ou presque, Hélène (qui a préféré rester en RDC plutôt que d'assister à cette thèse!), Héloïse, Nicolas et Laurens, de m'avoir supportée au quotidien...

À **mes maîtres de stage**, hospitaliers ou ambulatoires, merci de m'avoir formée.

D'une façon générale je remercie toutes les personnes que j'ai pu rencontrer au cours de mon externat et de mon internat : externes, internes, séniors, équipes paramédicales, secrétaires, patients... avec qui mes rapports furent aussi divers qu'enrichissants.

Liste des abréviations

ARS	Agence Régionale de Santé
CAMU	Capacité d'Aide Médicale Urgente
COREQ	COnsolidated criteria for REporting Qualitative research
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
DIU	Diplôme Inter-Universitaire
DU	Diplôme Universitaire
MCS	Médecin Correspondant du SAMU
MdeM	Médecin de Montagne ou Médecine de Montagne
MG	Médecine Générale
ORS	Observatoire Régional de la Santé
PDSA	Permanence Des Soins Ambulatoires
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SASPAS	Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé (stage de 2ème niveau)
SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SUMGA	Service Universitaire de Médecine Générale Ambulatoire
UPL	Unité Pédagogique Locale (stage de premier niveau)

Chapitre 1

Introduction

La médecine de montagne (MdeM) est un exercice particulier de la médecine générale (MG). Elle se pratique dans les stations de sports d'hiver et 25 à 40% de son activité est représentée par la traumatologie du ski [1].

Les cabinets ont comme caractéristique d'être équipés d'appareils de radiologie, de matériel d'urgence (oxygénation, scope, défibrillateur, oxymètre et matériel d'intubation) et de matériel de petite chirurgie (suture). Ce matériel permet de prendre en charge initialement les patients ou de les orienter sur d'autres structures médicalisées selon le diagnostic. Ces cabinets sont en moyenne éloignés des urgences de 27,5 km, avec un délai d'intervention du SMUR par la route de 30 à 40 minutes [2].

La thèse de T. Juban [3], réalisée en 2006, nous apprend qu'au cours de la saison de ski, la densité médicale moyenne au sein de 26 stations de Savoie, pondérée avec la population migrante, était de 55,6 médecins pour 100 000 habitants. Une zone était considérée comme déficitaire par les Missions Régionales de Santé en dessous de 71,68 médecins pour 100 000 habitants ; la moyenne nationale de 2005 se situant à 109. Cette densité était donc globalement en dessous du seuil critique en saison touristique. Selon l'association MdeM, le nombre d'installés en MdeM en France était de 282 en 2008 et il est actuellement de 210.

L'âge moyen des médecins de station installés est de 53 ans [2] et ils peinent à trouver des successeurs, en particulier lorsqu'ils exercent seuls. L'hiver, trouver des adjoints temporaires pour venir faire la saison est assez facile, mais il est plus compliqué de trouver des médecins qui acceptent de s'installer à l'année en station [1].

L'objectif de ce travail est de mettre en évidence ce qui inciterait les jeunes médecins à s'installer en cabinet de MdeM et ce qui les freinerait pour cette installation.

Chapitre 2

Matériel et méthode

Le recours à une méthodologie qualitative a été choisi afin de répondre à cet objectif. Ce travail a été réalisé en essayant de répondre au maximum aux critères COREQ (Annexe A).

2.1 L'échantillon

L'échantillon a été recruté parmi les connaissances des chercheuses ou de leur directeur de thèse, dans les régions montagneuses de Savoie, Haute-Savoie, Isère et Hautes-Alpes. Dans le souci de réaliser une variation maximale, plusieurs catégories ont été déterminées comme la tranche d'âge, le statut (interne, remplaçant, installé), le lieu de travail actuel et les souhaits des non installés (cabinet de MdeM ou non). Les médecins interrogés étaient récemment installés depuis moins de 5 ans pour étudier les facteurs d'installation liés au contexte actuel. Les perceptions et le vécu vis-à-vis du travail en MdeM ont donc pu être appréciés.

Le recrutement a été poursuivi jusqu'à ce que soit estimée l'absence d'idée nouvelle apparaissant lors de l'analyse des nouveaux entretiens, c'est-à-dire obtention d'une saturation théorique des données [4].

2.2 Les entretiens

Les entretiens individuels semi-dirigés ont été réalisés par l'une des deux chercheuses à partir d'un guide d'entretien, enregistrés sur enregistreur numérique vocal puis retranscrits manuellement mot à mot grâce au logiciel de traitement de texte Libre-Office. Les chercheuses étaient

deux médecins remplaçantes de médecine générale en année thèse à la Faculté de Grenoble. Les entretiens étaient réalisés au domicile des chercheuses ou des personnes interrogées, sur le lieu de travail ou dans un autre lieu calme après information sur le but de la recherche et assurance du respect de l'anonymat.

Le guide d'entretien contenait un maximum de questions ouvertes afin d'essayer de recueillir les informations sans influencer la personne. Il a été modifié au cours de l'étude afin d'obtenir davantage de réponses. La première et la dernière version du guide sont consultables en Annexe B.

2.3 Analyse des données

Les entretiens ont été retranscrits puis analysés au fur et à mesure selon une démarche inductive, dans un souci d'objectivité.

L'analyse a été réalisée en trois phases :

1. Codage : identification de tous les mots, expressions ou passages porteurs de sens afin de ne pas sélectionner uniquement des réponses préconçues. Chaque entretien était codé indépendamment par les deux chercheuses (triangulation) puis partagés pour obtenir un consensus.
2. Analyse thématique : regroupement des codages par sous-thèmes puis par thèmes définis (Annexe C).
3. Analyse transversale des propos afin de mettre en lien les différents thèmes et sous-thèmes pour répondre à la question de recherche.

2.4 Cadre légal

Un accord verbal était recueilli auprès des participants pour l'enregistrement, la retranscription, l'analyse et l'utilisation des données recueillies. Il était précisé que l'ensemble des données enregistrées serait détruit à la fin de l'étude. Lors de la retranscription, les entretiens ont été anonymisés et les informations susceptibles de permettre d'identifier les participants ont été supprimées.

L'accord de la CNIL a été obtenu pour ce travail (Annexe E).

Chapitre 3

Résultats

3.1 Caractéristiques de l'échantillon

Neuf médecins installés en MdeM, 1 médecin installé hors MdeM, 8 remplaçants et 7 internes ont participé à l'étude, soit un total de 25 entretiens réalisés entre août 2015 et avril 2016. Les caractéristiques des participants sont présentées dans la figure 3.1.

Il y avait 72% de femmes, avec un âge moyen entre 25 et 35 ans. Sur 25 participants, 23 ont fait leur internat sur Grenoble, seulement 6 leur externat et 18 ont effectué un stage en MdeM.

3.2 Rapport à la montagne

La majorité des interrogés aimait la montagne, les loisirs et les sports de montagne. Si la plupart connaissaient la montagne avant l'internat, car ils y vivaient « *J'ai été bercé au reblochon, aux patates et à la neige !* » (M9) ou grâce aux vacances, ceux qui l'ont découverte ensuite l'ont appréciée, et sont justement venus dans la région pour la découvrir.

L'origine et la culture familiale a semblé avoir un impact important sur le manque de connaissance de la montagne « *les vacances c'était au Maghreb [...] Je suis de la 2ème génération [...] ça sera peut-être plus la culture de mes enfants* » (I5).

Pour résumer, en cas d'installation en MdeM « *il faut aimer la montagne et pas vouloir une vie citadine* » (M10).

FIGURE 3.1 – Caractéristiques de l'échantillon

Données personnelles

	Lieu	Sexe	Age	Origine	Etudes			Situation familiale			
					Ext.	Int.	Stage MdeM	Travail père et mère		Situation	Travail conj.
I1	Hors MdeM	F	25-30	Rurale	Hors Gre.	Gre.	UPL été	Agriculteurs		Célib.	/
I2	MdeM ?	F	25-30	Citadine	Gre.	Gre.	SASPAS	Cadre		Couple	Interne
I3	Hors MdeM ?	F	25-30	Semi-R.	Gre.	Gre.	UPL été SASPAS hiver	Paramédical		Couple	Cadre
I4	MdeM	F	25-30	Rurale	Hors Gre.	Gre.	SASPAS été SASPAS hiver	/	/	/	/
I5	Hors MdeM	M	25-30	Citadine	Gre.	Gre.	0	ouvrier	femme de ménage	Couple	0
I6	MdeM ?	F	25-30	Citadine	Hors Gre.	Gre.	UPL hiver	Employé	médiatrice familiale	Couple	Prof
I7	Hors MdeM	F	25-30	Rurale	Hors Gre.	Gre.	0	Agriculteur	Aide-soignante	Célib.	/
R1	MdeM ?	M	25-30	Citadine	Hors Gre.	Gre.	SASPAS hiver	/	/	/	/
R2	Hors MdeM	M	25-30	Rurale	Hors Gre.	Gre.	0	commerçants artisans		Célib.	/
R3	MdeM ?	F	25-30	Citadine	Gre.	Gre.	oui	Comptable	Expert-comptable	Couple	Interne
R4	Hors MdeM	F	25-30	Citadine	Hors Gre.	Gre.	UPL	Technicien	Institutrice	Célib.	/
R5	Hors MdeM	F	25-30	Semi-R.	Hors Gre.	Gre.	0	Professeur	Institutrice	Célib.	/
R6	MdeM	M	25-30	Semi-R.	Hors Gre.	Gre.	UPL SASPAS	Ingénieur	Assistante maternelle	Célib.	/
R7	MdeM ?	F	25-30	Citadine	Hors Gre.	Gre.	SASPAS été SASPAS hiver	Médical	Paramédical	Célib.	/
R8	MdeM	F	25-30	Rurale	Hors Gre.	Gre.	UPL SASPAS	Contrôleur	Assistante sociale	Couple	Chauffeur
M1	MdeM	M	30-35	Rurale	Hors Gre.	Gre.	UPL été SASPAS	Médical	Paramédical	Célib.	/
M2	MdeM	F	30-35	Rurale	Hors Gre.	Gre.	SASPAS été	/	/	Couple	rapport montagne
M3	MdeM	F	25-30	Semi-R.	Hors Gre.	Gre.	UPL SASPAS	/	/	Célib.	/
M4	MdeM	F	25-30	Rurale	Hors Gre.	Hors Gre.	SASPAS	Paramédical		Couple	Cadre
M5	MdeM	F	30-45	Semi-R.	Gre.	Gre.	SASPAS	Ouvrier	Prof. Int.	Couple	Ouvrier
M6	Hors MdeM	F	35-40	Citadine	Hors Gre.	Hors Gre.	0	Directeur financier	Documentaliste	/	/
M7	MdeM	M	50-55	Semi-R.	Gre.	Gre.	/	maçon	comptable	Divorcé	/
M8	MdeM	F	30-45	Rurale	Hors Gre.	Gre.	0	Médical	Médical	Couple	Pisteur
M9	MdeM	M	35-40	/	Hors Gre.	Gre.	SASPAS	ingénieur	monitrice de ski	Couple	Ingénieur
M10	MdeM	F	30-35	/	Hors Gre.	Gre.	SASPAS	Economiste	Psychologue	Couple	Moniteur plongée

3.3 Formation

3.3.1 Apprentissage de la traumatologie

La plupart des participants ont expliqué avoir reçu une formation en traumatologie. Même si elle n'était pas très présente durant le cursus « *à la fac [...] t'as pas de cours de traumatologie applicable* » (R8) ou s'ils n'ont pas tous saisi l'opportunité d'apprendre « *je ne sais pas interpréter les radios après oui j'aurais pu apprendre* » (M6). Certains se sont formés seuls, avec « *le bouquin de Saragaglia* » (I5).

An niveau formation universitaire, ont été cités les séminaires « *traumatologie subaiguë et traumatologie du lendemain* » (I1), les DU, la capacité de médecine du sport. Plusieurs ont évoqué un projet de formation, d'autres n'ont pas été acceptés au DU. A noter que certains avaient d'autres formations complémentaires pour la pratique de la MdeM.

La formation pratique s'est faite sur le terrain, en stage ambulatoire « *j'ai appris à faire les radios, les plâtres, la prise en charge [...] au courant de mes stages* » (M5), en stage aux urgences ou encore après les études par compagnonnage « *je suis toujours en train d'apprendre [...] Il y a toujours des choses où j'appelle mon associé, je lui dis "bon ben attends, là je fais quoi?"* » (M4) ou avec l'association MdeM.

Plusieurs participants ne se sentaient pas à l'aise en traumatologie, ce qui les empêchait de remplacer en MdeM. Certains expliquaient leur manque de confiance car ils n'avaient « *pas fait de stage dédié en médecine de montagne et [étaient] donc moins apte[s] à faire les gestes de traumatologie* » (R2).

3.3.2 Langues

Une bonne partie des interrogés parlait couramment au moins l'anglais, et se débrouillait dans d'autres langues. Mais l'ensemble arrivait quand même à « *faire des consultations médicales en anglais* » (R8).

3.4 Parcours

3.4.1 Stages pendant l'internat

Une partie importante de l'échantillon a réalisé des stages en MdeM, en UPL ou SASPAS (stage de premier et deuxième niveau), en été comme en hiver. Les personnes ont soit choisi volontairement d'aller en stage MdeM « *je suis venue à Grenoble, c'était pour faire de la médecine de montagne* » (R8), soit pris ce stage pour retrouver le côté urgences, soit par défaut « *je voulais surtout pas le faire en ville* » (M10).

La quasi-totalité des personnes ayant réalisé un stage en MdeM a aimé ce stage « *j'estime que c'est un des meilleurs [...] terrain de stage* » (M9). I4 a moins apprécié son stage, qui l'a « *découragée* ». Les maîtres de stage ont particulièrement été appréciés des internes « *j'ai eu la chance d'avoir des maîtres de stage très formateurs* » (R1), qui en retour leur apportaient beaucoup « *on a les internes depuis 7 ans et donc c'est encore mieux, c'est un plaisir d'apprendre* » (M8).

Après leur stage, plusieurs participants ont été « *conforté[s]* » (R8) dans leur désir de faire de la MdeM, pour d'autres, leur image a changé « *je me suis rendu compte que c'était plus varié [...] que ce que je m'imaginais* » (R6). En particulier, plusieurs soulignaient que la MdeM leur avait paru plus abordable que prévu.

3.4.2 Découverte de la médecine de montagne

La MdeM était à la base assez peu connue « *Je me disais qu'on était en montagne, et qu'on faisait de la médecine!* » (I4). La découverte s'est faite par les stages « *ça m'emballait pas du tout [...] et en fait j'ai adoré* » (M10), par des remplacements, par des accidents de ski « *je me suis blessée [...] j'avais été en cabinet de station* » (R8), par des connaissances ou encore par la journée des internes organisée par l'association MdeM.

3.4.3 Remplacements

Si la plupart des interrogés ont fait « *beaucoup de remplacements* » (M1), plusieurs se sont installés presque directement en sortie d'internat. Les remplacements en MdeM étaient fréquents chez les personnes attirées par ce type d'exercice, d'autres, se sentant moins bien formés, avaient

peur de se lancer, du moins tout seuls « *Si je peux avoir des avis oui. Mais être toute seule [...] ne pas pouvoir avoir un avis non* » (R7). A noter que la majorité des MdeM a initialement remplacé sur le lieu d'installation.

Seul M7 avait déjà été installé auparavant, il avait également beaucoup d'expériences différentes « *médecin militaire [...] j'ai été au Cambodge, en Yougoslavie [...] un peu en Guyane* ».

3.4.4 Opportunité d'installation

Les opportunités ayant donné lieu à l'installation étaient variées, notamment la connaissance du lieu par un stage, un remplacement ou une collaboration « *j'avais fait le SASPAS à [station 1] et dès la fin de l'internat, ils m'ont recontactée pour venir travailler avec eux* » (M3).

Les installations ont eu lieu soit après un départ à la retraite qui concordait avec le projet d'installation, soit après un temps de collaboration. M5 ne voulait s'installer qu'à un seul endroit, il a donc attendu qu'une place se libère dans un cabinet.

3.4.5 Difficultés/facilités d'installation

Plusieurs médecins n'ont rencontré aucune difficulté, notamment à cause du déficit en médecins. L'installation a aussi pu être facilitée par l'association MdeM, par l'aide d'un médecin déjà présent au cabinet « *quelqu'un avec qui il y a vraiment eu affinité et qui m'a mis en confiance* » (M4) ou de la secrétaire qui était déjà sur place. M10 a cependant parlé de difficultés humaines « *il avait mis une clause de non concurrence de 2 ans et de 20 km et il voulait pas la faire sauter pour que je m'installe, on a dû aller en conciliation à l'ordre des médecins* ».

3.5 Exercice pratique

3.5.1 Mode d'exercice

Beaucoup des médecins interrogés étaient en cabinet de groupe avec secrétariat sauf M10 qui regrettait « *de [s]'être installée toute seule* ». Les consultations étaient avec ou sans RDV, en fonction des périodes.

3.5.2 Type de patientèle

Tous les participants s'accordaient à dire que la patientèle de MdeM était « *assez varié[e]* » (M8) et ce point était très apprécié.

La patientèle locale, composée de « *bébés jusqu'à des personnes âgées qui ont plus 90 ans* » (M8) était citée comme un atout car « *c'est une patientèle à l'année* » (M2). Elle était décrite comme « *très sympa* » (R3) et disciplinée.

Ensuite, la « *grosse patientèle touristique* » (I3) représentait une part importante, avec un taux d'étrangers variable en fonction des stations. Cette « *patientèle éphémère* » (I1), était souvent présentée comme « *une clientèle particulière* » (M1), et « *hyper exigeant[e]* » (R7) voire « *des gens chiants [rires]* » (I6). La plupart des participants s'entendaient sur ce point mais plusieurs nuançaient un peu, en expliquant apprécier cette diversité « *J'aime bien parler avec les gens qui sont d'un autre pays en fait, d'une autre origine* » (R7) ou simplement aimer parler anglais.

Enfin les saisonniers étaient décrits comme une patientèle à risque avec « *une certaine fragilité sur le plan social* » (R6) et « *très exigeants pour [...] pouvoir aller bosser même s'ils ont 40 de fièvre* » (I6).

Par contre, des médecins s'accordaient à dire qu'il n'y avait pas de problèmes pour constituer sa patientèle en station « *A moins d'être un docteur super nul, j'aurais eu des patients quand même parce qu'il y avait pas d'autre médecin à part moi et mon associé* » (M4).

3.5.3 Type d'activité

L'activité était décrite comme variée, avec à la fois l'activité classique de médecin traitant « *il y a du suivi de patient chronique, y a de tout, de la pédiatrie, des jeunes, des moins jeunes* » (R1), la traumatologie, et la pathologie du touriste moins diversifiée « *beaucoup de [...] pathologies assez banales comme les rhino, les angines* » (I2). Cette diversité est ressortie comme un vrai plus par rapport à la MG classique « *le fait de mixer de la traumatologie avec de la médecine, c'est vraiment bien* » (R4). D'ailleurs, beaucoup signalaient ne pas être attirés par la pratique exclusive de la traumatologie.

Ce qui attirait particulièrement en MdeM était le côté traumatologie avec la prise en charge « *de A à Z* » (M9), les gestes « *beaucoup [...] de réductions de fractures, de réductions de*

luxation, de sutures » (M8), le côté urgence, la réflexion différente avec une prise en charge plus poussée due à l'éloignement, l'impression d'être utile, et l'expertise dans son domaine « *les médecins du SAMU viennent regarder comment on fait les luxations* » (M8).

Par contre, l'activité de traumatologie était considérée comme chronophage « *ça te prend du temps, de l'énergie* » (M1), pouvant être « *répétiti[ve]* » (I1) avec « *moins de suivi nourrisson ou de gynéco* » (I3). Et plusieurs expliquaient préférer « *faire de la médecine plus de famille avec un suivi plutôt que de voir des touristes qui viennent une fois* » (M6) et ne pas vouloir faire de traumatologie.

3.5.4 Isolement médical

Beaucoup des interrogés trouvaient l'isolement relatif en fonction des stations.

Globalement, tous étaient d'accord sur l'importance de l'association avec une bonne équipe, d'avoir une « *bonne ambiance donc c'est sympa donc ça se passe bien* » (R7). Et plusieurs autres solutions étaient proposées pour pallier à cet isolement, comme la formation de médecin correspondant du SAMU (MCS), les transports sanitaires, les « *bons correspondants hospitaliers* » (R3) et surtout une bonne anticipation des problèmes. Plusieurs notaient quand même l'importance de la responsabilité et le stress qui en découle « *des fois ça m'angoisse vraiment sérieusement et je me dis que c'est hyper dangereux* » (M4).

Mais cet isolement présentait des intérêts sur le plan médical, avec une prise en charge différente « *comme l'hôpital est loin, on gère beaucoup de trucs [...] ça fait la richesse du boulot* » (M4).

3.5.5 Gestion de l'urgence

Les participants décrivaient le cabinet de MdeM comme un lieu de premier recours « *en ville, ils iraient peut-être directement aux urgences* » (M3), plus rapide « *tout est fait tout de suite et il n'y a pas 3 h d'attente* » (M2) et plus économique que les urgences « *si on était pas là, le type avec son genou [...] Il va prendre une ambulance [...] il va embouteiller les urgences, son passage aux urgences il va coûter 1500 €* » (M7). L'activité de médicalisation sur piste était un plus « *le côté actif, un peu l'adrénaline aussi, parce que des fois tu passes sur les pistes* » (M8).

Plusieurs étaient ou envisageaient de devenir MCS pour pouvoir gérer les urgences. Et cette

formation semblait utile « *4 arrêts cardiaques en 4 mois [...] c'est presque plus que les SMU-Ristes* » (M10). Ce qui ne les empêchait pas d'adresser aux urgences si besoin « *quand je sais pas faire et ben tant pis je transfère à l'hôpital* » (M4), en particulier pour certaines prises en charge traumatologiques « *ya des trucs que... je ne ferais pas et que certains centres font* » (M2).

3.6 Charge de travail

3.6.1 Horaires

Le nombre de jours travaillés par semaine était très variable en fonction des cabinets, mais avec souvent peu de repos et du travail y compris le weekend. La quantité de travail fluctuait en fonction de la période de l'année : intense pendant la saison « *l'hiver tu bosses à fond* » (I2) et plutôt calme hors saison. Certains jugeaient ce travail excessif « *Ça peut être l'horreur, on peut faire des journées 8 heures 20 heures non-stop, sans toucher terre* » (R1), d'autres le trouvaient « *plutôt léger et adapté* » (M3).

Les horaires pendant la journée variaient aussi : certains changeaient en fonction de l'afflux touristique, d'où une certaine flexibilité « *faut accepter que ça soit très élastique* » (R7), et d'autres restaient identiques au cours de l'année « *Les horaires d'ouverture sont les mêmes mais on ne fait pas le même travail* » (M4).

Le travail était très saisonnier avec un « *rythme très irrégulier* » (I1) au cours de l'année, à cause d'un « *surplus de travail avec de la traumato pendant l'hiver* » (I5) mais quand même une activité hors saison avec la patientèle locale.

Ces horaires assez intenses ont pu dissuader certains jeunes médecins de s'installer en MdeM « *les étudiants qui sortent de la fac aujourd'hui ont connu que les 35 heures [...] Ils veulent bien travailler, c'est très intéressant le travail qu'on fait... Mais quand on te dit ça va être 12h par jour minimum, 7j/7, sans un jour de vacances pendant 4 mois consécutifs en hiver et 2 mois consécutifs en été, et puis tu vas être de garde 1 jour sur 2, bah là ils veulent plus... Puis comme tu disais il y a plein de femmes dans la médecine qui ont des gosses qui ont d'autres préoccupations* » (M7).

Les jours de travail étaient décalés « *c'est compliqué de gérer les vacances scolaires [...] c'est la période où les médecins de montagne bossent à fond et c'est des périodes où le reste de la*

population est en vacances » (I6).

3.6.2 Gardes

Les gardes variaient en fonction du lieu d'installation, de la simple astreinte de soirée à la garde de nuit profonde et leur nombre allait d'une garde tous les jours à une garde par semaine. L'activité pendant ces gardes était « *très variable. En intersaison c'est quand même très calme, et l'hiver t'es appelé tous les soirs* » (M8).

3.6.3 Temps libre et vacances

Les médecins installés ne souhaitaient pas travailler tous les jours, afin d'avoir du temps libre et « *une vie à côté* » (M1).

Les internes et remplaçants ont exprimé le souhait de pouvoir adapter leur charge de travail « *chaque médecin travaille selon... ce qu'il veut et ce qu'il peut faire, donc c'est un peu lui qui définit sa charge de travail* » (R1) car, en saison, ils jugeaient que le temps libre était rare.

Pour quelques-uns des médecins installés, poser des vacances ne posait pas de problème, même pendant plusieurs semaines, principalement en intersaison. Seul M5 signalait quelques difficultés « *quand tu prends un jour, les gens ils disent "oh encore en congé"* ».

3.7 Aspect financier

3.7.1 Rentabilité, chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires du MdeM se faisait principalement au cours la saison d'hiver, avec des revenus « *très irréguliers [...] en fonction de la haute et de la basse saison* » (R7).

La météo pendant ces périodes influait sur le chiffre d'affaires « *si la saison touristique est mauvaise et qu'il y a personne et ben on voit moins de monde* » (R6).

En comparaison à la MG de ville, les avis divergeaient sur la MdeM car pour certains elle était moins rentable « *il gagne un peu moins bien sa vie qu'un médecin généraliste qui exerce dans le centre d'une grande ville* » (R6) alors que d'autres pensaient que les deux étaient aussi rentables.

La rentabilité à proprement parler était difficile à quantifier : certains pensaient que la MdeM était peu rentable « *je gagnerai pas très très bien ma vie* » (R3); d'autres trouvaient que les revenus étaient corrects par rapport au temps de travail ; les derniers enfin se représentaient un exercice lucratif.

L'exercice de la traumatologie était jugé peu rentable si pratiqué en secteur 1 : « *je pense qu'un médecin qui serait uniquement en secteur 1 en médecine de montagne, je pense qu'il ne vit pas [...] Ça coûte trop cher* » (R4).

3.7.2 Honoraires

Les internes et remplaçants pensaient qu'il y avait beaucoup de dépassements d'honoraires dans les cabinets de MdeM, plus ou moins arbitraires, et parfois la réalisation de radios considérées comme inutiles.

Les honoraires étaient considérés comme peu souvent revalorisés par la sécurité sociale. Pour pallier à cela, certains médecins en secteur 1 pratiquaient des dépassements d'honoraires « *j'estime qu'un genou ça vaut 150 euros, même si je suis en secteur 1 je le facture 150 euros* » (M7), car les prix étaient considérés peu adaptés au service médical rendu et au niveau d'études « *D'un côté t'as les barquettes qui sont facturées 500 €, ça paraît tout à fait normal [...] de l'autre côté tu fais des soins à 150 € alors que ça en coûterait 1500 [aux urgences]* » (M7).

Les gardes, par contre, étaient estimées « *extrêmement bien payées* » (R4).

3.7.3 Charges

Les charges des cabinets de MdeM étaient considérées comme supérieures à celles des cabinets de ville « *Le fait d'être en montagne, ça rajoute des contraintes parce qu'il y a plus de charges de cabinet, il y a plus de matériel à faire tourner* » (M3). Ces charges onéreuses étaient attribuées à l'achat et l'entretien des appareils de radio, au matériel nécessaire et au secrétariat quasi indispensable « *pour pouvoir gérer l'arrivée des patients, créer les nouveaux dossiers et elles sont là aussi pour prendre le paiement [...] ça permet de voir plus de monde mais ça c'est quand même des charges* » (M2).

3.7.4 Installation

Différentes aides existaient pour l'installation : aide de l'ARS pour les zones déficitaires, aides des communes, aides pour l'achat de l'appareil de radiologie et aide pour les MCS. Il n'existait en revanche pas d'aide spécifique pour l'installation en cabinet de MdeM.

Certains médecins rapportaient que l'aspect financier de leur installation était raisonnable avec un « *rachat des parts ridicule* » (M4). Parmi les coûts d'installation, le matériel et l'appareil de radio nécessitaient parfois « *un emprunt à la banque* » (M10).

M5 regrettait de ne pas avoir négocié le rachat des parts avant de s'être installé.

3.7.5 Loyers

Les loyers dans les stations, que ce soit pour les locaux médicaux ou pour les logements personnels, étaient estimés très chers « *si j'étais restée dans ma région d'origine, j'aurais acheté 5000 m² de terrain et j'aurais un château. Pour ici avoir 800 m² de terrain et une petite maison* » (M2). A l'exception de M10 : « *la mairie me loue [le local médical] 100 € par mois, pour 140 m² donc c'est quand même pas cher du tout* ».

3.8 Vie personnelle

3.8.1 Isolement personnel

Les avis étaient partagés : si une partie ne souhaitait pas « *vivre complètement isolée c'est un truc que je sais pas vraiment faire* » (R5), l'autre n'avait aucun problème avec l'isolement « *ça me dérange pas trop, je ne suis pas une citadine* » (I4), voire même l'appréciait « *le côté peut-être un peu isolé et ben c'est vachement sympa!* » (M3).

Il n'empêche qu'avoir une ville relativement proche semblait être un critère important, en particulier pour le travail du conjoint. Les conditions de circulation étaient également évoquées « *l'hiver je vais déneiger ma voiture 15 fois par jour* » (R3), d'où l'idée d'avoir un logement secondaire sur place.

L'autre point négatif était l'isolement social. Plusieurs ne souhaitaient pas s'« *isoler comme ça loin de [leur] famille* » (I5) et « *de leur réseau d'amis, de connaissances* » (R7).

La localisation était royale pour les adeptes des sports de montagne « *je fais tout le temps du ski* » (R3), mais l'accès aux loisirs culturels était plus difficile « *j'ai besoin de mes petits cinés d'auteurs [...] d'aller voir des spectacles* » (R5), ou alors seulement en intersaison « *j'adore le cinéma, le théâtre, mais quand je veux y aller j'y vais à l'intersaison* » (M8). Pour conclure « *faut aimer randonner, faire du ski et moins aimer aller au théâtre et à l'opéra et faire les boutiques!* » (M10).

3.8.2 Vie familiale

Le travail du conjoint représentait « *certaines contraintes* » (I4) pour l'installation. En effet, si le médecin avait déjà un conjoint avant l'installation, celui-ci devait trouver du travail en montagne ou accepter de faire de la route pour s'y rendre « *c'est hyper limité quoi, ici [...] Il faut aller beaucoup plus loin pour des métiers on va dire qualifiés [...] il faut être dans le tourisme ou dans les métiers de montagne. Donc c'est vrai que ça limite pas mal je pense l'installation de certains couples* » (M2). Le temps de trajet domicile-travail jugé acceptable variait de 30 minutes à 2 heures « *j'ai 50 min de route par jour aller-retour et lui il a 2h de route, il part dans l'autre sens* » (M4).

Au sujet des enfants, plusieurs pensaient que « *c'est pas compatible* » (M4), par rapport au cadre qui semblait peu adéquat mais aussi par rapport aux horaires : « *je sais pas s'ils voient beaucoup leurs enfants ceux qui bossent 6 mois dans l'année* » (M1). Cela soulevait une autre problématique, celle des infrastructures nécessaires à proximité « *faut qu'il y ait une école et un minimum de structures derrière* » (I2).

L'installation en MG pouvait avoir un gros impact sur la vie personnelle : M7 expliquait « *c'est sans doute une des raisons pour laquelle j'ai divorcé parce que le cabinet à [ville 2], j'y étais de 8h du matin à 8h du soir [...] quand t'es pas là, au bout d'un moment, y'en a un qui prend ta place* ». En MdeM aussi, M4 confiait « *j'ai accepté de m'installer ici parce que justement j'avais pas d'exigences familiales et que du coup c'était gérable pour moi. Mais je ne suis pas sûre que ce soit pérenne pour une femme qui veut une vie de famille avec un conjoint qui a un boulot facile. C'est parce que j'ai accepté de sacrifier ça à cette installation* ». D'où la nécessité de cadrer « *je pense qu'il faut, dès le début, poser des limites, parce que sinon, on s'engouffre vite dans un rythme de travail qui va pas avec la vie familiale et les loisirs* » (R8).

3.9 Qualité de vie

3.9.1 Qualité de vie des installés

La majorité des MdeM étaient plutôt satisfaits de leur installation, à part M5 qui n'a « *pas assez étudié le cabinet dans lequel [elle s']installait* » et M10 qui « *regrette c'est de [s']être installée toute seule* ».

Ils appréciaient le cadre agréable, le métier plaisant, l'impression de se sentir utile, la bonne entente avec les collègues et les bonnes conditions de travail. La qualité de vie était globalement considérée comme bonne avec des loisirs, souvent orientés vers la montagne, disponibles à proximité. Les loisirs culturels étaient jugés peu accessibles, ce qui n'était pas forcément dérangeant. L'Association MdeM était considérée comme un soutien « *beaucoup d'entre-aide, de convivialité, de confraternité* » (M8).

Par contre, ils regrettaient le peu de temps pour les loisirs en saison d'hiver « *Je regrette de ne pas faire beaucoup de ski* » (M5) et le travail pendant les vacances « *je regrette [...] de ne jamais être disponible sur les vacances de Noël et du nouvel an [...] mes enfants sont en vacances mais je ne peux pas être avec eux* » (M5).

Les médecins donnaient des conseils aux futurs installés en MdeM, tout d'abord « *intégrer une structure qui marche bien* » (M3), puis aménager le temps de travail « *il y a plein d'endroits maintenant où on s'organise pour pas y passer notre vie... En gros il faut 2 jeunes pour remplacer un départ en retraite* », ce qui passait par un cabinet de groupe « *Faut pas être tout seul [...] l'exercice de groupe libère des solutions, libère du temps, permet de couper et ça, ça n'a pas de prix* » (M9).

Par contre, M9 s'inquiétait pour le long terme « *la qualité de vie est plutôt bonne mais voilà, on est jeunes, en bonne santé et on est quand même souvent dans le rouge au niveau du rythme* ». Ce problème aurait pu être amélioré par l'emploi de paramédicaux afin de soulager le côté administratif souvent chronophage.

3.9.2 Vie souhaitée pour les non installés

Mode d'exercice

Le lieu d'installation variait beaucoup entre ceux qui voulaient s'installer en MdeM, ceux qui ne voulaient pas, ceux qui ne savaient pas encore, ceux qui voulaient tester une saison avant de se décider et ceux qui attendaient une opportunité.

Beaucoup d'interrogés parlaient de s'installer en cabinet de groupe « *on a pas de vie perso si on s'installe tout seul* » (R8). Certains souhaitaient ne pas faire que de la traumatologie « *j'aime bien mais de là à en faire de façon quotidienne, non* » (I7) et « *avoir un suivi de ses patients je trouve que c'est quand même intéressant et c'est là où on évolue le plus* » (I6).

Charge de travail

Une idée récurrente parmi les interrogés étaient d'avoir du temps libre : « *je comprends pas qu'on travaille 7 jours sur 7, c'est pas possible* » (R4). Mais la charge de travail était considérée comme adaptable « *c'est possible d'avoir du temps libre si tu le veux* » (I2).

R4 confiait : « *j'ai pas envie de travailler à fond pendant 4 mois et pis d'avoir rien à faire pendant 2 mois [...] moi j'ai besoin de stabilité* » et avouait ne pas aimer les gardes « *j'aime pas l'idée qu'on puisse me déranger à n'importe quelle heure de la nuit* ».

Représentation de la qualité de vie du MdeM

Globalement, la qualité de vie des MdeM était jugée comme bonne « *ils ont l'air plutôt contents, plutôt heureux* » (R3) même si « *pendant la saison je pense que c'est extrêmement intense et éprouvant* » (I1). Le cadre de vie était considéré comme agréable « *on est quand même dans une super belle région* » (R5) malgré certaines contraintes « *j'en peux plus de déneiger la voiture* » (R3).

Aspect financier

Certains avouaient être peu intéressés par le côté financier « *C'est pas un critère de choix de gagner beaucoup de fric* » (I2). R8 affirmait que si la loi du tiers payant passait, il ne s'installerait pas en MdeM car la vérification de toutes les mutuelles serait trop chronophage. Une aide des

communes était la bienvenue afin de diminuer les charges « *l'idéal, c'est [...] que ce soit les locaux de la mairie pour payer un loyer pour pas que ce soit excessivement cher* » (R8).

Chapitre 4

Discussion

4.1 Forces

Pour comprendre les motivations ou les freins à l'installation en MdeM, il nous est apparu intéressant d'utiliser la méthode qualitative. Elle permet en effet d'obtenir l'analyse de plusieurs aspects d'une problématique, et ce à partir de différents points de vue. Pour ce faire, nous avons donc cherché à recruter un échantillon raisonné diversifié, le but étant d'avoir une population interrogée avec une grande richesse d'opinions potentielles.

Nous avons veillé, lors de notre étude, à respecter autant que possible les critères COREQ afin de présenter une thèse de qualité. Un double codage a été réalisé pour chaque entretien (triangulation des résultats) afin d'avoir un gain en objectivité et donc une meilleure validité interne. La validité externe a été obtenue grâce à la saturation des données à partir d'un échantillon diversifié.

Les entretiens étaient semi-dirigés, avec un guide d'entretien, ce qui permettait aux participants de s'exprimer librement. Le déroulement de l'entretien n'était pas prédéfini, l'ordre des questions n'était pas fixe, laissant la liberté d'expression à l'interrogé. Ce guide a évolué lors de la progression de notre travail pour mieux répondre à la question de recherche.

Le fait d'avoir choisi, en accord avec notre sujet sur le déficit en médecins, d'interroger des jeunes médecins ou des médecins installés depuis moins de 5 ans a permis de limiter le biais de mémorisation.

Il est également important de souligner que ce sujet est très peu traité dans la littérature.

Notre étude, sans avoir la prétention de résoudre le problème, permet néanmoins d'avancer quelques pistes de réflexion.

4.2 Limites

Notre étude peut présenter un manque de reproductibilité. En effet, les deux chercheuses n'ayant jamais réalisé de travail qualitatif auparavant, leur technique et leur aisance lors des entretiens se sont améliorées au fur et à mesure. A noter aussi que, pour des raisons pratiques, les entretiens étaient réalisés par l'une ou l'autre des chercheuses, de façon différente (présentiel ou par téléphone).

Le codage et les entretiens ont été réalisés par les auteurs, ce qui a pu constituer un biais d'interprétation en raison du risque de subjectivité. L'inexpérience des chercheuses sur les techniques d'entretien a pu également influencer l'orientation de l'entretien en fonction des réponses attendues sur le sujet.

Le recrutement a été principalement effectué parmi les connaissances des chercheuses et de leur directeur de thèse, ce qui constitue un biais de recrutement. Mais le nombre de personnes récemment installées en MdeM et de personnes intéressées par la MdeM était limité.

D'autres biais ont été répertoriés : ceux dus à l'environnement, tels que des interruptions par le téléphone ou l'irruption de personnes lors des entretiens ; et d'autres dus au matériel, rendant certains passages difficilement audibles et pour lesquels la retranscription est peut-être moins fidèle. L'enregistrement a également pu perturber certains participants, qui se sont peut-être exprimés avec plus de retenue que lors d'une conversation normale. Enfin, la technique d'enregistrement ne nous a pas permis d'étudier le comportement non verbal des participants.

Finalement, ce sujet étant peu étudié, la bibliographie était donc peu conséquente.

4.3 Interprétation des résultats

Les calculs officiels de densité médicale en région de montagne [5, 6, 7] s'appuient sur la population permanente mais ne tiennent pas compte des importants flux migratoires de touristes et de saisonniers en hiver et en été. La densité médicale est donc assez difficile à caractériser de façon fiable dans ces régions. La thèse de Juban [3], réalisée en 2006, montre que la densité

médicale dans les stations de ski de Savoie, corrigée en fonction de l'afflux touristique, devient inférieure au seuil déficitaire. Malheureusement, il n'existe pas de chiffre plus récent reprenant cette donnée, qui a nécessité un calcul compliqué. Une autre étude réalisée en 2010 [1] nous apprend qu'environ un tiers des bassins de santé de MG de la région Nord-Alpine seraient déficitaires mais ce chiffre comprend sans distinction les cabinets de MG classique et les cabinets de MdeM.

Le fait d'effectuer des stages en MdeM au cours du cursus médical semble favoriser l'installation à ces endroits à la fin des études. Un phénomène similaire a été étudié au Québec pour l'exercice en zones reculées [8]. De plus, lors de l'analyse des résultats de la thèse, il semble qu'un des principaux freins à l'installation était le manque de formation en traumatologie, formation qui est justement très présente au cours de ces stages. Ceux-ci devraient donc être développés afin de favoriser la connaissance de cette médecine particulière ainsi que les « stages » en post internat pour poursuivre l'apprentissage. Il serait également intéressant d'élargir la palette des formations proposées au cours des études, que ce soit sous forme de séminaire ou de DU.

La possibilité pour le conjoint de pouvoir trouver un travail à proximité semblait un critère important dans l'installation en MdeM, de même que la présence d'un réseau d'amis proches. L'étude québécoise [8] ainsi qu'une étude belge [9] montrent que les médecins se préoccupent de la nécessité pour le conjoint de trouver une situation convenable et craignent l'isolement d'où la nécessité de la constitution d'un réseau social. On note aussi que le fait d'être originaire d'un milieu rural ou montagnard prédispose à l'attraction puis à l'installation dans ces endroits. Il reste aussi important pour le jeune médecin qui souhaite fonder une famille, de pouvoir avoir un accès facile et rapide aux infrastructures pour les enfants.

Les MdeM travaillent entre 40 et 70 heures par semaine en saison d'hiver, en fonction de la période (vacances scolaires ou non) et voient entre 25 et 40 patients par jour [10]. Les gardes sont en moyenne de 78 jours par an dans les stations mais sur une période assez restreinte (4 mois d'hiver et 2 mois d'été) [11]. La crainte de la surcharge de travail peut constituer un frein à l'installation en MdeM, et il est donc important pour l'organisation, en particulier des jeunes parents, de prendre en compte le flux important de patients pendant les vacances scolaires d'hiver [12]. Mais il existe une très grande hétérogénéité de situation en fonction des cabinets qui rend impossible la généralisation.

L'article de l'ORS [10] réalisé en 2009 nous apprend que 56% des MdeM de Rhône-Alpes exercent en cabinet de groupe contre 38% seul, le reste étant associés temporaires. Parmi les médecins de moins de 50 ans, 75% exercent en groupe contre 51% des plus de 50 ans. Les jeunes installés ont donc de plus en plus tendance à se regrouper afin de répartir la charge de travail entre associés [9] et de pouvoir gérer les afflux brusques de patients, ce qui est beaucoup revenu dans les entretiens. Cela permet aussi de diviser les frais entre les associés : les médecins qui exercent en groupe sont 84% à avoir un secrétariat et 29% à avoir une infirmière contre respectivement 38% et 6% parmi ceux qui exercent seuls [10].

La formation de MCS peut être d'une grande aide dans ces endroits isolés, où le SMUR a un délai moyen d'intervention de 35 minutes. Parmi les MdeM, 56% sont MCS [10].

Selon ce même article [10], le caractère saisonnier de l'activité était ressenti de façon différente selon la personnalité du médecin. Il était considéré soit comme un inconvénient à cause du surcroît de travail et de fatigue en haute saison et des changements de rythme influant sur la vie de famille et les revenus ; soit comme un avantage grâce aux périodes calmes avec du temps libre en intersaison, qui rompaient la monotonie. Parmi les interrogés de notre étude, on observait de même une grande variété d'opinions concernant cette saisonnalité.

Lors des entretiens, les avis étaient partagés sur la question financière, une partie trouvait le secteur 1 approprié, une autre pointait du doigt les actes très chronophages, peu revalorisés et moins rentables [13] compte tenu des coûts élevés de la pratique : loyer onéreux, nécessité de surface plus importante pour pratiquer la traumatologie, plateau technique. Ce qui avait poussé les plus anciens médecins à s'installer en secteur 2. Parmi les MdeM du secteur Nord-Alpin, 30% sont en secteur 2 [10] alors que la moyenne parmi les médecins généralistes en France est de 11% [14] mais ce chiffre va diminuer car peu de nouveaux praticiens s'installent en secteur 2. Le coût pour la sécurité sociale des actes de traumatologie en MdeM reste en moyenne moins cher que ceux effectués aux urgences hospitalières [15]. Il est également important de signaler que le chiffre d'affaires du MdeM est variable (saison, météo, vacances) mais que ses charges fixes restent constantes.

Plusieurs études [9, 12, 16] traitant de l'installation en MG classique, dont une réalisée par Chiron et Chandez en 2013 également en région Rhône-Alpes, retrouvent des facteurs communs avec notre étude, comme l'importance du stage ambulatoire, la perspective de l'exercice en

groupe, la possibilité de gérer ses horaires et l'importance accordée à la vie privée.

Mais, au-delà des freins qui en ressortent, cette thèse met en lumière les nombreux aspects positifs du métier de MdeM. Ces aspects qui ont fait s'installer des générations de médecins, et qui continuent d'attirer les jeunes médecins, malgré les difficultés mises en évidence. C'est tout d'abord un métier varié. Variété de pathologie, qui permet de faire, dans la même journée, de la médecine générale et de la traumatologie. Variété aussi de patients, qui permet de suivre des locaux, considérés comme une patientèle plutôt rurale, de voir des touristes de toutes nationalités, et de soigner des saisonniers, patientèle plus à risque. L'éloignement médical permet de gérer plus d'urgences, d'avoir une prise en charge très complète du patient. Il en ressort un sentiment d'utilité et d'expertise.

L'association MdeM est également un réel atout, à tous les stades de la vie de MdeM : aide lors de l'installation, formation continue et compagnonnage très présent. L'installation est également facilitée par le manque de médecins en station, d'où le peu de difficultés à avoir une patientèle.

Malgré les horaires importants, travailler en groupe permet aux médecins de se libérer du temps pour la famille, pour les loisirs avec un cadre agréable. Cela permet aussi de réduire les charges et donc augmenter les revenus. C'est également ressenti comme perspective pour favoriser une bonne ambiance de travail.

Ce sont tous ces aspects positifs qu'il faut mettre en évidence pour inciter les jeunes médecins à s'installer en MdeM, en continuant à proposer de nombreux stages en MdeM et avec plus de présentation du métier de MdeM.

Chapitre 5

Conclusion

THESE SOUTENUE PAR : Nathalie BRIZARD et Marine DURAND

TITRE : Déterminants à l'installation en cabinet de médecine de montagne chez les jeunes installés et les internes de médecine générale du secteur Alpin.

Le déficit en MdeM est un problème actuel, qui risque de s'aggraver au cours des prochaines années. En effet, les MdeM, souvent âgés de plus de 55 ans, ont du mal à trouver des successeurs. Cette thèse qualitative a permis de mettre en lumière certains des facteurs qui freinent les jeunes médecins à s'installer en MdeM et de ceux qui pourrait les y inciter.

Le premier frein est l'absence de connaissance de cet exercice particulier de la MG qu'est la MdeM. Cela pourrait s'améliorer par l'organisation de séminaires ou la présentation de celle-ci pendant les journées d'accueil des internes sur Grenoble. La traumatologie et les urgences sont 2 caractéristiques de la MdeM assez peu pratiquées en MG classique. Malgré les enseignements déjà proposés, les jeunes médecins ne se sentent pas suffisamment formés. Faciliter ces enseignements et proposer plus de stages (en particulier mixte montagne/vallée, post-internat) pourrait être facilitant.

Un autre frein important est le manque de travail pour le conjoint et de structures adaptées pour les enfants. Malheureusement, la tendance est à la suppression des écoles avec un nombre d'élèves trop faible et à la délocalisation en vallée, ce qui rend aussi les métiers qualifiés difficiles d'accès. Une des solutions pourrait être le télétravail permettant plus d'accessibilité au travail, en développant les connexions haut débit.

Parmi les facteurs limitant, on retrouve la peur d'un travail trop intense en hiver. Les maisons de santé pluridisciplinaires sont actuellement en plein essor et elles permettent aux médecins exerçant en groupe de mieux gérer les flux de patients en saison et de répartir la charge de travail, grâce à l'emploi et l'aide de paramédicaux.

Enfin, la vie est onéreuse en station et notamment pour les loyers. Certaines mairies proposent des locaux à des prix en dessous des tarifs habituellement pratiqués en stations, cette pratique pourrait se généraliser afin d'attirer les jeunes médecins, qui pourraient ainsi faire jouer la concurrence et travailler dans des locaux de taille adaptée.

Les médecins installés sont globalement satisfaits car ils ont un cadre de vie agréable avec des loisirs de montagne accessibles à proximité. Ils apprécient la variété de patients et de pathologies qu'ils peuvent gérer de A à Z, comme un centre de premier recours. Ils sont pour la plupart installés en cabinet de groupe afin de pouvoir avoir du temps libre à côté du travail. L'installation a souvent fait suite à un stage sur place ou à une collaboration, ce qui a permis de découvrir de façon approfondie le lieu et la façon de travailler.

A partir de ce travail, nous avons cherché à définir le profil type du médecin susceptible de s'installer en MdeM : c'est un médecin qui préfère le cadre montagnard à la vie citadine. Il est sportif, et apprécie les loisirs de montagne. Il n'a pas peur de la solitude mais a un réseau d'amis ou de la famille proche. Il est préférentiellement en couple et son conjoint a un métier compatible avec l'exercice en montagne. Le futur MdeM aime le travail manuel, la traumatologie et la gestion des urgences. Il se sent à l'aise dans ces pratiques grâce à un stage de MdeM au cours de ses études ou à des remplacements. Il est polyglotte et peut réaliser des consultations en anglais. Son installation fait souvent suite à un stage sur place ou à une collaboration, qui lui a permis de découvrir de façon approfondie le lieu et la façon de travailler. Enfin il s'adapte facilement à la charge fluctuante de travail, inhérente au travail de MdeM. Il souhaite un exercice en cabinet de groupe avec secrétariat et est sensible à l'ambiance sur le lieu de travail. Mais il lui est important de se dégager du temps libre afin d'avoir une vie en dehors du travail.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

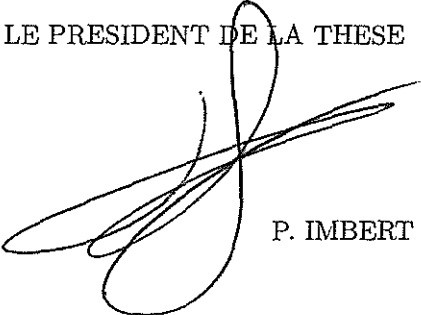
Grenoble le 06/06/18

LE DOYEN

Pour la Présidente
et par délégation
ELCNE
Le Doyen de Médecine
Pr. Jean-Paul ROMANET

J.P. ROMANET

LE PRESIDENT DE LA THESE



P. IMBERT

Bibliographie

- [1] Bernard M, Fontaine D. Etude de l'offre de soins libérale dans les zones touristiques alpines de Rhône-Alpes ; volume 2 effets de la saisonnalité sur l'activité des médecins généralistes et la densité médicale. Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes ; 2010. Consulté le 05/02/2016. Available from : <http://www.saisonnalite.org/sites/default/files/Etude%20ORS%20-%20offre%20soins%20vol%20%20-%20avril%202010.pdf>.
- [2] site de l'association des Médecins de Montagne ;. Consulté le 28/01/2016. Available from : <http://www.mdem.org/>.
- [3] Juban T. Désertification médicale des stations de sports d'hiver en Savoie : méthodes d'évaluation de la densité et de l'activité médicale, problèmes rencontrés, solutions envisageables. université Joseph Fourier. Grenoble ; 2006. Thèse de Doctorat en Médecine.
- [4] Frappé P. Initiation à la recherche. association française des jeunes chercheurs en médecine générale ; 2011. Livre.
- [5] Carte interactive de la démographie médicale. Ordre National des Médecins ;. Consulté le 22/05/2016. Available from : <http://www.demographie.medecin.fr/>.
- [6] Rault JF, Le Breton-Lerouillois G. Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2015. Conseil National de l'Ordre des Médecins ; 2015. Consulté le 28/01/2016. Available from : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_national_de_la_demographie_medicale_2015.pdf.
- [7] Démographie de la médecine libérale en Rhône-Alpes. Union Régionale des Professionnels de santé (URPS) Médecins rhône-Alpes ;. Consulté le 27/05/2016. Available from : <http://www.urps-med-ra.fr/geomedecine/index.php>.
- [8] Bilodeau H, Leduc N, Van Schendel N. Analyse des facteurs d'attraction, d'installation et de maintien de la pratique médicale dans les régions éloignées du Québec. Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, secteur santé publique ; 2006. Consulté le 28/01/2016. Available from : <http://www.irspum.umontreal.ca/rapportpdf/R06-03.pdf>.
- [9] Lorant V, Geerts C, D'Hoore W, Sauwens D, Remmen R, Peremans L. Médecine générale : comment promouvoir l'attraction et la rétention dans la profession. Centre Fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) ; 2008. Consulté le 22/05/2016. Available from : https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/d20081027364.pdf.
- [10] Gruaz D, Fontaine D, Fontanier I. Etude de l'offre de soins libérale dans les zones touristiques alpines de Rhône-Alpes en lien avec la saisonnalité ; volume 1 étude qualitative et quantitative auprès des médecins généralistes et des chirurgiens dentistes. Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes ; 2009. Consulté le 28/01/2016. Available from : www.saisonnalite.org/sites/default/files/EtudeORS-Offresoinssoct2009_0.pdf.
- [11] Ferley JP, Da Silva E. Etat des lieux sur la permanence des soins en médecine libérale en Savoie, perception des médecins généralistes et des élus locaux. Union Régionale des

- Médecins Libéraux de Rhône-Alpes; 2005. Consulté le 28/01/2016. Available from : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/permanencesoins_savoie.pdf.
- [12] Couture Pages J. Influence du stage ambulatoire de niveau 1 sur l'identité et les projets professionnels des internes en médecine générale. Paris VII - Denis Diderot - Faculté de médecine Bichat - Lariboisière; 2010. Thèse de Doctorat en Médecine. Available from : http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3549_THESE-COUTURE.pdf.
- [13] Claude S. Travail du médecin généraliste en montagne : étude et analyse du temps des actes de traumatologie, et des facteurs influençant ce paramètre, dans 11 stations de ski. université Joseph Fourier. Grenoble; 2008. Thèse de Doctorat en Médecine.
- [14] Médecins exerçant en secteur 2 : une progression continue des dépassements d'honoraires, la nécessité d'une réforme structurelle du système; point d'information. Caisse Nationale d'Assurance Maladie; 2011. Consulté le 27/05/2016. Available from : http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/DP_medecins_en_secteur_2_-_vdef.pdf.
- [15] Virard J, Desseigne G. Coût pour l'assurance maladie des prises en charges initiales de traumatologie en station de sports d'hiver et dans trois hôpitaux publics de la région Nord Alpine. Grenoble; 2015. Thèse de Doctorat en Médecine.
- [16] Chandez C, Chiron F. Facteurs influençant positivement l'installation en médecine générale libérale chez les internes et les jeunes médecins récemment installés en Rhône-Alpes. Joseph Fourier. Grenoble; 2013. Thèse de Doctorat en Médecine.

Annexe A

Critères COREQ

CRITERES COREQ

D'après la traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative.
<http://udsmed.u-strasbg.fr/dmg/wp-content/uploads/2015/06/crite%CC%80res-COREQ.pdf>

Domaine 1 : Équipe de recherche et de réflexion		
Caractéristiques personnelles		
1. Enquêteur/animateur	<i>Que(s) auteur(s) a (ont) mené l'entretien individuel ?</i>	Les deux thésardes (Nathalie Brizard et Marine Durand)
2. Titres académiques	<i>Quels étaient les titres académiques du chercheur ?</i>	Remplaçantes en médecine générale non thésées
3. Activité	<i>Quelle était leur activité au moment de l'étude ?</i>	Remplacements en médecine générale
4. Genre	<i>Le chercheur était-il un homme ou une femme ?</i>	Femmes
5. Expérience et formation	<i>Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?</i>	Aucune expérience en recherche. Formation par séminaires spécifiques dispensés par la fac de médecine de Grenoble (biblio, quall 1)
Relations avec les participants		
6. Relation antérieure	<i>Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le commencement de l'étude ?</i>	Une partie des participants était connue des enquêtrices. Les enquêtrices ne se connaissaient pas avant de travailler ensemble
7. Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	<i>Que savaient les participants au sujet du chercheur ?</i>	En fonction des participants (certains faisaient partie de l'entourage des enquêtrices). Ils connaissaient le sujet de thèse et le directeur de thèse.
8. Caractéristiques de l'enquêteur	<i>Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur/animateur ?</i>	Remplaçantes de médecine générale
Domaine 2 : Conception de l'étude		
Cadre théorique		
9. Orientation méthodologique et théorie	<i>Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ?</i>	Analyse du discours et codage des données par les deux enquêtrices puis mise en commun (triangulation)
Sélection des participants		
10. Échantillonnage	<i>Comment ont été sélectionnés les participants ?</i>	Parmi les connaissances des enquêtrices et celles de leur directeur de thèse, puis par effet boule de neige.
11. Prise de contact	<i>Comment ont été contactés les participants ?</i>	Par e-mail si disponible sinon directement par téléphone

12. Taille de l'échantillon	Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?	25
13. Non-participation	Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ? Raisons ?	Quelques personnes n'ont pas répondu aux e-mails envoyés. Aucune réponse négative n'a été reçue
Contexte		
14. Cadre de la collecte de données	Où les données ont-elles été recueillies ?	Les données ont été recueillies au domicile des chercheuses ou des personnes interrogées, sur le lieu de travail ou dans un autre lieu calme.
15. Présence de non-participants	Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?	Non
16. Description de l'échantillon	Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ?	Tous étaient des médecins (internes, remplaçants ou installés) de la région Alpine (05-38-73-74)
Recueil des données		
17. Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?	Le guide d'entretien a été réalisé et testé par les chercheuses, il a évolué tout au long des entretiens.
18. Entretiens répétés	Les entretiens étaient-ils répétés ? Si oui, combien de fois ?	Non
19. Enregistrement audio/visuel	Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?	Enregistrement audio (avec option dictaphone sur les téléphones portables)
20. Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ?	Non
21. Durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) ?	Entre 15 et 40 minutes
22. Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?	Discussion entre les chercheuses et le maître de thèse
23. Retour des retranscriptions	Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?	Non
Domaine 3 : Analyse et résultats		
Analyse des données		
24. Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?	Les deux thésardes

25. Description de l'arbre de codage	<i>Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?</i>	Oui (cf annexe)
26. Détermination des thèmes	<i>Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ?</i>	Ils ont été déterminés à partir des données (suite au codage des 10 premiers entretiens, il y a eu ensuite quelques modifications en fonction des nouvelles données)
27. Logiciel	<i>Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?</i>	Le codage a été réalisé sous Microsoft Office (Word) et OpenOffice
28. Vérification par les participants	<i>Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?</i>	Non
Rédaction		
29. Citations présentées	<i>Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ? Par exemple : numéro de participant</i>	Oui, chaque participant a été identifié : Médecins M1 à M10, remplaçants R1 à R8 et internes I1 à I7.
30. Cohérence des données et des résultats	<i>Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?</i>	
31. Clarté des thèmes principaux	<i>Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?</i>	
32. Clarté des thèmes secondaires	<i>Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?</i>	Oui, les cas particuliers ont été évoqués dans les résultats quand ils concernaient des thèmes importants.

Annexe B

Guide d'entretien

B.1 Première version

B.1.1 Pour les internes

Sexe, âge, fac des études, ville et département d'origine, nombre de semestres validés, UPL / SASPAS validés ?

Avez-vous fait des stages en cabinet de médecine de montagne au cours de vos études ?

Si oui, à quel moment (UPL / SASPAS) ? Qu'en avez-vous pensé ?

Quelle idée aviez-vous de la médecine de montagne avant ce stage ?

Comment cela a t-il modifié votre perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?

Si non, qu'attendez-vous de votre stage ?

Quelle image vous faites-vous de la pratique de la médecine de montagne ? (horaires / type de patientèle / isolement / aspect financier / éloignement / vie familiale / qualité de vie / loisirs ?)

Aimeriez-vous vous installer en cabinet de médecine de montagne ? Dans quelle mesure ?

B.1.2 Pour les remplaçants

Sexe, âge, fac des études, ville et département d'origine, parcours depuis la fin de l'internat

Avez-vous fait des stages et/ou des remplacements en cabinet de médecine de montagne ?

Si oui, à quel moment (UPL/ SASPAS/ rempla) ? Qu'en avez-vous pensé ?

Quelle idée aviez-vous de la médecine de montagne avant ?

Comment cela a t-il modifié votre perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?

Quelle image vous faites-vous de la pratique de la médecine de montagne ? (horaires / type de patientèle / isolement / aspect financier / éloignement / vie familiale / qualité de vie / loisirs ?)

Aimeriez-vous vous installer en cabinet de médecine de montagne ? Dans quelle mesure ?

B.1.3 Pour les jeunes installés en cabinet de médecine de montagne

Sexe, âge, fac des études, ville et département d'origine, parcours, année et lieu d'installation

Avez-vous fait des stages en cabinet de médecine de montagne au cours de vos études ?

Si oui, à quel moment (UPL / SASPAS) ? Qu'en avez-vous pensé ?

Quelle idée aviez-vous de la médecine de montagne avant ce stage ?

Comment cela a t-il modifié votre perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?

Quels facteurs ont influencé votre installation en cabinet de médecine de montagne ?

Pourquoi avoir choisi ce lieu d'installation ? (ville d'origine / stage ou remplacement réalisé dans cette ville / opportunité ?)

Quelles étaient les conditions importantes pour vous pour vous installer en cabinet de médecine de montagne ? (horaires / type de patientèle / isolement / aspect financier / éloignement / vie familiale / qualité de vie / loisirs?)

Votre installation a-t-elle eu des répercussions sur votre vie personnelle? Sur le travail du conjoint ?

Comment percevez-vous financièrement votre installation en cabinet de médecine de montagne ?

Et si c'était à refaire ?

Certains jeunes médecins ont peur de s'installer en cabinet de médecine de montagne. Qu'en pensez-vous ? Trouvez-vous cela légitime ?

B.1.4 Pour les jeunes installés en cabinet de médecine générale en vallée

Sexe, âge, fac des études, ville et département d'origine, parcours, année et lieu d'installation
Avez-vous fait des stages en cabinet de médecine de montagne au cours de vos études ?

Si oui, à quel moment (UPL / SASPAS) ? Qu'en avez-vous pensé ?

Quelle idée aviez-vous de la médecine de montagne avant ce stage ?

Comment cela a-t-il modifié votre perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?

Pourquoi avoir choisi ce lieu d'installation ? (ville d'origine / stage ou remplacement réalisé dans cette ville / opportunité?)

Pourquoi ne pas avoir préféré vous installer en cabinet de médecine de montagne ? (peur : isolement / aspect financier / vie de famille / type d'exercice?)

Quelles étaient les conditions importantes pour vous pour vous installer en cabinet de vallée ? (horaires / type de patientèle / isolement / aspect financier / éloignement / vie familiale / qualité de vie / loisirs?)

Et si c'était à refaire ?

B.2 Dernière version

B.2.1 Pour les internes

Age, fac des études, ville et département d'origine, nombre de semestres validés, UPL / SASPAS validés ?

Origine socioprofessionnelle (travail des parents), travail du conjoint

Rapport avec la montagne (habitat, vacances, loisirs)

Langue étrangère parlée

Formation traumatologique

avez-vous fait des stages en cabinet de médecine de montagne au cours de vos études ?

Si oui, à quel moment (UPL / SASPAS) ? Qu'en avez-vous pensé ?

Quelle idée aviez-vous de la médecine de montagne avant ce stage ?

Comment cela a-t-il modifié votre perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?

Si non, qu'attendez-vous de votre stage ?

Quelle image vous faites-vous de la pratique de la médecine de montagne ? (horaires / type de patientèle / isolement / aspect financier / éloignement / vie familiale / qualité de vie / loisirs?)

Aimeriez-vous vous installer en cabinet de médecine de montagne ? Dans quelle mesure ?

B.2.2 Pour les remplaçants

Age, fac des études, ville et département d'origine, parcours depuis la fin de l'internat
 Origine socioprofessionnelle (travail des parents), travail du conjoint
 Rapport avec la montagne (habitat, vacances, loisirs)
 Langue étrangère parlée
 Formation traumato
 Avez-vous fait des stages et/ou des remplacements en cabinet de médecine de montagne ?
 Si oui, à quel moment (UPL/ SASPAS/ rempla) ? Qu'en avez-vous pensé ?
 Quelle idée aviez-vous de la médecine de montagne avant ?
 Comment cela a-t-il modifié votre perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?
 Quelle image vous faites-vous de la pratique de la médecine de montagne ? (horaires / type de patientèle / isolement / aspect financier / éloignement / vie familiale / qualité de vie / loisirs ?)
 Aimerez-vous vous installer en cabinet de médecine de montagne ? Dans quelle mesure ?

B.2.3 Pour les jeunes installés en cabinet de médecine de montagne

Age, fac des études, ville et département d'origine, parcours, année et lieu d'installation
 Origine socioprofessionnelle (travail des parents), travail du conjoint
 Rapport avec la montagne (habitat, vacances, loisirs)
 Langue étrangère parlée
 Formation traumato
 Avez-vous fait des stages en cabinet de médecine de montagne au cours de vos études ?
 Si oui, à quel moment (UPL / SASPAS) ? Qu'en avez-vous pensé ?
 Quelle idée aviez-vous de la médecine de montagne avant ce stage ?
 Comment cela a-t-il modifié votre perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?
 Quels facteurs ont influencé votre installation en cabinet de médecine de montagne ?
 Pourquoi avoir choisi ce lieu d'installation ? (ville d'origine / stage ou remplacement réalisé dans cette ville / opportunité ?)
 Quelles étaient les conditions importantes pour vous pour vous installer en cabinet de médecine de montagne ? (horaires / type de patientèle / isolement / aspect financier / éloignement / vie familiale / qualité de vie / loisirs ?)
 Cabinet actuel (nombre de médecins, type de structure, avec ou sans RDV, médecins correspondants du SAMU, nombre de traumato par jour en hiver)
 Votre installation a-t-elle eu des répercussions sur votre vie personnelle ? Sur le travail du conjoint ? Temps de trajet domicile / travail / grande ville ?
 Comment percevez-vous financièrement votre installation en cabinet de médecine de montagne ?
 Et si c'était à refaire ?
 Durée et avenir dans la profession
 Certains jeunes médecins ont peur de s'installer en cabinet de médecine de montagne. Qu'en pensez-vous ? Trouvez-vous cela légitime ?

B.2.4 Pour les jeunes installés en cabinet de médecine générale en vallée

Age, fac des études, ville et département d'origine, parcours, année et lieu d'installation
 Origine socioprofessionnelle (travail des parents), travail du conjoint
 Rapport avec la montagne (habitat, vacances, loisirs)
 Langue étrangère parlée

Formation traumatologique

Avez-vous fait des stages en cabinet de médecine de montagne au cours de vos études ?

Si oui, à quel moment (UPL / SASPAS) ? Qu'en avez-vous pensé ?

Quelle idée aviez-vous de la médecine de montagne avant ce stage ?

Comment cela a-t-il modifié votre perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?

Pourquoi avoir choisi ce lieu d'installation ? (ville d'origine / stage ou remplacement réalisé dans cette ville / opportunité ?)

Pourquoi ne pas avoir préféré vous installer en cabinet de médecine de montagne ? (peur : isolement / aspect financier / vie de famille / type d'exercice ?)

Quelles étaient les conditions importantes pour vous pour vous installer en cabinet de vallée ? (horaires / type de patientèle / isolement / aspect financier / éloignement / vie familiale / qualité de vie / loisirs ?)

Cabinet actuel (nombre de médecins, type de structure, avec ou sans RDV, médecins correspondants du SAMU)

Votre installation a-t-elle eu des répercussions sur votre vie personnelle ? Sur le travail du conjoint ? Temps de trajet domicile / travail / grande ville ?

Et si c'était à refaire ?

Durée et avenir dans la profession

Annexe C

Grille de thèmes

I- FORMATION

1- Apprentissage de la traumatologie

a. Formation universitaire en traumatologie

Citations	Verbatim	Codage
<p>« J'ai fait [...] mais pas de DU. » I3 « Non pas du tout. » M4 « j'ai pas eu de formation diplômante on va dire... » I5 « Non, pas de formation particulière » R2 « Euh... Formation spécifique? Euh nan... » R3 « Après, c'était pas des formations diplômantes ni rien, c'était juste comme ça.. » R4 « j'ai fait un DU de pathologies ostéo-tendineuses liées à la pratique du sport ou un truc du style, avec Saragaglia. J'ai fait le DU de médecine de montagne. Mais si tu vois ce que c'est, c'est pas ce qui nous initie beaucoup à la pratique de médecin de montagne quand même et puis c'est tout. » M5 « J'ai fait un DU de traumato à l'usage de l'urgentiste, c'est plus de la théorie, il y a pas de pratique » R8 « DU de pathologie locomotrice liée à la pratique du sport » M8 « DU de traumato à l'urgentiste » M9 « j'ai la capacité de médecine du sport » M1 « Je n'ai pas eu de formation à part les 2 séminaires de la fac, traumato subaiguë et traumato du lendemain » I1 « ...j'ai fait les séminaires, là, les deux, traumato du lendemain et... » I2 « une fois on a eu un truc ici, un séminaire sur la traumato » I5 « Euh, j'ai fait un séminaire en traumato du lendemain » I6 « Ma formation de traumato, ça a été le séminaire de la fac... de Grenoble... donc c'était un séminaire sur la traumato subaiguë chez le médecin généraliste... donc du coup c'est la... c'est même pas... c'est de la petite traumato, hein, c'est de la tendinopathie, tout ce qui est... non c'est pas tout ce qui est fracture... » I7 « pour l'instant je vais faire des remplas mais je pense que si je veux faire ça, je vais faire un DU... » I2</p>	<p>M4 I2 I3 I5 R2 R4 M10 M5 R8 M8 M9 M1 I1 I2 I5 I6 I7 I2 R6 R7</p>	<p>Absence de formations diplômantes en traumatologie DU de traumatologie Capacité médecine du sport Séminaires traumatologie faculté Projet de formation</p>

<p>« Euh non, pas pour l'instant mais je réfléchi à le faire là, après avoir fait ma thèse, faire éventuellement après [...] peut être médecine du sport, faire un DU de médecine du sport [plutôt que DU de médecine de montagne car] c'est plus pour faire de la médecine d'expédition. J'ai pas forcément besoin de savoir perfuser sur une corde... [rires] Et du coup, il faudra aussi que je fasse la formation de radioprotection l'automne prochain.» R6</p>		
<p>« je voulais faire le DU traumatologie mais j'ai pas été accepté... » I5 « Et DU, je voulais faire mais je n'ai pas été prise... Le DU de Saragaglia là euh... traumatologie à l'usage de l'urgentiste heu... non ... appareil locomoteur... mais il n'y avait plus de place quand je me suis inscrite... » I6</p>	<p>I5 I6</p>	<p>N'a pas pu faire de formation</p>

b. Apprentissage de la traumatologie

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Je me suis formée avec les formations médecin de montagne, j'ai fait les DPC, les formations FAF, les journées immobilisation plâtres pour les internes, toutes les formations médecins de montagne et je continue à les faire. » M4 « Non c'est cool, l'ambiance... on fait beaucoup de formations en inter saisons parce qu'on a le temps, on a le temps de se voir, on se retrouve sur 2-3 jours dans des hôtels... tu vois, on se retrouve et il y a une espèce de cohésion qui se crée, parce qu'on se voit aussi en dehors de notre boulot parce qu'on a le temps... C'est sympa... » M8</p>	<p>M4 M8</p>	<p>Formation avec association MDM</p>
<p>« La seule formation que j'ai c'est d'avoir fait un SASPAS en station mais sinon j'ai pas fait de formation particulière. » I2 « J'ai eu la chance d'avoir des maîtres de stage très formateurs et qui prenaient le temps d'expliquer les choses. » R1 « Mais sinon c'est sur le tas avec les stages tout ça, chez le prat, j'ai appris quoi » M1 « Et après, je me suis formée sur le terrain, avec mon associé qui est mon ancien maître de stage. C'est lui qui m'a formée. » M4 « Après, j'ai appris à faire les radios, les plâtres, la prise en charge, je l'ai appris au courant de mes stages. » M5 « J'ai eu le droit à la formation plâtre pendant que j'étais en stage en UPL » R4 « Et du coup, ça permet d'approfondir certains points et à la n de mon SASPAS, j'étais assez à l'aise en traumatologie. » R6 « C'est vraiment en médecine de montagne que j'ai vraiment appris à examiner un genou, à faire un examen traumatologie, à faire les immobilisations quoi, parce que c'est clair quand tu bosses aux</p>	<p>M1 M4 M5 M8 R1 R3 R4 R6 R7 R8 I2 M10</p>	<p>Formation traumatologie en stage ambulatoire</p>

<p>urgences quoi, les immobilisations on les fait pas donc ça m'a bien appris au niveau technique traumatologique pure quoi. » M1</p> <p>« En stage... en SASPAS, on avait la formation... comment ça s'appelle, formation plâtre. Parce que c'était un stage qui se passait en hiver donc en SASPAS on avait la formation plâtre. » R7</p> <p>« la formation, c'est un peu sur le tas... avec les stages durant l'internat... » R8</p> <p>« Mais c'est vrai que c'est mon stage à [station 2] où j'ai le plus appris » M10</p> <p>« En stage... en SASPAS, on avait la formation... comment ça s'appelle, formation plâtre. Parce que c'était un stage qui se passait en hiver donc en SASPAS on avait la formation plâtre. » R7</p> <p>« si, formation pratique, avec médecin de montagne, il y avait des stages pour faire des plâtres... » R8</p> <p>« C'est pas ouvert à tout le monde, c'est en choisissant ce stage là que tu peux apprendre la traumatologie » R8</p>			
<p>« Par contre, je suis toujours en train d'apprendre, il y a toujours des choses que je ne sais pas faire. Il y a toujours des choses où j'appelle mon associé, je lui dit "bon ben attend, là je fais quoi?" » M4</p> <p>« j'ai été formée par [ancien collaborateur] qui lui était installé depuis plus de 30 ans, donc en traumatologie il était plutôt fort, et c'est lui qui m'a appris beaucoup de choses, il m'a appris à faire les radios, à réduire les luxations à sa façon, les Pouteau-Colles j'ai appris sur le tas quoi. » M8</p> <p>« Ben... j'avais fait les urgences à [ville de 45 000 habitants] donc j'avais fait pas mal de traumatologie à ce moment là » I1</p> <p>« J'ai fait beaucoup de gardes aux urgences » I5</p> <p>« des stages d'urgence où j'ai pu faire de la traumatologie à l'hôpital que ce soit en urgence adulte ou en urgence pédiatrique. » R2</p> <p>« Disons que j'ai fait un an d'urgences parce que j'ai fait 6 mois aux urgences adultes à Annecy et là on alternait entre secteur traumatologique et secteur médecine donc là on en faisait c'était 50% de notre temps qui était secteur traumatologique... et après pareil j'ai fait les urgences pédiatriques au CHU et ... 50% du temps c'était de la traumatologie aussi quoi... » R5</p> <p>« Après j'ai eu... j'ai fait mes urgences à [ville de 35 000 habitants] l'hiver donc du coup j'ai eu quand même de la traumatologie » I7</p> <p>« J'ai fait mes stages d'interne, d'externe... j'étais interne aux urgences » M7</p> <p>« un hiver aux urgences à Sallanches, où on fait pas mal de traumatologie et voilà [rires] » M10</p> <p>« J'ai bouquiné le bouquin de Saragaglia » I5</p> <p>« dans le petit livre rouge là, de Saragaglia, ils en parlent pas mal » R8</p>	<p>M4 M8</p> <p>I1 I7 I5 R2 R5 M7 M10</p>	<p>Formation continue par compagnonnage</p> <p>Formation traumatologique aux urgences</p>	
	<p>I5 R8</p>	<p>Formation seul avec livre de traumatologie</p>	

c. Ressentit sur son niveau de traumatologie

Citations	Verbatim	Codage
<p>« c'est vrai que je me sens pas vraiment à l'aise sur le domaine de la traumatologie... » I1 « une fois on a eu un truc ici, un séminaire sur la traumato, et en fait le monsieur... en fait il sont très très forts au niveau de l'analyse clinique ... Fin nous ce qu'on nous apprend c'est des trucs un peu globaux, un peu généraux dans ta pratique de ville... et lui en montagne il te parle de syndromes pfff... ben tu vois... moi en tout cas ça je connais pas du tout... je suis très humble je connais pas... quand je sais pas je sais pas.... » I5 « moi en tout cas si je dois... plus en doublon avec quelqu'un pendant un temps si je fais un remplacement mais j'irais pas faire le cowboy tout seul comme ça... je me sentirais pas à l'aise » I5 « encore que je ne me sente pas tout à fait à l'aise vu que j'ai pas fait de stage dédié en médecine de montagne et que je suis donc moins apte à faire les gestes de traumatologie que ceux qui s'y sont formés spécifiquement. » R2 « Non, je me sens pas très à l'aise parce que pour la lecture des radios j'avais toujours un doute » R7 « Mais voilà, moi je suis toujours pas à l'aise et je ne me sentirais pas de faire de la traumato toute seule » R7 « et pour la prise en charge je trouve que C'est pas très codé... » R7 « Donc tu vois tous les médecins d'un cabinet n'ont pas forcément la même pratique et entre deux cabinets, y'a pas la même prise en charge et je trouve ça hyper perturbant. » R7 «Finalement oui mais c'est vrai que j'en ai pas mal fait au tout début de mon internat et à ce moment-là ça m'intéressait pas beaucoup alors je me dis que j'ai peut-être pas assez creusé alors que j'avais la possibilité de vraiment être bien formée.... » R5 « Et après, oui je ne sais pas me servir d'un appareil de radio, je ne sais pas interpréter les radios après oui j'aurais pu apprendre... » M6 « mais à la fac, quand t'es externe, t'as pas de cours de traumato applicable, en tout cas à la médecine générale » R8 « Mais les trucs de médecine générale, tu vois les claquages musculaires, des choses qu'on voit tous les jours, ben personne te l'apprend à la fac. » R8</p>	<p>I1 I5 R2 R7</p> <p>R5 M6</p> <p>R4 R8</p>	<p>Ne se sent pas à l'aise en traumatologie</p> <p>N'a pas saisi l'opportunité de s'améliorer en traumatologie</p> <p>Pas de réels cours de traumato durant le cursus médical</p>

d. Autres formations en rapport avec la médecine de montagne

Citations	Verbatim	Codage
« il y avait 2 jours de formation et après ils se... prêtent le matos... » R3	R3 I2 M7 M8	Formation MCS
« DIU de médecine hyperbare » M8 « En radio, une formation, j'ai fait radioprotection » M1 « j'ai fait des certificats d'anatomie et de radio anatomie à Lyon... Alors oui, ça n'existe plus, mais j'ai passé des diplômes d'anat, de radio anat... C'est sûr que c'est ... c'est pas un DU comme ça existe aujourd'hui mais c'était des formations... non c'était des diplômes, des certificats à l'époque... Voilà... » M7 « Parce qu'après je me dis on sait pas dans la vie ce qu'il peut se passer hein, parce que t'en as marre de la montagne, il se passe n'importe quoi, il y a plus de neige [rires]... Donc il faut se recycler quoi, donc je me dis ça me fait une autre corde à mon arc, et si jamais un jour j'ai besoin de me recycler ben j'ai ça aussi dans ma poche. Voilà. Puis en plus j'aime bien apprendre donc ça tombait bien. » M8	M1, M7, M8	Autres formations

2- Stages

a. Réalisation de stage en station

Citations	Verbatim	Codage
« j'avais fait le SASPAS à [station 1] » M3	M1 M2 M3 M4 M5 M9 M10 R1 R3 R4 R6 R7 R8 I2 I3 I4 I6	Stage en station

« Mon SASPAS c'est tout. A [station 2] C'était mon dernier stage. » M2 « j'ai terminé par un stage [station 1] » M5 « mon dernier, mon deuxième SASPAS » M4 « pendant l'hiver 201* 201*, j'ai fait un SASPAS à [station 3] chez les docteurs [X] » R1	M4 M5 M2 I4 R3 R7 M1 M10 R1 I2 I3 I4 R6 R7 R8 R4 I6 R6	SASPAS Station été SASPAS Station hiver
« c'était en hiver. J'ai fait du ski tous les jours ! » R4 « C'était l'hiver donc c'était de la vraie médecine de station. Avec radio et compagnie. » I6 « C'était en stage d'été, mon UPL d'été donc j'ai vu que très très peu de traumatisme. » I1	I1 I3 M1 R8 I5 I7 R2 R5 M6 M7 M8	UPL Station hiver UPL Station été Pas de stage en station
« Non. J'en ai pas fait... de par ma vie de famille. » I5 « C'était un choix, je n'avais pas forcément envie de faire de la médecine de station » I7	R4 R7 R8 I6 M9 M3	A choisi de faire son stage en MDM
« Ah oui oui, j'ai choisi, c'était complètement mon choix d'y aller. C'était parce que c'était médecine de montagne et que je voulais faire un truc en station. » R4 « j'ai découvert la médecine de montagne et j'ai choisi ce stage à [station 1]. » I6 « en fait j'étais pas rebutée par ça, je voulais pas dire non je veux pas du tout aller en montagne. Je me suis dit ben je vais découvrir ce que c'est, et puis voilà! » R7 « je suis venue à Grenoble, c'était pour faire de la médecine de montagne parce qu'à Toulouse, il n'y avait pas de terrain de stage. Même s'il y avait Hautes Pyrénées, Ariège et Haute Garonne, aucun médecin prend des internes en stage dans cette région là donc du coup je suis venue à Grenoble exprès pour ça. » R8	R4 M8	A voulu aller en MDM par attrait pour les urgences
« j'ai découvert que ça ne me plaisait pas les urgences... euh parce qu'il n'y avait pas de suivi des patients et que dans les urgences, ce qui me plaisait, c'était la traumatologie. » « J'aime bien les urgences mais en même temps le travail dans une structure me pesait, tout le côté administratif, le travail en équipe qui est pas forcément évident » M8 « Et pis moi qui partait un peu sur les urgences en fait ça m'avait vraiment plu en fait ce principe d'avoir des vraies urgences, de faire de la vraie médecine et pas que de la bobologie quoi. » R4 « Nan, il n'y en a vraiment pas beaucoup parce qu'en fait il n'y a pas beaucoup de médecins de montagne qui sont aussi maîtres de stage. » M4	M4	Peu de stages de station dans fac d'origine

b. Appréciation du stage en médecine de montagne

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Mais en plus, nous on a des internes alors c'est encore mieux. Par rapport justement aux nouvelles pratiques, aux nouveaux antibiotiques, à tout, c'est vraiment bien d'avoir des internes! » M5</p> <p>« Et en plus on a les internes depuis 7 ans et donc c'est encore mieux, c'est un plaisir d'apprendre, de transmettre ce que tu sais... » M8</p>	M5 M8	Interne stimulant pour maître de stage
<p>« J'ai bien aimé, ça m'a bien plu... » I2</p> <p>« Ben ça m'a bien plu » I3</p> <p>« C'était trop de la balle [rires]... » I4</p> <p>« Alors, j'ai bien aimé! [rires] » I6</p> <p>« J'ai adoré! [rires] » R1</p> <p>« j'ai bien aimé » M1</p> <p>« Bah j'ai bien aimé » M2</p> <p>« Ben, que c'était bien! [rires] Non mais comment dire, oui j'ai accroché! » M3</p> <p>« j'ai fait un super SASPAS » M3</p> <p>« Ben c'était génial puisque je me suis installée! [rires] » M4</p> <p>« Ah ba oui! oui oui! » M5</p> <p>« Euh ben oui forcément sinon j'aurais pas continué... [rires]. » R3</p> <p>« J'ai trouvé que c'était vraiment super bien, j'ai trouvé que c'était extrêmement complet et... et vraiment intéressant. » R4</p> <p>« Ben, j'ai bien apprécié l'UPL parce que... euh c'était une bonne approche de la traumatologie en montagne, on est accompagné, on est jamais vraiment seul en UPL et du coup c'était bien pour commencer à se former, à faire des radios, tout ça, examiner des genoux, des épaules etc... Et ensuite, à [station 1], ben ça a été un peu la continuité parce que, comme c'était un SASPAS ben j'étais un peu plus autonome et je me sentais en même temps déjà bien armé pour le faire parce que j'avais déjà une petite expérience. » R6</p> <p>« J'ai bien aimé... » R7</p> <p>« Ah ben c'était mes meilleurs stages de toutes mes études médicales! [rires] » R8</p> <p>« Euh ben j'estime que c'est un des meilleurs voire le meilleur terrain de stage qu'on puisse avoir. » M9</p> <p>« Ça a été la révélation [rires] » M10</p> <p>« Ben finalement, [station 1], par exemple, ça m'a un peu heu, comment dire ...découragée » I4</p>	M1 M2 M3 M4 M5 M9 M10 R1 R3 I2 I3 I4 I6 R4 R6 R7 R8	A aimé son stage
	I4	N'a pas trop apprécié son stage

<p>« j'ai eu la chance d'avoir des maitres de stage très formateurs et qui prenaient le temps d'expliquer les choses. » R1</p> <p>« c'était des jeunes médecins installés et du coup il y avait une bonne ambiance, ils avaient envie de te former, ils avaient un bon esprit pédagogique, heu il y avait toujours quelqu'un au cabinet donc ils... tu faisais pas que de la médecine, ils t'apprenaient les deux... T'étais pas seule au cabinet donc t'étais pas là pour abattre le travail en fait, donc il y avait toujours une supervision à côté... » R7</p>	<p>M4 R1 R7</p>	<p>Bon maitre de stage</p>
--	---------------------	----------------------------

3- Avis sur la médecine de montagne

a. Avis avant le stage/sans stage

Citations	Verbatim	Codage
<p>« J'avais pas vraiment d'idée en fait, j'avais pas forcément imaginé le truc je crois. Je me disais qu'on était en montagne, et qu'on faisait de la médecine! » I4</p> <p>« Non non, je ne connaissais pas. A [ville 2], il n'y en a pas beaucoup, parce qu'il n'y a pas beaucoup de grosses stations de ski, dans les petites stations, il n'y a pas de cabinet de médecine de montagne et je me suis jamais cassée la jambe au ski! [rires] » I6</p> <p>« J'avais pas d'idée particulière... » M1</p> <p>« Je ne sais pas si j'avais une idée préconçue en fait... » M3</p> <p>« Je ne savais même pas que ça existait! [rires] [...] Enfin pour moi, c'était quelque chose de très obscur et j'avais l'impression que c'était pas du tout à ma portée! » M4</p> <p>« Je savais pas spécialement... Parce que je m'étais pas renseignée » R3</p> <p>« Alors je pense que j'avais pas vraiment d'idée préconçue. Je savais qu'il y avait de la traumatologie mais en fait, je m'étais jamais posé plus de question que ça sur la médecine de montagne. » R4</p> <p>« je savais que ça existait mais après, j'avais du mal à me représenter comment ça pouvait être un cabinet avec une radio, tout ça, dans l'organisation... Ça a été un peu la découverte... voilà. » R6</p> <p>« J'ai pas d'avis très déni sur la question... J'ai l'impression que les gens ont un peu l'impression qu'ils font systématiquement une radio pour facturer... » M6</p> <p>« Et heu... moi je connaissais pas du tout la médecine de montagne parce que j'étais venue de Bretagne, faire mon internat... je suis pas venue à Grenoble pour faire de la médecine de montagne, je suis venue en fait à l'époque pour suivre mon copain » M8</p>	<p>M1 M3 M4 M6 M8 M9 M10 I4 I6 I7 R3 R4 R6 R7</p>	<p>Ne connaissait pas la MDM avant le stage / Ne connaît pas</p>

<p>« Euh non pas... pas... c'est difficile de savoir tant qu'on a pas mis les pieds dedans mais bon voilà, niveau rythme de travail, saisonnalité, types de compétences, euh j'avais déjà une petite idée ouais. » M9</p>			
<p>« Non, pas du tout, ça a été la découverte [rires] Non, je connaissais pas » M10</p> <p>« Heu ... Je savais que c'était... Fin, c'est un exercice qui pouvait être très varié puisqu'ils sont amenés à prendre en charge les blessés des pistes. Donc voilà... » R1</p> <p>« Pis c'est une ambiance... t'es dans un petit monde de sportifs, de montagnards, qui peut... qui peut vraiment plaire à certains... mais je pense que c'est vraiment un monde particulier quand même... » R5</p> <p>« Et la traumato, c'était pas du tout mon truc, enfin pas plus que ça quoi... » M2</p> <p>« Alors, avant d'y aller, je pensais que les médecins se rendaient plus souvent sur les pistes... euh en fait, je confondais un peu la médecine de montagne et médecin correspondant SAMU. Et du coup, j'imaginai que c'était un peu comme du... un médecin euh un super médecin généraliste qui fait comme du SMUR quoi. Qui allait sur les pistes et qui gérait puis qui ramenait au cabinet. » I6</p> <p>« Je pensais pas qu'ils faisaient autant de gestes, d'anesthésies loco-régionales... » I6</p> <p>« Oui, je savais un peu parce que ben je me suis blessée dans les Pyrénées et donc du coup j'avais été en cabinet de station et puis je savais que c'était de la traumato, des urgences mais aussi du suivi de patient chronique, t'as les habitants du village quoi. Donc je savais... je pensais bien que ça allait me plaire. » R8</p>	<p>R1 M2 I6</p>	<p>Idée avant le stage sur MDM</p>	
<p>« j'ai découvert que ça ne me plaisait pas les urgences... euh parce qu'il n'y avait pas de suivi des patients et que dans les urgences, ce qui me plaisait, c'était la traumato. »</p> <p>« J'aime bien les urgences mais en même temps le travail dans une structure me pesait, tout le côté administratif, le travail en équipe qui est pas forcément évident » M8</p> <p>« Et pis moi qui partait un peu sur les urgences en fait ça m'avait vraiment plu en fait ce principe d'avoir des vraies urgences, de faire de la vraie médecine et pas que de la bobologie quoi. » R4</p>	<p>R4 M8</p>	<p>A voulu aller en MDM par attrait pour les urgences</p>	
<p>« j'irais pas faire le cowboy tout seul comme ça... » I5</p> <p>« c'est un peu des cowboys, enfin c'est l'image que j'en ai encore... [rires] » M2</p>	<p>I5 M2</p>	<p>Image de cow boy</p>	

b. Avis après le stage

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Ben oui, c'est sûr que j'ai trouvé que certaines choses étaient à ma portée alors que je ne pensais pas que ça serait à ma portée » M2</p>	<p>M4 M3 M2</p>	<p>MDM plus abordable que ce que pensait</p>

<p>« je pense que je ne m'attendais pas à ce qu'on puisse faire autant de choses variées nous-même en cabinet de médecine libérale » M3 « finalement c'est pas si compliqué. » M4</p>		
<p>« Oui bien sur, oui tout à fait. Oui oui oui, complètement. [rires] » I4 « Oui un petit peu ... Je me suis rendu compte que heu ... hors saison, c'est un cabinet de médecine générale presque classique » R1 « Je me suis rendu compte qu'il y avait vraiment une grosse différence entre saison et hors saison. » R1 « Si, je ne m'attendais peut être pas à ce que soit aussi varié, aussi intéressant » M3 « Je pensais que c'était juste affreux, très dur et il faut faire plein de formations avant de savoir faire. » M4 « Ah bah oui complètement parce que j'ai... Ouais, je me suis vraiment rendue compte de ce que c'était » R4 « Je pensais moi qu'ils ne faisaient que de la traumatologie en montagne mais en fait non, il y a beaucoup d'otites, beaucoup de pédiatrie, on voit beaucoup d'enfants et ça, ça a été un peu la découverte. » R6 « En fait, je me suis rendu compte que c'était plus varié ce qu'ils faisaient que ce que je m'imaginai quoi. » R6 « J'avais pas d'image avant, donc oui mon image a changé parce que maintenant je sais ce qu'on fait en cabinet. » R7 « Ça a changé l'image sur le point de vue financier parce qu'avant, je m'en préoccupais pas. » R8 « Complètement, fin je n'en avais en fait pas d'idée avant, moi j'avais un a priori très négatif sur le fait d'habiter en station [rires] » M10</p>	<p>I4 R1 M2 M3 M4 R4 R6 R7 R8 M10</p>	<p>Image MDM changée</p>
<p>« Ça l'a pas très très... Ça l'a pas modifiée » I3 « Mais heu non, ça m'a pas changé la perception » M1 « Non non, ça m'a encouragé dans ce sens là, ça m'a pas écoeuvré. » M5 « En fait, ça a pas vraiment changé ma vision mais ça m'a fait découvrir ce que c'était. » I6 « j'avais déjà une bonne image de la médecine de montagne et ça l'a confortée. » R8 « Le stage a été hyper important pour pouvoir se lancer ensuite en médecine de montagne. » M9</p>	<p>I1 M5 I3 I6 M1 M2 M9 R8</p>	<p>Persistence et confirmation de l'attrait pour la médecine de montagne</p>
<p>« Je me suis adaptée et j'ai pris ce que je voulais quoi. » M2 « donc j'ai j'ai fini le stage, je savais que l'hiver d'après je rechercherais à travailler en station » M10</p>	<p>R4 M2 M10</p>	<p>Attrait pour MDM suite à stage</p>

c. Découverte de la Médecine de montagne

Citations	Verbatim	Codage
« C'était une idée assez cohérente, c'était pas mal ça quand même parce que j'étais bien copine avec une fille en médecine, son papa était médecin à [station 4] donc du coup, je voyais bien comment il travaillait puisqu'il m'avait montré. » M5	M5	Par connaissances
« Ah bah si, je suis allée à Chambéry, je suis allée au congrès... enn au congrès... à la réunion de la médecine de montagne qui a lieu une fois par an et là j'ai découvert la médecine de montagne » I6	I6	Par congrès
« 'est le médecin qui avait mis une annonce, il était en panique car il trouvait aucun adjoint pour l'hiver il était tout seul car son ancienne adjointe elle était partie » M8	M8	Par remplacement
« Ça a été la révélation [rires] Je voulais pas du tout en faire au départ » M10 « ça m'emballais pas du tout d'aller en station et en fait j'ai adoré [rires]... » M10 « Non, non, mais en fait j'étais pas rebutée par ça, je voulais pas dire non je veux pas du tout aller en montagne. Je me suis dit ben je vais découvrir ce que c'est, et puis voilà! » R7 « Ben je l'ai vu dans les fascicules de présentation des stages et je me suis dit "ah la vache, ça a vraiment l'air trop bien, il faut y aller". » R4	R4 M10 R7	Par stage
« Oui, je savais un peu parce que ben je me suis blessée dans les Pyrénées et donc du coup j'avais été en cabinet de station » R8 « Même si au final depuis que je me suis fait mal au genou, je me rends compte que... je me suis fait les ligaments croisés il y a 2 ans, je me rends compte que du coup je me suis un peu plus intéressée à la traumatologie mais voilà... » R5	R5 R8	Par accident personnel

4- Langue étrangère

Citations	Verbatim	Codage
« Non... [rires] l'Anglais... très mal... l'anglais, c'est l'anglais de la fac quoi » I2 « L'anglais je... j'arrive à peu près quoi. » M1 « Ouf non! Je baragouine l'anglais quand il faut avec les patients mais c'est laborieux... » M4 « Couramment non, je galère quand j'ai un patient anglais en face de moi... » I7 « Oh parler, c'est un bien grand mot! [rires] Je me débrouille en anglais, je peux faire des consultations médicales en anglais... » R8 « Je parle à peu près couramment l'Anglais, heu voilà, pis d'autres langues mais pas couramment » I1 « Je parle bien l'anglais » M5	M4 I2 M1 I6 I7 R8 I1 M5 I3 I5 R2 R3 R4 R5	Anglais non courant Anglais courant

« Euh je parle l'anglais, pas trop mal, on pourrait presque dire que je suis bilingue en anglais » R4 « oui couramment avec les touristes qui sont pas anglais, donc qui ont pas beaucoup d'accent, on peut se comprendre quoi... » R7	R6 R7 M7 M9 M10	
« Je parle, je me débrouille en espagnol parce que j'ai fait pas mal de stages au Pérou et tout ça quand j'étais externe » M1 « Je parle l'arabe couramment » I5 « Plusieurs, avec le hollandais, le ... l'anglais et l'allemand. Couramment. » R2 « Ouais, l'italien... » R3 « Ya personne qui parle italien au cabinet donc c'est pratique! » R3	M1 I5 R2 R3 I6	Autre langue courante
« j'ai appris l'allemand mais je pense que je l'ai bien oublié... [rires] » M5 « J'ai eu parlé l'allemand il y a longtemps et le chinois. » R4 « un petit peu d'espagnol et un petit peu de baragouinage dans d'autres dialectes » M9	M5 I3 I5 R2 R6 M9	Autre langue non courante

II- ISOLEMENT

1- Isolement au niveau médical

a. Ressentit du médecin

Citations	Verbatim	Codage
« Mais j'ai l'impression que les médecins de montagne ont plus tendance à se regrouper que les médecins généralistes classiques. » R1 « moi ma chance ça a été de m'associer avec un ancien médecin qui est toujours en train de me former, malgré que je soit son associée officielle, il est associé avec les médecins de montagne et il me forme au quotidien. » M4 « Non, je pense pas parce qu'en général, il travaille en groupe. » I6 « Ben j'ai l'impression que c'est souvent des cabinets... des cabinets avec plusieurs médecins, donc du coup je pense qu'ils sont au moins deux ou trois médecins... » I7 « je pense qu'il faut s'associer, faire un truc avec plusieurs médecins, pour euh avoir une vie. » R8 « 'être dans une petite structure où t'as une petite équipe » M8 « Exercice de groupe, 2 ou 3. Il faut que ça soit adapté à la charge de travail local. Mais l'exercice de groupe libère des solutions, libère du temps, permet de couper et ça, ça n'a pas de prix ça. » M9	R1 M4 M8 I6 I7 R8 M7 M9 M10	Nécessité association, Compagnonnage

<p>« Le mieux c'est de commencer avec un médecin plus vieux, c'est ce que [collaboratrice] a fait, elle a commencé avec [ancien collaborateur] qui était quand même une référence dans le métier, et puis voilà, après au bout de quelques années de pratique elle était elle-même complètement à l'aise... » M7</p> <p>« Plus les cabinets qui sont quand même bien équipés, l'ambiance, le fait d'être en groupe, tout ça quoi! » M3</p> <p>« après l'idéal serait de trouver quelqu'un qui reste à l'année avec moi, pour profiter aussi bien de l'intersaison que de la saison » M10</p> <p>« Ce que je regrette c'est de m'être installée toute seule... Voilà... mais j'espère qu'un jour ça va aller, le temps que je trouve quelqu'un, ou que l'autre médecin prenne sa retraite, pour qu'on se regroupe avec son collaborateur... » M10</p>	
<p>« Plus les cabinets qui sont quand même bien équipés, l'ambiance, le fait d'être en groupe, tout ça quoi! » M3</p> <p>« moi ça m'embêterais pas parce que en fait il y a avait une bonne ambiance dans les deux cabinets donc déjà tu travailles dans une bonne ambiance donc c'est sympa donc ça se passe bien... » R7</p>	<p>M3 R7</p> <p>Importance d'avoir une bonne ambiance de travail</p>
<p>« Ça fait partie des choses qui sont stressantes, donc oui... qui ont été angoissantes et qui font que oui des fois c'est difficile » M4</p> <p>« Mais des fois ça m'angoisse vraiment sérieusement et je me dis que c'est hyper dangereux » M4</p> <p>« au niveau responsabilité médico-légale, tu sais pas trop où tu mets les pieds » M4</p> <p>« Je pense des fois on doit se sentir un peu démunis » I5</p> <p>« ben c'est sûr que des fois stressant » M10</p>	<p>M4 I5 M10</p> <p>Responsabilité médicale plus importante / stressant</p>
<p>« au niveau médical c'est sympa aussi parce que du coup, les gens te voient vraiment comme un premier recours, ils viennent te voir alors qu'en ville, ils iraient peut être directement aux urgences, du coup, c'est plus varié. » M3</p> <p>« Donc c'est plutôt un plus qu'une gêne. » M3</p> <p>« et en même temps, c'est ce qui fait l'intérêt parce que comme l'hôpital est loin, on gère beaucoup de trucs qu'on générerait pas si on était juste médecin de ville et ça fait la richesse du boulot. » M4</p> <p>« Donc je dirais : à la fois c'est un frein, à la fois c'est un point positif. » M4</p> <p>« sur le côté pratique des fois c'est intéressant de pas avoir des recours autour de soi... ça permet de pousser un peu ses limites, d'aller un peu plus loin... » I5</p> <p>« C'est des prises en charge un petit peu différentes mais on est quand même pas super isolés hein. » M5</p>	<p>M3 M4 M5 M10 R4 R5 I5 I6</p> <p>Isolement intéressant car prise en charge différente</p>

<p>« Heu nan, c'est juste que tu réfléchis un peu avant d'envoyer les gens faire des examens complémentaires du coup mais ce qui est plutôt intéressant parce que tu te poses des questions, est ce que c'est vraiment pertinent ou pas. » R4</p> <p>« Ouais je trouve que justement ça permet de faire une médecine peut être plus intéressante, d'aller plus loin dans les choses... » R5</p> <p>« on fait une prise en charge un petit peu plus poussée que quand on est en ville et qu'on peut adresser facilement donc ça, ça me plaît bien après pour la vie de tous les jours... » I6</p> <p>« ben c'est sûr que des fois stressant et les gardes c'est un peu pesant, mais c'est ce qui fait le challenge du boulot quoi [rires] On arrive à faire des choses même en étant loin, du labo, du cabinet de radio et d'hôpital... » M10</p>		
--	--	--

b. Distances par rapports aux autres structures

Citations	Verbatim	Codage
<p>« En général il y a beaucoup de cabinets de montagne dans certaines zones près des stations, et y'a toujours possibilité d'envoyer les patients dans les hôpitaux les plus proches qui sont rarement plus loin que 50 km si y'a besoin de se faire opérer, donc c'est pas vraiment isolé. » I1</p> <p>« Donc on peut tout à fait faire de la médecine de montagne et être proche d'un hôpital. » I4</p> <p>« on est pas trop éloigné du centre hospitalier » M2</p> <p>« L'hôpital, il est quand même proche, le SMUR aussi » M5</p> <p>« Je suis à une demi-heure 3/4 d'heure des urgences mais ça varie, la semaine dernière... n là ça va parce que la route est un peu dégagée... » R3</p> <p>« mais c'est pas non plus si loin que ça... » R4 « A 30 minutes de route en voiture. » R4</p>	<p>M5 M2 I1 I4 R3 R4</p>	<p>Hôpital proche</p>
<p>« On arrive à faire des choses même en étant loin, du labo, du cabinet de radio et d'hôpital... » M10</p> <p>« parce qu'on est quand même mine de rien à 80km en route de montagne, ça veut dire quand tout va bien, c'est 1h30 de route, et quand il neige comme hier c'est 3h voire 4h de route, parce que des fois t'as toutes les routes bloquées parce que t'as de baignoles en travers et tu passes pas... Même si t'as un 4x4 bien équipé, quand la route est bloquée, elle est bloquée. » M7</p>	<p>M4 M10 M7</p>	<p>Eloigné des structures médicales</p>

<p>« Oui bah l'isolement, c'est relativement, à [station 1], on était à une heure du premier hôpital et puis à [station 2], on est à 15 minutes. » I4</p> <p>« Après, c'est le cas de [station 3] mais c'est pas le cas de tous les cabinets de station; c'est sûr qu'il y en a qui peuvent être très isolés et qui peuvent donc se sentir heu ... un peu étouffés. » R1</p> <p>« Ba ça peut être un facteur mais ça dépend beaucoup de la localisation. Heu Y'a les heu ... cabinets de médecine de montagne dans les très hautes stations lointaines comme Avoriaz ou le fond de Tarentaise ou de la Maurienne où effectivement je pourrais me sentir quelque peu seul. Par contre il y a les autres endroits comme les stations du type la Clusaz ou les autres stations plus proches des grands axes, où là ça me générerait pas. » R2</p> <p>« Ca dépend! Pour moi, en saison, pas du tout, après hors saison, on est que 2, et encore 2 c'est beaucoup, un ça suffit pour [station 1]. Après, pour [station 2], là où j'avais déjà été en stage, ils sont 2 et ils sont de garde tout le temps et ils sont isolés. » R3</p>	<p>I4 R1 R2 R3 R7 M9</p> <p>Isolement relatif en fonction des stations</p>
<p>« Ça me fait pas trop peur dans le sens où t'as quand même des secours hélicoptérés qui sont quand même bien accessibles [...] Peut être que je me fourvoie un peu mais voilà » I3</p> <p>« l'hélicoptère ça va vite » I5</p> <p>« Au niveau médical heu... j'y vois pas d'inconvénients parce que de toutes façons heu... ba s'il y a des transports sanitaires à faire ben ça peut se faire, y'a toujours l'hélico, y'a toujours les ambulances... donc ça ça m'inquiète pas. » R2</p> <p>« Voilà... Et pis si les hélico ils volent fin... » R3</p> <p>« Et pis voilà, avec l'hélico, ça va quand même vite... » R3</p> <p>« t'as vraiment envie que le SAMU se dépêche et arrive très très vite en hélico » R4</p> <p>« Après il y a l'hélico... » R5</p> <p>« une grosse fracture un gros trauma ben ils vont appeler le SMUR je pense ou l'hélico... » I7</p> <p>« Oui, ils doivent gérer le transport mais normalement, ils sont en lien au téléphone et ils savent qu'ils peuvent transférer les patients en cas de problèmes graves qu'ils peuvent pas gérer au cabinet » I6</p> <p>« Ca ne me fait pas peur non plus. D'être à une heure de l'hôpital... c'est pas grave. » R8</p> <p>« Ben oui après, j'appelle le SAMU, bah ils mettent une heure de temps pour arriver mais après, on a des formations, de quoi être... des compétences pour gérer les patients en attendant que le SAMU arrive. » R8</p>	<p>I3 I7 I5 R2 R3 R4 R5 R8</p> <p>Isolement peu effrayant car secours rapides (hélicoptérés, routiers)</p>
<p>« Au final, si t'as des bons correspondants hospitaliers, que tu connais bien comment ils travaillent... non je ne dirais pas isolé. » R3</p> <p>« pas mal en relation avec le SAMU et les urgences » I6</p>	<p>R3 I6</p> <p>Importance des correspondants</p>

<p>« On va être plus prudents, peut être parfois plus anticiper les choses, faire descendre les gens parfois un petit peu plus pour rien entre guillemets pour être... avoir une fenêtre de sécurité plus adaptée quoi. »</p> <p>« soit c'est ton expérience qui te permet de dire, celui-là, on va le garder ici, voilà, j'anticipe telle et telle complications possibles, je sais que je peux les gérer, » M7</p>	R6 M7	Anticipation pour gérer l'isolement
--	-------	-------------------------------------

2- Isolement sur le plan de la vie personnelle

a. Ressentit

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Ben ici justement, c'est bien parce qu'on est pas loin de [ville de 15 000 habitants] » M2</p> <p>« Et puis bon, on n'est pas si loin que ça non plus, [station 1], on est à un quart d'heure de [ville 17 500 habitants], on peut vite bouger hein. » M3</p> <p>« Je pense que nous, on est pas très très isolés, on est pas trop concernés tu vois parce qu'on est quand même très proches de [ville proche]. En 30 min, on y est quoi » M5</p> <p>« je pense qu'il y a bien pire que nous, au final, en rural ou quoi, ils sont plus isolés qu'en médecine de montagne quoi. » R3</p> <p>« Non, on est pas isolés » M9</p>	M5 R1 I1 I2 M2 M3 R3 M9	Ne se sent pas isolé
<p>« Donc il faut pas que ça soit une station trop loin d'une ville, sinon c'est vrai que sinon je trouve que t'es vraiment isolé en intersaison quand t'es tout seul dans ta station » I2</p> <p>« Et pis le fait d'être trop isolée, c'est un truc qui me... qui me gêne un peu, moi je suis plutôt citadine et j'ai besoin de voir des gens, tout le temps! » R4</p> <p>« Non, parce que c'est trop... c'est trop isolé! [vivre en montagne] » R4</p> <p>« Nan [installation en MDM]! Même si je trouve que c'est bien mais c'est un peu trop isolé et un peu trop compliqué à tenir en fait. Après, la médecine que tu pratique en montagne, elle est super intéressante, vraiment pour le coup je trouve ça génial, c'est vraiment de la médecine que j'aime mais c'est trop loin, c'est trop... » R4</p> <p>« Sur la partie vivre isolé ça j'aime pas... Moi j'aime bien... Coté famille, côté amis, c'est un point qui est important... Voilà, je pourrais pas m'isoler comme ça loin de ma famille... Ça c'est ... Fin je parle famille parents frères et sœurs... » I5</p> <p>« non je me vois pas vivre au fin fond de nulle part heu... pfff dans la montagne... » R5</p> <p>« vivre complètement isolée c'est un truc que je sais pas vraiment faire alors... » R5</p>	R1 R4 R5 I2 I5	Ne veut pas être isolé

<p>« Ça [l'isolement] ne me pose pas trop pas trop de problèmes. » I3 « Bah ça me dérange pas trop, je ne suis pas une citadine, je m'en tape! [rires] J'aime bien la nature, j'aime bien être pénard... [rires] » I4 « le côté peut être un peu isolé et ben c'est vachement sympa! » M3 « Ah non, moi j'adore! [rires] Je suis un peu l'Hermitte sur la montagne des fois... [rires] J'ai adoré mon automne à [station 1] où il n'y avait personne... J'aime bien être un petit peu à l'écart de la vie citadine... » M3 « ça me plaisait bien le côté un peu reculé des grandes villes mais pas trop loin non plus et accessible en 2h pour aller prendre le train ou l'avion notamment, et voilà... » M4 « Euh ben moi, ça me plaît bien, j'ai pas envie d'habiter en ville donc euh je pense qu'ils sont heureux! Moi, je serais heureuse de travailler en milieu rural ou en tout cas loin des villes. » I6 « L'isolement ne me fait pas peur... » I7 « Ouais ben moi ça va, je le vis bien tant que hors saison, on peut quand même aller faire des choses, aller voir des concerts tout ça, on a quand même un peu plus de temps. » R6 « Moi l'isolement, ça me fait pas peur. J'ai pas la même notion de l'isolement que la plupart des gens je pense. » R8 « Non, écoute, moi je suis un peu autiste... donc les gens me font chier [rires] donc quand il y a personne ça va bien... » M7 « Alors personnel non, parce que nous on considère qu'on est sur place pour tout [rires] parce que nos nos activités c'est rando, ski, cayon et via ferrata... donc [rires], ça c'est bon, » M10 « j'arrivais dans un désert rural et médical » M4</p>	<p>M3 M4 M7 M8 M10 I3 I4 I6 I7 R2 R6 R8</p>	<p>Aime être isolé/ n'a pas de soucis avec l'isolement relatif</p>
<p>« c'est un truc qui me bottais depuis un moment de... de vivre en station, de voir ce que c'est de vivre en station vraiment dans la neige H24 et du coup voilà j'ai l'expérience cette année, probablement que l'année prochaine je le referais, mais après je suis pas sûre d'en faire ma vie. » R3</p>	<p>M4 M10 R4 R3</p>	<p>Est isolé Essai de vie en station</p>

b. Isolement par rapport aux villes

Citations	Verbatim	Codage
« Il y a [ville de 3 000 habitants] en dessous, à 15 minutes. Mais il y en a 2 qui habitaient à [ville de 35 000 habitants à 1h] ou aux alentours et il y en a qui habitait à [ville de 50 000 habitants à 1h45]. Ca fait une bonne trotte! » I4	I4 M10	Eloignement grosse ville

<p>« Après c'est sûr qu'il faut venir pour la montagne, heu parce que les magasins on en est loin, donc on fait notre shopping sur internet, pas dans les magasins » M10</p> <p>« Le seul truc vraiment c'est que, il faut aimer la montagne et pas vouloir une vie citadine, ça c'est sûr que c'est incompatible... » M10</p>		
<p>« Je voulais pas être trop éloigné parce que moi j'habite à [ville] donc je voulais pas être à une heure de route de mon logement quoi » M1</p> <p>« on est quand même très proches de [ville]. En 30 min, on y est quoi » M5</p>	<p>M1 M3 M5 M9 R3</p>	<p>Proche d'une ville</p>
<p>« Et puis le problème c'est aussi le conjoint, quoi, faut trouver un juste milieu pour pouvoir bosser en station et en ville sans être trop loin. » I2</p> <p>« ... si je suis amenée à faire ça faut que je sois quand même pas trop loin de mon copain... » I3</p> <p>« Il fait 200 km par jour pour aller travailler... » M4</p> <p>« il est resté presque 2 ans au chômage après avoir décidé de me rejoindre dans les Alpes, avant de trouver ce boulot. » M4</p> <p>« [Je ne veux pas m'installer en montagne] sauf si j'étais poussée par quelqu'un pour vivre au fin fond du trou ... » R5</p> <p>« Pour heu un médecin qui est en couple et le conjoint peut suivre [...] je pense que c'est un très bon compromis... » R5</p> <p>« Si il n'avait pas eu de boulot, au moment où j'ai décidé de pas rester, je pense qu'on serait repartis voir ailleurs... » M10</p> <p>« moi personnellement là c'est... en tout cas c'est une période de ma vie où je suis célibataire voilà ça me ferait plutôt peur... » R5</p> <p>« Alors ce qui me ferait aller en médecine de montagne c'est si je sortais avec un mec qui voudrait faire ça... » R5</p> <p>« Bah du coup, effectivement, on a trouvé une solution pour qu'elle puisse travailler en usine et puis moi, en cabinet de montagne. Voilà, on a tranché la poire en deux, voilà. C'est important effectivement dans le choix de l'implantation de mon activité. Hyper important. » M9</p> <p>« Oui oui oui, on est basés à [ville 2 de 7 500 habitants], elle bosse à [ville 3 proche de 150 000 habitants], elle a 15 minutes 20 minutes de route avec les bouchons, et pis moi j'ai 35 minutes jusqu'au cabinet voilà. » M9</p>	<p>I2 I3 M4 M9 M10 R5 R8</p>	<p>Par rapport au travail du conjoint</p>

c. Isolement par rapport aux trajets

Citations	Verbatim	Codage
« Et moi je fais 80 km dans l'autre sens pour aller travailler... » M4	M4	Distance domicile travail importante
« Mais ça, ça me fait pas rêver du tout [...] toujours sur la route, ça m'intéresse pas. » I4	M1 I4	Refus de temps de trajet important
« ça ne me dérange pas de faire une demi heure de route tous les jours pour y monter pour travailler là haut. » R4	R4	Accepterait temps de trajet
« Et quand on voit la route qui monte à [station 1] et les conditions météorologiques, des fois c'est vraiment la merde... » I4	I4 R3 R5	Condition circulation difficiles en hiver
« Est ce que je vais venir travailler ici, est ce que l'hiver je vais déneiger ma voiture 15 fois par jour... Je sais pas quoi... J'avoue que j'en peux plus de déneiger la voiture... [rites] » R3	M7	
« Je sais pas conduire sur la neige je... » R5		
« Même si t'as un 4x4 bien équipé, quand la route est bloquée, elle est bloquée » M7		
« Mais assez facilement quand même ils dormaient là haut, sur place, ils avaient des logements secondaires. » I4	I4 R3	Localisation du logement
« Mais j'envisagerais peut être plus d'habiter en bas à l'année et éventuellement de monter... » R3		

d. Isolement par rapport aux loisirs

Citations	Verbatim	Codage
« Après si tu veux faire des cours de musique, ou de je sais pas quoi, de poterie, de danse tout ça, tu peux pas. » I2	I2 R5 I6	Difficulté accès aux loisirs culturels
« Et pis ben j'ai besoin d'une ville, j'ai besoin de mes petites cinés d'auteurs, j'ai besoin de ... d'aller voir des spectacles... » R5	M8	
« bon c'est sûr qu'il y a pas de cinés ni de spectacles... » R5		
« Parce que les loisirs culturels effectivement en habitant en montagne, c'est peut être un peu plus compliqué... » I6		
« Ha oui! Moi je suis très très nature donc heu... je déteste la ville, je suis pas du tout citadine, j'aime pas le shopping, j'adore le cinéma, le théâtre, mais quand je veux y aller j'y vais à l'inter saison, j'ai largement le temps, mais moi la ville et les gens ça me fatigue... voilà [rites] » M8		

« faut aimer randonner, faire du ski et moins aimer aller au théâtre et à l'opéra et faire les boutiques [rires]. » M10		
---	--	--

e. Isolement social

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Pour moi ça serait un éloignement effectivement de vivre en médecine de montagne, parce que c'est difficile si c'est dans les Alpes de rentrer dans le sud ouest... » I1</p> <p>« Sur la partie vivre isolé ça j'aime pas... Moi j'aime bien... Coté famille, côté amis, c'est un point qui est important... Voilà, je pourrais pas m'isoler comme ça loin de ma famille... Ça c'est ... Fin je parle famille parents frères et sœurs... » I5</p> <p>« Voilà après les amis, la famille, faut accepter de faire un peu des kilomètres pour aller un peu plus, heu chercher un peu la civilisation... » R5</p> <p>« Après si j'ai un réseau d'amis, de connaissances, oui, si je connais personne non. J'irais pas m'installer... voilà » R7</p> <p>« il fallait grosso modo que je sois à moins d'une heure de [ville 2] parce que mes gosses sont à [ville 2]... » M7</p> <p>« ça me permet de pas rester isolé » M1</p>	<p>I1 I2 I5 R5 R7 M7</p>	<p>Eloignement par rapport à la famille et aux amis</p>
	M1	Ne reste pas isolé socialement

III- Type d'activité

1- Remplacements

a. Durée des remplacements

Citations	Verbatim	Codage
<p>« J'ai fait des remplacements, essentiellement à [station 1], un petit peu à [station 2] et là depuis 4 mois, je suis à [station 3] où je remplace un médecin qui est en congé maternité. » R1</p> <p>« J'ai été remplaçant... j'ai fait beaucoup de remplacements » M1</p> <p>« j'ai fait énormément de remplacements » M5</p> <p>« j'ai mis un moment à m'installer quoi » M5</p>	<p>M1 M5 M6 M8 M7 M9 MR1 R2 R3 R4 R5 R6 R7 R8</p>	<p>Remplacements avant installation // en cours de remplacements</p>

<p>« Euh, j'ai commencé par faire des remplacements chez les anciens maîtres de SASPAS et ensuite, j'ai trouvé des remplacements plus sur la région grenobloise et je continue à faire des vacations au Conseil Général de l'Isère; donc c'est de la médecine préventive salariée. » R4</p> <p>« j'essaye de remplacer un peu partout, je veux pas trop fidéliser un cabinet pour l'instant, j'essaie de multiplier les expériences » R5</p> <p>« Et puis après j'ai fait... pendant un an et demi j'ai remplacé, à la fois en médecine semi rurale et à la fois en clinique aux urgences où j'ai remplacé une nana enceinte... enn voilà... » M8</p>			
<p>« Ça a été assez rapide parce que du coup ... enfin il y a eu quand même une bonne année » M2</p> <p>« Parce que je n'ai passé ma thèse qu'en avril et du coup, le temps de faire les paperasses et tout ça... » M2</p> <p>« j'ai fait quelques remplas en plus à droite à gauche en complément. Mais je n'ai quasiment pas remplacé avant de me poser » M3</p> <p>« Ici, à [station], en fait je me suis installée à la fin... » M4</p> <p>« Donc j'ai fini mon internat en octobre 201* et j'ai racheté mon cabinet en septembre 201* (soit 2 ans après) donc c'était très rapide. » (M10)</p>	<p>M2 M3</p> <p>M4 M10</p>	<p>Peu de remplacements avant installation</p>	
<p>« et puis je me suis installé en libéral en 97 à [ville 2] et j'en suis parti en 2013 pour venir ici. » M7</p>	<p>M7</p>	<p>Installation antérieure à la médecine de montagne</p>	

b. Type d'activité lors des remplacements

Citations	Verbatim	Codage
<p>« En fait, j'ai fait une saison en Maurienne, en fait en station de ski à [lieu] et j'ai fait une saison, enfin j'ai fait un hiver ici en 2013 c'est comme ça que j'ai connu ici... » M1</p> <p>« j'ai fait 2 mois à [station 1], en février mars, » M2</p> <p>« ils m'ont pris en tant qu'assistant collaborateur je crois. En tout cas, ils m'ont pris pour la saison d'hiver suivante à [station 1] » M5</p> <p>« Et puis, du coup, depuis janvier, je travaille à mi-temps aux cabinets de [station 1] et [station 2] pour l'année 2016 » I6</p> <p>« ben les remplacements, c'était un petit peu toute l'année donc euh l'hiver était consacré effectivement à la montagne et pis quelques remplacements d'inter saison en médecine de montagne » M9</p>	<p>M1 M2</p> <p>M5 M8</p> <p>M9R1</p> <p>R3 R8 I6</p>	<p>Remplacements en médecine de montagne</p>
<p>« Ha en doublon, si y'a doublon si! Si je peux avoir des avis oui. Mais être toute seule, voilà être le médecin qui fait la traumatologie sur le WE, voilà ne pas pouvoir avoir un avis non. Sinon, si y'a quelqu'un à qui je peux demander [rires] » R7</p>	<p>R2 R7</p>	<p>Peur de remplacer en médecine de montagne seul</p>

« Remplacer, potentiellement, encore que je ne me sente pas tout à fait à l'aise vu que j'ai pas fait de stage dédié en médecine de montagne et que je suis donc moins apte à faire les gestes de traumatologie que ceux qui s'y sont formés spécifiquement. » R2		
« Ben je pourrais remplacer en médecine de montagne mais plus sur le versant médecine générale classique. Si c'est pour faire une activité heu... principalement de traumatologie je pense pas. » R2	M1 M6 M9 R2	Remplacements en semi-rural
« Plutôt médecine de ville salariée » R4	R4	Remplacement en médecine de ville
« J'ai été médecin militaire, dans la légion, je faisais mon service militaire et j'avais signé les prolongations, donc je suis resté 3 ans et là j'ai vadrouillé, j'ai été au Cambodge, en Yougoslavie dans les années où c'était bien » M7	M7	Travail à l'étranger
« J'ai été aussi un peu en Guyane entre temps... » M7		

c. Rapport au lieu d'installation

Citations	Verbatim	Codage
« Moi en octobre, j'ai remplacé [collaborateur 2] qui partait tout le mois et après l'hiver j'étais assistante dans le cabinet et on a commencé le fonctionnement à 4. Comme si on était installés tous les 4. » M2	M1 M2 M3 M4 M8	Remplacements/ Collaboration sur lieu installation
« Et après je suis rapidement venue ici à [station 1] où le médecin, le Dr [X] à l'époque, cherchait un adjoint, c'était il y a maintenant 11 ans. » M8		
« Hum... non... c'était une femme aussi, j'y étais allée 2 fois pour les voir au moment où ça se passait très mal avec l'autre médecin en fait, avant même... avant même de prendre une décision de le reprendre ou pas, mais voilà, j'avais pas remplacé là... » M10	M10 M7	Pas de remplacements sur le lieu d'installation

2- Patientèle

a. Type de patientèle

Citations	Verbatim	Codage
<p>« c'est mixte » I2 « on a une activité plus variée, à la fois de la médecine de montagne avec de la traumatologie et puis à la fois la population rurale. » I4 « pas juste une activité saisonnière et avoir quand même cette activité saisonnière de trauma l'hiver en plus. » M2 « Voilà, c'est toute la variété de pathologies et de personnes aussi... » R1 « Et c'est très varié si tu veux. » R3 « Ouais ya pas mal de locaux et c'est ce qui plaisait aussi, du coup c'est que c'était pas vraiment... n de la médecine de station, uniquement traumato et touristes, il y avait vraiment aussi... en inter saison, il y avait du boulot, parce qu'il y a quand même pas mal d'habitants à [station 1] » I6 « enn voilà, donc c'est assez varié, c'est génial quoi » M8</p>	<p>M1 M2 M5 M8 R1 I2 I3 I4 I6 R3 R6 R8 M7 M9</p>	<p>Diversité patientèle (locaux, touristes, saisonniers)</p>
<p>« il y a un peu de chroniques quand même parce qu'il faut quand une population locale qui t'amène des pathologies chroniques à gérer. Ben ouais, c'est une activité un peu mixte » I2 « Y'a aussi les patients qui sont là à l'année, les chroniques, les petits vieux » I3 « il y a une population qui vit à l'année donc y'a forcément du chronique » I4 « moi j'ai une clientèle à coté et ça me permet de ne pas avoir que des vacanciers » M1 « Ben c'est un village donc c'est une patientèle à l'année. » M2 « un petit village avec quand même pas mal d'habitants à l'année » M3 « Ensuite, il y a les gens qui habitent à l'année à la station, on fait la médecine générale pour eux, donc eux, ils se rapprochent d'une médecine rurale traditionnelle. » R6 « heu t'es médecin de famille car tu as 1500 habitants à l'année sur [station 1 et village proche] donc on suit des personnes... des bébés jusqu'à des personnes âgées qui ont plus 90 ans » M8 « puis le fait que ce soit une station village, il y a des gens qui habitent là à l'année, donc je suis aussi médecin traitant, pas que médecin de station... » M10</p>	<p>M1 M2 M3 M8 M10 I2 I3 I4 I7 R6 R8</p>	<p>Patientèle locale à l'année</p>
<p>« Mais c'est vrai qu'il y a quand même une grosse patientèle touristique en hiver... » I3 « c'était vraiment que de la médecine de station et beaucoup de touristes... je dirais même quasi exclusivement du touriste et de la médecine aiguë » I4 « Et ben, il y a plus d'étrangers! » R1 « « t'as beaucoup d'étrangers » I2 « Et un peu de touristes en plus aussi. » M2 « De plus en plus, on commence pas mal d'étrangers, surtout Europe de l'Est [...] On a quand même quelques Belges, quelques anglais... » M10</p>	<p>I2 I3 I4 R1 M2 M10</p>	<p>Importance de la patientèle étrangère</p>

<p>« J'ai pas beaucoup de ... d'étrangers ici dans le coin » M1 « en fait c'est souvent ceux de [ville proche] qui viennent pour le WE ou pour une journée [...] parce que c'est pas cher et c'est facile d'accès et y'a pas trop de monde » M1 « Non, on a très peu de patients étrangers... » M4</p>	<p>M1 M4</p>	<p>Peu de patientèle étrangère, touristes de la région</p>
--	--------------	--

b. Particularité de la patientèle touristique

Citations	Verbatim	Codage
<p>« ...et c'est vrai que les parisiens, les russes tout ça, ils peuvent être assez exigeants... » I3 « ... c'était vraiment que du connard de touriste parisien, russe, pas très sympa. » I4 « la clientèle des stations c'est quand même une clientèle particulière quoi » M1 « tu les vois une fois donc du coup la plupart ils sont chiantes quoi... ils veulent ça, ça, ça... » M1 « vacanciers chiantes qui veulent leur plâtre et qui veulent leur antibiotique et qui vont aller skier » M1</p>	<p>M1 I3 I4 I6R3 R4 R5 R7 R8</p>	<p>Patientèle exigeante en station / patientèle particulière en station</p>
<p>« les gens de la ville et qui sont en vacances, ils te prennent un petit peu de haut quand même, mine de rien, j'ai eu quelques parisiens qui te prennent un petit peu de haut... En disant, soit qu'on est pas trop au courant parce que leur médecin il est mieux chez eux... » R3 « Parce que là, Noël et le jour de l'an, c'est plutôt des parisiens qui viennent en famille, qui sont aisés... Du coup, il y en a certains, j'ai pas trop adhéré... » R3 « Par contre, les touristes, c'est pas possible... » R4 « Euh moi, c'est pas du tout le type de médecine que j'aime faire, je peux pas soigner des gens comme ça et du coup ça marche pas. » R4 « Mais bon les touristes, le problème, c'est que t'as beau essayer de les éduquer, vu que c'est pas tes patients... » R4 « C'est souvent des gens un peu pressés... » R5 « ils sont exigeants, parce qu'ils sont en vacances et qu'ils ont envie de retourner sur les pistes alors c'est pas grave, ils ont payés leur semaine et ils vont vouloir retourner skier. Et ils sont exigeant dans le sens où ils pensent qu'on est en montagne, donc c'est perdu et donc c'est toujours mieux à Paris et la prise en charge, elle a l'air beaucoup moins bonne quand c'est fait en cabinet de station, enn à mon avis pour eux... même si je pense qu'on a plus l'habitude de gérer ces pathologies qu'à Paris. Donc je les vois comme des gens chiantes en fait! [rires] » I6 « e que je n'avais pas aimé c'est qu'il y en a beaucoup qui sont exigeants donc... tu vois, tu reçois le lundi une famille avec un gamin qui a juste un rhume, tu veux pas mettre d'antibios parce qu'il y a pas de raisons et t'as la mère qui te fais un scandale parce qu'il faut mettre les antibiotiques, il faut</p>		

<p>remettre les gamins en fait sur pied parce qu'ils ont loué... n la semaine ils ont pris une location, ils ont pris des cours pour les gamins et faut pas qu'ils soient malades quoi. Donc en fait ils ont un côté hyper exigeant, même pour la traumato tu vois, il faut les remettre sur pied, ils sont malades il faut les guérir tout de suite, il y a un côté qui est ... bon pas pour la ... pour la minorité hein, je parle pas pour la majorité hein... » R7</p> <p>« Mais il y a une minorité qui est très exigeante parce qu'ils veulent rentabiliser leur voyage, leurs vacances voilà... Donc il faut que ... voilà. Ils te prêtent des pouvoirs que tu n'as pas [rires] » R7</p> <p>« Les parisiens, ils sont vraiment spéciaux, ils... ils réfléchissent pas comme tout le monde je pense... Ils ont des questions particulières, des comportements particuliers et euh c'est avec les parisiens que c'est un peu... pas difficile mais c'est surprenant... Ça demande plus d'effort, plus de réflexion que avec tous les autres [rires] Non mais c'est vrai, ils ne comprennent rien! Eux, ils ont pas de logiques, enfh c'est pas la même logique que tous les autres. » R8</p>	
<p>« Beaucoup de touristes, de gens temporaires, c'est une patientèle éphémère, c'est une patientèle de passage. » I1</p> <p>« tu les vois une fois » M1</p> <p>« Le touriste c'est la personne aigüe la personne que tu vas voir que tu reverras plus... » R5</p> <p>« C'est pas ben ... c'est une médecine... je sais pas ... un peu supercielle je pense... voilà... » R5</p> <p>« Je vois plus des gens de passage... » I7</p> <p>« t des gens qu'on verra qu'une fois, ou qu'on revoit d'une saison à l'autre, on les voit une fois chaque année, ça c'est vraiment euh... c'est particulier, c'est une autre relation. » R8</p>	<p>I1 I7 M1 M6 R5 R8</p> <p>Patientèle éphémère</p>
<p>« J'aime bien parler avec les gens qui sont d'un autre pays en fait, d'une autre origine... Parce que ils sont... on parle... c'est pas forcément des anglais hein, on parle anglais heu... voilà, on discute toujours un petit peu à côté d'où ils viennent tout ça et c'est vraiment sympa... » R7</p> <p>« La majorité ils sont bien sympas, ils sont en vacances, ils sont détendus ça se passe bien ... » R7</p> <p>« le côté euh touristique avec confrontation avec les étrangers, c'est très intéressant aussi, vu mon parcours... Euh voilà! » M9</p> <p>« Mais c'est pas forcément toujours les mêmes personnes, on discute de choses et d'autres et ça change un petit peu. » M2</p>	<p>M2 R7 M9</p> <p>Diversité culturelle, patientèle sympathique</p>

c. Particularité de la patientèle locale

Citations	Verbatim	Codage
« Je trouve qu'ici, ils viennent pas pour rien , déjà quand ils viennent c'est qu'ils sont vraiment malades. » M5 « les gens ils font beaucoup plus confiance et pis il y a le coté paternaliste médical, tu leur dis de faire ça ça ça et ils écoutent. » R3	M5 R3	Patientèle locale ne vient pas pour rien et suit plus les instructions
« les patients sont cools. » M3 « Et pis après, t'as les gens du coin qui sont très sympas et avec qui tu t'entends bien et voilà. » R3 « les gens locaux, c'est assez génial parce que bon les savoyards, ils sont très bourrus et pas du tout accueillants mais une fois qu'ils t'apprécient, ils t'apprécient pour de vrai et c'est plutôt sympa. » R4 « les patients aussi qui sont chroniques, qui habitent là bas, c'est un type de patientèle qui est particulière, ce sont des gens voilà, ils ont 80 ans, ils font de la rando, voilà, ils sont très attachants... » R7	M3 R3 R4 R7	Patientèle sympathique

d. Particularité des saisonniers

Citations	Verbatim	Codage
« Dans le sens addiction, dans le sens qu'ils viennent surtout pour faire la fête et un petit peu aussi pour travailler... » I6 « Et puis, il y a les saisonniers, qui sont une population bien particulière, donc avec tout ce qui va avec... une certaine fragilité sur le plan social on va dire et parfois des consommations de substances un peu illicites donc euh voilà. » R6	I6 R6	Patientèle à risque
« Et que quand même, ils sont là pour... ils viennent bosser et ils ont besoin d'être en forme pour bosser donc ils sont aussi très exigeants pour avoir... pour être remis sur pied après une grippe et pouvoir aller bosser même s'ils ont 40 de fièvre quoi... » I6	I6	Patientèle exigeante

e. Facilité à avoir une patientèle

Citations	Verbatim	Codage
<p>« A moins d'être un docteur super nul, j'aurais eu des patients quand même parce qu'il y avait pas d'autre médecin à part moi et mon associé » M4</p> <p>« Mais en même temps, on sait qu'on a des touristes et qu'on en aura un petit peu tout le temps. [...] Là, ils [les locaux] sont peut être pas pris en otage mais sur la station, ils sont malades, ils viennent forcément, il y aura toujours de tout façon les touristes. » M5</p>	M4 M5	Patientèle assurée car désert médical / seules médecins + touristes

3- Type d'activité

a. Pathologies rencontrées

Citations	Verbatim	Codage
<p>« en traumatologie ben y'a à peu près de tout » I3</p> <p>« ... on a une activité plus variée, à la fois de la médecine de montagne avec de la traumatologie et puis à la fois la population rurale. » I4</p> <p>« J'ai adoré l'activité très diversifiée qu'il y avait » R1</p> <p>« Il y a beaucoup plus de situations cliniques... ça va de heu... du rhume à la luxation d'épaule, en passant par les plaies en tout genre et par les fractures et de la médecine aussi. » R1</p> <p>« j'aime bien que ça soit diversifié » M1</p> <p>« ça change d'activité, c'est pas la routine quoi » M2</p> <p>« le côté un peu mixte avec les habitants à l'année et puis le côté actes supplémentaires liés au ski et à la montagne, les radios, la traumatologie. » M3</p> <p>« c'est à dire la médecine de famille, la pédiatrie, les vieux, les moins vieux et la traumatologie en saison qui faisait qu'on variait vraiment les plaisirs » M4</p> <p>« Et ben que c'était extrêmement varié, » R4</p> <p>« n fait des choses très variées finalement, de la traumatologie, des plaies et pis de la médecine aussi, beaucoup de médecine. » R6</p> <p>« heu voilà, après du côté plutôt médical, des pathologies plutôt aigües donc c'est sympa tu vois » R7</p> <p>« Le fait de faire de la vraie médecine générale, c'est de la médecine variée, de la traumatologie, des urgences... » R8</p> <p>« qui mélange la médecine générale, la traumatologie, la radiologie, la diversité » M9</p>	M1 M2 M3 M4 M8 M9 M10 R1 R4 R6 R7 R8 I2 I3	Diversité des pathologies

<p>« pouvoir faire la traumatologie sur place et tout, d'avoir une activité très variée, et de garder quand même une patientèle en tant que médecin traitant » M10</p>		
<p>« il y a du suivi de patient chronique, y a de tout, de la pédiatrie, des jeunes, des moins jeunes. » R1 « avoir un suivi de patients chroniques, d'enfants, de femmes... Tout type de patients » M2 « j'aime bien tous les côtés de la médecine générale et j'aime bien faire de la pédiatrie, j'aime bien faire un petit peu de tout, » M3 « j'avais envie de faire de la pédiatrie, ça tombait bien on était pas beaucoup de nana à faire de la pédiatrie dans le coin, j'avais envie de faire de la gynéco, ça tombait bien je suis la seule nana alors j'en ai... » M4 « les mamies qui étaient tombées sur la glace et qui s'étaient cassé la cheville ou le poignet, on les revoyait. On faisait tout le suivi en fait, on faisait des radios de contrôle et on enlevait les plâtres ouais. » I6 « donc il y avait de la médecine générale aussi de suivi de pathologies médicales. » I6 « donc on suit des personnes... des bébés jusqu'à des personnes âgées qui ont plus 90 ans » M8</p>	<p>M2 M3 M4 M5 M8 R1 I2 I6</p>	<p>Suivi de chroniques, gynécologie, pédiatrie</p>
<p>« J'ai trouvé qu'il y avait quand même beaucoup de consultations médicales de pathologies assez banales comme les rhino, les angines, les trucs comme ça. Y en a beaucoup, beaucoup, je pensais pas qu'il y en avait autant! C'est la moitié de l'activité » I2 « La médecine, en l'occurrence, n'était pas du tout intéressante, c'était que de la bobologie de vacancier, grippe et gastroentérite donc c'était vraiment naze parce que pour moi, c'est pas ça la médecine générale. » I4 « Enfin c'est sur que les pathologies c'est souvent les mêmes mais comme dans n'importe quelle région en période d'épidémie. » M2</p>	<p>M2 I2 I4</p>	<p>Pathologies touristes peu diversifiées, « bobologie »</p>

b- Ressentit par rapport à l'activité

Citations	Verbatim	Codage
<p>« J'ai bien aimé la traumatologie » I2 « la traumatologie, c'était super » I4 « ... moi je voulais faire de traumatologie en fait. J'aimais bien ça et donc c'est la première chose ... » M1 « il y a la traumatologie qui est intéressante » M2 « la traumatologie c'est intéressant en "one shot" » I5 « c'était le côté traumatologie qui me plaisait dans les urgences » I6</p>	<p>M1 M2 M3 I2 I4 I5 I6</p>	<p>Aime la traumatologie</p>

<p>« Si c'est pour faire une activité heu... principalement de traumatologie je pense pas. » R2 « A la base j'aime pas spécialement trop la traumato... » R5 « Et ce qui me plaisait, c'était de pouvoir faire de la médecine générale classique en parallèle aussi. » I6 « Déjà la traumato j'aime bien mais de là à en faire de façon quotidienne, non, faire des plâtres ça m'intéresse pas, la suture pourquoi pas, mais alors les plâtres non... » I7 « Euh la médecine traumato, c'est pas ce qui m'intéressait le plus quoi. » M6 « mais faire que de la traumato ça ne m'intéresse pas » I3 « c'est bien la médecine de montagne mais après... j'aime bien faire autre chose » M1 « Mais pas que heu ... de la traumato non plus, moi je voulais une activité à l'année » M3 « là où c'est vraiment que station, station pure, là que traumato, par contre je pense que je m'ennuierais quoi... » I5</p>	<p>R2 R5 I6 I7 M6</p>	<p>Ne veut pas faire de la traumatologie en activité principale</p>
<p>« Donc au total ouais quoi, c'est plus intéressant mais ça te prends du temps, de l'énergie mais voilà... » M1 « on prend en charge des choses qu'on prendrait pas en charge en ville quand t'as l'hôpital à 5 minutes » I2 « c'est plutôt sympa de pouvoir tout gérer sur place. » I3 « Et j'aime bien gérer de l'urgence! » I3 « je voulais faire un peu d'urgence » M1 « Et pis moi qui partait un peu sur les urgences en fait ça m'avait vraiment plu en fait ce principe d'avoir des vraies urgences, de faire de la vraie médecine et pas que de la bobologie quoi. » R4 « j'ai choisi [...], qui me permet quand même de faire pas mal de médecine générale à côté, pas être trop nul pour la médecine générale » M1 « Je voyais en médecine de montagne les maîtres de stage ils étaient pas super forts en médecine générale, ben ils savaient pas gérer donc ils envoyaient tout aux urgences... » M1 « Mais c'est pas forcément toujours les mêmes personnes, on discute de choses et d'autres et ça change un petit peu. » M2 « c'est à dire la médecine de famille, la pédiatrie, les vieux, les moins vieux et la traumato en saison qui faisait qu'on variait vraiment les plaisirs avec les plâtres, les sutures et moi j'aimais bien. » M4 « pis le fait de mixer de la traumatologie avec de la médecine, c'est vraiment bien. » R4 « Voilà, d'avoir une activité variée en fait. » I6 « C'est ça qui m'attire moi en médecine de montagne. » R6</p>	<p>I3 I4 M1 M3 I5</p>	<p>Pas intéressé par pratique exclusive traumatologie</p>
<p>« Donc au total ouais quoi, c'est plus intéressant mais ça te prends du temps, de l'énergie mais voilà... » M1</p>	<p>M1 M2</p>	<p>Traumatologie chronophage</p>
<p>« on prend en charge des choses qu'on prendrait pas en charge en ville quand t'as l'hôpital à 5 minutes » I2 « c'est plutôt sympa de pouvoir tout gérer sur place. » I3 « Et j'aime bien gérer de l'urgence! » I3 « je voulais faire un peu d'urgence » M1 « Et pis moi qui partait un peu sur les urgences en fait ça m'avait vraiment plu en fait ce principe d'avoir des vraies urgences, de faire de la vraie médecine et pas que de la bobologie quoi. » R4 « j'ai choisi [...], qui me permet quand même de faire pas mal de médecine générale à côté, pas être trop nul pour la médecine générale » M1 « Je voyais en médecine de montagne les maîtres de stage ils étaient pas super forts en médecine générale, ben ils savaient pas gérer donc ils envoyaient tout aux urgences... » M1 « Mais c'est pas forcément toujours les mêmes personnes, on discute de choses et d'autres et ça change un petit peu. » M2 « c'est à dire la médecine de famille, la pédiatrie, les vieux, les moins vieux et la traumato en saison qui faisait qu'on variait vraiment les plaisirs avec les plâtres, les sutures et moi j'aimais bien. » M4 « pis le fait de mixer de la traumatologie avec de la médecine, c'est vraiment bien. » R4 « Voilà, d'avoir une activité variée en fait. » I6 « C'est ça qui m'attire moi en médecine de montagne. » R6</p>	<p>M1 M8 I2 I3 R6</p>	<p>Aime les urgences / tout gérer sur place</p>
<p>« j'ai choisi [...], qui me permet quand même de faire pas mal de médecine générale à côté, pas être trop nul pour la médecine générale » M1 « Je voyais en médecine de montagne les maîtres de stage ils étaient pas super forts en médecine générale, ben ils savaient pas gérer donc ils envoyaient tout aux urgences... » M1 « Mais c'est pas forcément toujours les mêmes personnes, on discute de choses et d'autres et ça change un petit peu. » M2 « c'est à dire la médecine de famille, la pédiatrie, les vieux, les moins vieux et la traumato en saison qui faisait qu'on variait vraiment les plaisirs avec les plâtres, les sutures et moi j'aimais bien. » M4 « pis le fait de mixer de la traumatologie avec de la médecine, c'est vraiment bien. » R4 « Voilà, d'avoir une activité variée en fait. » I6 « C'est ça qui m'attire moi en médecine de montagne. » R6</p>	<p>M1</p>	<p>Médecins de montagne pure moins bon en MG</p>
<p>« j'ai choisi [...], qui me permet quand même de faire pas mal de médecine générale à côté, pas être trop nul pour la médecine générale » M1 « Je voyais en médecine de montagne les maîtres de stage ils étaient pas super forts en médecine générale, ben ils savaient pas gérer donc ils envoyaient tout aux urgences... » M1 « Mais c'est pas forcément toujours les mêmes personnes, on discute de choses et d'autres et ça change un petit peu. » M2 « c'est à dire la médecine de famille, la pédiatrie, les vieux, les moins vieux et la traumato en saison qui faisait qu'on variait vraiment les plaisirs avec les plâtres, les sutures et moi j'aimais bien. » M4 « pis le fait de mixer de la traumatologie avec de la médecine, c'est vraiment bien. » R4 « Voilà, d'avoir une activité variée en fait. » I6 « C'est ça qui m'attire moi en médecine de montagne. » R6</p>	<p>M2 M3 M4 R4 R6 I6</p>	<p>Aime activité mixte / la richesse (activité et patients)</p>

« j'aime bien tout ce qui est manuel, donc faire des plâtres, faire des sutures » I2 « les plâtres, les sutures et moi j'aimais bien » M4 « beaucoup de gestes, beaucoup de manuel, c'était ça qui me plaisait » M5	M3 M4 M5 I2	Aime faire des gestes
« c'est bien la médecine de montagne » M1 « la médecine de montagne était aussi une pratique que j'aimais beaucoup » M5 « t'as beaucoup d'étrangers aussi et c'est quelque chose qui est sympa aussi, au moins ça te permet de maintenir ton niveau d'Anglais, c'est pas mal, ça peut être intéressant! » I2	M1M4 M5 M8 I2	Aime la médecine de montagne Maintient niveau anglais
« mais après le fait d'avoir un suivi de ses patients je trouve que c'est quand même intéressant et c'est là où on évolue le plus j'ai l'impression... » I5 « j'ai plus envie de faire du suivi un peu plus transversal de médecine générale avec le suivi des enfants, des personnes âgées, des maladies chroniques plus que de heu... que de traiter que des problème aigus, urgents, sur le tas... de gens que je ne reverrais plus... » R2 « J'aime bien la médecine de famille en fait... » R5 « Mais globalement dans mes études je me suis rendue compte que... aux urgences par exemple, je préférerais être du côté médical plutôt que du côté traumatologique... » R5 « je préférerais faire de la médecine plus de famille avec un suivi plutôt que de voir des touristes qui viennent une fois parce qu'ils se sont fait mal sur les pistes, voilà... » M6 « Si c'est pour faire une activité heu... principalement de traumatologie je pense pas. » R2 « A la base j'aime pas spécialement trop la traumatologie... » R5 « Et ce qui me plaisait, c'était de pouvoir faire de la médecine générale classique en parallèle aussi.» I6 « Déjà la traumatologie j'aime bien mais de là à en faire de façon quotidienne, non, faire des plâtres ça m'intéresse pas, la suture pourquoi pas, mais alors les plâtres non... » I7 « je me suis fait les ligaments croisés il y a 2 ans, je me rends compte que du coup je me suis un peu plus intéressée à la traumatologie mais voilà... » R5	I5 R2 R5 M6 R2 R5 I6 I7 R5	Préfère la médecine générale classique Ne veut pas faire de la traumatologie A commencé à s'intéresser la traumatologie suite à problème personnel de traumatologie

c. Différence médecine de montagne / médecine générale classique

Citations	Verbatim	Codage
« le fait en plus qu'ils étaient pas non plus en pleine ville, ils font aussi des trucs que les médecins généralistes de ville ne font pas [...] enfin des petites sutures, des trucs comme ça. » M2	M2 M8	Nombreux gestes en médecine de montagne

<p>« C'est varié, on a quand même beaucoup d'actes techniques et d'expertises parce qu'on fait beaucoup d'actes de traumatisme, de réductions de fractures, de réductions de luxation, de sutures... » M8</p>		
<p>« C'est que c'était quelque chose de très pointu mais répétitif. » I1</p>	I1	Médecine de montagne répétitive
<p>« Tu vois, beaucoup d'actes techniques, je pense pour lesquels on a une expertise! D'ailleurs même les médecins du SAMU viennent regarder comment on fait les luxations. [rires] Bah oui, parce qu'ils en font pas autant que nous » M8</p>	M8	Notion d'expertise
<p>« Je trouvais que ça diversifiait bien plus et que ça changeait un peu de faire de la médecine générale classique, ça diversifiait les plaisirs. » M4 « Voilà, d'avoir une activité variée en fait. » I6</p>	R1 M4 I6	Pathologies plus variées qu'en ville
<p>« peut être moins de suivi nourrisson ou de gynéco, peut être, en tout cas c'est ce que j'avais ressenti » I3</p>	I3	Moins de pédiatrie et gynécologie qu'en médecine de ville
<p>« Tu vois les choses différemment, tu appréhendes les choses différemment, » M3 « Et sur la façon de réfléchir et de prendre la décision derrière, ça influe pas mal aussi et j'aime bien ce côté là. » M3 « C'est des prises en charge un petit peu différentes » M5 « Alors moi, la médecine de ville [...] enfin j'avais pas trop aimé parce que ben t'as la facilité, » R3 « n fait une prise en charge un petit peu plus poussée que quand on est en ville et qu'on peut adresser facilement donc ça, ça me plaît bien après pour la vie de tous les jours... » I6</p>	M3 M4 M5 R3 I6	Réflexion différente par rapport à la ville
<p>« c'était ça qui me plaisait, traiter des gens dans beaucoup de pathologies de A à Z, on les voit arriver, on fait la radio, on fait le plâtre et puis ils peuvent ressortir et rentrer chez eux quoi, c'était ça qui me plaisait. » M5 « de pouvoir gérer les patients du début à la fin, pouvoir faire les diagnostics, faire les radios, faire les plâtres et puis qu'ils rentrent chez eux. Et pis voir le suivi après, pouvoir enlever les plâtres et tout ça. » I6 « je trouvais ça sympa l'approche, le fait que tu pars d'un patient qui va pas bien et pis bon il repart et soit il est immobilisé donc ça va bien, t'as vraiment fait du début à la fin. J'ai un patient qui m'a dit "mais vous êtes radiologue aussi?" par exemple fin... On fait vraiment du... on fait des radios, on fait le diagnostic, la prise en charge, on fait même les contrôles de radio derrière... fin je trouve que c'est assez enrichissant n, c'est même gratifiant le fait de pouvoir faire du début à la fin, de tout gérer, de pas voir besoin de demander à chaque fois l'avis à un spé ou de les faire descendre quoi. » R3</p>	M5 M8 R3 R7 I6	Traitement du patient dans sa globalité au cabinet (diagnostique, imagerie, soins)

<p>« Voilà, et tu faisais tout de A à Z » R7 « la possibilité de prendre en charge de A à Z grâce à un plateau technique, à une organisation un peu différente » M9</p>			
<p>« En médecine, c'est à peu près comme un cabinet de ville quoi » I3 « Bah, pas bien différente de la médecine rurale et de la médecine de ville je dirais » I4 « hors saison, c'est un cabinet de médecine générale presque classique » R1 « faire pas mal de médecine générale à côté » M1</p>	<p>M1 R1 I3 I4</p>	<p>« les gens qui habitent ici, ils écoutent beaucoup plus ce qu'on leur dit [...] on a l'impression d'être utile et d'être écouté. T'as vraiment un vrai rôle en temps que médecin. » M5 « j'avais un peu l'impression que c'était un peu self service, enfin les gens ils sont très revendicateurs, de toute façon, si tu leur donne pas ce qu'ils veulent, ils vont aller voir le voisin... » R3 « c'est quand même agréable de dire tu fais quelque chose, t'apporte, voilà » R8 « Bref, tu fais des choses utiles je trouve. On va dire que pour moi les 85% des gens que je vois pour moi c'est utile, ils ne sont pas venus pour rien quoi. » M8</p>	<p>M5 M8 R3 R8</p>
<p>« C'est vraiment une médecine qui est intéressante, pour le coup c'est bien plus intéressant que de la médecine générale de ville d'où je suis en train de partir parce que c'est tellement nul que c'est pas... c'est pas vivable quoi, on peut pas faire ça à vie. » R4</p>	<p>R4</p>	<p>« On a un bon rapport, je trouve avec les patients, on rend... c'est vraiment un service rendu pour eux » R8 « c'est quand même agréable de dire tu fais quelque chose, t'apporte, voilà » M8 « Bon là ok c'est de la médecine de riche, mais ils ont des pathologies, il faudrait qu'ils aillent à l'hôpital. » M8 « je rends service » M7</p>	<p>Préfère la médecine en montagne plutôt que la médecine de ville Notion de service médical rendu</p>
<p>« Alors que là c'est bien de travailler avec tes mains, t'es pas en train de faire marcher les labos... Tu réparas, t'as pas un business derrière. » M8</p>	<p>R8 M7 M8</p>	<p>« Et puis t'as l'association médecins de montagne, une super association qui t'encadre beaucoup quand tu commences, t'as beaucoup d'aides, tes collègues médecins de montagne dans les autres stations te donnent beaucoup de conseils, tel trucs à avoir, telle commande... » M8 « T'as un souci même en traumatologie, tu demandes sur internet on te répond tout de suite. T'es pas seul. » M8 « le fait d'être dans un groupe aussi euh d'être dans une association, il y a une dynamique et une gestion des problèmes qu'on ne pourrait pas avoir tout seul. » M9</p>	<p>M8 M8 M9</p>

d. Prise en charge de l'urgence

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Et après, il y a des trucs que nous, on accepte pas à voir ici parce qu'on est pas loin de l'hôpital, certains trauma qu'on voit pas ici. » M2</p> <p>« Mais après voilà, ya des trucs que ... je ne ferais pas et que certains centres font. » M2</p> <p>« en traumatisme ben ya à peu près de tout à part les gros déchoquages qui partent en hélico direct » I3</p>	M2 I3	Ne gère pas la grosse traumatologie sur place
<p>« ...médecine de premier recours, où tu faisais un maximum de choses pour éviter..., du fait de l'éloignement géographique, qu'ils aillent à l'hôpital » I4</p> <p>« C'est satisfaisant, tout de suite les gens sont contents, ils repartent avec leur plâtre ; tout est fait tout de suite et il n'y a pas 3 heures d'attente quoi. » M2</p>	M2 I4 M7	Plus rapide que les urgences, permet d'éviter l'hôpital
<p>« ...médecine de premier recours, où tu faisais un maximum de choses pour éviter..., du fait de l'éloignement géographique, qu'ils aillent à l'hôpital » I4</p> <p>« les gens te voient vraiment comme un premier recours, ils viennent te voir alors qu'en ville, ils iraient peut-être directement aux urgences » M3</p> <p>« on fait beaucoup, on faisait beaucoup de... d'actes d'urgence... qu'on fait peut-être un petit peu moins comme les métanalyses sur les infarctus... » M8</p> <p>« Mais si on était pas là, le type avec son genou comme ça et avec sa jambe, qui peut plus tenir debout, il va foire quoi? Il va prendre une ambulance, prendre un truc, descendre à [centre hospitalier proche], il va embouteiller les urgences, son passage aux urgences il va coûter 1500 euros » M7</p> <p>« Et je pense qu'il y a le côté un peu... cabinet d'urgence heu... pour les gens qui sont en montagne quoi... » R5</p>	M3 M8 I2 I4 R5	Médecine de 1 ^{er} recours
<p>« Que ben t'aimes un peu le côté actif, un peu l'adrénaline aussi, parce que des fois tu passes sur les pistes, tu fais des trucs sympas quoi... » M8</p> <p>« Enfin, la grosse différence, c'est que à [station 1], il y avait une médicalisation des secours sur pistes qui m'intéressait beaucoup euh... Je pense que ça m'a apporté énormément à tout ce qui est gestion d'urgence, médicalisation dans les conditions un peu hostiles, voilà quoi. Travailler avec les pisteurs, c'était vraiment très enrichissant. » M9</p> <p>« C'est extrêmement rare, j'en ai fait 3 en 5 ans, voilà tu vois... Je dirais qu'on en fait à peu près entre 0 et 1 par médecins et par an. Donc voilà... et en même temps on est pas organisés pour, parce que... » M10</p>	M8 M9 M10	Médicalisation sur pistes

<p>« c'est vrai qu'il y a un certain isolement, d'où le fait souvent que dans ces endroits là il y a des antennes du SAMU aussi, qui permettent de temporiser le temps que le SAMU arrive. » I1</p> <p>« On est médecins correspondants du SAMU aussi. » M1</p> <p>« Alors moi je fais des gardes MCS 24 heures, ouais MCS c'est toute la nuit après c'est nuit profonde mais j'ai jamais été appelée mais y a un de mes collègues qui a été appelé une fois donc voilà. » R3</p> <p>« je suis rapidement devenue aussi médecin du correspondant du SAMU... » M8</p> <p>« Ouais, ouais ouais... fin en fait c'est tout... par périodes, tu m'aurais posé la question il y a 6 mois j'aurais dit ben non, pas trop... j'ai dû faire 5 missions en 3 ans, et j'en ai fait 8 depuis le mois d'août dernier, donc... voilà [rires], donc 4 arrêts cardiaques en 4 mois donc [rires] donc c'est presque plus que les SMURistes, à ce compte-là [rires] donc voilà... » M10</p>	<p>M1 M8 M9 M10 I1 R3 R6</p>	<p>Médecin correspondant du SAMU</p>
<p>« on envoie quand même certains patients à l'hôpital » M2</p> <p>« quand je sais faire, et ben je sais faire, quand je sais pas faire et ben tant pis je transfère à l'hôpital même si c'est pour rien. » M4</p> <p>« ils adressent quand même pas mal de patients aux urgences aussi, ce qu'ils peuvent pas gérer au cabinet. » I6</p>	<p>M2 M4 I6</p>	<p>Transfert urgence si besoin</p>

IV- RAPPORT A LA MONTAGNE

1- Connaissances avant l'internat

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Oui, j'ai toujours habité en montagne. Enfin, j'habite en montagne depuis mes trois ans. Pas loin d'une station de ski. » I3</p> <p>« j'habitais en moyenne montagne » M1</p> <p>« Euh ben j'y allais tout le temps quand j'étais petite vu que mon grand-père était berger, il était tout le temps en montagne. Quand j'avais 1 an, mon père m'a emmenée à 2 800 mètres d'altitude, donc moi la montagne j'y ai tout le temps été presque. » R8</p> <p>« Euh, étant [habitant du département de naissance], avec une mère monitrice de ski, vous imaginez bien que... ouais! [rires] J'ai été bercé au reblochon, aux patates et à la neige! » M9</p> <p>« c'est en moyenne montagne c'est pas ... voilà on est tout près, on est aux portes des Alpes et du Jura » R6</p> <p>« Ben j'habite dans une région qui est assez... en [département] donc il y a la montagne » R7</p>	<p>I3 M1 M9 I6 R8</p> <p>R3 R6 I2 I3 I6 I7</p>	<p>Habitat en montagne</p> <p>Habitat dans les Alpes</p>

<p>« fin mes grands-parents ils sont du [massif montagneux] donc j'ai toujours baigné là-dedans, pour mes vacances » R3</p> <p>« pour mes vacances, je suis toujours allée au ski ou même en montagne l'été, fin quand j'étais en primaire on allait faire du ski de fond tout le temps, ski de piste tout le temps... » R3</p> <p>« Alors, moi j'ai connu la montagne en vacances parce que ma mère était fan et elle nous y emmenait tout le temps et en fait je suis devenue une grosse grosse fan de montagne, j'y passais toutes mes vacances quand j'étais jeune » R4</p> <p>« Très très souvent, été comme hiver, régulièrement ouais. » I2</p> <p>« le weekend, avec mes parents, j'étais toujours en montagne et avec mes copains aussi, avec mon copain aussi et pendant les vacances ben aussi! [rires] Donc en fait, j'y étais tout le temps! » I6</p> <p>« L'été surtout, on faisait pas mal de randos » I7</p> <p>« si on allait en montagne des fois l'été pour se promener, des ballades tranquille familiales quoi » R7</p> <p>« mes parents nous y emmenaient en vacances et heu... » M10</p>	<p>M4 M5 M7 M9</p> <p>R3 R4 R6 R7 R8 I1 I2 I3 I6 I7 M1 M5 M10</p>	<p>Vacances en montagne</p>
---	---	-----------------------------

2- Pas de connaissance avant l'internat

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Pas vraiment... Dans le sens où j'étais passé une ou deux fois avec ma famille quand j'étais ado dans la région de Grenoble mais que je n'avais jamais travaillé sur place ou fait des vacances plus longues sur place. » R2</p> <p>« Avant l'internat je me rend compte que heu... je connaissais pas bien les alpes, heu... j'ai compris la différence entre la ballade et la randonnée [rires] quand j'ai commencé l'internat! » R5</p> <p>« Pas du tout! Jamais! Mes parents détestaient le sport, le froid la neige n'en parlons pas [rires] Donc non pas du tout! » R6</p> <p>« je savais que j'allais aimer, j'étais attirée par ça quand même... » R5</p> <p>« je suis venue dans la région pour vivre en montagne » M2</p>	<p>R2 R5 M6</p> <p>R5 M2</p>	<p>Pas de connaissance avant internat</p> <p>Attirance sans connaître la montagne</p>

3- Apprécie la montagne

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Alors j'adore la montagne et c'est bien pour ça que je suis venu faire l'internat à Grenoble. » R2</p> <p>« J'adore la montagne, je peux pas vivre sans, je suis droguée! J'ai besoin d'y aller au moins une à deux fois par semaine. » R4</p> <p>« Mais bon je suis pas une mordue, hein! Je me rend compte... oui je suis pas une mordue... J'aime bien... » R5</p> <p>« Donc oui j'ai un lien très proche avec la montagne, c'est quelque chose que j'adorais » M4</p> <p>« Alors, moi j'adore la montagne, j'adore la montagne surtout l'été » I7</p> <p>« Heu [rires] j'ai toujours adoré depuis toute petite, mes parents nous y emmenaient en vacances et heu... et c'était ma volonté depuis mes 7 ans d'habiter à la montagne... J'ai décidé que la montagne, ça ne serait pas que pour les vacances et que je voulais y vivre » M10</p> <p>« Ouais depuis que je suis née, je fais tout le temps du ski quoi... C'est un de mes principal loisir... depuis très longtemps... » R3</p> <p>« , je faisais plein de parapente, plein d'alpinisme, plein de rando avant de venir à Grenoble. » R4</p> <p>« j'aime bien me balader ou faire des activités sportives de montagne. » R2</p> <p>« moi mes loisirs c'est plutôt la montagne et le sport donc c'est pas un problème! » I6</p> <p>« j'ai fait plein de rando, je me suis mise au parapente à fond et si, du coup, ça me plaisait, enn le parapente surtout! » R6</p> <p>« ben je fais pas mal de randos, bivouacs, heu... voilà... du coup... surtout la montagne l'été... l'hiver j'aime bien aussi mais surtout l'été... » I7</p> <p>« Voilà, je fais beaucoup de snowboard, de la randonnée l'été, voilà, du VTT depuis 2 ans [rires]... Je m'occupe très bien ici. » M8</p> <p>« nos activités c'est rando, ski, cayon et via ferrata... » M10</p> <p>« ... J'étais assez sportive quoi, je courrais, je me baladais à vélo, j'avais fait du ski de fond... » R5</p> <p>« J'adore le sport, je fais beaucoup de snowboard » M8</p>	<p>R2 R4 R5 I4 I6 I7 M8 M9 M10</p> <p>R2 R3 R4 R6I1 I4 I6 I7 M1 M8 R6 M9 M10</p> <p>R2 R3 R4 R5 M8</p>	<p>Aime la montagne</p> <p>Loisirs de montagne</p> <p>Sportifs</p>

4- Pas de liens avec la montagne

Citations	Verbatim	Codage
<p>« Heu... pas plus que ça... pas plus de rapports que ça avec la montagne... Pas spécialement de vacances... » I5</p> <p>« En fait les vacances, quand j'étais plus jeune, c'était surtout au Maghreb... L'argent des vacances c'était plutôt pour aller là bas... » I5</p> <p>« Je suis allé faire du ski de temps en temps mais c'est pas vraiment ma destination de prédilection... » I5</p> <p>« Après c'est vrai que je me vois pas aussi en montagne peut-être parce que c'est pas ma culture... Je t'ai dis, les vacances c'était au Maghreb, l'argent des vacances c'était pour rentrer... Je suis de la 2ème génération, mes parents ils font pas de ski... ça sera peut-être plus la culture de mes enfants... Et puis, avec ma famille c'est pas ce que je cherche, et ma femme non plus... » I5</p>	I5	Absence de rapport à la montagne

V- ASPECT FINANCIER

1- Facteurs influençant le chiffre d'affaire

Citations	Verbatim	Codage
<p>I1 : "le chiffre d'affaire du médecin de montagne se fait souvent en hiver"</p> <p>I3: "donc quand t'as que deux saisons pour faire ton chiffre et amortir tes équipements et tout ça je pense que c'est un peu short si t'as une mauvaise saison d'été."</p> <p>M7 : « c'est sur 3 mois quoi, et il faut que tu fasses le chiffre d'affaire pour vivre toute l'année »</p> <p>I2 : "Mes prats étaient en secteur 1, et ils arrêtaient pas de se plaindre qu'il y avait de moins en moins de neige, et qu'ils gagnaient de moins en moins de sous, et que c'était pas évident tout le temps..."</p> <p>I3 : "en saison d'été ça dépend vraiment de la météo parce que l'été dernier j'étais à [station 1] et il y avait vraiment un temps dégueulasse et on a passé pas mal de journées à se tourner les pouces"</p> <p>R6 : « c'est très saison dépendant, ça dépend du climat tout ça donc si la saison touristique est mauvaise et qu'il y a personne et ben on voit moins de monde donc voilà après... »</p> <p>R8 : « on est surtout météo dépendant, comme là, cette saison, il y a pas eu beaucoup de neige euh en tout cas, dans les basses stations, à 1000 mètres, il n'y avait pas de neige aux vacances de Noël et la neige est tombée tard en janvier, ensuite en février il a pas fait beau donc je pense qu'il y a eu moins de blessés que... que les autres hivers et ça, ça joue forcément sur le chiffre d'affaire »</p>	<p>I1 I3 M7</p> <p>I2 I3 R6 R8</p>	<p>Chiffre d'affaire principalement sur 1 ou 2 saisons</p> <p>Rentabilité météo-dépendante</p>

I3 : « c'est très lucratif mais sur des périodes courtes » I6 : « je pense qu'il y a un chiffre d'affaire qui est... qui est moins important l'été que l'hiver » R7 : « les revenus sont très irréguliers donc en fonction de la haute et de la basse saison »	I3 I6 R7	Revenus irréguliers en fonction de la saison
--	----------	--

2- Honoraires

Citations	Verbatim	Codage
II : "A ce que j'ai vu il y a aussi pas mal de dépassements d'honoraires faits sur les patients, qui sont fait un peu arbitrairement..." I3 : "il y en a beaucoup qui en profitent pour faire plein plein d'actes et coter plein plein plein d'actes et se faire plein d'argent et j'aime pas trop." I6 : « en médecine de station, je pense qu'il y en a aussi beaucoup qui font des dépassements d'honoraires et donc qui gagnent bien leur vie » I7 : « il faisait beaucoup des honoraires libres, et je trouvais exagéré qu'une simple rhino... que pour une simple rhino on paye 40 euros, et qu'elle soit mise sous corticoïdes pour que ça aille plus vite, parce que du coup comme il y avait le dépassement d'honoraire il fallait que ça soit rentable... Voilà... Du coup je trouvais ça un petit peu exagéré aussi... » M6 : « J'ai l'impression que les gens ont un peu l'impression qu'ils font systématiquement une radio pour facturer... » II : "beaucoup de gens qui travaillent en secteur 2 aussi dans ce genre de cabinets"	II I3 I6 I7 M6 II	beaucoup de dépassements d'honoraires plus ou moins abusifs Font des radios pour facturer plus au patient Beaucoup de médecins de montagne en secteur 2
R6 : « les cotations de la sécurité sociale sont pas forcément remises à jour très souvent » R8 : « je trouve que c'est pas rémunéré à notre juste valeur », « pour les gens, c'est un vrai service médical rendu mais on est pas du tout revalorisés » M9 : « On aimerait effectivement qu'il y ait une meilleure revalorisation des actes pour pouvoir être plus libres de s'équiper, de... d'avoir des meilleures conditions de travail » M7 : « Je suis en secteur 1 mais je pratique le tarif que je veux... » « Voilà, moi j'estime qu'un genou ça vaut 150 euros, même si je suis en secteur 1 je le facture 150 euros » M8 : « Je n'hésite pas à faire des petits dépassements... Bon c'est pas forcément grand-chose mais je fais des dépassements » M7 : « Quand tu penses qu'un type que tu ramènes de 400m au-dessus, tu le ramènes en barquette, on lui présente une facture de 500 euros, faudrait que nous, avec nos 10 ans d'études et nos machins on facture 50 euros... Mais s'il y en a un qui m'emmerde parce que j'ai pris 150 euros	R6 R8 M9 M7 M8 M7	Peu de revalorisation par la sécu Secteur 1 mais dépassements d'honoraires Juge les honoraires pas adaptés au niveau d'études

<p>pour un genou, je lui sors la facture de la barquette à 500 euros, je lui sors mes diplômes, et les diplômes du conducteur de barquette, et on va voir »</p> <p>R8 : « Ben un croisé euh tu fais une radio, tu fais la radio, tu examines la personne, tu poses l'attelle, tu lui expliques ce qu'elle a aussi, c'est compliqué aussi pour les gens de comprendre ce que c'est qu'un croisé, t'en as pour euh... t'y passes vraiment du temps et ouais, je trouve que c'est pas rémunéré à notre juste valeur »</p> <p>M7 : « Mais si on était pas là, le type avec son genou comme ça et avec sa jambe, qui peut plus tenir debout, il va foire quoi? Il va prendre une ambulance, prendre un truc, descendre à [centre hospitalier proche], il va embouteiller les urgences, son passage aux urgences il va coûter 1500 euros, c'est alors... Merde! D'un côté t'as les barquettes qui sont facturées 500 euros, ça paraît tout à fait normal, t'as personne qui dit rien, de l'autre côté tu fais des soins à 150 euros alors que ça en coûterait 1500, alors faut arrêter de se prendre la tête avec des tarifs en secteurs 1. J'ai une attitude qui est très simple et très claire, tout ce qui relève du plateau technique et qui va faire économiser des ronds à la société, je facture avec tact et mesure, et je te dis je multiplie par 2 les tarifs sécu parce que c'est grosso modo ce qui est admis comme définition du tact et mesure... Et par contre toutes les consultations de grippez, de rhume, de mouche machin truc, je fais tout à 23 euros... »</p>	<p>R8 M7</p>	<p>Juge les honoraires peu adaptés au service médical rendu</p>
--	--------------	---

3- Rentabilité

Citations	Verbatim	Codage
<p>I2 : "Moi les échos que j'ai eu c'est que c'était pas rentable comme métier... Ou alors faut se mettre en secteur 2. Mes prats étaient en secteur 1, et ils arrêtaient pas de se plaindre qu'il y avait de moins en moins de neige, et qu'ils gagnaient de moins en moins de sous, et que c'était pas évident tout le temps..."</p> <p>I6 : « ils avaient du mal à rentabiliser leur appareil en restant au tarif sécu parce qu'ils étaient pas secteur 2, donc il n'y a aucun des 4 médecins qui faisaient des dépassements d'honoraires et donc pour, eux, c'était un peu difficile à gérer »</p> <p>R3 : "un médecin de montagne gagne mieux sa vie qu'un médecin généraliste [...] s'il est en secteur 2"</p> <p>R4 : "Par contre, je pense qu'un médecin qui serait uniquement en secteur 1 en médecine de montagne, je pense qu'il ne vit pas... Non c'est vrai, je pense pas que ça soit vivable, je pense qu'en secteur 1, tu peux pas. Ça coûte trop cher, enfin je pense "</p> <p>R8 : « quand on est secteur 1 c'est compliqué »</p>	<p>I2 I6 R3 R4 R8 M1 M8</p>	<p>Traumatologie peu rentable en secteur 1</p>

<p>M1 : "la plupart des vieux médecins sont en secteur 2, ils font un honoraire libre donc c'est clair qu'ils s'en sortent. Quand on prend du temps, ben un examen, une entorse du genou ça fait 54 euros a peu près, ça prend 1/2 h - 3/4 h c'est pas rentable en secteur 1", "Si on fait que de la traumatologie je pense pas que ça soit super rentable quoi"</p> <p>M8 : « je me mettrais en secteur 2 [rires] pour me faire moins chier mais c'est tout. »</p>			
<p>R6 : « Je pense qu'il gagne un peu moins bien sa vie qu'un médecin généraliste qui exerce dans le centre d'une grande ville » ; « Donc si on fait sur l'année, je pense qu'ils gagnent moins qu'un médecin de ville, qui va avoir, là dans la conjoncture actuelle, un cabinet plein tous les jours, tout le temps. »</p> <p>M3 : "Je pense que si c'est pour faire du chiffre, il y a meilleur temps de se mettre en ville..."</p>	R6 M3		Moins rentable que la médecine de ville
<p>I6 : « un médecin de station, ça gagne sa vie comme un médecin parce qu'il bosse beaucoup donc finalement, ça compense peut être le fait qu'il y ait des frais supplémentaires »</p> <p>R7 : « si on fait la moyenne à l'année, c'est équivalent aux autres cabinets je pense, peut être un petit peu moins mais... c'est pas... »</p> <p>M6 : « à mon avis, c'est un peu équivalent quand même... »</p>	I6 M6		Aussi rentable que la médecine de ville
<p>R3 : "je pense que je gagnerais pas très très bien ma vie en fait"; "à 23 euros la consult, ça risque d'être un peu compliqué quoi..."</p> <p>R8 : « Que c'est pas si lucratif que ça alors que beaucoup ont une image euh... que la médecine de montagne rapporte beaucoup mais en fait non pas forcément. »</p> <p>M5:"j'ai l'impression que c'est un peu flux tendu chaque année.Chaque hiver on doit faire un bon chiffre pour pouvoir tous maintenir notre salaire en quelque sorte..."</p>	R3 R8 M5		Peu rentable
<p>R2 : "Je pense que ça peut être assez rentable"</p> <p>M2 : " quand on regarde au bout du compte, bon ben voilà, je gagne correctement ma vie pour le temps que j'y passe"</p> <p>M4 : "Mais ça me choque pas parce que j'ai une très très grosse activité et que j'ai un chiffre d'affaire qui me permet de pouvoir payer ces charges là"</p>	R2 M2 M4		Revenus corrects
<p>I1 : "En saison il y a beaucoup d'argent qui tourne dans ces cabinets de montagne"</p> <p>I3 : "c'est vrai que c'est très lucratif mais sur des périodes courtes, et je pense qu'à la fin de l'année t'es quand même dans les médecins qui gagnent le mieux, je pense, j'ai pas vérifié du tout."</p> <p>I4 : « c'est, je pense, un peu plus lucratif que de la "médecine rurale traditionnelle" »</p> <p>I5 : "Je crois savoir qu'ils vivent bien les messieurs là bas... les mesdames aussi..."</p> <p>I7 : « Heu... on gagne bien sa vie. [rires] Je pense qu'on gagne bien sa vie après j'ai aucune notion du prix, notamment d'une consultation avec radio... mais je pense qu'on gagne bien sa vie, et puis surtout en période de saison, de ski l'hiver et puis la rando l'été, je pense qu'il y'a un chiffre</p>	I1 I3 I4 I5 R4 R5 R7 M7 M10		Lucratif

<p>d'affaire qui est... qui est moins important l'été que l'hiver, mais je pense qu'on gagne bien sa vie... »</p> <p>R4 : "Alors je pense que tu peux gagner très bien ta vie, si t'as la bonne idée de te mettre en secteur 2"</p> <p>R5 : "j'ai l'impression que ça rapporte pas mal"</p> <p>R7 : « d'après ce que j'ai vu, les médecins gagnaient pas mal en traumatisme »</p> <p>M7 : « je suis très riche »</p> <p>M10 : « même en travaillant en secteur 1 on peut se le permettre... on fait quand même beaucoup d'actes en saison, on gagne bien notre vie et du coup ça permet d'augmenter les charges à ce niveau-là mais d'avoir du coup la qualité de travail qui va avec... », « les vieux médecins en secteur 2 vont te dire qu'on peut pas vivre en secteur 1 c'est pas vrai [rires], on vit très bien en secteur 1, donc ça déjà, cette part là on peut l'éliminer [rires] »</p> <p>R4 : "les gardes, elles sont extrêmement bien payées"</p>	
	R4
	Gardes bien payées

4- Charges

Citations	Verbatim	Codage
<p>I2 : "Et qu'en fait t'as beaucoup de frais, il faut beaucoup de matériel donc ça coûte cher, il faut entretenir le matériel de radio. Donc c'est cher l'entretien et tout."</p> <p>R4 : "le coût d'un cabinet en montagne est extrêmement élevé [...] tout ce qui sert au fonctionnement du cabinet, ça coûte quand même extrêmement cher"</p> <p>M4 : "on a des grosses grosses charges"</p> <p>M5 : "Y a d'un côté énormément de charges, donc c'est vrai qu'on découvre qu'il faut faire tourner l'affaire, c'est un peu comme une boulangerie, il faut des patients"</p> <p>M8 : « Voilà, tu te démerdes pour avoir des charges moins élevées, bon t'es moins à l'aise aussi hein c'est sur »</p>	I2 R4 M4 M5	Beaucoup de charges
<p>R1 : "Alors, les médecins de montagne disent qu'ils ont plus de charges que les cabinets de médecine normale mais je n'ai pas encore été concerné par ces considérations..."</p> <p>M2 : "quand je parle avec des médecins, mes amis qui sont installés en vallée, leurs charges sont pas du tout les mêmes"</p> <p>M3 : "Le fait d'être en montagne, ça rajoute des contraintes parce qu'il y a plus de charges de cabinet, il y a plus de matériel à tourner"</p>	R1 M2 M3 M4	Charges supérieures à celles des cabinets de ville

<p>M4 : "C'est beaucoup plus que la plupart des jeunes médecins que je connais qui s'installent mais les médecins que je connais qui s'installent ils sont installés en ville classique, pas en médecine de montagne donc je ne peux pas trop comparer parce que nous on est en médecine de montagne"</p> <p>M9 : « les charges sont convenables [...] On se plaint pas, ça va mais euh c'est limite, il faudrait pas que ça se dégrade... »</p>			
<p>I2 : "ça coûte cher, il faut entretenir le matériel de radio. Donc c'est cher l'entretien et tout."</p> <p>I6 : « en gros, ils me disaient que l'entretien de la radio, les mesures de radioprotection tout ça, ça coûtait hyper cher et qu'ils avaient du mal à rentabiliser leur appareil en restant au tarif sécu parce qu'ils étaient pas secteur 2, donc il n'y a aucun des 4 médecins qui faisaient des dépassements d'honoraires et donc pour eux, c'était un peu difficile à gérer »</p> <p>R4 : "quand t'as un appareil de radio, il faut l'amortir"</p> <p>R5 : « l'appareil de radio tout ça, ça leur revenait très cher »</p> <p>R8 : « il avait la radio, ça lui coûtait trop cher donc euh il a arrêté. »</p> <p>M2 : "Et la radio, on nous demande les mêmes normes qu'un cabinet de radiologie de centre ville qui fait des radios toute la journée, c'est-à-dire un contrôle annuel, des tas de choses qui, mises bout à bout, font que les charges augmentent, au niveau du matériel"</p>	<p>M9</p> <p>I2 I6 R4 R8 R5 M2</p>		<p>Charges convenables</p> <p>Entretien de l'appareil de radio onéreux</p>
<p>I4 : « Il faut un ou deux médecins minimum et puis une secrétaire parce que quand t'es en train de faire des plâtres, ben tu peux pas accueillir les gens, répondre au téléphone »</p> <p>R4 : "t'as beaucoup de passages donc t'es obligé d'avoir une vraie secrétaire sur place, limite une infirmière, ça serait bien"</p> <p>M2 : "Déjà, on a un inconvénient, bon c'est un avantage aussi, mais on est obligés d'avoir des secrétaires sur place pour pouvoir gérer l'arrivée des patients, créer les nouveaux dossiers et elles sont là aussi pour prendre le paiement donc ça nous soulage d'une partie de notre consultation, ça permet de voir plus de monde mais ça c'est quand même des charges"</p> <p>M3 : "C'est une structure plus grosse, on ne peut pas faire sans secrétaire"</p> <p>M4 : "on a des secrétaires qui sont là très longtemps, qui font beaucoup de travail, on a une radio; donc ouais ça coûte des sous"</p>	<p>I4 R4 M2 M3 M4</p>		<p>Secrétariat indispensable</p>
<p>M2 : « On a 2 secrétaires qui font un peu plus d'un plein temps donc ça fait des charges d'entreprise après »</p> <p>M8 : « les secrétaires je gère les horaires pour que ça nous coûte pas trop cher en charges »</p>	<p>M2 M8</p>		<p>Secrétariat cher</p>
<p>I2 : « il faut beaucoup de matériel donc ça coûte cher »</p> <p>I4 : « il y a du matériel dans lequel il faut investir, notamment l'appareil de radio »</p> <p>R4 : "je pense que le prix de revient du matériel est quand même cher aussi, pis t'utilise quand même beaucoup de choses; t'as les attelles, t'as les plâtres, t'as aussi la suture, tout le matériel</p>	<p>I4 R4 R6</p>		<p>Matériel à disposition</p>

stérile, t'es obligé d'avoir un stock de médicaments assez important, t'as de l'oxygène, si possible t'as du kalinox... Enfin c'est quand même des coûts qui sont assez élevés hein si tu veux être bien équipé et faire des choses sympa, je pense que tu payes très très cher en matériel!" R6 : « il y a beaucoup d'investissement dans le matériel, il y a un investissement lourd »	
---	--

5- Loyers

Citations	Verbatim	Codage
R3 : "ici les loyers, ils sont à 1500 euros le mois pour un studio de 15-20 mètres carrés" R4 : "les loyers sont chers" R8 : « il faut pouvoir trouver un logement sans se ruiner, ça c'est compliqué, en tout cas dans les Alpes » M2 : "On se limite, c'est sur que si j'étais restée dans ma région d'origine, j'aurais acheté 5000 mètres carré de terrain et j'aurais un château.[rires] Pour ici avoir 800 mètres carré de terrain et une petite maison... ", "On a un loyer qui est assez cher mais comme maintenant on est propriétaires, ça nous gêne moins, ça paie notre prêt quoi." M3 : "c'est vrai que les loyers sont très chers en station" M8 : « on paye en gros 1300 et quelques par mois... Chacun... pour la surface que tu vois là [rires]. C'est un problème »	R3 R4 R8 M2 M3 M8	Immobilier très cher
M2 : "C'est vrai que c'est plus cher qu'un cabinet de ville, enfin dans les petites villes, dans les grandes villes je pense que les cabinets sont aussi cher..." M3 : "c'est sûr, c'est un peu plus cher pour habiter à [station 1] que dans la vallée" M10 : « Notamment au niveau du loyer du cabinet, la mairie me le loue 100 euros par mois, pour 140m² donc c'est quand même pas cher du tout »	M2 M3 M10	Loyers supérieurs aux loyers de la vallée Loyer très raisonnable

6- Installation

Citations	Verbatim	Codage
M1 : "j'ai eu des aides mais parce que je suis en zone déficitaire en fait" M8 : « c'était jeune installé en zone isolée » M10 : « Zone de Revitalisation Rurale, donc j'aurais pu avoir une exonération des impôts sur le revenu pendant 5 ans »	M1 M8 M10	aides de l'ARS pour les zones déficitaires

<p>I6 : « ils avaient un peu d'aide de la commune je crois » M9 : « la municipalité nous a aidés à s'installer, prend en charge le matériel radiologique » M10 : « Notamment au niveau du loyer du cabinet, la mairie me le loue 100 euros par mois, pour 140m² donc c'est quand même pas cher du tout »</p>	<p>I6 M9 M10</p> <p>Aides de la commune</p>
<p>M1 : "j'ai eu des ai des pour l'achat du matériel de radio" M4 : "la radio numérique est rentrée dans la demande de financement pour la maison de santé qui a été acceptée" M8 : « j'ai fait une demande à l'ARS, pour des aides pour les radios. Donc moi j'ai eu cette aide [...] Mais voilà, ils m'ont aidé à payer la radio qui était en leasing, quand je l'ai achetée donc là on a financé la radio grâce à ça. » M10 : « l'an dernier j'ai eu une subvention de l'ARS, pour l'achat notamment de mon générateur de rayons X, qui venait de tomber en panne, et au lieu de refaire un emprunt c'est l'ARS qui me l'a payé, donc c'est quand même pas mal »</p>	<p>M1 M4 M8 M10</p> <p>aides pour l'achat de l'appareil de radio</p>
<p>M1 : "Mais après parce que je me suis installé en médecine de montagne j'ai pas eu d'aides"</p>	<p>M1</p> <p>pas d'aide spécifique pour la médecine de montagne</p>
<p>R4 : « je sais que t'as des subventions quand t'es médecin correspondant du SAMU, tu peux avoir des... du matériel comme ça qui est renouvelé, les sacs d'urgence et tout ça »</p>	<p>R4</p> <p>Aides pour les MCS</p>
<p>M2 : "coût raisonnable pour profiter des installations qui étaient déjà en place et de la patientèle qu'il y avait déjà dans le cabinet aussi"</p>	<p>M2</p> <p>Aspect financier raisonnable</p>
<p>M1 : "Heu non... fin financièrement parce en fait on a pas mal... on est en zone déficitaire donc on a pas mal d'aides tout ça. Après heu... j'avais des aides aussi de l'ARS pour la radio [...] Au total non... mais ça a été quoi"</p>	<p>M1</p> <p>pas de difficultés financières pour l'installation</p>
<p>M4 : "rachat des parts ridicule" M5 : "J'ai encore mes parts à payer parce que celui qui était là avant me les a vendu et de toute façon, je sais que je ne pourrais jamais revendre ces parts là, c'est perdu et j'aurais peut être pu les négocier un peu plus..." M8 : « La négociation a été dure avec [ancien collaborateur], bon après c'est compréhensible parce que les médecins qui partent à la retraite veulent récupérer le pognon qu'ils ont mis au départ [...] Donc la clientèle je l'ai pas payée mais du coup j'ai payé le matériel un peu plus cher que ce qu'il valait... on s'est arrangés... »</p>	<p>M4 M5 M8</p> <p>Rachat de parts</p>
<p>M1 : "la radio c'est une vieille radio du coup on l'a pas achetée super cher quoi" M2 : "on a réussi à leur faire numériser leur appareil de radio alors qu'ils avaient un truc encore argentin. Et du coup, c'était sympa pour eux, c'était un défi, on a mis l'informatique, ils n'avaient pas l'informatique"</p>	<p>M1 M2 M10</p> <p>Investissement matériel</p>

M10 : « c'est le matériel que j'ai acheté, notamment la radio qui coûte cher »		
M10 : « j'ai fait un emprunt à la banque »	M10	Emprunt pour acheter le matériel

VI- INSTALLATION

1- Mode d'exercice

Citations	Verbatim	Codage
<p>M1 : "en fait ça fait toujours 2 médecins" M2 : "on a commencé le fonctionnement à 4" M3 : " travail[...] en groupe" M4 : "MSP" M5 : "cabinet [...] de groupe! On est 3", "association obligatoire! Cabinet seul, jamais de la vie..." M6 : « en association » M7 : « j'ai rencontré [collaboratrice] » M8 : « j'ai trouvé justement [collaborateur] » M9 : « j'ai mon confrère le Docteur [X] qui m'a rejoint donc quelques mois plus tard »</p>	<p>R1 M1 M2 M3 M4 M5 M6 M7 M8 M9</p>	<p>En groupe</p>
<p>M1 : "c'est pas vraiment un gros cabinet de médecine de montagne quoi" M2 : "c'est un village donc il y a l'activité rurale" M3 : "petite station et un petit village avec quand même pas mal d'habitants à l'année", "village avec la station à côté" M10 : « j'ai une secrétaire à l'année »</p>	<p>M1, M2 M1 M2 M3</p>	<p>type d'association SCM Lieu</p>
<p>M6 : « J'ai pas vraiment cherché à remplacer dans les cabinets de médecine de montagne. »</p>	<p>M2, M3, M4 M7 M8 M10</p>	<p>Secrétariat</p>
<p>M1 : "on est médecins correspondants du samu aussi. Donc je voulais faire un peu d'urgence donc c'est ce qui m'a poussé à faire, à m'installer quoi" M9 : « on est médecins correspondants du SAMU »</p>	<p>M1, M2, M5 M8 M9 M10 M6</p>	<p>Remplacements en médecine de montagne Pas de remplacement en médecine de montagne Médecins correspondant SAMU</p>

M10 : « en étant MCS »		
M4 : "il y a un seul des 3 médecins qui est là sans RDV, les 2 autres ils sont sur RDV" M9 : « On fait les deux. On est des médecins généralistes donc on veut garder du sans RDV, avec la médecine de premier recours c'est important que les gens puissent consulter le jour même. Et pis après, on met des RDV et euh pour les personnes âgées, pour avoir un certain temps cadré dans les prises en charge »	M4 M9	Avec ou sans RDV
M4 : "au niveau horaires, ben je me suis adaptée aux horaires qui existaient déjà et j'ai décidé que j'allais faire avec"	M4	Adaptation aux horaires existants
M6 : « je préférerais faire de la médecine plus de famille avec un suivi plutôt que de voir des touristes qui viennent une fois parce qu'ils se sont fait mal sur les pistes »	M6	Médecine de famille
M1 : « De pas faire que ça quoi, parce que c'est bien la médecine de montagne mais après... j'aime bien faire autre chose. »	M1	Ne voulait pas faire que de la traumatologie

2- Opportunité d'installation

Citations	Verbatim	Codage
M1 : "Y'a un médecin qui partait à la retraite en fait donc voilà" M2 : "j'avais remplacé une fois ici et ils m'avaient re proposé de remplacer pour l'été. Et à ce moment là, ils ont appris que leur associé partait et ils m'ont proposé de prendre la suite en fait" M9 : « j'ai pu bénéficier effectivement de la fin de la... de la fin d'activité d'un confrère qui me permettait de m'installer avec le soutien de la collectivité » M10 : « j'ai fait un an et demi avec un médecin du cabinet d'à côté, en adjointe vu que je n'étais pas thésée, ça s'est très mal passé, et... avec lui hein, pas avec les patients, et du coup j'ai décidé... normalement je devais m'associer avec lui, j'ai décidé de ne pas m'associer avec lui, et au moment où j'ai pris cette décision, le médecin d'à côté vendait son cabinet en fait »	M1 M2 M9 M10	Départ à la retraite ou départ d'un associé
M3 : "Donc j'avais fait le SASPAS [station 1] et dès la fin de l'internat, ils m'ont recontactée pour venir travailler avec eux parce qu'ils montaient un cabinet commun sur 2 sites et qu'ils avaient besoin de monde et que ça s'était très bien passé pendant le SASPAS. Et moi, j'ai sauté sur l'occasion" M4 : "j'ai fait un deuxième SASPAS et je suis arrivée dans le lieu où je suis actuellement [...] Et du coup après j'ai fait une collaboration avec lui pour être sûre que ça me plaisait vraiment et quand j'ai été sûre que ça me plaisait vraiment et que j'aimais bien la médecine de montagne, je me suis associée"	M3 M4	SASPAS sur le lieu d'installation

M4 : « j'ai fait une collaboration avec lui pour être sûre que ça me plaisait vraiment et quand j'ai été sûre que ça me plaisait vraiment et que j'aimais bien la médecine de montagne, je me suis associée »	M4 M6	Collaboration / adjoind avant l'installation
M6 : « en collaboration d'abord pendant 2 ans et en 201* on a fait l'association »		
M8 : « j'ai été adjoind pendant 9 ans on va dire, mais je me suis installée il y a 2 ans »		
M5 : "les conditions les plus importantes, c'était la géographie, il fallait que ce soit à [station 2] ou [station 3] et pas ailleurs"	M5	A attendu un lieu précis
M7 : « Ce que je voulais, c'est qu'il fallait que je parte de [ville 2] très vite, je ne pouvais plus rester là-bas... heu je voulais pas aller en ville, parce que la médecine de ville j'aurais pas pu... Il fallait que je sois dans un rayon pas trop loin parce que j'ai des enfants qui sont petits donc il fallait grosso modo que je sois à moins d'une heure de [ville 2] parce que mes gosses sont à [ville 2]... Je cherchais n'importe quel coin rural sans médecin pour aller m'installer carrément... Et puis [collaboratrice] est arrivée... je me suis dit on y va... »	M7	Nécessité d'installation et déménagement rapide avec opportunité
M1 : "y avait un médecin, plus il avait des collaborateurs en fait sauf que le médecin il bossait de 6h du matin à 22h en fait donc... [rires] on s'est mis a 2 et on a pris sa clientèle"	M1 M2	Reprise de la patientèle d'un seul médecin à deux
M2 : "Et donc avec [collaborateur 1], on a dit ok on veut bien mais on y vient à 2"		

3- Difficultés / facilités pour l'installation

Citations	Verbatim	Codage
M5 : « J'avais fait ma demande à un moment à [station 3], ça s'est pas fait parce qu'il y avait un des médecins qui n'a pas été d'accord pour mon arrivée dans l'association »	M5 M10	Difficultés humaines
M10 : « le médecin avec qui j'avais travaillé un an et demi, donc sur le contrat... c'était des contrats de remplacement ou d'adjoind temporaire puisque j'étais pas thésée quand je travaillais avec lui, il avait mis une clause de non concurrence de 2 ans et de 20km, et il voulait pas la faire sauter pour que je m'installe, on a dû aller en conciliation à l'ordre des médecins... »		
M4 : « quelqu'un avec qui il y a vraiment eu affinité et qui m'a mis en confiance que je me suis installée là. »	M4 M10	Facilités
M10 : « J'ai eu cette difficulté avec lui mais par contre j'avais le soutien heu... de l'association Médecins de Montagne, du département de médecine générale de la fac, qui s'était mis sur le coup aussi... et après de l'ordre des médecins qui m'a vraiment soutenue », « le fait que la secrétaire qui travaillait depuis 6 ans au cabinet restait avec moi, ça a vraiment permis de faire une transition tout en douceur »		

<p>M7 : « <i>Est-ce qu'il y a eu des difficultés humaines ou financières à l'installation? Pas du tout.</i> » « <i>Tout s'est bien passé? Ouais... Les médecins sont des gens très riches... Ils viennent, pof, s'installent... Non, j'ai eu aucune difficulté... Je pense même que le médecin que j'ai remplacé était bien content de trouver quelqu'un car comme [collaboratrice] m'a dit, ça fait 2 ans qu'on cherche on trouve personne... Donc... ouais.</i> »</p>	<p>M7</p> <p>Pas de difficultés</p>
--	-------------------------------------

VII-CHARGE DE TRAVAIL

1- Vacances

Citations	Verbatim	Codage
<p>M1 : "en période normale hors hiver [...] j'ai mes vacances", "je pars en vacances normalement, j'ai réussi à prendre mes vacances normalement"</p>	<p>M1 M2</p>	<p>Pas de problème pour poser les vacances</p>
<p>M2 : "je savais aussi qu'avec mes associés, ça ne poserait pas de problème de partir plusieurs semaines d'affilée en vacances, et tout ça c'est important pour pouvoir voyager"</p>	<p>M2</p>	<p>Possibilités de vacances de plusieurs semaines</p>
<p>M2 : "je savais aussi qu'avec mes associés, ça ne poserait pas de problème de partir plusieurs semaines d'affilée en vacances, et tout ça c'est important pour pouvoir voyager [...] de pouvoir éventuellement partir un mois voir plus"</p>	<p>M2</p>	<p>Possibilités de vacances de plusieurs semaines</p>
<p>M5 : "tu ne peux pas prendre de congé, quand tu prends un jour, les gens ils disent "oh encore en congé..."</p>	<p>M5</p>	<p>Difficultés pour les vacances</p>
<p>R4 : « t'as des grosses périodes de vacances donc ça peut être sympa pour partir en voyage ou faire des choses comme ça »</p>	<p>R4 R7 M8 M10</p>	<p>Vacances en inter saison</p>
<p>R7 : « les gens prennent leurs vacances en inter saison »</p>		
<p>M8 : « en inter saison j'ai un peu de temps donc j'étais partie faire une mission »</p>		
<p>M10 : « je prend pas mal de vacances en inter saison »</p>		

2- Horaires

Citations	Verbatim	Codage
<p>I3 : « Au niveau des jours, l'hiver c'est tous les jours, l'été à mon sens tu peux te permettre de faire moins de jours »</p>	<p>I3 I4 I6 R2 R3 R4 R8 M1 M5</p>	<p>Nombre de jours travaillés par semaine</p>
<p>I4 : « il y a notamment en saison de ski où il faut travailler le week-end. »</p>		

<p>I6 : « ils prenaient tous une demi journée par semaine mais la plupart du temps, ils étaient tous les 4 au cabinet. »</p> <p>R2 : "dans ce que j' ai pu voir les médecins de montagne ont tendance à travailler 5 ou 6 jours par semaine avec de longs horaires"</p> <p>R3 : « Je travaille euh 2 jours sur 3 » ; « j'ai pas de weekend et j'ai un dimanche sur 3 »</p> <p>R4 : « ils travaillaient samedi dimanche, ils s'arrêtaient jamais, ils prenaient jamais un jour de repos pendant la saison. Jamais un jour de repos, jamais une demi journée de repos »</p> <p>R8 : « c'était 9h 19h, du lundi au vendredi, plus le samedi matin de 9h à midi en gros. Et j'ai fait 5 samedis toute la journée pendant les vacances de février »</p> <p>M1 : " ben moi je bosse 4 jours par semaine plus un samedi sur 2 en fait avec ma collègue", "moi je travaille pas les WE en fait"</p> <p>M5 : "on ne s'accorde pas un seul jour de congé en pleine saison"</p> <p>M8 : « ça fait 2 semaines de décembre et 4 semaines de février de vacances scolaires où on est là tous les 2 tout le temps et en dehors de ça on prend entre 2 et 3 jours par semaine chacun de congés, ce qui est quand même pas mal. Après l'été, on est là aussi qu'un seul sur 2 [...] on est là qu'un mois sur les 2 »</p> <p>M9 : « on a fait un choix de, en inter saison, de ne pas travailler le weekend »</p> <p>M10 : « donc 2 ou 3 jours de travail pour 2 ou 3 jours de repos »</p>	<p>M8 M9 M10</p>	<p>I1: " hors saison des horaires extrêmement calmes voire pas de travail"</p> <p>I2 : "en intersaison quand il y a rien à faire tu bosses pas"</p> <p>I5 : " pendant un mois je crois... au mois de novembre ils y vont pas du tout"</p> <p>I6 : « c'est beaucoup plus tranquille hors saison »</p> <p>R4 : " t'as des périodes extrêmement creuses où tu travailles 3 demi journées par semaine, ça suffit"</p> <p>R5 : "je pense pendant les inter saisons en automne et au printemps y'a pas forcément énormément de boulot"</p> <p>R6 : « après c'est calme, en hors saison, c'est beaucoup plus calme... »</p> <p>R7 : « après en inter saison où des fois t'as que trois patients dans la journée... »</p> <p>R8 : « en inter saison, c'est beaucoup plus léger, donc c'est pour ça que ça permet de souffler un peu »</p> <p>M1 : "Donc en fait après ben en période, en période normale hors hiver je bosse normal, ben je bosse 4 jours et j'ai mes vacances"</p> <p>M2 : " mi-temps en basse saison"</p> <p>M4 : "à l'intersaison, j'ai les mêmes horaires et les mêmes fonctionnements qu'en saison"</p>	<p>Horaires calmes hors saison</p> <p>I1 I2 I5 I6 R4 R5 R6 R7 R8 M1 M2 M4 M6</p>
--	----------------------	--	--

<p>M6 : « beaucoup plus calme en inter-saison avec quand même un peu de patients qui habitent dans les villages »</p>	<p>I1 : « horaires très intenses en saison où il y a peu de vie en dehors du cabinet et sans weekend » I2 : "l'hiver tu bosses à fond" I5 : "pendant l'hiver, fin je crois savoir qu'ils bossent à fond" "après ils blindent, ils arrêtent pas pendant le mois... fin pendant toute la haute saison ..." "faire des horaires de fous comme ça je peux pas" I6 : « on travaille à fond pendant les périodes de vacances scolaires », « Donc les horaires en saison, je pense que c'est quand même hyper prenant, il faut bosser le weekend aussi... », « on travaille entre midi et deux... » R1 : "Je me dis que hors saison, c'est ... ça peut être très tranquille et en saison, ça peut être l'horreur... [rires] Ca peut être l'horreur, on peut faire des journées 8 heures 20 heures non-stop, sans toucher terre..." R2 : "activité intense en hiver" R3 : "Je travaille euh 2 jours sur 3 euh et après les horaires ben en gros c'est variable en fonction l'activité donc là c'est plutôt calme... donc c'est soit 10h 14h soit 14h 19-20h. Et pendant la semaine du nouvel an, j'ai travaillé un peu plus" "ce qui pose problème c'est que j'ai pas de weekend et j'ai un dimanche sur 3" R4 : "t'as des périodes ultra-touristiques où en fait, c'est du 24 heures sur 24 parce que t'es de garde, t'es obligé d'avoir tout le temps le téléphone pendu au bout de ton oreille pas trop loin parce que de toute façon t'es tout seul donc t'es correspondant du SAMU" " en haute saison, t'es obligé d'être là et t'es là tout le temps 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7" R5 : "après y'a des gros rush l'hiver, et un peu l'été" "l'hiver où ça doit être quand même assez intense... Très intense..." R6 : « Bon évidemment, pendant les vacances scolaires, on compte pas les heures, on fait des grosses grosses journées » R7 : « Activité qui est très concentrée pendant les périodes de vacances scolaires en hiver et en été, où là tu... même les médecins font des gardes, fin ils sont de garde tous les weekends, en alternant bien sûr entre eux, mais vraiment de gros horaires » R8 : « je ne me voyais pas travailler 7 jours sur 7... Déjà, 6 jours sur 7 avec un rythme de station euh... je trouve que ça fait déjà pas mal, avec les gardes en plus le soir euh... » M1 : "Et après en période, nous notre grosse période c'est mi janvier à mi mars, ben on bosse un peu plus que d'habitude, on a une journée où on fini plus tôt là du coup on fini plus tard, ben tard 7h30 8h"</p>		<p>I1 I2 I5 I6 R1 R2 R3 R4 R5 R6 R8 M1 M2 M4 M6 M7</p>	<p>Horaires intenses en saison</p>
---	--	--	--	------------------------------------

<p>M2 : "on a un ou deux jours de repos dans la semaine en pleine saison d'hiver" M4 : "je fini quand il n'y a plus de patients, vers 20h 20h30 21h 21h30 quand c'est l'hiver", "c'est juste qu'en saison les journées finissent plus tard" M6 : « Je l'imagine débordée de boulot en saison enfin pendant les vacances » M7 : « ça veut dire que pendant 3 mois tu débandes pas... » M8 : « c'est des gros rythmes, l'hiver c'est des gros rythmes. »</p>			
<p>I7 : « Au niveau des horaires... je vois ça plutôt cool... [rires] je sais pas, peut-être 8h-12h et 15h-19h... je pense qu'ils ont une bonne pause entre midi et deux notamment pour aller profiter du ski et de la montagne, en tout cas c'est les échos que j'ai eu... des copains qui sont... à la montagne... » R3 : "la quantité de travail, ça va c'est raisonnable" M2 : "on arrive à avoir un rythme de travail qui est correct, sans être tout le temps au cabinet " M3 : "c'est plutôt léger et adapté"</p>	<p>I7 R3 M2 M3</p>	<p>I1 : "Je pense que c'est un rythme très irrégulier avec des saisons et des intersaisons, avec des horaires très intenses en saison où il y a peu de vie en dehors du cabinet et sans week-end et hors saison des horaires extrêmement calmes voire pas de travail" I2 : "l'hiver tu bosses à fond, en intersaison tu fous rien, ça c'est un peu... pour moi c'est un point négatif, ce côté là des horaires changeants. Parce que voilà, l'été, l'hiver tu bosses, en intersaison quand il y a rien à faire tu bosses pas" I3 : "Ce qui est un peu chiant c'est de travailler tous les jours de la saison et d'avoir trop... une saison où tu travailles tous les jours et une saison où tu travailles quasiment jamais sachant que la saison où tu travailles tous les jours c'est la saison de neige et donc du coup tu peux pas trop skier..." I5 : "Je pense que c'est très saisonnier" I6 : « je me fais l'image d'un exercice très saisonnier quoi », « c'est un rythme quand même très soutenu pendant une petite période de l'année... » R1 : " Je me suis rendu compte qu'il y avait vraiment une grosse différence entre saison et hors saison." R2 : "y'a la saisonnalité qui fait que c'est du travail très intense sur les périodes hivernales" "Tu travailles en hiver et après tu prends du temps libre en été ou dans les périodes creuses" R4 : "le travail il est toujours là par à-coups, c'est jamais stable en fait, t'as vraiment des périodes qui sont extrêmement creuses où t'as vraiment rien à faire et des périodes où tu travailles tellement, tu te fais défouler, tu fais des journées de fous avec des urgences vraiment graves." R5 : "c'est une médecine qui est assez saisonnière quoi"</p>	<p>Rythme irrégulier, travail saisonnier</p>

R6 : « c'est très variable suivant la saison, on va dire... » R7 : « c'est vraiment un exercice qui est très irrégulier en fait au niveau des horaires et au niveau de l'activité » M4 : "le fonctionnement à l'année avec les saisons et les phases où on en voit beaucoup et les phases où on en voit le moins, c'est chouette [...] c'est en "on-off" quoi"		
I2 : " Alors au niveau des horaires c'est vrai que le problème c'est que c'est vachement tourisme dépendant, donc y'a vraiment des gros changements d'horaires"	I2	Horaires tourisme dépendants
R7 : « faut accepter que ça soit très élastique... »	R7	Horaires élastiques
I6 : « je pense que c'est compliqué de gérer les vacances scolaires, quand on a des enfants par exemple ou même des amis qui ont aussi des vacances scolaires et c'est la période où les médecins de montagne bossent à fond et c'est des périodes où le reste de la population est en vacances... » R3 : "la plupart des gens ils viennent un weekend et moi je travaille... Donc c'est plus d'être en décalage par rapport aux gens euh qui me gêne un petit peu après c'est pas..." M4 : « Les horaires d'ouverture sont les mêmes mais on ne fait pas le même travail. »	I6 R3	Horaires décalés par rapport aux horaires "normaux"
M4 : « Les horaires d'ouverture sont les mêmes mais on ne fait pas le même travail. »	M4	Horaires identiques tout au long de l'année
M7 : « mais les étudiants qui sortent de la fac aujourd'hui ont connu que les 35h... voilà... et une des raisons pour laquelle personne ne veut venir s'installer ici, c'est parce que en fait... Ils veulent bien travailler, c'est très intéressant le travail qu'on fait... Mais quand on te dit ça va être 12h par jours minimum, 7j/7, sans un jour de vacances pendant 4 mois consécutifs en hiver et 2 mois consécutifs en été, et puis tu vas être de garde 1 jour sur 2, bah là ils veulent plus... Puis comme tu disais il y a plein de femmes dans la médecine qui ont des gosses qui ont d'autres préoccupations... »	M7	Horaires qui dissuadent les jeunes

3- Saisons

Citations	Verbatim	Codage
I5 : "avec un surplus de travail avec de la traumatologie pendant l'hiver" R1 : « Je me suis rendu compte qu'il y avait vraiment une grosse différence entre saison et hors saison. » R5 : "je pense que les horaires sont les mêmes.... sauf l'hiver où ça doit être quand même assez intense... Très intense..." M1 : "nous notre grosse période c'est mi janvier à mi mars, ben on bosse un peu plus que d'habitude"	I5 R1 R5 M1 M4 M5	Surplus de travail saisonnier

<p>M4 : "la population de la vallée double l'hiver et donc je ne dirais pas que le nombre de patients qu'on voit double parce que ça serait exagéré mais ça rajoute bien une moitié en plus", "Les horaires d'ouverture sont les mêmes mais on ne fait pas le même travail." M5 : " travail saisonnier, on bosse beaucoup l'hiver donc on en profite par énorme mais par contre, on a du temps l'été"</p>			
<p>I6 : « en inter saison, il y avait du boulot, parce qu'il y a quand même pas mal d'habitants à [station I] et donc il y avait de la médecine générale aussi de suivi de pathologies médicales. » M1 : "nous on bosse toute l'année quoi" M2 : "c'est un village donc c'est une patientèle à l'année" M4 : "fonctionnement à l'année" M5 : "ya presque 2000 habitants qui restent en intersaison" M8 : « on est ouverts à l'année en fait » M9 : « toute l'année on a des RDV » M10 : « station village, il y a des gens qui habitent là à l'année, donc je suis aussi médecin traitant »</p>	<p>M1 M2 M4 M5 M8 M9</p>	<p>II : "horaires très intenses en saison où il y a peu de vie en dehors du cabinet et sans week-end " I3 : "Alors ouais moi je trouve que les horaires, en haute saison, ils sont quand même un peu durs, c'est du 8h 20h quoi, sans pause le midi en saison d'hiver et en saison d'été c'est plus cool, tu peux quand même fermer le midi le cabinet et tu finis un petit peu plus tôt." I5 : « après ils blindent, ils arrêtent pas pendant le mois... fin pendant toute la haute saison ... Je pense c'est assez assez représentatif de leur travail... ils bossent quand même beaucoup pendant toute la haute saison... Moi faire des horaires de fous comme ça je peux pas... » I6 : « c'est un rythme quand même très soutenu pendant une petite période de l'année... » R1: "Et par contre, en saison, l'activité se multiple...par 3 facilement et... il faut savoir absorber le surplus d'activité, au niveau physique et mental. Je me suis rendu compte qu'il y avait vraiment une grosse différence entre saison et hors saison." R2 : "y'a la saisonnalité qui fait que c'est du travail très intense sur les périodes hivernales" R4 : « tu te fais défoncer, tu fais des journées de fous avec des urgences vraiment graves. Alors j'ai trouvé que c'était un petit peu difficile à gérer » ; "c'est du 24 heures sur 24 parce que t'es de garde, t'es obligé d'avoir tout le temps le téléphone pendu au bout de ton oreille pas trop loin parce que de toute façon t'es tout seul donc t'es correspondant du SAMU.T'es sensé être joignable tout le temps, et pis tu fais des horaires... Alors, au cabinet je pense que tu peux t'arranger tu vois, c'est pas énormissime mais... c'est juste le fait d'être joignable tout le temps quoi, c'est trop... C'est pas possible d'être de garde un jour sur deux si t'es deux dans la station quoi..."</p>	<p>Difficile en saison</p>

R8 : « il faut travailler beaucoup d'heures mais c'est pas ... Je le savais, je le sais et puis euh... Fin, c'est bien sur une courte période mais toute l'année euh... je pense que c'est difficile »	
--	--

4- Gardes

Citations	Verbatim	Codage
<p>R3 : "je fais des gardes MCS 24 heures, ouais MCS c'est toute la nuit"</p> <p>R8 : « il y avait des gardes jusqu'à minuit le soir »</p> <p>M1 : "on est d'astreinte en fait [...] surtout pour la station..." —</p> <p>M4 : "garde y compris la nuit profonde"</p> <p>M5 : "on a des gardes qui sont pas des gardes de nuit"</p> <p>M8 : « on fait des gardes jusqu'à minuit en PDSA, donc on peut t'appeler pour l'otite jusqu'à minuit. Puis après c'est que pour les urgences vitales, c'est-à-dire que si on t'appelle entre minuit ou 8h du matin c'est parce qu'ils déclenchent un SMUR »</p>	<p>R3 R8</p> <p>M1 M4</p> <p>M5 M8</p>	<p>Type de gardes et astreintes</p>
<p>R3 : "on est assez de médecins sur [station 1] pour avoir une garde par semaine et tu vois une garde par semaine c'est pas... on est pas appelé, souvent mais pas à chaque fois."</p> <p>R4 : « C'est pas possible d'être de garde un jour sur deux si t'es deux dans la station quoi... »</p> <p>R7 : « même les médecins font des gardes, fin ils sont de garde tous les weekends, en alternant bien sûr entre eux »</p> <p>R8 : « Mais lui, il a pas voulu faire de planning et du coup, c'était un peu aléatoire, il me disait euh "ben je t'appelle si il y a quelque chose" voilà. »</p> <p>M1 : "un WE de garde chacun. Chaque médecin en fait, donc on est trois médecins, donc on fait un WE de garde donc, c'est-à-dire que pendant les vacances scolaires, ben en fait sur les 3 WE du milieu des vacances scolaires"</p> <p>M2 : "ici, le tour de garde fonctionne bien"</p> <p>M4 : "je suis de garde une nuit entière par semaine le mardi et un vendredi sur 3 je suis de garde y compris la nuit profonde et un weekend entier tous les 2 mois"</p> <p>M6 : « Avec des gardes très chargées en saisons et beaucoup moins le reste du temps. »</p> <p>M7 : « ça m'ennuie pas du tout de faire des gardes un jour sur 2 »</p> <p>M8 : « donc un jour sur 2 vous êtes de garde. C'est ça. Et quand on est à l'inter saison et que tu fais 1 mois et demi d'affilé parce que t'es tout seul ben tu te tapes un mois et demi de garde tous les jours »</p>	<p>R3 R4</p> <p>R7 R8</p> <p>M1 M2</p> <p>M4 M6</p> <p>M7 M8</p>	<p>Nombre de gardes</p>
<p>R3 : « on est pas appelé, souvent mais pas à chaque fois. »</p> <p>M6 : « Avec des gardes très chargées en saisons et beaucoup moins le reste du temps »</p>	<p>R3 M6</p> <p>M8</p>	<p>Activité pendant les gardes</p>

M8 : « C'est... très variable. En inter saison c'est quand même très calme, et l'hiver t'es appelé tous les soirs... »	
--	--

5- Temps libre

Citations	Verbatim	Codage
<p>M1 : "Moi, dans ma vie je voulais pas faire ça quoi, donc je voulais avoir quand même une vie a côté donc c'est pour ça que j'ai choisi [lieu d'installation]"</p> <p>M2 : " on a quand même le temps de profiter à côté quoi"</p>	M1 M2	Temps libre à côté du travail
<p>I5 : "moi faire des horaires de fous comme ça je peux pas"</p> <p>R2 : "dans ce que j'ai pu voir les médecins de montagne ont tendance à travailler 5 ou 6 jours par semaine avec de longs horaires, et ça, ça m'intéresse pas"</p> <p>M1 : "ma condition c'était... voilà, c'était de pas être de garde tous les soirs, de pas travailler tous les jours en fait"</p> <p>M3 : "Je n'aurais pas voulu être submergée par le travail"</p> <p>M4 : "Alors la condition, c'était d'avoir un jour en plus du week-end où je ne travaillais pas dans la semaine, un jour de libre"</p>	I5 R2 M1 M3 M4	Ne souhaite pas travailler tous les jours
<p>I2 : "Je pense que chacun peut adapter comme il veut. Parce que là où j'étais, il y avait un bon nombre de médecins, bon sauf l'hiver mais l'hiver tu peux t'arranger pour être... Tu peux toujours t'arranger comme tu veux... Pour moi c'est possible d'avoir du temps libre si tu le veux. Comme de toute façon il y a tellement de demandes de médecins en montagne, même si tu dis que tu viens bosser que 4j dans la semaine, je pense qu'ils t'acceptent quand même!"</p> <p>I3 : "Au niveau des jours, l'hiver c'est tous les jours, l'été à mon sens tu peux te permettre de faire moins de jours."</p> <p>R1 : "Je pense que chaque médecin travaille selon ... ce qu'il veut et ce qu'il peut faire, donc c'est un peu lui qui définit sa charge de travail. S'il a envie de travailler un petit peu moins ou un petit peu plus, voilà, je pense que c'est pas ... je crois qu'il travaille en fonction de ce qu'il a besoin."</p> <p>M4 : "quand c'est le lundi et que c'est pas moi et que j'ai envie d'arrêter de travailler à 18h ou 16h30 ou que j'ai autre chose à faire, j'arrête mes RDV quand je veux et je fais ma vie [...] tu fais ce que tu veux de ton emploi tu temps."</p>	I2 I3 R1 M4	Charge de travail / horaires adaptables

<p>II : "horaires très intenses en saison où il y a peu de vie en dehors du cabinet et sans week-end " pendant la saison je pense que c'est extrêmement intense et éprouvant..."</p> <p>R4 : "en haute saison, t'es obligé d'être là et t'es là tout le temps 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7"</p> <p>R7 : « après si tu travailles à plein temps en hiver tu peux pas faire de ski... [rires] C'est dommage »</p> <p>M7 : « Le fait qu'il y ait des gardes, du boulot, pas de temps libre, et tout ça me va bien... »</p>	<p>II R4 R7 M7</p>	<p>Peu ou pas de temps libre en saison</p>
--	------------------------	--

VIII- QUALITE DE VIE

1- Vie familiale

Citations	Verbatim	Codage
<p>I4 : « Et ben c'est sur qu'il faut pas avoir quelqu'un qui travaille dans l'industrie ou voilà quoi parce que tu peux pas vivre avec lui quoi. Donc ça nécessite certaines contraintes »</p> <p>R3 : " c'est quand même beaucoup plus arrangeant quand t'es avec quelqu'un qui fait la même chose que toi"; c'est l'interne de [station 1]"; "Si t'as un compagnon qui peut travailler dans la station, c'est top, il t'accompagne"</p> <p>R5 : "ça dépend vraiment du conjoint je pense..."</p> <p>R8 : « il est assez polyvalent donc euh comme il a le permis poids lourd, il peut conduire pleins de trucs, c'est assez recherché donc il trouvera toujours du boulot et puis il a fait des études agricoles à la base donc euh lui reprendre une ferme, ça lui irait bien. »</p> <p>M2 : "ça tombe bien qu'il fait un travail qu'il peut faire en montagne aussi parce que c'est vrai que sinon c'est hyper limité quoi, ici, sauf si on est ingénieur chez somfi. Il faut aller beaucoup plus loin pour des métiers on va dire qualifiés. Et pis après sinon, il faut être dans le tourisme ou dans les métiers de montagne. Donc c'est vrai que ça limite pas mal je pense l'installation de certains couples"</p> <p>M4 : "Il a cherché pendant 2 ans et quand au bout de 2 ans il y avait toujours rien ou que des trucs qui lui plaisaient pas, il a étendu la recherche, il est parti plus vers le sud et c'est comme ça qu'il a trouvé"</p> <p>M7 : « Ca c'est le problème, c'est que le conjoint bah ouais, c'est... C'est un problème. »</p> <p>M8 : « que bah tout le monde ne trouve pas un emploi... quand t'es déjà en couple et que tu viens ici faut trouver... »</p>	<p>I4 R3 R5 R8 M2 M4 M7 M8 M9 M10</p>	<p>Travail du conjoint</p>

<p>M9 : « effectivement, on a trouvé une solution pour qu'elle puisse travailler en usine et puis moi, en cabinet de montagne. Voilà, on a tranché la poire en deux, voilà. C'est important effectivement dans le choix de l'implantation de mon activité. Hyper important. »</p> <p>M10 : « S'il n'avait pas eu de boulot, au moment où j'ai décidé de pas rester, je pense qu'on serait reparti voir ailleurs... »</p>			
<p>I1 : « Pour moi ça serait un éloignement effectivement de vivre en médecine de montagne, parce que c'est difficile si c'est dans les Alpes de rentrer dans le sud ouest... »</p> <p>I5 : « Côté famille, côté amis, c'est un point qui est important... Voilà, je pourrais pas m'isoler comme ça loin de ma famille... »</p> <p>R4 : « Après, il peut faire autre chose mais c'est vrai mais après c'est vrai que t'habites d'emblée dans des coins qui sont pas très peuplés... »</p> <p>R5 : « Voilà après les amis, la famille, faut accepter de faire un peu des kilomètres pour aller un peu plus, heu chercher un peu la civilisation... »</p>	<p>I1 I5 R4 R5</p>	<p>Éloignement par rapport à la famille et aux amis</p>	
<p>I5 : « mais je pense pas que ça soit un cadre... En tout cas sur la question de mes enfants je pense pas que ça soit un cadre qui soit adéquat... »</p> <p>R7 : « et toi ça serait pas un frein d'avoir des enfants dans ces conditions? [...] Non je pense pas. »</p> <p>M1 : « Ben voilà si t'as des enfants, je sais pas si ils voient beaucoup leurs enfants ceux qui bossent 6 mois dans l'année »</p> <p>M4 : "je pense qu'avec des enfants, c'est pas compatible"</p> <p>M5 : "j'ai des enfants, j'aimerais bien profiter un peu avec eux"</p> <p>M9 : « j'ai réussi à trouver un bon équilibre et comme mon épouse est conciliante... [rires] Donc elle serre les dents, c'est pas évidents à 4 enfants mais après, en inter saison, j'ai beaucoup plus de temps, ça peut permettre de compenser un peu le rythme assez prenant de la saison »</p>	<p>I5 R7 M1 M4 M5 M9</p>	<p>Enfants / famille</p>	
<p>I2: "Pis même après avec les enfants, faut quand même des structures, il faut que ça suive." "Et pareil faut qu'il y ait une école et un minimum de structure derrière quoi."</p> <p>R3 : "dès que tes enfants sont au collège, c'est un peu plus compliqué, c'est l'internat"</p> <p>R7 : « Il y a une école pour les enfants, dans les deux cas... Des activités dans les villages, donc il y avait de quoi avoir un vie de famille, à chaque fois. Donc je pense que c'est possible. Donc c'est pas un frein. »</p> <p>R8 : « si j'ai des enfants ben qu'ils puissent aller à l'école des choses comme ça si je suis dans un bled tout paumé où il y a pas d'école ou alors l'école elle est à une heure, c'est compliqué. »</p> <p>M2 : "s'il avait fallu faire 10 minutes de route pour emmener mes gamins à l'école, ça ne m'aurait pas gêné. Après, là on a choisi oui, notre terrain en disant oui ici il y a un ramassage scolaire, ils</p>	<p>I2 R3 R7 R8 M2</p>	<p>Infrastructures à proximité</p>	

<p>peuvent aller à l'école, être autonomes, sans qu'on soit obligés de prendre la voiture à chaque fois. Je trouve que c'est important. "</p>		
<p>I7 : « La vie familiale [...] Je pense pas que ce soit plus compliqué qu'un autre médecin... puisqu'un médecin généraliste en vallée ou un médecin généraliste en milieu rural, il a autant de contraintes, voire peut-être plus qu'un médecin de montagne... »</p> <p>R5 : « Pour heu un médecin qui est en couple et le conjoint peut suivre et qui a besoin... qui est très sportif, qui a besoin de faire de la montagne au quotidien... je pense que c'est un très bon compromis... Fin c'est très bien... heu, moi personnellement là c'est... en tout cas c'est une période de ma vie où je suis célibataire voilà ça me ferait plutôt peur... »</p> <p>R8 : « je pense qu'il faut, dès le début, poser des limites, parce que sinon, on s'engouffre vite dans un rythme de travail qui va pas avec la vie familiale et les loisirs. »</p> <p>M4 : "j'ai pas d'exigence familiale parce qu'en fait j'essaye de faire passer le cab avant [...] Donc je pense que j'ai accepté de m'installer ici parce que justement j'avais pas d'exigences familiales et que du coup c'était gérable pour moi. Mais je ne suis pas sûre que ce soit pérenne pour une femme qui veut une vie de famille avec un conjoint qui a un boulot facile. C'est parce que j'ai accepté de sacrifier ça à cette installation."</p> <p>M7 : « c'est sans doute une des raisons pour lequel j'ai divorcé parce que le cabinet à [ville 2], j'y étais de 8h du matin à 8h du soir, j'étais ouvert tous les samedis, bon ma femme était sage-femme libérale, elle avait beaucoup moins de travail que moi mais c'était un état d'esprit qu'elle comprenait... mais même si tu le comprends, quand t'es pas là, au bout d'un moment, y'en a un qui prend ta place quoi... »</p>	<p>I7 R5 R8 M4 M7</p>	<p>Impact sur la vie personnelle</p>
<p>I2 : "Et puis le problème c'est aussi le conjoint, quoi, faut trouver un juste milieu pour pouvoir bosser en station et en ville sans être trop loin. Pas facile hein... C'est pas trop...", "Ouais ben justement, c'est un peu le problème. Ça veut dire qu'il y en a forcément un des deux qui va faire de la route... Je pense que c'est un gros problème ça... s'installer en montagne ou en campagne c'est pareil... c'est compliqué.", "Faut que ça soit à moins de trois quart d'heure d'une ville pour que mon conjoint puisse bosser."</p> <p>I3 : « en fait si je suis amenée à faire ça faut que je sois quand même pas trop loin de mon copain... »</p> <p>R4 : « ça ne me dérange pas de faire une demi heure de route tous les jours pour y monter pour travailler là haut »</p> <p>M1 : "je voulais pas être à une heure de route de mon logement quoi"</p>	<p>I2 I3 R4 M1 M4 M8 M9</p>	<p>Temps de trajet</p>

M4 : "Il fait 200 km par jour pour aller travailler... Et moi je fais 80 km dans l'autre sens pour aller travailler... En fait, on habite dans la ville qui est la plus proche, c'est [ville 1]. Et moi j'ai 50 min de route par jour aller-retour et lui il a 2h de route, il part dans l'autre sens..."	
M8 : « c'est beaucoup de route, c'est compliqué pour sa vie de couple »	
M9 : « elle a 15 minutes 20 minutes de route avec les bouchons, et pis moi j'ai 35 minutes jusqu'au cabinet voilà. »	

2- Qualité de vie des installés

- **A refaire ?**

Citations	Verbatim	Codage
M2 "Je resigne sans problème!"	M1 M2	A refaire ? - oui
M4 "Ah oui, à fond! Je me régale!"	M3 M4 M7 M8 M9	
M5 "j'ai peut être pas assez étudié le cabinet dans lequel je m'installais en fait..."	M5	A refaire ? - non
M10 : « c'est difficile à dire, parce qu'il y a tellement de choses... Comme l'activité du conjoint au moment de l'installation... Ce que je regrette c'est de m'être installée toute seule... »	M10	A refaire ? - à voir

- **Points positifs**

Citations	Verbatim	Codage
M1 : "Ben oui, moi je me plais bien"		
M3 : "J'habite dans un coin sympa, heu ... où je suis bien, je suis au calme"	M1M3 M5	Se plaît sur le lieu d'installation
M5 : " Là où j'habite, ça me plaît beaucoup"		
M2 : "on a un métier qui est plaisant"	M2 M3 M5	Métier plaisant
M3 : "je travaille avec des gens sympas et les patients sont cools"		
M5 : "j'aime assez le travail"		
M8 : « Fin, moi je voyais les médecins généralistes que je remplaçais en semi rural, moi je me dis si je fais ça pendant 30 ans, je me flingue quoi, je me fais chier... Tu vois 40 personnes par jour,	M8	Se sent utile

Citations	Verbatim	Codage
ça défile toute la journée, la plupart du temps c'est pas intéressant... Ou t'as l'impression de pas être utile. [...] Alors que là c'est bien de travailler avec tes mains [...] Tu réparas, t'as pas un business derrière [...] Bref, tu fais des choses utiles je trouve. »		
M3 : "Qu'elle est super bonne! Sérieusement." M4 : "je trouvais que la qualité de vie était chouette", "quand tu bosses, tu bosses à fond et du coup ça donne des revenus et une qualité de vie qui fait que quand tu bosses pas, tu bosses vraiment pas, t'en profite bien, au niveau financier, t'as pas trop à t'inquiéter" M9 : « la qualité de vie est plutôt bonne mais voilà, on est jeunes, en bonne santé et on est quand même souvent dans le rouge au niveau du rythme donc euh... »	M3 M4 M9	Qualité de vie
M1 : " donc ça me permet de faire des activités que je veux faire, un peu de ski tout ça" M2 : "pouvoir faire de la montagne comme on veut, sans avoir à prendre la voiture pendant une heure." M3 : "c'est plutôt orienté montagne donc j'ai tout ce qu'il faut sur place! Ski, balades..." M6 : « j'ai fait plein de rando, je me suis mise au parapente à fond et si, du coup, ça me plaisait, enfin le parapente surtout! » M8 : « J'adore le sport, je fais beaucoup de snowboard, j'aime beaucoup la mer mais du coup j'ai le temps d'y aller à l'inter saison... » M10 : « on est sur place pour tout [rires] parce que nos activités c'est rando, ski, canyon et via ferrata... »	M1 M2 M3 M5 M6 M10	Loisirs de montagne
M3 : "c'est quand même une équipe vachement dynamique, qui est assez innovante sur le mode de fonctionnement, sur heu... sur un petit peu tout et ça, ça me plaît bien", "je travaille avec des gens sympa" M5 : "C'est hyper stimulant d'avoir un associé"	M3 M5	Bonne entente avec collègues
M7 : « Le fait qu'il y ait des gardes, du boulot, pas de temps libre, et tout ça me va bien... » « Regarde comme je suis heureux! »	M7	Heureux de travailler
M3 : « c'est quand même une équipe vachement dynamique, qui est assez innovante sur le mode de fonctionnement, sur heu... sur un petit peu tout et ça, ça me plaît bien. Donc avec l'échange et pas tout seul... oui je trouve qu'il y a une bonne dynamique » M9 : « moi je suis vraiment content d'avoir trouvé ces conditions de travail »	M3 M9	Bonnes conditions de travail

Citations	Verbatim	Codage
M8 : « je déteste la ville, je suis pas du tout citadine, j'aime pas le shopping, j'adore le cinéma, le théâtre, mais quand je veux y aller j'y vais à l'inter saison, j'ai largement le temps, mais moi la ville et les gens ça me fatigue... » M10 : « parce que les magasins on en est loin, donc on fait notre shopping sur internet, pas dans les magasins, donc faut aimer randonner, faire du ski et moins aimer aller au théâtre et à l'opéra et faire les boutiques »	M8 M10	Loisirs culturels
M8 : « Fin y'a beaucoup d'entre-aide, de convivialité, de confraternité dans cette association qui fait que t'es jamais seul. Moi je me sens beaucoup plus encadrée dans cette association qu'en ville où t'es un peu seul au final. » M10 : « j'avais le soutien heu... de l'association Médecins de Montagne »	M8 M10	Soutien de l'association des médecins de montagne

- **Points négatifs**

Citations	Verbatim	Codage
M4 : " moi je trouve ça chouette comme ça mais je sacrifie d'autres choses pour accepter ça." M5 : "l'hiver je regrette un tout petit peu de ne jamais être disponible sur les vacances de Noël et du nouvel an, je sais que je ne suis pas là quoi, mes enfants sont en vacances mais je ne peux pas être avec eux..." M10 : « Ce que je regrette c'est de m'être installée toute seule... Voilà... mais j'espère qu'un jour ça va aller, le temps que je trouve quelqu'un, ou que l'autre médecin prenne sa retraite, pour qu'on se regroupe avec son collaborateur... »	M4 M5 M10	Sacrifices/ regrets
M5 : "Je regrette de ne pas faire beaucoup de ski" M7 : « <i>Pour les loisirs, t'as quand même réussi à trouver ton compte? M'en fout... »</i> »	M5 M7	Pas beaucoup de loisirs

- **Avenir**

Citations	Verbatim	Codage
M3 : « Alors, heu... pour tout le côté administratif, je comprend tout à fait et franchement, moi, si j'étais pas en mode j'intègre une structure qui tourne bien avec des gens qui tiennent bien la route, heu... [rires] ça serait plus compliqué! Quand je vois juste sur un statut de remplaçant combien c'est galère au point de vue URSSAF et compagnie, si je devais gérer ça toute seule... Enfin non	M3 M5 M7 M9 M10	Conseil pour ceux qui s'installent en médecine de montagne

Citations	Verbatim	Codage
<p>quoi! Mais par contre, le fait d'intégrer une structure qui marche bien, là ça change tout, je ne crains rien. »</p> <p>M5 : « Faut surtout pas être seul, faut aussi vraiment faire attention à l'aspect financier parce c'est vrai qu'il faut que ça tourne, la boutique, en quelque sorte. »</p> <p>M7 : « Oh je pense qu'il faut un peu de bouteille... Je me sens à l'aise parce que j'ai quand même 30 ans derrière moi quoi, si tu commences par rapport à ma première année d'interne, j'étais interne en 88 ou 89, je sais plus, donc heu... ça va faire 28 ans quoi, quand t'as 28 ans d'expérience professionnelle t'es à l'aise... Je pense qu'en sortant de la fac et t'arrives dans un truc comme ça, la difficulté ici c'est quand tu as des urgences, c'est de juger, heu... soit tu envoies tout le monde sur [centre hospitalier proche] et dans ce cas là, tu sers pas à grand-chose quoi, soit c'est ton expérience qui te permet de dire, celui-là, on va le garder ici, voilà, j'anticipe telle et telle complications possibles, je sais que je peux les gérer »</p> <p>M9 : « Faut pas être tout seul. Exercice de groupe, 2 ou 3. Il faut que ça soit adapté à la charge de travail local. Mais l'exercice de groupe libère des solutions, libère du temps, permet de couper et ça, ça n'a pas de prix ça. »</p> <p>M10 : « ceux qui font 7 jours 7, si c'est ça qui leur fait peur, ben il faut pas, parce qu'il y a plein d'endroits maintenant où on s'organise pour pas y passer notre vie... En gros il faut 2 jeunes pour remplacer un départ en retraite quoi »</p>		
<p>M10 : « bon après l'idéal serait de trouver quelqu'un qui reste à l'année avec moi, pour profiter aussi bien de l'inter saison que de la saison »</p>	M10	Voudrait trouver un adjoint
<p>M4 : « Donc je dirais que pour l'instant, n'ayant pas d'exigence particulière de planning, ça me va très bien mais je ne dirais peut être pas la même chose dans 10 ans... »</p> <p>M8 : « Parce qu'après je me dis on sait pas dans la vie ce qu'il peut se passer hein, parce que t'en as marre de la montagne, il se passe n'importe quoi, il y a plus de neige [rires]... Donc il faut se recycler quoi, donc je me dis ça me fait une autre corde à mon arc, et si jamais un jour j'ai besoin de me recycler ben j'ai ça aussi dans ma poche »</p> <p>M9 : « Sur le long terme, si un jour on est fatigués et qu'on en a marre, il faudra trouver des solutions pour euh... nous soulager pour ce qui est sur le plan... il y a beaucoup de travail administratif qui est assez chronophage. Voilà. Avoir des paramédicaux qui nous soutiennent, qui nous aident, voilà ce genre de solutions. »</p>	M4 M8 M9	Long terme

3- Vie souhaitée pour les non installés

A – Lieu d'habitation

Citations	Verbatim	Codage
I4 : « Bah ça me dérange pas trop, je ne suis pas une citadine, je m'en tape! » I6 : « Moi, je serais heureuse de travailler en milieu rural ou en tout cas loin des villes » ; « moi ça me gêne pas d'habiter dans un coin perdu... »	I4 I6	Ne se sent pas isolé en montagne ou milieu rural
I1 : "Pour moi ça serait un éloignement effectivement de vivre en médecine de montagne, parce que c'est difficile si c'est dans les Alpes de rentrer dans le sud ouest..." R1 : "c'est sur qu'il y en a qui peuvent être très isolés et qui peuvent donc se sentir heu ... un peu étouffés." R4 : « Mais t'habites pas dans la montagne même? [...] Non, parce que c'est trop... c'est trop isolé! » R5 : « je me vois pas vivre au fin fond de nulle part heu... pffff dans la montagne... »	I1 R1 R4 R5	Ne souhaite pas être trop isolé
R4 : « J'adore la montagne, je peux pas vivre sans, je suis droguée! J'ai besoin d'y aller au moins une à deux fois par semaine. »	R4	Souhaite habiter près des montagnes

B- Lieu d'installation

Citations	Verbatim	Codage
I2 : " Oui, mais sous condition : faut qu'il y ait de la traumatologie, faut qu'il y ait un appareil de radio. Faut que ça soit à moins de trois quart d'heure d'une ville pour que mon conjoint puisse bosser. [...] Après je pourrais très bien bosser en cabinet de médecine de montagne et vivre plus loin. A 20 min de route..." I3 : "Moi c'est plutôt semi rural en gardant une activité de traumatologie, ou rurale plutôt que médecine de montagne en fait. Mais garder une activité traumatologie avec du plâtre, des sutures, éventuellement mais un appareil de radio c'est plus facile avec la convention médecin de montagne au niveau législatif et tout. Mais ouais j'ai pas trop bien réfléchi à tout ça, voilà." I4 : « Pas forcément dans une station de ski mais en montagne... Si, proche d'une station de ski parce que j'aime quand même bien la traumatologie de ski. L'éloignement des grandes villes, ça me dérange pas trop, après c'est sûr quand t'as des enfants, c'est plus compliqué. Moins éloigné que [station I], parce que c'est vraiment l'extrême, c'est le bout du monde, y a rien après... Dans un vrai village, où il y a des vrais gens quoi! »	I2 I3 I4 I6 R8	Souhaite s'installer en montagne

Citations	Verbatim	Codage
<p>I6 : « j'aimerais bien avoir un deuxième avis et surtout que j'ai été que dans le même cabinet pendant mes 6 mois de stage en UPL donc j'aimerais bien voir le fonctionnement d'un autre cabinet ou bien de plusieurs autres cabinets pour me faire une idée différente. Après, euh ouais, j'aimerais bien m'installer en médecine de montagne, ça me plaisait pas mal ce qu'ils faisaient à [station 1] parce qu'il y avait vraiment de la vraie médecine générale et de la traumatologie. »</p>		
<p>II : "Non, j'aimerais pas m'installer en cabinet de médecine de montagne parce que euh... ça m'embêterait d'avoir une patientèle aussi éphémère en saison et avec un travail aussi irrégulier dans l'année, je préfère avoir une patientèle plus euh... que j'arrive mieux à connaître, plus régulière, avec qui je peux plus tisser un lien. Voilà. Donc peut être que je remplacerais une fois en station, pour plus m'améliorer en traumatologie, mais je m'installerais jamais en médecine de montagne." I7 : « Je crois que c'est la vie de station qui me plairait pas... la vie de station, avec comme je disais l'absence de patients peut-être réguliers, l'absence de suivi, heu... et puis la vie de station est quand même particulière... » R3 : "Nan parce que c'est le côté saisonnier qui m'embête. En fait, j'ai pas envie de travailler à fond pendant 4 mois et pis d'avoir rien à faire pendant 2 mois et pis de retravailler 2 mois et d'avoir rien à faire pendant 2 mois. En fait, je sais pas, ça m'embête un peu ce rythme... euh qui est pas stable, je préfère... moi j'ai besoin de stabilité" R4 : "Nan! Même si je trouve que c'est bien mais c'est un peu trop isolé et un peu trop compliqué à tenir en fait" R5 : "Mais la médecine de montagne non je me vois pas trop... non je me vois pas vivre au fin fond de nulle part heu... pffff dans la montagne..."</p>	<p>II I7 R3 R4 R5</p>	<p>Ne souhaite pas s'installer en médecine de montagne</p>
<p>I5 : "Pour une expérience ponctuelle on va dire... Après moi je suis vraiment fermé à rien on va dire, parce que tant qu'on a pas essayé je pense qu'on peut pas savoir... une expérience ponctuelle pour essayer tu vois pourquoi pas..." R1 : "Alors j'attends de voir vraiment une saison d'hiver comment ça se passe parce que je ne suis pas encore tout à fait sûr de pouvoir supporter le choc d'une saison d'hiver à temps plein. J'ai été, je trouve, un peu épargné pendant le SASPAS; il va falloir que je voie quand je serais en première ligne. Mais c'est une médecine qui m'intéresse énormément." R2 : "j'ai pas envie de m'installer en médecine de montagne là tout de suite mais par contre de travailler en montagne ... avec de la médecine générale plus classique, même dans des endroits potentiellement reculés, ça c'est quelque chose qui peut m'intéresser d'ici quelques années."</p>	<p>I5 R1 R2 R6 R7</p>	<p>Ne sait pas encore où va s'installer</p>

Citations	Verbatim	Codage
<p>I6 : « le fait d'avoir un suivi de ses patients je trouve que c'est quand même intéressant et c'est là où on évolue le plus j'ai l'impression... »</p> <p>R5 : « on soigne beaucoup les touristes et du coup c'est pas du tout... en accord avec mon idée de faire de la médecine de famille, d'avoir un suivi d'une famille »</p>	I6 R5	Veut faire du suivi de médecine générale

D – Charge de travail

Citations	Verbatim	Codage
<p>I3 : "Sur l'environnement, vivre en station à la montagne c'est plutôt très sympa, mais par contre tu taffes comme un malade pendant l'hiver et t'en profites pas... Donc je suis pas très fan de la qualité de vie des médecins de montagne. Ça me fait pas rêver ça par contre, tu vois.", "si tu peux avoir un emploi du temps qui te permet quand même d'avoir une vie à coté genre travailler un jour sur deux, c'est bien en moyenne pendant la saison haute."</p> <p>I4 : « j'avais fait médecine générale entre autres pour... avoir un mode de vie assez cool on va dire. Mais finalement, comme j'aime ce que je fais, ça me déplaît pas de travailler un petit peu le week-end s'il faut »</p> <p>R3 : "il faut qu'on soit assez nombreux pour que j'ai du temps pour skier"</p> <p>R4 : " Moi je comprend pas qu'on travaille 7 jours sur 7, c'est pas possible"</p> <p>R8 : « L'idéal, ça serait 4 jours et demi voire euh... après, en saison, pendant le mois de février et les vacances, ça me dérange pas de travailler 6 jours par semaine mais après, le reste de l'année, pas plus de 4 jours et demi par semaine. Ca fait des grosses journées quoi. »</p>	I3 I4 R3 R4 R8	Veut du temps libre
<p>I2: "Je pense que chacun peut adapter comme il veut. Parce que là où j'étais, il y avait un bon nombre de médecins, bon sauf l'hiver mais l'hiver tu peux t'arranger pour être... Tu peux toujours t'arranger comme tu veux... Pour moi c'est possible d'avoir du temps libre si tu le veux. Comme de toute façon il y a tellement de demandes de médecins en montagne, même si tu dis que tu viens bosser que 4j dans la semaine, je pense qu'ils t'acceptent quand même!"</p> <p>I7 : « Heu... j'ai envie de dire aussi bien voire mieux, parce qu'ils peuvent peut-être aménager leur temps de travail de sorte à profiter... heu... du ski, entre midi et 2, donc ne reprendre qu'à 15h... voilà, moi... c'est vrai que je vois ça un peu comme ça... »</p> <p>R1 : « Je pense que chaque médecin travaille selon ... ce qu'il veut et ce qu'il peut faire, donc c'est un peu lui qui définit sa charge de travail. S'il a envie de travailler un petit peu moins ou un petit peu plus, voilà, je pense que c'est pas ... je crois qu'il travaille en fonction de ce qu'il a besoin »</p>	I2 I7 R1 R2	Charge de travail / horaires adaptables

Citations	Verbatim	Codage
R2 : "Je suppose que ceux qui veulent adapter leur planning et qui sont motivés pour faire de la médecine de montagne sans travailler plus de 60h par semaine, qu'ils peuvent le faire s'ils voudraient. Ça doit pas être impossible mais c'est pas le plus fréquent"		
R4 : « En fait, j'ai pas envie de travailler à fond pendant 4 mois et pis d'avoir rien à faire pendant 2 mois et pis de retravailler 2 mois et d'avoir rien à faire pendant 2 mois. En fait, je sais pas, ça m'embête un peu ce rythme... euh qui est pas stable, je préfère... moi j'ai besoin de stabilité. »	R4	Veut un rythme plus stable
R4 : « J'aime pas les gardes, j'aime pas l'idée qu'on puisse me déranger à n'importe quelle heure de la nuit... »	R4	Ne veut pas faire de gardes

E – Loisirs

Citations	Verbatim	Codage
<p>I1 : « En général, ils sont passionnés de montagne et ils sont passionnés de sports de montagne et euh... voilà, finalement leur loisir est dans le domaine de la montagne donc ils sont bien dans ses cabinets de médecine de montagne. »</p> <p>I3 : "Ouais ben les loisirs, faut trouver une organisation qui te permet de pouvoir profiter quand même de la station et de la montagne quand tu bosses quoi"</p> <p>I4 : « Quand t'aimes la montagne, tu trouves facilement des loisirs! »</p> <p>I6 : « le fait d'habiter en montagne déjà c'est facile pour les loisirs, on est bien placés... »</p> <p>R1 : "On vit dans une région où il y a des sports de montagne à faire et je fais des sports de montagne, c'est parfait pour moi..."</p> <p>R3 : "on a tout le temps l'impression d'être en vacances donc heu... ça va. Si on aime faire du ski et la neige, ça va"</p> <p>R4 : "Je pense que là pour le coup, tu peux vraiment t'amuser si t'aime la montagne... c'est génial, t'es sur place quoi."</p> <p>R5 : « Pour les loisirs c'est royal... C'est à portée... »</p> <p>R6 : « <i>t'aimes bien le ski</i> [...] Ah bah oui mais ça, c'est évident! »</p> <p>R8 : « Ben au niveau des loisirs sportifs, il faut aimer le ski et la montagne, ça c'est sûr... Mais je trouve que pour tout ce qui est sportif, c'est... on a le choix, en général »</p> <p>I2 : "tu peux pas. Et pis de toute façon tu finis tard..."</p> <p>I3 : « Ouais ben les loisirs, faut trouver une organisation qui te permet de pouvoir profiter quand même de la station et de la montagne quand tu bosses quoi. Après c'est tout à fait trouvable, à</p>	<p>I1 I3 I4</p> <p>I6 R1 R3</p> <p>R4 R5</p> <p>R6 R8</p>	<p>Loisirs de montagne</p>
	I2 I3 I7	Temps pour les loisirs
	R2 R4	
	R6 R7	

Citations	Verbatim	Codage
<p>[nom de station de ski], ils étaient 2 médecins et ils faisaient un jour sur 2, ça avait l'air de plutôt pas mal tourner »</p> <p>I7 : « Heu... j'ai envie de dire aussi bien voire mieux, parce qu'ils peuvent peut-être aménager leur temps de travail de sorte à profiter... heu... du ski, entre midi et 2, donc ne reprendre qu'à 15h... voilà, moi... c'est vrai que je vois ça un peu comme ça... »</p> <p>R2 : « Au niveau des loisirs je pense qu'en médecine de montagne il faut segmenter... Tu travailles en hiver et après tu prends du temps libre en été ou dans les périodes creuses »</p> <p>R4 : " "Les loisirs [...] Ah bah moi, ceux que j'ai vu, ils en avaient pas! Ce qui m'a quand même un peu choquée parce que t'as quand même accès à un terrain de jeu assez génial" ; « Mais non non, ya quand même moyen d'en profiter hein, tu peux aller skier.. Mais c'est parce que les médecins avec qui je travaillais s'organisaient très mal »</p> <p>R6 : « hors saison, on a le temps de faire des loisirs » ; « hors saison, on peut quand même aller faire des choses, aller voir des concerts tout ça, on a quand même un peu plus de temps »</p> <p>R7 : « après si tu travailles à plein temps en hiver tu peux pas faire de ski... [rires] C'est dommage »</p> <p>I2 : « Par contre tout ce qui est culturel, ça me paraît plus compliqué, ouais... » ; « Après si tu veux faire des cours de musique, ou de je sais pas quoi, de poterie, de danse tout ça, tu peux pas »</p> <p>I6 : « les loisirs culturels effectivement en habitant en montagne, c'est peut être un peu plus compliqué... »</p> <p>R3 : "t'as pas des trucs très culturels hein, mais tu peux aller au resto, il y a une piscine, voilà après je parle que pour [station 1], c'est vrai que t'as pas mal de trucs à faire quoi."</p> <p>R5 : "Et pis ben j'ai besoin d'une ville, j'ai besoin de mes petites cinés d'auteurs, j'ai besoin de ... d'aller voir des spectacles..." "il y a pas de cinés ni de spectacles"</p> <p>R6 : « moi j'ai été élevé à la campagne, donc déjà quand il fallait aller au cinéma, il y avait une heure de route donc voilà je suis habitué à ça, c'est pas quelque chose qui me pose soucis. »</p> <p>R8 : « après, pour tout ce qui est des activités culturelles euh ça dépend vraiment de la station et du lieu de vie. Parce que parfois, c'est bien limité »</p>	I2 I6 R3 R5 R6 R8	Culture peu accessible

F – Qualité de vie projetée sur les médecins de montagne

Citations	Verbatim	Codage
<p>I1 : "Je pense que ça peut être une bonne qualité de vie hors saison, et pendant la saison je pense que c'est extrêmement intense et éprouvant..."</p>	I1 I3 R2 R4	Travail éprouvant surtout en saison

Citations	Verbatim	Codage
<p>I3 : "Sur l'environnement, vivre en station à la montagne c'est plutôt très sympa, mais par contre tu taffes comme un malade pendant l'hiver et t'en profites pas... Donc je suis pas très fan de la qualité de vie des médecins de montagne. Ça me fait pas rêver ça par contre, tu vois."</p> <p>R2 : "j'ai plutôt une mauvaise image de la qualité de vie du travail de montagne saisonnier en station, du fait des ... des horaires et des nombreux jours travaillés" "je pense qu'il y a quand même une charge de travail importante qui diminue la qualité de vie sur les périodes de travail"</p> <p>R4 : « en haute saison, t'es obligé d'être là et t'es là tout le temps 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 »</p>		
<p>I4 : « La qualité de vie heu... je la vois plutôt pas mal, après ça dépend de l'endroit où tu exerces réellement »</p> <p>R3 : "je pense qu'elle est bonne, les médecins avec qui je travaille, ils ont l'air plutôt contents, plutôt heureux "</p> <p>R5 : " je pense qu'en termes de qualité de vie c'est pas si mal"</p> <p>R6 : « je trouve qu'on a une bonne qualité de vie » ; « on est au milieu de montagnes donc le matin, quand on voit la montagne, c'est quand même très agréable » ; « il y a une certaine convivialité en station l'hiver donc... ça c'est agréable aussi »</p> <p>R7 : « c'est une bonne qualité de vie, une très bonne qualité de vie! »</p> <p>R8 : « moi je pense qu'elle est bonne. Moi, j'ai eu une bonne qualité de vie là cet hiver et voilà. Donc je pense qu'elle est plutôt bonne ouais »</p> <p>M6 : « ça dépend des conditions dans lesquelles ils travaillent, les cabinets où ils tournent à beaucoup, ils arrivent quand même à avoir un peu de temps libre... euh oui je pense. »</p>	<p>I4 R3 R5 R7 R6 R8 M6</p>	<p>Bonne qualité de vie</p>
<p>R3 : « est-ce que l'hiver je vais déneiger ma voiture 15 fois par jour... Je sais pas quoi... J'avoue que j'en peux plus de déneiger la voiture... »</p>	<p>R3</p>	<p>Déneigement régulier de la voiture</p>
<p>I3 : « Sur l'environnement, vivre en station à la montagne c'est plutôt très sympa »</p> <p>R5 : « Fin on est quand même dans une super belle région... »</p> <p>R6 : « on est au milieu de montagnes donc le matin, quand on voit la montagne, c'est quand même très agréable. »</p> <p>R7 : « Sur les trajets, tu vois la montagne, entre midi et deux tu peux aller manger dehors t'as vue sur les montagnes, ou tu manges en plein milieu de la station »</p>	<p>I3 R5 R6 R7</p>	<p>Cadre sympa</p>

G- Côté financier

Citations	Verbatim	Codage
<p>I2 : « L'aspect financier après moi c'est pas quelque chose qui me... J'ai jamais voulu... C'est pas un critère de choix de gagner beaucoup de fric donc c'est pas quelque chose que je prends en compte donc voilà. »</p> <p>I5 : "L'argent c'est pas ce qui m'intéresse..."</p> <p>I6 : « moi je pense pas à me dire "oh la la, je sais pas si je ferais de la médecine de montagne parce que je vais pas gagner ma vie", à mon avis ça sera pas un problème. »</p> <p>R2 : "Mais c'est pas vraiment ma priorité. De gagner de l'argent en grande quantité je veux dire"</p> <p>R3 : "pas rouler sur l'or mais au moins pouvoir payer mes impôts et pouvoir payer un peu des vacances et quand même voilà profiter de la vie convenablement."</p> <p>R6 : « c'est pas l'argent qui attire »</p> <p>R8 : « Ah oui, gros facteur qui joue sur l'installation, ça sera le tiers payant, je suis obligée de le dire. Parce que si ça passe, je pense que je ne m'installerais pas, fin j'y suis pas encore mais en station, on voit tellement de personnes différentes avec tellement de mutuelles différentes, fin il y en a même qui ont pas de mutuelle, donc euh tous les saisonniers tout ça, on peut pas faire le tiers payant à tout le monde, on sera jamais payé et pis on voit 40 patients par jour, on peut pas vérifier 40 fois 30 fois 3... Ca fait énorme! C'est ça ouais... Fois 4 mois, ça fait... On peut pas vérifier la mutuelle de 5000 patients... C'est pas le rôle du médecin... »</p> <p>R8 : « l'idéal, c'est d'avoir un loyer... fin que ce soit les locaux de la mairie pour payer un loyer pour pas que ce soit excessivement cher »</p>	<p>I2 I5 I6 R2 R3 R6</p> <p>R8</p> <p>R8</p>	<p>Peu intéressé par le côté financier</p> <p>Ne veut pas s'installer en montagne si passage au tiers payant</p> <p>Veut une aide de la mairie pour payer les locaux</p>

Annexe D

Verbatim

D.1 Interne 1 (I1)

Quel âge as-tu ?

[25-30 ans].

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

J'ai fait mon externat à Toulouse et mon internat à Grenoble.

Quelle est ta ville et ton département d'origine ?

Je suis originaire de [petit village < 1000 habitants, région Midi Pyrénées].

Combien de semestres as-tu validés ?

5

As-tu validé un UPL ou un SASPAS ?

UPL validé, SASPAS en cours.

Quelle est ton origine socioprofessionnelle ? En gros le travail de tes parents ?

Mes parents sont agriculteurs.

Et t'as des gens du milieu médical dans ta famille ?

Non, personne.

Est-ce que tu as un conjoint ?

Non.

Quel est ton rapport avec la montagne ? Déjà est-ce que tu as habité en montagne ?

Non, pas avant mon internat.

Est-ce que t'y étais déjà allée en vacances ?

Oui.

Souvent ?

Régulièrement pour faire des randonnées, et parfois une journée de ski en hiver, à peu près aller 10 journées dans ma vie.

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Hum... Je parle à peu près couramment l'Anglais, heu voilà, pis d'autres langues mais pas couramment.

Est-ce que tu as fait un DU ?

J'ai fait un DU de gynéco (sexualité IVG, contraception), voilà, j'ai fait une formation personnelle en langue des signes pour faire de la médecine en langue des signes et voilà...

Ok, et comment as-tu eu ta formation de traumato ?

Je n'ai pas eu de formation à part les 2 séminaires de la fac (traumato subaiguë et traumato du lendemain).

As-tu fait des stages en cabinet de médecine de montagne au cours de tes études ?

Oui, mais c'était en stage d'été, mon UPL d'été donc j'ai vu que très très peu de traumatologie.

Est-ce qu'il y avait un appareil de radio ?

Nan.

T'en as pensé quoi de ces stages ?

Que ça m'a pas beaucoup formée sur la traumatologie... De la traumatologie, du coup, j'en ai peu fait vu qu'il n'y avait pas d'appareil à radio, donc je me suis pas sentie formée sur la question.

Quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant ce stage ?

Ben... j'avais fait les urgences à [ville de 15 000 habitants] donc j'avais fait pas mal de traumatologie à ce moment là, heu... je m'étais toujours demandé comment ça se passait en ville, donc ça a pas vraiment répondu à mes questions ce stage là, mais c'est vrai que je me sens pas vraiment à l'aise sur le domaine de la traumatologie... Et sinon, quelle idée j'avais de la traumatologie de montagne ? C'est que c'était quelque chose de très pointu mais répétitif.

Comment ton stage a modifié ta perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?

Du coup ça me l'a pas franchement changée vu que c'était pas vraiment un cabinet de médecine de montagne.

Quelle image te fais-tu de la pratique de la médecine de montagne ? Au niveau des horaires ?

Je pense que c'est un rythme très irrégulier avec des saisons et des intersaisons, avec des horaires très intenses en saison où il y a peu de vie en dehors du cabinet et sans weekend et hors saison des horaires extrêmement calmes voire pas de travail.

Au niveau du type de patientèle ?

Beaucoup de touristes, de gens temporaires, c'est une patientèle éphémère, c'est une patientèle de passage.

Au niveau de l'isolement ?

En général il y a beaucoup de cabinets de montagne dans certaines zones près des stations, et y'a toujours possibilité d'envoyer les patients dans les hôpitaux les plus proches qui sont rarement plus loin que 50 km si y'a besoin de se faire opérer, donc c'est pas vraiment isolé.

Et quand les routes sont coupées à cause de la météo et que t'es toute seule avec quelqu'un qui fait un infarctus ?

Oui c'est vrai... C'est vrai qu'il y a 50 km en cas d'infarc aussi... Euh... Oui, après les routes sont souvent bien déblayées en hiver. C'est vrai, j'avais pas pensé au côté médical juste au côté traumatologique... Heu... donc c'est vrai qu'il y a un certain isolement, d'où le fait souvent que dans ces endroits là il y a des antennes du SAMU aussi, qui permettent de temporiser le temps que le SAMU arrive.

Au niveau de l'aspect financier ?

En saison il y a beaucoup d'argent qui tourne dans ces cabinets de montagne, beaucoup de gens qui travaillent en secteur 2 aussi dans ce genre de cabinets, voilà... le chiffre d'affaire du médecin de montagne se fait souvent en hiver... A ce que j'ai vu il y a aussi pas mal de dépassements d'honoraires faits sur les patients, qui sont faits un peu arbitrairement...

Au niveau de l'éloignement, géographique, pas médical ? Au niveau familial ?

Pour moi ça serait un éloignement effectivement de vivre en médecine de montagne, parce que c'est difficile si c'est dans les Alpes de rentrer dans le sud ouest...

Au niveau de la qualité de vie ?

Je pense que ça peut être une bonne qualité de vie hors saison, et pendant la saison je pense que c'est extrêmement intense et éprouvant...

Ok, et sur les loisirs du médecin de montagne ?

En général, ils sont passionnés de montagne et ils sont passionnés de sports de montagne et euh... voilà, finalement leur loisir est dans le domaine de la montagne donc ils sont bien dans ses cabinets de médecine de montagne.

Aimerais-tu t'installer en cabinet de médecine de montagne ? Dans quelle mesure ?

Non, j'aimerais pas m'installer en cabinet de médecine de montagne parce que euh... ça m'embêterait d'avoir une patientèle aussi éphémère en saison et avec un travail aussi irrégulier dans l'année, je préfère avoir une patientèle plus euh... que j'arrive mieux à connaître, plus régulière, avec qui je peux plus tisser un lien. Voilà. Donc peut-être que je remplacerais une fois en station, pour plus m'améliorer en traumatologie, mais je m'installerais jamais en médecine de montagne.

Ok, merci !

D.2 Interne 2 (I2)

Alors déjà, t'as quel âge ?

Euh j'ai [25-30 ans].

T'as fait tes études dans quelle fac ?

A Grenoble.

Les 2 cursus ?

Ouais.

Ok, ta ville et ton département d'origine ?

[ville de 25 000 habitants de la région Rhône Alpes].

D'accord, le nombre de semestres que tu as validés ?

5, j'en suis au 6ème.

As-tu validé un UPL ou un SASPAS ?

Oui les deux.

Ton origine socioprofessionnelle, donc en gros le travail de tes parents ?

Ma mère est en quelque sorte informaticienne et mon père chef de projet on va dire, ingénieur quoi.

Mais est-ce qu'il y a des médecins ou des infirmiers ou des aide-soignants ?

J'ai une cousine qui est infirmière, sinon non.

Quel est le travail de ton conjoint ?

Interne en médecine !

Alors ton rapport avec la montagne ? Déjà est-ce que tu as déjà habité en montagne avant tes études ?

Habité pendant une durée longue tu veux dire ?

Est-ce que tu as vécu en montagne ?

A côté, mais sinon non, j'ai jamais vécu en montagne, après qu'est-ce qu'on appelle montagne... Non... Après, c'était pendant des périodes assez courtes, tu vois un mois pendant l'été...

L'autre question c'est : est-ce que tu as passé tes vacances à la montagne ?

Très très souvent, été comme hiver, régulièrement ouais.

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Non... [rires] l'Anglais... très mal... l'anglais, c'est l'anglais de la fac quoi...

Est-ce que tu as fait des DU particuliers ?

Non.

Une formation de traumatologie ?

La seule formation que j'ai c'est d'avoir fait un SASPAS en station mais sinon j'ai pas fait de formation particulière.

Et les langues étrangères, ça t'a pas gênée en SASPAS en station ?

Si mais au final après quelques consultations, tu... ça revient vite au final. Oui je me débrouille en fait. Je fais ce que je peux en anglais et à part l'anglais, un peu l'espagnol mais c'est tout. Mais à part ça, comme formation, j'ai fait les séminaires, là, les deux, traumatologie du lendemain et... à part ça à [nom de station de ski]... ya une journée de formation à [nom de station de ski] là, c'est la réunion de la traumatologie du ski et les médecines des sports d'hiver, et puis c'est tout.

Ensuite donc, est-ce que tu as fait des stages en médecine de montagne ?

Oui.

L'UPL, tu l'as fait où ?

A [noms de villes], c'était un peu du semi rural, c'était pas montagne montagne, par contre SASPAS à [nom de station de ski].

Qu'est-ce que tu en as pensé de ces stages ?

J'ai bien aimé, ça m'a bien plu... J'ai bien aimé le cadre, le fait de pouvoir aller entre midi et deux marcher ou courir un peu, le fait de... l'ambiance station quoi, ça j'aime bien, hein ! J'ai bien aimé la traumatologie en fait et j'aime bien tout ce qui est manuel, donc faire des plâtres, faire des sutures, on en a fait beaucoup... et puis en général en station ce qui est bien c'est que l'hôpital est quand même loin donc en gros on prend en charge des choses qu'on prendrait pas en charge en ville quand t'as l'hôpital à 5 minutes.

T'as pris quoi en charge par exemple ?

Ben on a eu pas mal de... ben tu vois quoi des gens qui viennent heu... ben tu vois, les gens viennent pas à l'hôpital, ils viennent voir leur médecin, pour des douleurs thoraciques, on a eu des infarctus, on a eu des gros traumatismes qui sont passés avant d'aller aux urgences. Oui après toutes les plaies, en ville la bobologie ils vont aux urgences, là ils viennent nous voir.

Comment ton stage a modifié ta perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?

C'était à peu près ce à quoi je m'attendais surtout au niveau traumatologie sauf que j'ai trouvé qu'il y avait quand même beaucoup de consultations médicales de pathologies assez banales comme les rhinos, les angines, les trucs comme ça. Y en a beaucoup, beaucoup, je pensais pas qu'il y en avait autant ! C'est la moitié de l'activité.

Quelle image te fais-tu de la pratique de la médecine de montagne ? Au niveau des horaires ?

Alors au niveau des horaires c'est vrai que le problème c'est que c'est vachement tourisme dépendant, donc y'a vraiment des gros changements d'horaires, l'hiver tu bosses à fond, en inter saison tu fous rien, ça c'est un peu... pour moi c'est un point négatif, ce côté là des horaires changeants. Parce que voilà, l'été, l'hiver tu bosses, en inter saison quand il y a rien à faire tu bosses pas. Ya un peu les locaux qui viennent te voir... Après l'image, par rapport, c'est d'avoir des cabinets où tu as plein de médecins. Je vois ça un peu en cabinet de groupe donc plutôt entre-aide, voilà on essaie de gérer tous les patients qui arrivent, il y a un peu de chroniques quand même parce qu'il faut quand même une population locale qui t'amène des pathologies chroniques à gérer. Ben ouais, c'est une activité un peu mixte : du chrono et de l'aigu.

Au niveau du type de clientèle ?

Ouais c'est ce que je te disais, c'est mixte quoi. Y'a aussi pas mal de saisonniers. Ouais c'est hyper varié quoi, c'est ça qui est sympa. Et du coup t'as beaucoup d'étrangers aussi et c'est quelque chose qui est sympa aussi, au moins ça te permet de maintenir ton niveau d'Anglais, c'est pas mal, ça peut être intéressant !

Au niveau de l'isolement, t'en penses quoi ?

C'est vrai que moi [nom de station de ski], l'intérêt c'est que t'as [ville de 50 000 habitants] à 40 min donc c'est bien. Et c'est vrai que j'ai connu que ça, donc il faut pas que ça soit une station trop loin d'une ville, sinon c'est vrai que sinon je trouve que t'es vraiment isolé en intersaison quand t'es tout seul dans ta station. Et puis le problème c'est aussi le conjoint, quoi, faut trouver un juste milieu pour pouvoir bosser en station et en ville sans être trop loin. Pas facile hein... C'est pas trop...

Et l'isolement médical ?

En fait je trouve ça pas du tout intéressant si t'es complètement isolé. Là, l'intérêt c'est là où j'étais, on était un cabinet où on était... Dedans, on était 6 et 2 secrétaires. Donc c'était... Ca, je trouve que ça a un intérêt, c'est que les gens se regroupent de plus en plus, notamment en médecine de montagne. T'as beaucoup de médecins qui bossent à plusieurs.

Au niveau de l'aspect financier maintenant ?

Aspect financier euh... [soupir] Je sais pas. Moi les échos que j'ai eu c'est que c'était pas rentable comme métier... Ou alors faut se mettre en secteur 2. Mes prats étaient en secteur 1, et ils arrêtaient pas de se plaindre qu'il y avait de moins en moins de neige, et qu'ils gagnaient de moins en moins de sous, et que c'était pas évident tout le temps... Et qu'en fait t'as beaucoup de frais, il faut beaucoup de matériel donc ça coûte cher, il faut entretenir le matériel de radio. Donc c'est cher l'entretien et tout. L'aspect financier après moi c'est pas quelque chose qui me... J'ai jamais voulu... C'est pas un critère de choix de gagner beaucoup de fric donc c'est pas quelque chose que je prends en compte donc voilà. Du coup c'est pas grave.

Au niveau de la vie familiale ?

Ouais ben justement, c'est un peu le problème. Ça veut dire qu'il y en a forcément un des deux qui va faire de la route... Je pense que c'est un gros problème ça... s'installer en montagne ou en campagne c'est pareil... c'est compliqué. Pis même après avec les enfants, faut quand même des structures, il faut que ça suive.

Au niveau de la qualité de vie ? Au niveau des loisirs ?

Ça dépend ce que tu pratiques comme loisir. Mais si... Moi j'aime faire du sport donc j'aurais les loisirs que je veux. Par contre tout ce qui est culturel, ça me paraît plus compliqué, ouais... Après, y'a peut-être un petit ciné des fois! Mais c'est clair que même pour sortir, pour voir tes amis etc, c'est vrai que c'est compliqué parce que t'es loin d'eux quoi! Mais pour les loisirs sportifs, c'est parfait, c'est nickel! Piscine, VTT... Après si tu veux faire des cours de musique, ou de je sais pas quoi, de poterie, de danse tout ça, tu peux pas. Et pis de toute façon tu finis tard...

Tu penses que tu auras du temps pour tes loisirs ?

Je pense que chacun peut adapter comme il veut. Parce que là où j'étais, il y avait un bon nombre de médecins, bon sauf l'hiver mais l'hiver tu peux t'arranger pour être... Tu peux toujours t'arranger comme tu veux... Pour moi c'est possible d'avoir du temps libre si tu le veux. Comme de toute façon il y a tellement de demandes de médecins en montagne, même si tu dis que tu viens bosser que 4 jours dans la semaine, je pense qu'ils t'acceptent quand même!

Aimerais-tu t'installer en cabinet de médecine de montagne ? Dans quelle mesure ?

Oui, mais sous condition : faut qu'il y ait de la traumatologie, faut qu'il y ait un appareil de radio. Faut que ça soit à moins de trois quart d'heure d'une ville pour que mon conjoint puisse bosser. Et pareil faut qu'il y ait une école et un minimum de structures derrière quoi. Après je pourrais très bien bosser en cabinet de médecine de montagne et vivre plus loin. A 20 min de route...

Et tu penses faire un DU de traumatologie ou quelque chose dans l'optique ?

Oui ça c'est possible. Je pense que si vraiment... Enfin pour l'instant je vais faire des rempla mais je pense que si je veux faire ça, je vais faire un DU...

Merci !

D.3 Interne 3 (I3)

Quel âge as-tu ?

Euh quel âge j'ai?... [25-30 ans].

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

A Grenoble pour l'internat et l'externat.

Ta ville et ton département d'origine ?

Pas loin de [ville de 150 000 habitants région Rhône-Alpes].

Combien de semestres as-tu validés ?

5.

As-tu validé un UPL ou un SASPAS ?

Oui les 2.

Quelle est ton origine socioprofessionnelle, en gros le travail de tes parents ?

Mes parents sont kinés tous les deux.

Est-ce que t'as des médecins dans ta famille ?

J'ai un oncle, c'est tout.

Des infirmiers ?

Y'a un infirmier. Et un pharmacien, donc pas mal de monde dans le milieu médical.

Quel est le travail de ton conjoint ?

Il est ingénieur.

Quel est ton rapport avec la montagne ? Déjà est-ce que tu as habité en montagne ?

Oui, j'ai toujours habité en montagne. Enfin, j'habite en montagne depuis mes trois ans. Pas loin d'une station de ski.

Les vacances, tu les passais ?

A la montagne.

Chez toi ou à une autre montagne ?

A une autre montagne.

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Oui, l'anglais et l'espagnol.

Tu les parles couramment les deux ?

L'anglais couramment, l'espagnol un peu moins...

Est-ce que tu as fait un DU de traumatologie ? Une formation traumatologie ?

J'ai fait des petites formations par des labos de plâtres mais pas de DU.

Est-ce que tu comptes en faire une ?

Euh peut-être...

Ok, et ta formation de traumatologie, tu l'as eu comment ?

Par les prats, en stage. Ouais j'ai fait un stage à [station de ski 1] et à [village 1 près d'une station de ski] il y avait aussi pas mal de traumatologie.

As-tu fait des stages en cabinet de médecine de montagne au cours de tes études ?

Oui, à [village 1] ils étaient dans l'association de médecins de montagne et à [station 1] aussi.

Est-ce qu'ils avaient des appareils de radio ?

Les deux oui.

Et donc à quel moment (UPL/SASPAS) ?

En UPL [station 1] en été et en SASPAS [village 1] en hiver.

Qu'as-tu pensé de ces stages ?

Ben ça m'a bien plu, mais faire que de la traumatologie ça ne m'intéresse pas c'est pour ça que... voilà... que j'hésite quoi.

Ok, parce que tu faisais que de la traumatologie ?

Non, mais c'est vrai que l'été il y en a énormément, et voilà... c'est vrai qu'il y a beaucoup de traumatologie.

D'accord, en fait t'avais pas de suivi de chronique ?

Si si, si bien sûr, mais moins que les touristes, voilà... Et à [village 1], la traumatologie c'était plus de temps en temps, c'était pas tous les jours.

Quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant tes stages ?

Que c'était cool mais que, heu... il y en a beaucoup qui en profitent pour faire plein plein d'actes et coter plein plein plein d'actes et se faire plein d'argent et j'aime pas trop.

Ok, et sur le reste, sur comment on travaille, l'intérêt du travail ?

Ce qui est un peu chiant c'est de travailler tous les jours de la saison et d'avoir trop... une saison où tu travailles tous les jours et une saison où tu travailles quasiment jamais sachant que la saison où tu travailles tous les jours c'est la saison de neige et donc du coup tu peux pas trop skier...

Comment ton stage a modifié ta perception du travail en cabinet de médecine de montagne ?

Ca l'a pas très très... Ca l'a pas modifiée.

Tu t'es pas dit "c'est mieux que ce que je pensais, c'est moins bien" ?

Nan, c'est à peu près pareil que ce que j'imaginai.

Pas de bonne ou de mauvaise surprise ?

Plutôt de bonnes surprises, c'est plutôt sympa de pouvoir tout gérer sur place.

Quelle image te fais-tu de la pratique de la médecine de montagne ? Au niveau des horaires ?

Alors ouais moi je trouve que les horaires, en haute saison, ils sont quand même un peu durs, c'est du 8h 20h quoi, sans pause le midi en saison d'hiver et en saison d'été c'est plus cool, tu peux quand même fermer le midi le cabinet et tu finis un petit peu plus tôt. Au niveau des jours, l'hiver c'est tous les jours, l'été à mon sens tu peux te permettre de faire moins de jours.

Au niveau du type de patientèle en médecine de montagne ?

Et bien oui, c'est les patients de sports d'hiver donc t'as de tout pour le coup, y'a quand même pas de classes défavorisées en général pis voilà, je sais pas ce que tu attends...

Pas de défavorisés, y'a quand même les saisonniers, les chroniques... Y'a pas que les touristes...

Oui c'est vrai, j'avais oublié les saisonniers, là pour le coup qui peuvent être très défavorisés. Y'a aussi les patients qui sont là à l'année, les chroniques, les petits vieux, ils sont là aussi. Mais c'est vrai qu'il y a quand même une grosse patientèle touristique en hiver, et c'est vrai que les parisiens, les russes tout ça, ils peuvent être assez exigeants...

Et au niveau du type de pathologie ?

Et ben après toujours pareil au niveau distinguo médecine/traumatologie. En médecine, c'est à peu près comme un cabinet de ville quoi, peut-être moins de suivi nourrisson ou de gynéco, peut-être, en tout cas c'est ce que j'avais ressenti et après en traumatologie ben ya à peu près de tout à part les gros déchoquages qui partent en hélico direct, mais y'a à peu près de tout ouais, du membre sup, du membre inf, du rachis, du bassin, du trauma crânien, des plaies, voilà.

Au niveau de l'isolement mais médical, t'en penses quoi ?

De l'isolement ?

Oui, du fait que tu sois tout seul et un peu loin des autres structures ?

Ça me fait pas trop peur dans le sens où t'as quand même des secours hélicoptérés qui sont quand même bien accessibles. Au niveau du massif du Mont-Blanc t'as souvent le PGHM ou le SAMU qui sont dispos pour transporter si vraiment y'a besoin. Peut-être que je me fourvoie un peu mais voilà. Et j'aime bien gérer de l'urgence !

Au niveau de l'aspect financier, qu'est-ce que tu penses de la médecine de montagne ? Les plus, les moins ?

Les plus c'est que c'est lucratif, les moins c'est que c'est très saisonnier et qu'en saison d'été ça dépend vraiment de la météo parce que l'été dernier j'étais à [station 1] et il y avait vraiment un temps dégueulasse et on a passé pas mal de journées à se tourner les pouces donc quand t'as que deux saisons pour faire ton chiffre et amortir tes équipements et tout ça je pense que c'est un peu short si t'as une mauvaise saison d'été. Je sais pas parce que j'ai pas creusé dans les comptas et tout mais voilà et c'est vrai que c'est très lucratif mais sur des périodes courtes, et je pense qu'à la fin de l'année t'es quand même dans les médecins qui gagnent le mieux, je pense, j'ai pas vérifié du tout.

Au niveau de l'éloignement, mais l'éloignement géographique, pas médical ?

Ca ne me pose pas trop pas trop de problèmes.

Au niveau de la vie familiale ?

Ouais, en fait si je suis amenée à faire ça faut que je sois quand même pas trop loin de mon copain...

Au niveau de la qualité de vie ?

Sur l'environnement, vivre en station à la montagne c'est plutôt très sympa, mais par contre tu taffes comme un malade pendant l'hiver et t'en profites pas... Donc je suis pas très fan de la qualité de vie des médecins de montagne. Ça me fait pas rêver ça par contre, tu vois.

Au niveau des loisirs ?

Ouais ben les loisirs, faut trouver une organisation qui te permet de pouvoir profiter quand même de la station et de la montagne quand tu bosses quoi. Après c'est tout à fait trouvable, à [station 1], ils étaient 2 médecins et ils faisaient un jour sur 2, ça avait l'air de plutôt pas mal tourner.

Aimerais-tu t'installer en cabinet de médecine de montagne ? Dans quelle mesure ?

Ben pourquoi pas en cabinet de médecine de montagne si c'est pas trop loin de mes impératifs familiaux, si tu peux avoir un emploi du temps qui te permet quand même d'avoir une vie à côté genre travailler un jour sur deux, c'est bien en moyenne pendant la saison haute.

Et toi, tu penserais plus t'installer en médecine de montagne alors ?

Moi c'est plutôt semi rural en gardant une activité de traumatologie, ou rurale plutôt que médecine de montagne en fait. Mais garder une activité traumatologie avec du plâtre, des sutures, éventuellement mais un appareil de radio c'est plus facile avec la convention médecin de montagne au niveau législatif et tout. Mais ouais j'ai pas trop bien réfléchi à tout ça, voilà.

Merci !

D.4 Interne 4 (I4)**Bonjour Interne 4, quel âge as-tu ?**

Bonjour, j'ai [entre 25 et 30 ans]

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

Mon externat à Besançon et mon internat à Grenoble.

Dans quelle ville es-tu née ou as-tu vécu le plus longtemps ?

A [village 1 800 habitants] dans le Jura.

C'est une petite ville ?

C'est un petit village de 1 800 habitants.

Combien as-tu validé de semestres ?

5, bientôt 6 [rires] avec 1 UPL et 2 SASPAS.

As-tu fais des stages en cabinet de médecine de montagne ?

Oui. J'étais à [station 1] en SASPAS et à [station 2] actuellement en SASPAS.

Et ton UPL ?

A [ville entre 5 000 et 10 000 habitants], en médecine semi-rurale.

Qu'as-tu pensé de tes stages en médecine de montagne ?

C'était trop de la balle [rires]... Heu... C'est variable : à [station 1], c'était vraiment que de la médecine de station et beaucoup de touristes... je dirais même quasi exclusivement du touriste et de la médecine aiguë donc c'était pas forcément très... ce qui m'intéressait le plus. Par contre, à [station 2], il y a une population qui vit à l'année donc y'a forcément du chronique et ça, ça me plaît plus, comme ça on a une activité plus variée, à la fois de la médecine de montagne avec de la traumatologie et puis à la fois la population rurale.

Quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant de faire un stage en médecine de montagne ?

J'avais pas vraiment d'idée en fait, j'avais pas forcément imaginé le truc je crois. Je me disais qu'on était en montagne, et qu'on faisait de la médecine ! [rires] Et qu'on faisait des radios, qu'on avait un appareil de radio, et puis voilà... et qu'on faisait des sutures aussi. Non j'imaginai ça comme de la médecine de premier recours, où tu faisais un maximum de choses pour éviter... du fait de l'éloignement géographique, qu'ils aillent à l'hôpital.

Est-ce que ça a modifié ta perception du travail en cabinet de médecine de montagne d'y faire un stage ?

Oui bien sûr, oui tout à fait. Oui oui oui, complètement. [rires]

Et en quoi ?

Ben finalement, [station 1], par exemple, ça m'a un peu heu, comment dire... découragée, parce que c'était vraiment que du connard de touriste parisien, russe, pas très sympa. Non c'est... La médecine, en l'occurrence, n'était pas du tout intéressante, c'était que de la bobologie de vacancier, grippe et gastro-entérite donc c'était vraiment naze parce que pour moi, c'est pas ça la médecine générale. Par contre, la traumatologie, c'était super mais, mais... il faudrait qu'il n'y ait que la traumatologie à la limite. Mais la médecine générale, c'est pas ça non plus. Donc mon stage à [station 1] m'a un peu découragée ; par contre mon stage à [station 2] me plaît plus, c'est de la médecine de montagne dans un village de montagne et pas juste dans une station comme [station 1] quoi, qui est une station totalement artificielle et où il n'y a pas de vie le reste de l'année. A part 2 mois en été, sinon il y a 100 habitants à l'année, donc voilà, c'est assez restreint comme activité.

Quelle image te fais-tu de la pratique de la médecine de montagne ? Au niveau des horaires par exemple ?

Bah, pas bien différente de la médecine rurale et de la médecine de ville je dirais. Après, il y a notamment en saison de ski où il faut travailler le week-end. Et ça c'est sur, je ne l'avais pas forcément imaginé comme ça, parce que j'avais fait médecine générale entre autres pour... avoir un mode de vie assez cool on va dire. Mais finalement, comme j'aime ce que je fais, ça me déplaira pas de travailler un petit peu le week-end s'il faut. Et puis quitte à... Finalement, en inter saison, on travaille un peu moins donc au final, on s'y retrouve.

Au niveau du type de patientèle ?

Heu... j'ai déjà une image bien posée on va dire, c'est des touristes, français ou étrangers, et puis après la population locale. Donc un petit peu de tout au final.

Au niveau de l'isolement du médecin de montagne ?

Heu... Oui bah l'isolement, c'est relativement, à [station 1], on était à une heure du premier hôpital et puis à [station 2], on est à 15 minutes. Donc on peut tout à fait faire de la médecine de montagne et être proche d'un hôpital.

Au niveau de l'aspect financier ?

Ca a le côté assez avantageux de pouvoir faire pas mal d'actes en traumatologie et en radiologie, ce qui fait que c'est, je pense, un peu plus lucratif que de la "médecine rurale traditionnelle". Sauf que... en contre partie il y a du matériel dans lequel il faut investir, notamment l'appareil de radio, et puis pour faire de la traumatologie, je pense qu'il faut un minimum de personnel dans le cabinet, parce que tu peux pas assurer 7 jours sur 7 de traumatologie en plein hiver tout seul. Il faut un ou deux médecins minimum et puis une secrétaire parce que quand t'es en train de faire des plâtres, ben tu peux pas accueillir les gens, répondre au téléphone... Donc c'est... Voilà. Mais c'est pour avoir un confort d'exercice aussi et moi ça me dérange pas d'avoir à investir là dedans pour faire de la médecine de bonne qualité dans de bonnes conditions !

Au niveau de l'éloignement des stations par rapport aux grandes villes ?

Bah ça me dérange pas trop, je ne suis pas une citadine, je m'en tape ! [rires] J'aime bien la nature, j'aime bien être pénard... [rires] Ce qui m'emmerde c'est le touriste !! [rires]

Au niveau de la vie familiale ?

Et ben c'est sûr qu'il faut pas avoir quelqu'un qui travaille dans l'industrie ou voilà quoi parce que tu peux pas vivre avec lui quoi. Donc ça nécessite certaines contraintes alors moi tous les médecins qui travaillaient à [station 1] ne vivaient pas à [station 1], donc ils faisaient la route, ils dormaient de temps en temps sur la station et puis ils repartaient. Ils avaient aucunes de leurs épouses, dont la majorité étaient à la retraite ou qui n'avaient jamais travaillé de leur vie, qui habitaient la station. Il y en avait un qui avait trois jeunes enfants de moins de 10-12 ans et il faisait la route ou il ne les voyait pas pendant quelques jours quoi.

C'est quoi comme ville la plus proche ?

Il y a [ville de 3 000 habitants] en dessous, à 15 minutes. Mais il y en a 2 qui habitaient à [ville de 35 000 habitants à 1h] ou aux alentours et il y en a qui habitaient à [ville de 50 000 habitants à 1h45]. Ca fait une bonne trotte ! Minimum trois quart d'heure. Et quand on voit la route qui monte à [station 1] et les conditions météorologiques, des fois c'est vraiment la merde... Mais assez facilement quand même ils dormaient là haut, sur place, ils avaient des logements secondaires. Mais ça, ça me fait pas rêver du tout, la vie saisonnière toujours sur la route, ça m'intéresse pas.

Au niveau de la qualité de vie ?

La qualité de vie heu... je la vois plutôt pas mal, après ça dépend de l'endroit où tu exerces réellement. C'est sûr qu'à [station 1], où t'es à une heure de tout, ça peut être difficile à vivre pour certains. Moi ça me dérange pas, après voilà, c'est des ambiances particulières où tout est dédié aux touristes et aux divertissements donc c'est un peu spécial. Après, il y a aussi des vrais villages qui sont aussi des stations de ski où tu peux avoir une qualité de vie comme n'importe quel village. Donc pour moi, c'est pas un frein à l'installation en cabinet de médecine de montagne.

Au niveau des loisirs ?

Quand t'aimes la montagne, tu trouves facilement des loisirs ! [rires] Je pense que quand tu vas exercer en montagne, t'aimes un minimum la montagne, t'es pas à gueuler quand il y a 3 flocons de neige, t'apprécies aussi les activités d'extérieur et donc tu trouves des loisirs sans problème.

Et tu as le temps pour les loisirs ?

Oh oui ! Plein ! [rires]

Est-ce que tu aimerais t'installer en médecine de montagne ? Dans quelle mesure ?

Oui!!!! En association... Si possible avec des gens... avec un minimum de choses en place, où il n'y a pas tout à faire, quoi ! Avec un secrétariat, ça c'est sur. Pas forcément dans une station de ski mais en montagne... Si, proche d'une station de ski parce que j'aime quand même bien la traumato de ski. L'éloignement des grandes villes, ça me dérange pas trop, après c'est sur quand t'as des enfants, c'est plus compliqué. Moins éloigné que [station 1], parce que c'est vraiment l'extrême, c'est le bout du monde, y a rien après... Dans un vrai village, où il y a des vrais gens quoi !

Et bien merci Interne 4

Je t'en prie.

D.5 Interne 5 (I5)

Bonjour, alors déjà je vais te demander ton âge et la fac de tes études ?

J'ai [entre 25 et 30 ans], j'ai fait mon externat à Grenoble puis un semestre d'internat en santé publique [ville de Rhône Alpes], puis après j'ai fait médecine générale à Grenoble.

D'accord, tu es originaire d'où ?

[ville de 50 000 habitants, région Rhône-Alpes].

Et tu en es à combien de semestres validés ?

Sixième, l'UPL a été validé et le SASPAS je suis dedans.

Ok, maintenant quelle est ton origine socioprofessionnelle ?

Alors ma maman était femme de ménage, mon papa ouvrier non qualifié.

Est-ce que tu as une conjointe, quel est son travail ?

Oui, elle travaille pas. J'ai aussi deux enfants, une fille et un garçon.

Quel est ton rapport avec la montagne ?

Heu... pas plus que ça... pas plus de rapport que ça avec la montagne... Pas spécialement de vacances... Je suis allé faire du ski de temps en temps mais c'est pas vraiment ma destination de prédilection... En fait les vacances, quand j'étais plus jeune, c'était surtout au Maghreb... L'argent des vacances c'était plutôt pour aller là bas...

Est-ce que tu parles une langue étrangère couramment ?

Oui ! Je parle l'arabe couramment, l'anglais ça va... L'espagnol un peu.

Au niveau de ta formation en traumatologie ?

Heu... J'ai fait beaucoup beaucoup de gardes aux urgences, je voulais faire le DU traumato mais j'ai pas été accepté... mais voilà... J'ai bouquiné le bouquin de Saragaglia mais j'ai pas eu de formation diplômante on va dire...

Donc tu as un intérêt pour la traumato !

Ouais !

Est-ce que tu as fait des stages en médecine de montagne ?

Non. J'en ai pas fait... de par ma vie de famille.

Et quelle idée as-tu de la médecine de montagne ?

De ce que j'en sais y'a une partie... en fait c'est très saisonnier... Il y a une partie très saisonnière... Après ça dépend où aussi en montagne, parce qu'il y a des endroits où y'a des villages qui sont habités, où y'a une vraie vie qu'à habituellement le médecin généraliste, avec un surplus de travail avec de la traumato pendant hiver, et après je crois savoir y'a des endroits

où c'est vraiment plus, y'a quasi les mecs qui travaillent que pendant l'hiver, pendant la haute saison et après ils travaillent pas le reste du temps...

Et toi tu en penses quoi ?

Heu... je sais pas... j'aime bien le... les deux sont intéressants... la traumato c'est intéressant en "one shot" mais après le fait d'avoir un suivi de ses patients je trouve que c'est quand même intéressant et c'est là où on évolue le plus j'ai l'impression...

Ok, donc quelle est ton image un peu globale de la médecine de montagne ?

Ben tu sais ça dépend vraiment d'où en montagne... je pense, parce que la montagne où y'a un village autour etc, ben je pense que t'as une pratique de médecine générale de fond et après il y a la haute saison qui greffe dessus une activité plus de traumato... Et après sur la partie... là où c'est vraiment que station, station pure, là que traumato, par contre je pense que je m'ennuierais quoi...

Au niveau des horaires, du type de patientèle...

Je pense que c'est très saisonnier pendant l'hiver, fin je crois savoir qu'ils bossent à fond... Je sais qu'il y a des internes qui sont là-bas en UPL ou en SASPAS, et pendant un mois je crois... au mois de novembre ils y vont pas du tout, puis après ils blindent, ils arrêtent pas pendant le mois... fin pendant toute la haute saison... Je pense c'est assez représentatif de leur travail... ils bossent quand même beaucoup pendant toute la haute saison... Moi faire des horaires de fous comme ça je peux pas... Fin de par ma vie de famille, ma conception de la vie... ça colle pas... Fin voilà...

Au niveau de l'isolement, toi t'en penses quoi ?

Au niveau de la pratique ?

De ta pratique et aussi vivre en station...

Ha y'a deux choses... Sur la partie vivre isolé ça j'aime pas... Moi j'aime bien... Coté famille, côté amis, c'est un point qui est important... Voilà, je pourrais pas m'isoler comme ça loin de ma famille... Ça c'est... Fin je parle famille parents frères et sœurs... ça c'est le premier point... Après sur le côté pratique des fois c'est intéressant de pas avoir des recours autour de soi... ça permet de pousser un peu ses limites, d'aller un peu plus loin... Je pense des fois on doit se sentir un peu démuni mais l'hélicoptère ça va vite! [rires]

C'est pas faux ! Au niveau plus de l'aspect financier ?

Je crois savoir qu'ils vivent bien les messieurs là-bas... les mesdames aussi... L'argent c'est pas ce qui m'intéresse...

Au niveau de la vie de famille ?

La vie de famille... Elle aime bien la neige la petite [rire] mais je pense pas que ça soit un cadre... En tout cas sur la question de mes enfants je pense pas que ça soit un cadre qui soit adéquat... Et ma femme, elle aime pas la neige... elle voudrait jamais aller là-bas!

Au niveau de la qualité de vie ?

Ben c'est ça... Fin moi, pour moi à titre personnel ça me dérangerait pas... Après pour l'éducation, vie de famille, etc... y'en a qui le font hein! Mais de ce que j'attends de la vie ça collerait pas pour moi de vivre là... voilà.

Et est-ce que tu aimerais t'installer en cabinet de médecine de montagne, et dans quelle mesure si oui ?

Pour une expérience ponctuelle on va dire... Après moi je suis vraiment fermé à rien on va dire, parce que tant qu'on a pas essayé je pense qu'on peut pas savoir... une expérience ponctuelle pour essayer tu vois pourquoi pas... Après moi maintenant à l'instant où tu me parles, me projeter à faire cette activité-là moi c'est sûr que non, mais après moi essayer je suis pas fermé à... tu vois tenter cette expérience là et voir ce que ça donne... Parce que des fois le truc qu'on aime le moins c'est... quand on le teste c'est peut-être ce qu'on aime... je sais pas...

Après c'est vrai que je me vois pas aussi en montagne peut-être parce que c'est pas ma culture... Je t'ai dit, les vacances c'était au Maghreb, l'argent des vacances c'était pour rentrer... Je suis de la 2ème génération, mes parents ils font pas de ski... ça sera peut-être plus la culture de mes enfants... Et puis, avec ma famille c'est pas ce que je cherche, et ma femme non plus...

En remplacement peut-être ?

Ouais pourquoi pas en remplacement, pour pouvoir essayer... Mais d'abord je voudrais peut-être passer plus aux urgences tu vois, sur la partie traumatologie parce que t'es... t'as moins de recours donc t'es quand même assez vite démuni...

Parce que tu ne te sens pas à l'aise en traumatologie ?

Heu... une fois on a eu un truc ici, un séminaire sur la traumato, et en fait le monsieur... en fait il sont très très forts au niveau de l'analyse clinique... Fin nous ce qu'on nous apprend c'est des trucs un peu globaux, un peu généraux dans ta pratique de ville... et lui en montagne il te parle de syndromes pfff... ben tu vois... moi en tout cas ça je connais pas du tout... je suis très humble je connais pas... quand je sais pas je sais pas... Et je pense qu'il faut quand même avoir une certaine finesse au niveau du diagnostic et au niveau de l'examen clinique... Et puis bien sûr avec un appui en sciences fondamentales derrière quoi mais... moi en tout cas si je dois... plus en doublon avec quelqu'un pendant un temps si je fais un remplacement mais j'irais pas faire le cowboy tout seul comme ça... je me sentirais pas à l'aise.

Ok, merci.

D.6 Interne 6 (I6)

Alors, quel âge as-tu ?

Euh [25-30 ans] ans.

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

A [ville 1 de 850 000 habitants, région PACA] pour l'externat et Grenoble pour l'internat.

Ok. Et de quelle ville et quel département t'es d'origine ?

Je suis originaire de [ville 2 de 45 000 habitants] dans les Hautes-Alpes, région PACA.

De [ville 2] même ou de juste à côté ?

De [ville 2] même, 45 000 habitants.

Combien de semestres as-tu validés ?

4 et je suis en cinquième semestre.

As-tu validé un UPL ?

Oui.

Où ça ?

A [station 1] dans le [massif montagneux en Isère].

Médecine de montagne ça je crois ?

Ouais, médecine de montagne.

Et pas encore de SASPAS ?

Non pas encore.

Quel travail font tes parents ?

Oh ben dis donc... Alors, on commence par ma maman... C'est un peu compliqué, ma maman elle est... à mi-temps, elle gère des crèches parentales et deuxième mi-temps, elle est médiatrice familiale et thérapeute familiale. Voilà. Mon papa, il travaille dans une entreprise de cosmétiques bio et d'huiles essentielles, d'aromathérapie et il est aussi apiculteur à son compte. Voilà.

Est-ce que tu as de la famille dans le milieu médical ?

Euh non... Si je crois que c'est mon arrière arrière grand-père qui était médecin ! Mais sinon... Et si j'ai 2 petits cousins qui font des études de médecine. Mais des gens plus âgés que moi, non personne.

Quel travail fait ton conjoint ?

Il est étudiant, il prépare le concours de professeur des écoles et en parallèle, il travaille comme pion ou surveillant dans un lycée.

Quel est ton rapport avec la montagne ? Est-ce que t'y as habité, est-ce que t'y passais tes vacances, est-ce que tu y passais tes loisirs ?

Alors euh ben j'y ai habité, même si j'habitais à [ville 2] en ville euh je considère que j'habitais quand même en montagne, parce que c'est une ville de montagne. Et le weekend, avec mes parents, j'étais toujours en montagne et avec mes copains aussi, avec mon copain aussi et pendant les vacances ben aussi ! [rires] Donc en fait, j'y étais tout le temps ! Surtout pour euh... ben que pour le plaisir ! Pas pour le travail jusqu'à maintenant.

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Oui ! Je parle le français et l'espagnol et l'anglais mais on peut pas considérer que je peux travailler en parlant anglais quoi... [rires] Je peux partir en vacances et demander à manger mais l'anglais médical il va falloir un petit perfectionnement...

Est-ce que tu as déjà fait des formations en traumatologie ? Des DU, séminaires... ?

Euh, j'ai fait un séminaire en traumatologie le lendemain. Et DU, je voulais faire mais j'ai pas été prise... Le DU de Saragaglia là euh... traumatologie à l'usage de l'urgentiste heu... non ... appareil locomoteur... mais il n'y avait plus de place quand je me suis inscrite...

Alors, est-ce que tu as fait des stages en médecine de montagne ?

Oui, j'ai fait mon UPL en médecine de montagne à [station 1]. C'était l'hiver donc c'était de la vraie médecine de station. Avec radio et compagnie.

Et qu'est-ce que tu en as pensé de ce stage ?

... Alors, j'ai bien aimé ! [rires] Alors non non, j'ai bien aimé. En fait, j'ai découvert la médecine de montagne juste avant de choisir ce stage et du coup, c'est pour ça que je l'ai choisi. Quelques mois avant les choix, je ne connaissais pas la médecine de montagne et je voulais plus m'orienter vers les urgences en fait. Et j'ai découvert que les urgences à Grenoble c'était pas... la formation la plus appréciée et surtout en fait, j'ai découvert que ça ne me plaisait pas les urgences... euh parce qu'il n'y avait pas de suivi des patients et que dans les urgences, ce qui me plaisait, c'était la traumatologie. Et là, qui m'a parlé de la médecine de montagne ? Ah bah si, je suis allée à Chambéry, je suis allée au congrès... enfin au congrès... à la réunion de la médecine de montagne qui a lieu une fois par an et là j'ai découvert la médecine de montagne et j'ai choisi ce stage à [station 1].

Et tu connaissais pas avant d'aller au congrès ?

Non non, je ne connaissais pas. A [ville 2], il n'y en a pas beaucoup, parce qu'il n'y a pas beaucoup de grosses stations de ski, dans les petites stations, il n'y a pas de cabinet de médecine de montagne et je me suis jamais cassée la jambe au ski ! [rires] Donc euh non à [ville 1], on en parlait pas vraiment et donc c'est... fin si en fait, c'est en premier semestre du coup que je suis allée à ce congrès parce que j'étais à Chambéry donc en fait c'était 6-7 mois avant le stage de [station 1].

Et du coup, ce congrès, t'y es allée euh...

Par hasard.

Et c'était bien ?

Ouais ben parce que j'étais à Chambéry et que c'était à Chambéry et oui du coup c'était d'autres internes qui y allaient donc j'ai suivi et ils m'en ont parlé et ça avait l'air sympa et c'est comme ça que j'ai découvert.

Et donc t'as testé !

Et j'ai testé ! Et j'ai été à [station 1] et ça a conforté un petit peu ce que j'avais découvert au congrès et ce qui me plaisait, c'était le côté traumato qui me plaisait dans les urgences, de pouvoir gérer les patients du début à la fin, pouvoir faire les diagnostics, faire les radios, faire les plâtres et puis qu'ils rentrent chez eux. Et pis voir le suivi après, pouvoir enlever les plâtres et tout ça. Et ce qui me plaisait, c'était de pouvoir faire de la médecine générale classique en parallèle aussi. Voilà, d'avoir une activité variée en fait.

Et à [station 1], ils reviennent se faire enlever la plâtre après ?

Les gens du coin ouais. Fin les touristes, on les revoit pas souvent mais les mamies qui étaient tombées sur la glace et qui s'étaient cassé la cheville ou le poignet, on les revoyait. On faisait tout le suivi en fait, on faisait des radios de contrôle et on enlevait les plâtres ouais. Mais par contre, les touristes vraiment traumato du ski, on les revoyait pas. Mais y avait pas que des touristes.

[station 1], il y a pas mal de gens qui habitent là et qui vont skier ?

Ouais ya pas mal de locaux et c'est ce qui plaisait aussi, du coup c'est que c'était pas vraiment... fin de la médecine de station, uniquement traumato et touristes, il y avait vraiment aussi... en intersaison, il y avait du boulot, parce qu'il y a quand même pas mal d'habitants à [station 1] et donc il y avait de la médecine générale aussi de suivi de pathologies médicales.

Quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant le stage ? Pour toi, c'était quoi la médecine de montagne ?

Alors, avant d'y aller, je pensais que les médecins se rendaient plus souvent sur les pistes... euh en fait, je confondais un peu la médecine de montagne et médecin correspondant SAMU. Et du coup, j'imaginais que c'était un peu comme du... un médecin euh un super médecin généraliste qui fait comme du SMUR quoi. Qui allait sur les pistes et qui gérait puis qui ramenait au cabinet. Ca, je me suis rendue compte en fait... ben moi pendant l'hiver, ils sont jamais sortis. Et parce que le cabinet, il est pas au pied des pistes non plus, il est dans le centre-ville donc je pense que c'est différent de certains cabinets... Et avant d'y aller est-ce qu'il y avait d'autres choses ? Euh... non ben en fait, comme j'ai découvert que à cette réunion, j'ai pas eu beaucoup d'opinion avant... Si, je pensais pas qu'ils faisaient autant de gestes, d'anesthésies loco-régionales... enfin je m'étais pas vraiment posé la question mais je ne pensais pas qu'ils en faisaient autant...

Et du coup, ils reçoivent des secours sur piste quand même au cabinet ?

Ouais, il y a une liaison en ambulance qui se fait entre la station et le cabinet. Il y a les gens qui viennent par leurs propres moyens et puis après il y a tous les... du coup, ils sont transportés par ambulance jusqu'au cabinet.

Et du coup, ton stage a un peu modifié ta perception de la médecine de montagne ?

Ouais, ça a un petit peu modifié. Ca m'a surtout fait découvrir vraiment ce que c'était parce que je n'avais pas beaucoup d'à priori avant d'y aller, j'ai découvert qu'ils sortaient pas tant que ça du cabinet, tout était géré au cabinet et j'ai découvert... ah oui, si si ça, je savais pas qu'ils faisaient des sutures aussi au cabinet. En fait, ça a pas vraiment changé ma vision mais ça m'a fait découvrir ce que c'était.

Quelle image te fais-tu de la pratique de la médecine de montagne, par exemple au niveau des horaires ?

Alors, je me fais l'image d'un exercice très saisonnier quoi, on travaille à fond pendant les périodes de vacances scolaires et c'est beaucoup plus tranquille hors saison. Donc les horaires en saison, je pense que c'est quand même hyper prenant, il faut bosser le weekend aussi... Alors il y a peut-être moins de monde le matin mais il y a quand même les consultations de médecine parce que de toute manière, il y a toujours aussi les touristes qui sont malades... Donc euh des

horaires... on travaille entre midi et deux... Enfin, à [station 1], ils se relayaient, ils allaient faire des pauses mais il y en avait toujours un qui était entre midi et deux au cabinet. Ouais, c'est un rythme quand même très soutenu pendant une petite période de l'année... mais après, [station 1], je pense que c'est un peu différent de certains cabinets de montagne parce qu'il y avait quand même une activité hors saison qui était assez soutenue aussi, ils avaient des plages de consult de 9h à 19h même en hors saison.

Ils étaient combien dans le cabinet ?

Ils étaient 4.

4 présents tous les jours ou 4 à tourner ?

Non, ils étaient 4 sur place tous les jours sauf le samedi où ils tournaient pour le samedi matin et même les weekends en saison, il y avait un médecin qui était au cabinet le weekend. Et après, ils prenaient tous une demi journée par semaine mais la plupart du temps, ils étaient tous les 4 au cabinet.

En saison et hors saison ?

Ouais. Oui oui, il y avait pas mal d'activité...

Quelle image te fais-tu de la patientèle de médecine de montagne ?

De toute façon, c'est des touristes qu'on voit alors ils sont exigeants, parce qu'ils sont en vacances et qu'ils ont envie de retourner sur les pistes alors c'est pas grave, ils ont payés leur semaine et ils vont vouloir retourner skier. Et ils sont exigeants dans le sens où ils pensent qu'on est en montagne, donc c'est perdu et donc c'est toujours mieux à Paris et la prise en charge, elle a l'air beaucoup moins bonne quand c'est fait en cabinet de station, enfin à mon avis pour eux... même si je pense qu'on a plus l'habitude de gérer ces pathologies qu'à Paris. Donc je les vois comme des gens chiants en fait ! [rires] Nan mais en fait, c'est des généralités, je pense que les vacanciers sont aussi un peu plus zen peut-être quand même que les gens qui vont travailler... parce qu'il y a aussi les saisonniers c'est vrai... Ah ça, j'ai découvert ça aussi à [station 1], que pendant les vacances, on soignait aussi les saisonniers ! [rires] Et c'est une patientèle aussi un peu particulière...

Dans quel sens ?

[rires gênés] Dans le sens addiction, dans le sens qu'ils viennent surtout pour faire la fête et un petit peu aussi pour travailler... Et que quand même, ils sont là pour... ils viennent bosser et ils ont besoin d'être en forme pour bosser donc ils sont aussi très exigeants pour avoir... pour être remis sur pied après une grippe et pouvoir aller bosser même s'ils ont 40 de fièvre quoi...

Est-ce que tu penses qu'un médecin de montagne, il est isolé ?

Non, je pense pas parce qu'en général, il travaille en groupe. Enfin, j'ai pas d'exemple de cabinet de médecine de montagne avec un médecin tout seul donc à mon avis, ils sont pas isolés, ils travaillent en groupe et en plus ils sont quand même pas mal en relation avec le SAMU et les urgences puisqu'ils adressent quand même pas mal de patients aux urgences aussi, ce qu'ils peuvent pas gérer au cabinet. Non, je pense pas.

Après, les urgences, c'est pas tout près par ambulance...

Ouais mais... Oui, ils doivent gérer le transport mais finalement, ils sont en lien au téléphone et ils savent qu'ils peuvent transférer les patients en cas de problèmes graves qu'ils peuvent pas gérer au cabinet. Ou même si c'est loin, je pense que... non je pense pas qu'ils soient isolés.

Est-ce que tu penses qu'un médecin de montagne gagne bien sa vie ?

Alors, d'après l'exemple que j'ai eu en UPL, ils me disaient que c'était compliqué de gérer les appareils de radio, eux ils avaient encore des anciens appareils pas en numérique, on développait les radios et tout ça ; et en gros, ils me disaient que l'entretien de la radio, les mesures de radioprotection tout ça, ça coûtait hyper cher et qu'ils avaient du mal à rentabiliser leur appareil en restant au tarif sécu parce qu'ils étaient pas secteur 2, donc il n'y a aucun des 4 médecins

qui faisaient des dépassements d'honoraires et donc pour eux, c'était un peu difficile à gérer, même s'ils avaient un peu d'aide de la commune je crois. Après, je pense que ça gagne mieux... enfin un médecin de station, ça gagne sa vie comme un médecin parce qu'il bosse beaucoup donc finalement, ça compense peut-être le fait qu'il y ait des frais supplémentaires. Et après, en médecine de station, je pense qu'il y en a aussi beaucoup qui font des dépassements d'honoraires et donc qui gagnent bien leur vie. Fin en tout cas, moi je pense pas à me dire "oh la la, je sais pas si je ferais de la médecine de montagne parce que je vais pas gagner ma vie", à mon avis ça sera pas un problème.

Quelle image te fais-tu de l'éloignement du médecin de montagne, par rapport aux grandes villes par exemple ? Pour la vie de tous les jours...

Ah oui, pas forcément pour la médecine ? Plus pour vivre ?

Ouais.

Euh ben moi, ça me plaît bien, j'ai pas envie d'habiter en ville donc euh je pense qu'ils sont heureux ! Moi, je serais heureuse de travailler en milieu rural ou en tout cas loin des villes. Je pense que c'est un avantage aussi dans les patients, qui sont pas forcément des patients de traumato mais euh on est proche des patients, on les gère peut-être un petit peu plus... on fait une prise en charge un petit peu plus poussée que quand on est en ville et qu'on peut adresser facilement donc ça, ça me plaît bien après pour la vie de tous les jours... moi ça me gêne pas d'habiter dans un coin perdu...

Et tes prats quand t'étais en UPL, ils habitaient sur place ou ils habitaient à [grande ville proche] ?

Ils habitaient sur place mais [station 1], c'est en ville quoi.

Qu'est-ce que tu penses de la qualité de vie d'un médecin de montagne ?

Alors, je pense que c'est compliqué de gérer les vacances scolaires, quand on a des enfants par exemple ou même des amis qui ont aussi des vacances scolaires et c'est la périodes où les médecins de montagne bossent à fond et c'est des périodes où le reste de la population est en vacances... A mon avis, pour gérer ça, c'est un peu compliqué... Après, la qualité de vie, d'un point de vue financier, je pense que c'est pas un problème, d'un point de vue des horaires, comme c'est pas toute l'année, à mon avis ça peut se gérer.

Et les loisirs ?

Boh ya pas de problèmes!! [rires] Les loisirs euh... ben déjà, le fait d'habiter en montagne déjà c'est facile pour les loisirs, on est bien placés...

Il faut avoir des loisirs de montagne quoi...

Voilà ! Parce que les loisirs culturels effectivement en habitant en montagne, c'est peut-être un peu plus compliqué... Peut-être les périodes de l'année où il y a moins de boulot mais en tout cas, moi mes loisirs c'est plutôt la montagne et le sport donc c'est pas un problème !

Est-ce que tu aimerais t'installer en médecine de montagne et dans quelle mesure ?

En fait, j'aimerais déjà faire mon SASPAS en médecine de montagne pour me refaire une idée de ce que c'est, ça fait un an que j'ai arrêté la médecine... Donc j'aimerais bien avoir un deuxième avis et surtout que j'ai été que dans le même cabinet pendant mes 6 mois de stage en UPL donc j'aimerais bien voir le fonctionnement d'un autre cabinet ou bien de plusieurs autres cabinets pour me faire une idée différente. Après, euh ouais, j'aimerais bien m'installer en médecine de montagne, ça me plaisait pas mal ce qu'ils faisaient à [station 1] parce qu'il y avait vraiment de la vraie médecine générale et de la traumato. Je pense que faire que de la pure médecine de montagne en station et uniquement l'hiver et que l'été il n'y ait rien du tout, ça me plairait pas parce que j'aime bien aussi la médecine générale et donc c'est de faire les 2 qui m'intéresse. Et pas m'installer toute seule, ça c'est sûr. Donc, m'installer oui, mais en cabinet

de groupe et pas purement en station où il n'y a que de la traumato. Et faire quelques remplacements avant !

Et du coup, est-ce que [ton conjoint] pourrait te suivre ?

Et oui, il pourrait me suivre. Alors, au début, c'est moi qui vais le suivre parce que du coup lui, ça dépendra du concours donc de là où il sera nommé. S'il est nommé à Marseille, pour faire de la médecine de montagne, ça va être compliqué, donc je ferais des remplacements, le temps qu'il puisse revenir dans les montagnes et je m'installerais à ce moment là. Et après, [conjoint] de toute manière, il aimerait bien être instit dans un village de montagne. Donc à terme, on aimerait bien s'installer tous les deux en montagne, peut-être qu'au début, ça sera un peu compliqué...

Merci !

D.7 Interne 7 (I7)

Bonjour, quel âge as-tu ?

J'ai [entre 25 et 30 ans].

Tu as fait tes études où ?

Alors mon externat sur [ville 1 de 150 000 habitants, région Bourgogne-Franche-Comté] et mon internat sur Grenoble.

Ok, tu viens d'où ?

Je viens de [département de la région Bourgogne-Franche-Comté], à 1 heure de [ville 1], un petit village à 1 heure de [ville 1].

Ok, et tu en es à quel semestre ?

5ème semestre.

Est-ce que tu as validé ton UPL et ton SASPAS ?

Donc l'UPL oui, dans la vallée de la tarentaise, et le SASPAS, validation en cours, quoi je suis en cours de SASPAS.

Ok, quel est le travail de tes parents ?

Alors mon papa est agriculteur et ma maman est aide-soignante.

D'accord, ta situation familiale ? Es-tu en couple ?

Non, je suis célibataire sans enfants.

Ok, quel est ton rapport avec la montagne, comment tu connais la montagne ?

Alors, moi j'adore la montagne, j'adore la montagne surtout l'été, heu... ma motivation... pourquoi j'ai changé de fac externat internat, ça a été le besoin de changement et puis deuxièmement c'est vrai que le critère montagne m'attirait beaucoup aussi, donc Grenoble me semblait un choix parfait et voilà... Ben je suis ici, je peux passer ma vie à la montagne...

Tu connaissais un peu avant ? T'y avais déjà été en vacances ?

L'été surtout, on faisait pas mal de randos, ben je fais pas mal de randos, bivouacs, heu... voilà... du coup... surtout la montagne l'été... l'hiver j'aime bien aussi mais surtout l'été...

Est-ce que tu parles une langue étrangère couramment ?

Couramment non, je galère quand j'ai un patient anglais en face de moi...

Tu peux te débrouiller pour une consult ?

Je peux me débrouiller en effet, je peux me débrouiller... quelques mots, heu... j'arrive à me faire comprendre quand même ouais... ça revient au fur et à mesure de la consult mais les premiers échanges sont compliqués... Pourtant j'ai fait de l'anglais à l'externat, on avait des heures d'anglais par semaine... Mais quand on pratique plus c'est compliqué...

Est-ce que tu as fait des stages en cabinet de médecine de montagne ?

Non.

C'était un choix ou tu n'en as pas eu ?

C'était un choix, je n'avais pas forcément envie de faire de la médecine de station, heu... On m'a beaucoup... quoi l'image que j'ai de la médecine de station c'est une médecine qui est assez rapide, peu de suivi des patients... des patients voilà... des touristes, et je n'avais pas forcément envie de ça, et j'avais envie de découvrir la... la vraie médecine générale, avec le suivi des patients... Hum...

Donc, c'est quoi ton idée de la médecine de montagne ?

La médecine de montagne... Ben je crois qu'il y a 2 types, ben pour moi y'en a 2, il y a à la fois la médecine bah... ouais la médecine de montagne en station, voilà, où c'est traumatologie... heu... ouais plutôt traumatologie, et puis, je sais pas est-ce que la médecine de montagne dans la vallée, est-ce qu'on parle de médecine de montagne...

Nous c'est plutôt médecine de montagne avec cabinet de radio...

D'accord... non c'est vrai que c'était un terme que je n'utilisais pas... je connais pas...

Quelle image te fais-tu de la pratique de la médecine de montagne ? Par exemple sur les horaires, tu vois ça comment ?

Au niveau des horaires... je vois ça plutôt cool... [rires] je sais pas, peut-être 8h-12h et 15h-19h... je pense qu'ils ont une bonne pause entre midi et deux notamment pour aller profiter du ski et de la montagne, en tout cas c'est les échos que j'ai eu... des copains qui sont... à la montagne...

Ok... [rires]

Non, je me trompe peut-être ? J'en ai aucune idée... [rires]

Le type de patientèle ?

Touristes... et peut-être les... les locaux de la station mais... et peut-être pour ces... les gens qui habitent dans la station à l'année, pour qui peut-être il y a besoin d'un suivi chronique... Je vois plus des gens de passage...

D'accord, l'isolement de la médecine de montagne, sur le plan professionnel...

Ben j'ai l'impression que c'est souvent des cabinets... des cabinets avec plusieurs médecins, donc du coup je pense qu'ils sont au moins deux ou trois médecins... Après au niveau... en effet il sont peut-être plus éloignés des spécialistes, comme des chirurgiens orthopédiques, où ben, l'accès à l'hôpital est un peu plus... compliqué... c'est souvent en vallée donc du coup... ils ont peut-être besoin d'appeler... heu, quoi ils appellent peut-être... une grosse fracture un gros trauma ben ils vont appeler le SMUR je pense ou l'hélico...

Toi ça te ferait peur d'être isolée en station pour ta pratique ou pas du tout ?

Non, pas particulièrement.

Et sur le plan plus personnel, est-ce que tu pourrais vivre assez isolée comme un médecin de montagne ?

Alors oui, moi je veux faire de la médecine rurale donc c'est vrai que ça m'effraie pas... de la médecine de montagne en station en station non, mais de la médecine rurale oui, donc être éloignée... L'isolement ne me fait pas peur...

D'accord, sur l'aspect financier, comment tu vois la médecine de montagne ?

Heu... on gagne bien sa vie. [rires] Je pense qu'on gagne bien sa vie après j'ai aucune notion du prix, notamment d'une consultation avec radio... mais je pense qu'on gagne bien sa vie, et puis surtout en période de saison, de ski l'hiver et puis la rando l'été, je pense qu'il y'a un chiffre d'affaire qui est... qui est moins important l'été que l'hiver, mais je pense qu'on gagne bien sa vie... Mais j'ai aucune idée de...

Au niveau de la vie familiale, est-ce que tu penses que c'est facile à gérer ?

Je pense pas que ce soit plus compliqué qu'un autre médecin... puisqu'un médecin généraliste en vallée ou un médecin généraliste en milieu rural, il a autant de contraintes, voire peut-être plus

qu'un médecin de montagne... Je pense que le médecin de montagne qui travaille en groupe... heu, bah il peut s'arranger comme un médecin qui travaille en cabinet rural... Ouais, je vois pas ça plus compliqué qu'une autre médecine...

Ok, au niveau de la qualité de vie et des loisirs, est-ce que tu penses que c'est mieux ou moins bien que dans d'autres médecines ?

Heu... j'ai envie de dire aussi bien voire mieux, parce qu'ils peuvent peut-être aménager leur temps de travail de sorte à profiter... heu... du ski, entre midi et 2, donc ne reprendre qu'à 15h... voilà, moi... c'est vrai que je vois ça un peu comme ça...

OK, as-tu autre chose à dire sur ce que tu te représentes de la médecine de montagne ?

Heu... non... Après c'est vrai que la médecine de montagne, je... je confondais peut-être aussi avec la médecine d'urgence de montagne... les médecins qui sont appelés sur les accidents, les gros traumatismes sur les pistes... heu... d'alpinisme, les accidents d'alpinisme, je voyais un peu ça aussi la médecine de montagne... mais voilà... c'est vrai que j'avais jamais pris le temps de faire des recherches...

Est-ce que tu aimerais t'installer en médecine de montagne ?

Non.

Pourquoi ?

Pourquoi ? Je crois que c'est la vie de station qui me plairait pas... la vie de station, avec comme je disais l'absence de patients peut-être réguliers, l'absence de suivi, heu... et puis la vie de station est quand même particulière...

Après tu peux vivre en dehors et y travailler...

Hors de station et y bosser... non... non c'est sûr... L'isolement me fait pas peur mais du coup en station... non... y travailler non... alors pourquoi... heu... Déjà la traumatologie j'aime bien mais de là à en faire de façon quotidienne, non, faire des plâtres ça m'intéresse pas, la suture pourquoi pas, mais alors les plâtres non... et non, je crois que c'est vraiment... et puis ouais...

T'as eu une formation en traumatologie ? Ta formation de traumatologie c'est quoi ?

Ma formation de traumatologie, ça a été le séminaire de la fac... de Grenoble... donc c'était un séminaire sur la traumatologie subaiguë chez le médecin généraliste... donc du coup c'est la... c'est même pas... c'est de la petite traumatologie, hein, c'est de la tendinopathie, tout ce qui est... non c'est pas tout ce qui est fracture... Après j'ai eu... j'ai fait mes urgences à [ville de 35 000 habitants] l'hiver donc du coup j'ai eu quand même de la traumatologie, ça m'a plu mais de là à en faire toute ma vie...

D'autres choses à rajouter ? Est-ce qu'il y a d'autres choses qui te déplaisent ?

Ha oui j'avais entendu parler que... J'avais un de mes co-internes qui était donc chez un médecin de montagne donc en station, et il me disait qu'il faisait beaucoup des honoraires libres, et je trouvais exagéré qu'une simple rhino... que pour une simple rhino on paye 40 euros, et qu'elle soit mise sous corticoïdes pour que ça aille plus vite, parce que du coup comme il y avait le dépassement d'honoraire il fallait que ça soit rentable... Voilà... Du coup je trouvais ça un petit peu exagéré aussi... donc il y a peut-être ce côté là de la médecine qui me déplaît... voilà... sinon... Mais c'est vrai que c'est pas une question que je m'étais trop posée...

Rien d'autre à ajouter ?

Heu non...

Et bien merci.

D.8 Médecin 1 (M1)

Déjà je vais te demander ton âge.

J'ai [entre 30 et 35 ans].

D'accord, la fac de tes études ?

J'ai fait mes études... donc mon externat je l'ai fait à [ville 1 de 140 000 habitants, région Auvergne] et après j'ai fait mon internat à Grenoble.

D'accord. Ta ville et ton département d'origine ?

Moi je suis de [village en Haute-Loire], c'est un petit village, une petite ville. [rires]

Ok, donc pour ton parcours, t'as fait [ville 1]...

Donc j'ai fait [ville 1] mon externat puis après j'ai fait l'internat à Grenoble. Donc dans mon internat à Grenoble j'ai fait mon premier stage... je l'ai fait aux urgences pédiatrique au CHU de Grenoble, après j'ai fait 6 mois l'été à [nom de station de ski] après j'ai fait tout sur Annecy en fait, tous mes stages de médecine polyvalente, urgence sur Annecy et j'ai fait un stage chez le prat le deuxième le SASPAS à [nom de station de ski] chez... chez [nom de maître de stage] en fait.

En hiver ?

En hiver ouais.

Ok, et ton année et ton lieu d'installation ?

[petit village de montagne < 1000 habitants], et l'installation c'était en 201* en fait.

D'accord, avant tu étais...

Avant j'étais remplaçant en fait.

Ici ?

J'ai été remplaçant... j'ai fait beaucoup de remplacements vers... vers Annecy. En fait, j'ai fait une saison en [massif de montagne], en fait en station de ski à [lieu] et j'ai fait une saison, enfin j'ai fait un hiver ici en 201* c'est comme ça que j'ai connu ici...

Ok, ton origine socioprofessionnelle, le travail de tes parents, est-ce qu'ils étaient médecins...

Mon père est médecin et ma mère infirmière... Médecin généraliste.

Ok et ta conjointe ?

Ben je suis célibataire.

D'accord, et ton rapport avec la montagne, est-ce que t'y as déjà habité, t'y allais souvent en vacances ou avant l'internat tu connaissais pas du tout ?

Ben moi, moi j'habite, fin ben j'habitais en moyenne montagne donc du coup c'est un petit peu mon... enfin mon modèle, après du coup les grosses stations du coup avant mon internat j'y suis allé quand j'étais externe en station de ski, mais c'est tout quoi.

D'accord, est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Je parle, je me débrouille en espagnol parce que j'ai fait pas mal de stages au Pérou et tout ça quand j'étais externe, après l'anglais je... j'arrive à peu près quoi. J'ai pas beaucoup de... d'étrangers ici dans le coin.

D'accord, c'est plus...

Ben, en fait [massif d'installation]... c'est comme, c'est en fait... y'a pas d'hôtel ici dans [massif d'installation], en fait dans les stations de ski c'est souvent, en fait c'est souvent ceux de [ville de 60 000 habitants] qui viennent pour le WE ou pour une journée, ils vont venir dans [région d'installation] parce que c'est pas cher et c'est facile d'accès et y'a pas trop de monde, et les Lyonnais, on a pas mal de lyonnais aussi, on a pas mal de cars de Lyonnais qui viennent à la journée qui partent le matin donc... et les étrangers y'en, si y'en a quelques uns mais y'en a pas beaucoup quoi.

Ok, c'est pratique. Donc l'espagnol ça sert pas beaucoup...

Non, pas beaucoup... [rires]

Est-ce que t'as fait une formation de traumato ?

Heu j'ai la capacité de médecine du sport, la traumato... sinon non j'ai pas fait de DU traumatologie. En radio, une formation, j'ai fait radioprotection mais sinon c'est sur le tas avec les stages tout ça, chez le prat j'ai appris quoi.

Ok, comment tu gères ton temps au niveau des saisons ?

Ben du coup, nous on bosse toute l'année quoi, donc c'est pas... pareil que... comme les saisons au total, heu donc voilà, nous on bosse, ben moi je bosse 4 jours par semaine plus un samedi sur 2 en fait avec ma collègue. Donc en fait après ben en période, en période normale hors hiver je bosse normal, ben je bosse 4 jours et j'ai mes vacances. Et après en période, nous notre grosse période c'est mi janvier à mi mars, ben on bosse un peu plus que d'habitude, on a une journée où on finit plus tôt là du coup on finit plus tard, ben tard 7h30 8h c'est pas encore trop tard. On finit plus tard et en plus on prend quelqu'un qui nous remplace le mardi, en fait le jour où on est pas là, en fait ça fait toujours 2 médecins au lieu de... que en hors saison y'a que un médecin le mardi et le jeudi, y'a qu'un médecin en fait.

D'accord.

Ouais donc avec ça on arrive à s'en sortir. Sachant que nous, heu... et on fait un WE heu... on s'est arrangés en fait on fait un... on fait pas tout... moi je travaille pas les WE en fait.

Le samedi matin mais pas...

Ouais, on fait pas... on fait pas comme les stations, ils bossent le samedi dimanche, nous on bosse pas le samedi dimanche quoi... Sauf, avec l'ARS, on s'est arrangés pour faire un weekend de garde chacun. Chaque médecin en fait, donc on est trois médecins, donc on fait un weekend de garde donc, c'est-à-dire que pendant les vacances scolaires, ben en fait sur les 3 weekends du milieu des vacances scolaires ben en fait on est d'astreinte en fait et en fait c'est surtout pour la station... mais sinon les autres weekends ils se débrouillent en station. C'est garder les conditions, pour pas tout perdre.

Donc ça t'as déjà un peu répondu, as-tu fait des stages ou des remplacements en médecine de montagne ?

Ben j'ai fait ouais, j'ai fait une saison à [nom de station de ski], après heu ben j'ai fait [nom de station de ski], et [nom de station de ski] aussi l'été ils avaient une radio à l'époque du coup on faisait pas mal de radio quoi.

Ok, et qu'est-ce que tu en as pensé de ces stages ?

Ouais ça m'a... si si [nom de station de ski] c'est... j'ai bien aimé quoi parce que ça m'a appris à examiner un genou parce que c'est pas aux urgences que t'apprends à examiner un genou quoi [rires]. C'est vraiment en médecine de montagne que j'ai vraiment appris à examiner un genou, à faire un examen traumato, à faire les immobilisations quoi, parce que c'est clair quand tu bosses aux urgences quoi, les immobilisations on les fait pas donc ça m'a bien appris au niveau technique traumato pure quoi.

Ok, quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant ?

J'avais pas d'idée particulière...

Ok, et donc comment ça a modifié ta perception du travail en médecine de montagne ?

Ha... Ben en fait moi je suis pas vraiment... ouais ouais après c'est clair que moi je suis pas, c'est pas vraiment un gros cabinet de médecine de montagne quoi. Mais heu non, ça m'a pas changé la perception quoi.

Ok, quels sont les facteurs qui ont influencé ton installation en cabinet de médecine de montagne ?

Ben en fait ça, moi je voulais faire de traumatologie en fait. J'aimais bien ça et donc c'est la première chose, et je voulais un peu d'urgences aussi, on est médecins correspondants du SAMU aussi. Donc je voulais faire un peu d'urgence donc c'est ce qui m'a poussé à faire, à m'installer quoi. Après c'est clair que moi je voulais pas, je voulais m'installer dans un... dans un cabinet de médecine de montagne, je me serais jamais installé dans un gros... dans un gros, dans une grosse station où on fait que ça 7j / 7 en fait... Donc j'ai vu mes stages où voilà en fait ils bossaient 7j / 7 de décembre à avril en fait. Moi, dans ma vie je voulais pas faire ça quoi, donc je voulais avoir quand même une vie à côté donc c'est pour ça que j'ai choisi [lieu d'installation], qui me permet quand même de faire pas mal de médecine générale à côté, pas être trop nul pour la médecine générale et à côté faire de la traumatologie quoi.

Ok, donc le lieu c'est un peu...

Je voulais pas être trop éloigné parce que moi j'habite à [ville de 50 000 habitants] donc je voulais pas être à une heure de route de mon logement quoi.

Et ouais, t'avais déjà remplacé ici...

Ouais.

Et t'avais une opportunité, un médecin qui partait ?

Y'a un médecin qui partait à la retraite en fait donc voilà, et y'avait une collègue à moi qui était intéressée comme ça on a repris en même temps. On est 2 jeunes on a la même vision donc c'était plus pratique quoi.

Vous avez remplacé un médecin à 2 ?

Ouais, y'avait un médecin, plus il avait des collaborateurs en fait sauf que le médecin il bossait de 6h du matin à 22h en fait donc... [rires] on s'est mis à 2 et on a pris sa clientèle.

Est-ce qu'il y a eu des difficultés à l'installation, financières ou humaines ?

Heu non... fin financièrement parce qu'en fait on a pas mal... on est en zone déficitaire donc on a pas mal d'aides tout ça. Après heu... j'avais des aides aussi de l'ARS pour la radio... fin donc et nous notre matériel... Moi j'ai pas les locaux en fait, je suis en SCM donc en fait je loue à la SCI et en plus la radio c'est une vieille radio du coup on l'a pas achetée super cher quoi. Au total non... mais ça a été quoi, après humaine non il y a pas eu de soucis.

Ok, c'est pas comme en grosse station où des fois y a des rivalités entre médecins...

Ben non ici. Parce que là on s'est installés, y'avait un vieux médecin, il partait à la retraite, et en plus il y a un troisième médecin à [station de ski proche] mais on a pas beaucoup de contacts avec elle, elle bosse dans son coin du coup, au total y a pas eu de rivalités quoi.

Ok. Quelles étaient les conditions importantes pour t'installer en médecine de montagne, donc on l'avait un peu vu mais au niveau horaire, type de patientèle, isolement, aspect financier, éloignement, vie familiale, qualité de vie, loisirs...

Pour ?

Les conditions pour s'installer.

Ok, ben moi ma condition c'était... voilà, c'était de pas être de garde tous les soirs, de pas travailler tous les jours en fait, d'avoir un peu de temps libre quoi. De pas faire que ça quoi, parce que c'est bien la médecine de montagne mais après... j'aime bien faire autre chose. Je voyais en médecine de montagne les maîtres de stage ils étaient pas super forts en médecine générale, ben ils savaient pas gérer donc ils envoyaient tout aux urgences tout ça... Fin donc voilà, je voulais pas faire que ça... Ben j'aime bien que ça soit diversifié quoi, faire des radios toujours c'est pas mon kif quoi. Et en plus voilà quoi, je voulais... la clientèle des stations c'est quand même une clientèle particulière quoi. C'est bien un certain temps mais après tu commences à... tu les vois une fois donc du coup la plupart ils sont chiantes quoi... ils veulent ça ça ça, donc moi je voulais pas que ça, c'est pour ça que moi j'ai une clientèle à côté et ça me permet de ne pas avoir que

des vacanciers chiants qui veulent leur plâtre et qui veulent leur antibiotique et qui vont aller skier. C'est plus ça quoi.

Ton installation a-t'elle eu des répercussions sur ta vie personnelle, tes loisirs, ta qualité de vie ?

Non pas plus, ben ouais après je bosse plus, je rentre plus tard, je rentre a 7h30-8h. Non ça m'a... ben après je pars en vacances normalement, j'ai réussi a prendre mes vacances normalement, j'arrive à faire des activités le weekend tout ça. Parce que comme l'hiver, c'est clair que les samedis matin l'hiver on finit à 15h... mais à part ça j'ai mes autres weekends de libres à part le weekend de garde, donc ça me permet de faire des activités que je veux faire, un peu de ski tout ça, donc ça me permet de pas rester isolé.

Comment tu perçois financièrement l'installation en cabinet de médecine de montagne ? Est-ce que tu as reçu des aides ?

Ben moi j'ai eu des aides mais pas parce que... ben j'ai eu des aides pour l'achat du matériel de radio en fait mais c'est tous les médecins de montagne qui les ont eues. Après j'ai eu des aides mais parce que je suis en zone déficitaire en fait. Mais après parce que je me suis installé en médecine de montagne j'ai pas eu d'aides.

D'accord, et si c'était à refaire ?

Ben oui, moi je me plais bien. Ben oui, si c'était à refaire je resterais dans mon opinion d'une station de petite importance et je ferais pas de grosses stations. A un moment je m'étais posé style... bah dans des petites stations comme [noms de stations de ski], ça c'est des stations où j'aurais pu m'installer parce qu'il y a quand même un petit village à coté et c'est pas l'usine quoi. Mais voilà moi j'ai fait une saison au [nom de station de ski], où c'est que l'hiver et l'été ils ferment. Voilà, c'était le matin tu pars à 9h, tu commences il fait nuit, le soir tu bouffes en troisième vitesse car y a pas le temps, tu finis à 22h et on bosse tous les jours. Heureusement on était 2 donc on se relayait, on faisait 15j-15j mais voilà j'ai fait ça pendant 4 mois. Et après moi aussi j'aime pas avoir 4 mois de vacances, j'aime bien travailler régulièrement. Après c'est un choix.

Là, tu changerais rien, il y a rien qui t'a manqué ?

Non, non... enfin non.

Certains jeunes médecins ont peur de s'installer en cabinets de médecine de montagne, qu'en penses-tu, est-ce que tu trouves ça légitime ? Et quels conseils donner à ceux qui n'osent pas s'installer ?

Ben oui, moi je comprends tout à fait qu'ils ne veulent pas s'installer, travailler 6 mois de l'année. Ben voilà si t'as des enfants, je sais pas si ils voient beaucoup leurs enfants ceux qui bossent 6 mois dans l'année. En plus une station de ski, c'est quand même isolé, une clientèle particulière donc moi je les comprends. En plus l'acte de traumatologie, il est pas très... la plupart des vieux médecins sont en secteur 2, ils font un honoraire libre donc c'est clair qu'ils s'en sortent. Quand on prend du temps, ben un examen, une entorse du genou ça fait 54 euros à peu près, ça prend 1/2 h - 3/4 h c'est pas rentable en secteur 1. Après c'est clair que si ils font que du secteur 1 sans dépassements d'honoraires, ils peuvent pas s'en sortir. S'ils font que ça quoi. Après les conseils... c'est pour ça que l'ARS fait des aides pour financier les radios, c'est intéressant mais ça prend du temps quoi.

Mais financièrement, en secteur 1 c'est pas rentable ?

Si on fait que de la traumato je pense pas que ça soit super rentable quoi, après la plupart des grosses stations c'est pas mal d'étrangers donc... Après si t'es en secteur 1 et t'as pas beaucoup d'étrangers, tu fais quelques dépassements d'honoraires mais le reste t'en fais pas, ça prend du temps pour au total 54 euros pour 3/4 h. Quand tu fais 1h de consultation de médecine générale tu fais 3-4 consults donc ça fait au moins 69 euros pour le même temps. Donc au total ouais

quoi, c'est plus intéressant mais ça te prend du temps, de l'énergie mais voilà...

Ok, je n'ai plus de questions, merci.

D.9 Médecin 2 (M2)

Bonjour Médecin 2, quel âge as-tu ?

J'ai [entre 30 et 35 ans].

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

Alors j'ai fait mon externat à Amiens et l'internat à Grenoble.

D'accord. Et dans quelle ville as-tu le plus vécu ou es-tu née ?

[Ville de 7 000 habitants], c'est dans [département de Picardie]. A une heure d'Amiens.

C'est une petite ville ?

Oui, il n'y a pas 10 000 habitants... C'est vraiment une petite ville.

Quand t'es-tu installée ?

En 201*, juin 201*. Et l'hiver d'avant, de décembre 201* à avril, j'étais déjà assistante dans le cabinet. Parce que je n'ai passé ma thèse qu'en avril et du coup, le temps de faire les paperasses et tout ça...

Quel a été ton parcours entre la fin de l'internat et ton installation ?

Ca a été assez rapide parce que du coup... enfin il y a eu quand même une bonne année parce que j'ai fini en novembre 201*. Mais du coup quand j'ai fini, j'ai remplacé un petit peu dans la région, après j'ai fait 2 mois à [station 1], en février mars, en collaboration pour faire de la médecine. Et puis après, j'avais remplacé une fois ici et ils m'avaient re proposé de remplacer pour l'été. Et à ce moment là, ils ont appris que leur associé partait et ils m'ont proposé de prendre la suite en fait. Et donc avec [collaborateur 1], on a dit ok on veut bien mais on y vient à 2, voilà. Et comme [collaborateur 1] était thésé, il s'installait tout de suite quand elle est partie. Moi en octobre, j'ai remplacé [collaborateur 2] qui partait tout le mois et après l'hiver j'étais assistante dans le cabinet et on a commencé le fonctionnement à 4. Comme si on était installés tous les 4.

Est-ce que tu as fait des stages en médecine de montagne pendant tes études ?

Ouais, mon SASPAS c'est tout. A [station 2], c'était mon dernier stage.

Qu'est ce que tu as pensé de ce stage ?

Bah j'ai bien aimé parce qu'à la base, je suis venue dans la région pour vivre en montagne mais pas du tout pour faire de la médecine de montagne. Et la traumato, c'était pas du tout mon truc, enfin pas plus que ça quoi... Et du coup j'ai pris ce stage là parce que j'avais envie de rester dans le coin pour le dernier semestre, et puis je m'étais dit que c'était un peu l'occasion de voir ce qu'ils faisaient et comme c'était l'été, c'était bien, ça m'a permis de voir tranquillement ce que ça donnait ! Sans être non plus dégouttée par le rythme d'hiver... Et puis... le fait en plus qu'ils étaient pas non plus en pleine ville, ils font aussi des trucs que les médecins généralistes de ville ne font pas, sans pour autant que ça soit de la grosse traumato, enfin des petites sutures, des trucs comme ça. Et du coup, c'est ce qui m'a bien plu. Mais bon, je ne voulais pas non plus... en baver l'hiver, et si on m'avait proposé un truc où je travaillais 6 jours sur 7 en hiver, j'aurais dit non. [rires]

Quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant le SASPAS ?

Euh bah... c'est un peu des cow-boys, enfin c'est l'image que j'en ai encore... [rires] Je me considère pas comme un médecin de montagne, enfin on est pas trop éloigné du centre hospitalier tout ça donc bon, on envoie quand même certains patients à l'hôpital alors que certains centres ne le font pas et gèrent tout sur place. Et après, il y a des trucs que nous, on accepte pas à voir

ici parce qu'on est pas loin de l'hôpital, certains trauma qu'on voit pas ici. C'est vrai que c'est plutôt des cow-boys de la traumato quoi ! [rires] Ils ont pas peur !

Est-ce que le stage à modifié ta perception justement de la médecine de montagne ?

Ben oui, c'est sûr que j'ai trouvé que certaines choses étaient à ma portée alors que je ne pensais pas que ça serait à ma portée ; pour de la petite traumato et tout ça... C'est satisfaisant, tout de suite les gens sont contents, ils repartent avec leur plâtre ; tout est fait tout de suite et il n'y a pas 3 heures d'attente quoi. Mais après voilà, ya des trucs que... je ne ferais pas et que certains centres font. Je me suis adaptée et j'ai pris ce que je voulais quoi.

Quels facteurs ont influencé ton installation en médecine de montagne ?

Ce qui m'a motivée à m'installer là, c'est que il y avait... Ben c'est un village donc c'est une patientèle à l'année. Donc du coup, ça me permettait d'avoir un suivi de patients chroniques, d'enfants, de femmes... Tout type de patients et pas juste une activité saisonnière et avoir quand même cette activité saisonnière de trauma l'hiver en plus. Et un peu de touristes en plus aussi. Enfin c'est sûr que les pathologies c'est souvent les mêmes mais comme dans n'importe quelle région en période d'épidémie. Mais c'est pas forcément toujours les mêmes personnes, on discute de choses et d'autres et ça change un petit peu. Et après il y a la traumato qui est intéressante, et... ça change d'activité, c'est pas la routine quoi.

Et pourquoi as-tu choisi ce lieu d'installation ?

Parce que c'est un village donc il y a l'activité rurale et puis ce cabinet parce que aussi il fonctionnait déjà sans être à plein temps tout le temps et on avait cette opportunité d'être un de plus et donc de... heu... relancer l'activité de traumato parce qu'ils en faisaient plus beaucoup non plus parce que ça leur prenait trop de temps parce qu'il y avait une grosse patientèle à l'année. Et du coup, le fait qu'on arrive à 2, on a pu relancer ça, on a réussi à leur faire numériser leur appareil de radio alors qu'ils avaient un truc encore argentique. Et du coup, c'était sympa pour eux, c'était un défi, on a mis l'informatique, ils n'avaient pas l'informatique, on a eu des choses à faire dans le cabinet pour prendre notre place quoi, et ça c'était bien aussi. Et avec l'avantage d'être à mi-temps en basse saison et puis l'hiver de travailler plus quoi.

Quelles étaient les conditions importantes pour toi pour t'installer dans ce cabinet ?

Ben... c'était que moi je voulais pas travailler... moi je suis venue ici, c'était pour profiter de la montagne donc travailler 6j / 7 ça m'intéressait pas. Bon maintenant, on travaille un peu plus l'hiver que ce qu'on avait prévu au début mais globalement, on a 1 ou 2j de repos dans la semaine en pleine saison d'hiver et après, le reste de l'année, on est à mi-temps donc on a quand même le temps de profiter à côté quoi. Et puis, je savais aussi qu'avec mes associés, ça ne poserait pas de problème de partir plusieurs semaines d'affilée en vacances, et tout ça c'est important pour pouvoir voyager et tout ça parce que comme j'ai pas remplacé beaucoup, j'ai pas voyagé forcément comme je voulais et du coup, c'était aussi une condition parce que j'avais d'autres projets à ce moment là, de pouvoir éventuellement partir 1 mois voir plus. Et pis après, l'aspect financier, ça a joué mais je savais qu'ils allaient pas nous demander une somme importante, j'étais prête à mettre un peu de sous parce que si j'avais dû créer un cabinet de toute pièce, j'aurais pas pu le faire en étant secteur 1 alors du coup c'était l'avantage d'avoir l'appareil de radio à dispo.

Et est-ce que tu avais des conditions par rapports à l'éloignement par rapport aux grandes villes ?

Ben ici justement, c'est bien parce qu'on est pas loin de [ville de 15 000 habitants], on est pas non plus dans des grosses villes, ça reste des petites villes. Ça reste des zones habitées mais bon voilà, j'ai ma co-thésarde qui est au fin fond de la Maurienne et à chaque fois que je vais la

voir, je lui dis "c'est chouette" mais je ne serais pas venue m'installer là-bas... Faire des gardes de nuit profonde, l'hiver, ils arrêtent pas, fin... c'est pas du tout le même rythme quoi. Et puis ici, le tour de garde fonctionne bien, ya des formations en tant que médecin; on n'est pas qu'entre médecins de montagne, on est avec les médecins de vallée et c'est aussi intéressant pour ça quoi.

Des conditions pour la vie de famille ?

A l'époque, non, il n'y avait pas trop de soucis... [rires] Maintenant si! Enfin s'il avait fallu faire 10 minutes de route pour emmener mes gamins à l'école, ça ne m'aurait pas gêné. Après, là on a choisi oui, notre terrain en disant oui ici il y a un ramassage scolaire, ils peuvent aller à l'école, être autonomes, sans qu'on soit obligés de prendre la voiture à chaque fois. Je trouve que c'est important.

Pour la qualité de vie? T'avais des conditions ?

Oui forcément. Oui, je voulais profiter de la montagne et ça a un prix aussi! On se limite, c'est sûr que si j'étais restée dans ma région d'origine, j'aurais acheté 5000 m² de terrain et j'aurais un château.[rires] Pour ici avoir 800 m² de terrain et une petite maison... Mais bon...

Des conditions pour les loisirs ?

Oui bah c'est pareil [rires] Faire des sports de montagne... La seule chose qui manque ici c'est des sports d'eau mais bon on bouge un petit peu, c'est l'occasion d'aller en vacances! Mais sinon c'était profiter... enfin de pouvoir faire de la montagne comme on veut, sans avoir à prendre la voiture pendant une heure.

Est-ce que ton installation a eu des répercussions sur ta vie personnelle ou sur le travail de ton conjoint ?

Alors sur ma vie personnelle, je dirais que non, quand je me suis installée j'étais célibataire et après j'ai rencontré mon compagnon mais c'était pas du tout dans le cadre de mon boulot donc ça n'a rien à voir. Et puis après oui, c'est sûr que ça tombe bien qu'il fait un travail qu'il peut faire en montagne aussi parce que c'est vrai que sinon c'est hyper limité quoi, ici, sauf si on est ingénieur chez SOMFI. Il faut aller beaucoup plus loin pour des métiers on va dire qualifiés. Et pis après sinon, il faut être dans le tourisme ou dans les métiers de montagne. Donc c'est vrai que ça limite pas mal je pense l'installation de certains couples : soit les 2 sont médecins donc il faut qu'il y ait 2 postes ou il y en a un qui a un niveau d'étude assez qualifié, il est ingénieur et tout ça, et dans ce genre de région, il n'y a pas trop de boulot pour ça, quoi.

Comment perçois-tu financièrement ton installation ?

J'estime que j'ai payé une partie pour mon installation mais que c'était un coût raisonnable pour profiter des installations qui étaient déjà en place et de la patientèle qu'il y avait déjà dans le cabinet aussi. Après voilà.

Et si c'était à refaire ?

Je le referais! [rires] Je résigne sans problème! [rires]

Certains jeunes médecins ont peur de s'installer en cabinet de médecine de montagne, qu'en penses-tu ?

Quand on regarde le bilan final à la fin de l'année, on gagne correctement notre vie, on a un métier qui est plaisant, fin nous on arrive à avoir un rythme de travail qui est correct, sans être tout le temps au cabinet et donc ça marche assez bien, parce qu'on a une patientèle à l'année aussi quoi. Après, on accepte de travailler toute l'année alors que certains cabinets ferment une partie de l'année, ou font 15 jours 3 semaines chacun; nous on est obligés d'être là toutes les semaines on va dire. Mais quand on regarde au bout du compte, bon ben voilà, je gagne correctement ma vie pour le temps que j'y passe. Après quand je regarde le pourcentage de charges et tout ça, je me dis "ah oui quand même...", c'est pas mal par rapport au temps que j'y passe. J'ai assez pour vivre mais c'est sûr que par rapport à... heu... ce qu'on peut espérer gagner en tant que médecin, maintenant ce n'est plus la même chose qu'avant quoi... Mais bon,

moi ça me suffit !

Tu crois qu'il y a plus de charges en cabinet de médecine de montagne ?

Ah oui clairement ! Parce que quand je parle avec des médecins, mes amis qui sont installés en vallée, leurs charges sont pas du tout les mêmes. Parce que... Déjà, on a un inconvénient, bon c'est un avantage aussi, mais on est obligés d'avoir des secrétaires sur place pour pouvoir gérer l'arrivée des patients, créer les nouveaux dossiers et elles sont là aussi pour prendre le paiement donc ça nous soulage d'une partie de notre consultation, ça permet de voir plus de monde mais ça c'est quand même des charges. On a 2 secrétaires qui font un peu plus d'un plein temps donc ça fait des charges d'entreprise après. Et la radio, on nous demande les mêmes normes qu'un cabinet de radiologie de centre ville qui fait des radios toute la journée, c'est-à-dire un contrôle annuel, des tas de choses qui, mises bout à bout, font que les charges augmentent, au niveau du matériel.

Par rapport au loyer ?

Ouais. Alors après, nous on a racheté le cabinet donc par rapport au loyer que la SCM payait avant à l'ancien propriétaire, ça s'annule quasiment. On a un loyer qui est assez cher mais comme maintenant on est propriétaires, ça nous gêne moins, ça paie notre prêt quoi. C'est vrai que c'est plus cher qu'un cabinet de ville, enfin dans les petites villes, dans les grandes villes je pense que les cabinets sont aussi chers... Mais après c'est pareil, nous on est à [station 2], on n'est pas à [station 3], les prix y sont un peu plus chers...

Et ben c'était tout, merci Médecin 2

De rien !

D.10 Médecin 3 (M3)

Bonjour Médecin 3.

Bonjour.

Alors tout d'abord, quel âge as-tu ?

J'ai [entre 25 et 30 ans].

Et dans quelle fac as-tu fait tes études ?

Alors la fac à Strasbourg et l'internat à Grenoble.

Dans quelle ville est-tu née ou as-tu vécu pendant longtemps ?

Je suis née à [ville 100 000 habitants] en Alsace mais j'habitais dans un petit village à côté.

Donc plutôt la campagne ?

Ouais.

Ok. Quel est ton parcours depuis la fin de l'internat ?

Alors... Donc j'avais fait le SASPAS à [station 1] et dès la fin de l'internat, ils m'ont recontactée pour venir travailler avec eux parce qu'ils montaient un cabinet commun sur 2 sites et qu'ils avaient besoin de monde et que ça s'était très bien passé pendant le SASPAS. Et moi, j'ai sauté sur l'occasion. Donc en fait, je n'ai que travaillé sur [station 1] et j'ai fait quelques remplas en plus à droite à gauche en complément. Mais je n'ai quasiment pas remplacé avant de me poser à [station 1]. J'ai fini l'internat en novembre, puis j'ai eu un mois de vacances, j'ai attaqué avec la saison et ce qu'on avait dit c'est que si la saison se passait bien, je continuais derrière ; et ça s'est bien passé !

As-tu fait des stages en médecine de montagne pendant tes études ?

Oui, j'en ai fait deux : l'UPL à [station 2] et le SASPAS à [station 1].

Et qu'en as-tu pensé ?

Ben, que c'était bien ! [rires] Non mais comment dire, oui j'ai accroché ! C'était des choix tous les 2, à aucun moment c'était imposé...

C'est quelque chose qui te plaît la médecine de montagne ?

Ah oui oui, déjà la montagne à la base et puis surtout la médecine qui va avec !

Quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant ce stage ?

Ah, ça remonte à loin là ! [rires] Je ne sais pas si j'avais une idée préconçue en fait... Déjà [station 2], c'était un peu comme [station 1], c'était une petite station et un petit village avec quand même pas mal d'habitants à l'année. Moi c'est ce que j'aime bien en montagne, le côté un peu mixte avec les habitants à l'année et puis le côté actes supplémentaires liés au ski et à la montagne, les radios, la traumatologie.

Mais tu avais fait exprès de choisir ce stage parce que tu aimes bien ?

Oui. Ben moi je voulais aller en montagne et je n'ai jamais envisagé de travailler en ville donc c'était à la campagne, plus ou moins montagnaise suivant la région...

Est-ce que le fait d'être passée en médecine de montagne à changé ta perception de cette médecine ?

Je ne me rappelle plus... [rires] Je ne suis pas vieille pourtant... [rires] Si, je ne m'attendais peut-être pas à ce que soit aussi varié, aussi intéressant et le côté peut-être un peu isolé et ben c'est vachement sympa ! Tu vois les choses différemment, tu appréhendes les choses différemment, je pense que je ne m'attendais pas à ce qu'on puisse faire autant de choses variées nous-mêmes en cabinet de médecine libérale. Quand même.

Quels facteurs ont influencé ton installation en cabinet de médecine de montagne ?

Le hasard ça marche ? Ben le hasard parce que j'ai fait un super SASPAS à [station 1] et que c'est un peu le hasard qui a fait que j'ai atterri là... Le hasard qui a fait qu'ils cherchaient quelqu'un juste quand moi j'étais disponible et je m'entends super bien avec eux. Et... Et en plus [station 1], ça correspond très bien à ce que je disais avec [station 2] tout à l'heure, c'est exactement ce que je souhaitais comme exercice : la patientèle à l'année, la médecine générale avec le petit plus de la traumatologie en hiver. Plus les cabinets qui sont quand même bien bien équipés, l'ambiance, le fait d'être en groupe, tout ça quoi !

Donc c'est pareil, le lieu d'installation s'est décidé un peu au hasard.

Ouais. Ça rentrait dans mes critères donc j'ai pris mais j'aurais eu la même offre à [station 2], je retournais dans [massif de station 2].

Quelles étaient les conditions importantes pour t'installer ?

Ouais... Et bien, déjà le type d'exercice : donc village avec la station à côté. Mais pas que heu... de la traumatologie non plus, moi je voulais une activité à l'année, pas une activité complètement saisonnière, parce que j'aime bien tous les côtés de la médecine générale et j'aime bien faire de la pédiatrie, j'aime bien faire un petit peu de tout, et pas que... quelque chose d'un peu régulier. Après il y a le fait de travailler en groupe. Là, à [station 1], c'est quand même une équipe vachement dynamique, qui est assez innovante sur le mode de fonctionnement, sur heu... sur un petit peu tout et ça, ça me plaît bien. Donc avec l'échange et pas tout seul... oui je trouve qu'il y a une bonne dynamique.

Et au niveau des horaires, est-ce que tu avais des conditions spéciales ?

Ben je connaissais avant d'y aller comment ça allait fonctionner, donc c'est plutôt léger et adapté... [rires] Je n'aurais pas voulu être submergée par le travail... [rires]

L'isolement, ça n'est pas un souci pour toi ?

Ah non, moi j'adore ! [rires] Je suis un peu l'Hermitte sur la montagne des fois... [rires] J'ai adoré mon automne à [station 1] où il n'y avait personne... J'aime bien être un petit peu à l'écart de la vie citadine... Donc ça c'est au niveau vie mais au niveau médical c'est sympa aussi parce que du coup, les gens te voient vraiment comme un premier recours, ils viennent te voir alors qu'en ville, ils iraient peut-être directement aux urgences, du coup, c'est plus varié. Et sur la

façon de réfléchir et de prendre la décision derrière, ça influe pas mal aussi et j'aime bien ce côté là. Donc c'est plutôt un plus qu'une gêne.

Au niveau de l'aspect financier, est-ce que tu avais des conditions pour t'installer ?

Pas du tout ! Non, heu... Non, disons que tu ne m'aurais jamais fait racheter des parts dans un cabinet médical parce que ça n'a plus de sens à l'heure actuelle, on peut s'installer partout sans commencer par faire un prêt mais ils ne me l'ont pas proposé donc ça tombe bien ! [rires]

Est-ce que la vie est chère là-bas ?

Oui, après c'est un choix de vie, c'est sûr c'est un peu plus cher pour habiter à [station 1] que dans la vallée mais après la qualité de vie, c'est pas la même non plus. Ca, moi, j'étais... dès le départ c'était acquis. Après, c'est vrai que les loyers sont très chers en station, en plus il faut de la place pour faire de la traumatologie et pour mettre l'appareil de radio. Il faudrait que les communes investissent pour aider à payer les loyers en station. Après, moi, ça ne m'intéresse pas de travailler en vallée, à [ville 17 500 habitants] par exemple même si les loyers sont moins chers.

Est-ce que l'éloignement par rapport aux grandes villes te pose problème ?

Non parce que c'est un peu dans mon tempérament, je ne suis pas trop une citadine... Et puis bon, on n'est pas si loin que ça non plus, [station 1], on est à un quart d'heure de [ville 17 500 habitants], on peut vite bouger hein.

Au niveau de la vie familiale ?

Voilà... Ben il n'y en a pas alors... Célibataire sans enfants endurcie quoi en gros... [rires] Mais c'est pas la faute à la médecine de montagne... C'était déjà comme ça avant... [gênée]

Qu'est-ce que tu penses de ta qualité de vie ?

Qu'elle est super bonne ! Sérieusement. J'habite dans un coin sympa, heu... où je suis bien, je suis au calme et je travaille avec des gens sympas et les patients sont cools. Qu'est-ce qu'on peut demander de plus ? Non je ne me verrais pas vivre ailleurs, enfin pas dans l'immédiat en tout cas... Ou si j'allais ailleurs, ça serait pour retrouver l'équilibre que j'ai là.

Au niveau des loisirs ?

Et ben moi, ça tombe bien, c'est plutôt orienté montagne donc j'ai tout ce qu'il faut sur place ! Ski, balades... Ca manque un peu de compagnon de montagne mais bon...

Est-ce que ton installation à eu des répercussions sur ta vie personnelle ?

Oui bien sûr, parce que ça m'a permis de me poser quelque part. En fait, à la fin de l'internat, j'étais... un petit peu paumée, je déménageais tous les 6 mois, j'ai pas fait 2 semestres au même endroit. Donc c'était un peu un bol d'air de se poser, d'avoir un chez soi et une adresse et de pouvoir se projeter un petit peu dans l'avenir... Donc j'aurais pas forcément apprécié de faire des remplacements à droite à gauche encore pendant des années, j'avais besoin d'être posée.

Et si c'était à refaire ?

Pareil ! [rires] Pour l'instant ça se passe bien, après y a rien de figé, tout peut évoluer mais pour l'instant c'est bien.

Certains jeunes médecins ont peur de s'installer en médecine de montagne ; qu'en penses-tu ?

Alors, heu... pour tout le côté administratif, je comprends tout à fait et franchement, moi, si j'étais pas en mode j'intègre une structure qui tourne bien avec des gens qui tiennent bien la route, heu... [rires] ça serait plus compliqué ! Quand je vois juste sur un statut de remplaçant combien c'est galère au point de vue URSSAF et compagnie, si je devais gérer ça toute seule... Enfin non quoi ! Mais par contre, le fait d'intégrer une structure qui marche bien, là ça change tout, je ne crains rien.

Et est-ce que tu trouves ça légitime que certains médecins aient peur de s'installer en montagne ?

Ah oui, complètement. Enfin c'est pas forcément le fait de s'installer en montagne, c'est le fait de s'installer tout court en médecine libérale. Le fait d'être en montagne, ça rajoute des contraintes parce qu'il y a plus de charges de cabinet, il y a plus de matériel à faire tourner, c'est une organisation un peu différente pour l'hiver mais après ça reste un cabinet... C'est une structure plus grosse, on ne peut pas faire sans secrétaire, il y a forcément plus de choses à gérer mais c'est plus l'installation en soit qui... est problématique plutôt que l'installation en montagne. Petite nuance.

Comment tu perçois financièrement ton installation en cabinet de médecine de montagne ?

Alors heu... Je pense que si c'est pour faire du chiffre, il y a meilleur temps de se mettre en ville... mais par contre, moi c'est pas le but... Moi le but, c'est de faire un travail qui me plaît, dans un environnement qui me plaît. Donc voilà !

Et bien merci Médecin 3 d'avoir répondu à toutes mes questions.

Et bien, de rien !

D.11 Médecin 4 (M4)

Bonjour Médecin 4, quel âge as-tu ?

[entre 25 et 30 ans].

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

Marseille, externat et internat.

Quelle est ta ville d'origine ?

Dans le [département de Provence-Alpes-Côte d'Azur], une petite ville assez rurale... Ouais c'est la campagne ! C'est dans la campagne de [ville de 140 000 habitants, région PACA], petit village de campagne mais pas en montagne.

Est-ce que, pendant ton cursus, tu as fait des stages de médecine de montagne ?

Oui, mon dernier, mon deuxième SASPAS parce qu'en fait j'ai fait 2 SASPAS.

Et c'était où ce SASPAS ?

Ici, à [village d'installation], en fait je me suis installée à la fin...

En fait, il n'y en a pas beaucoup de SASPAS en médecine de montagne sur Marseille je crois ?

Nan, il n'y en a vraiment pas beaucoup parce qu'en fait il n'y a pas beaucoup de médecins de montagne qui sont aussi maîtres de stage. Déjà parce que ça les intéresse moyennement, ceux du [département d'installation], probablement parce qu'ils sont tous assez vieux, je pense qu'ils ont d'autres choses à faire... Mais effectivement des médecins de montagne dans [département d'installation] qui sont aussi maîtres de stage, on doit être, je sais pas, 4-5 peut-être... Y a moins de médecins de montagne qu'en Savoie et tout ça parce qu'il y a moins de stations et les médecins qui travaillent dans les stations pour la plupart sont pas trop intéressés pour être maîtres de stage.

Quel travail faisaient tes parents ?

Ma mère, elle est médecin de PMI et mon père est kiné.

Donc un peu dans le milieu médical aussi...

Ouais.

Est-ce que tu as un conjoint ?

Oui et il est pas médecin !

Il fait quoi comme travail ?

[rires] Il est permissien, bureau d'étude permis.

Euh en fait, cette question, c'est pas pour être intrusif, c'est juste pour savoir parce qu'il y a certains métiers qui ne sont pas trop disponible en montagne...

Ben c'est ça par exemple ! Il fait 200 km par jour pour aller travailler... Et moi je fais 80 km dans l'autre sens pour aller travailler... En fait, on habite dans la ville qui est la plus proche, c'est [ville 1]. Et moi j'ai 50 min de route par jour aller-retour et lui il a 2h de route, il part dans l'autre sens...

C'est énorme 2h de route !

Oui tout à fait. Mais puisque ça fait partie des questions sur les conjoints, il est resté presque 2 ans au chômage après avoir décidé de me rejoindre dans les Alpes, avant de trouver ce boulot.

Donc il a pas eu trop le choix sur le lieu de travail...

Ah nan... Il a cherché pendant 2 ans et quand au bout de 2 ans il y avait toujours rien ou que des trucs qui lui plaisaient pas, il a étendu la recherche, il est parti plus vers le sud et c'est comme ça qu'il a trouvé.

Quel est ton rapport avec la montagne ? Est-ce que tu y as déjà habité avant de t'installer ? Été pendant les vacances ?

Alors en fait, ma famille est originaire du [département d'installation], on a une maison de famille dans le [département d'installation] où j'ai passé toutes mes vacances depuis que je suis minoutte. Donc oui j'ai un lien très proche avec la montagne, c'est quelque chose que j'adorais et mon deuxième stage de l'internat, c'était mon stage de niveau 1, c'était chez un généraliste dans la ville de [ville 1] donc dans le [département d'installation] mais dans une ville. Donc je me disais que dans les montagnes, c'était quand même pas mal, j'avais envie d'essayer un stage. Mais c'était pas du tout un stage de médecine de montagne hein, c'était un stage de ville classique.

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Ouf non ! Je baragouine l'anglais quand il faut avec les patients mais c'est laborieux...

Après ya pas beaucoup de patients anglais vers [village d'installation] ?

Non, on a très peu de patients étrangers... on a que quelques patients anglais donc ça va... Mais heureusement que je ne suis pas à [station 1] !

Est-ce que tu as fait un DU de traumatologie ?

Non pas du tout.

Où une autre formation quelle qu'elle soit ?

Je me suis formée avec les formations médecin de montagne, j'ai fait les DPC, les formations FAF, les journées immobilisation plâtres pour les internes, toutes les formations médecins de montagne et je continue à les faire. Et après, je me suis formée sur le terrain, avec mon associé qui est mon ancien maître de stage. C'est lui qui m'a formée.

Qu'est-ce que tu as pensé du stage de médecine de montagne que tu as fait pendant ton cursus ?

Ben c'était génial puisque je me suis installée ! [rires] En fait j'ai adoré parce que j'avais déjà fait un SASPAS en rural à [village], au fond de la vallée, en rural et sans médecine de montagne mais j'avais trouvé ça chouette mais j'ai pu faire un deuxième SASPAS parce qu'il a été annulé au dernier moment par quelqu'un d'autre, bref j'ai fait un deuxième SASPAS et je suis arrivée dans le lieu où je suis actuellement et là mon maître de stage m'avait dit " si tu veux, moi je fais de la médecine de montagne et de la trauma, tu fais des radios et tu vois si ça te plaît ou si ça te plaît pas " et j'ai adoré faire ça en plus de la médecine rurale classique. Je trouvais que ça diversifiait bien plus et que ça changeait un peu de faire que de la médecine générale classique, ça diversifiait les plaisirs. Et du coup après j'ai fait une collaboration avec lui pour être sûre que ça me plaisait vraiment et quand j'ai été sûre que ça me plaisait vraiment et que j'aimais bien

la médecine de montagne, je me suis associée.

Et quelle idée de la médecine de montagne tu avais avant ce stage ?

Je ne savais même pas que ça existait ! [rires] Je me doutais bien qu'il y avait des médecins dans les stations qui s'occupaient des trauma mais je me demandais si c'était des urgentistes ou alors des gens qui avaient fait un DU venu d'ailleurs que je ne connaissais même pas... Enfin pour moi, c'était quelque chose de très obscur et j'avais l'impression que c'était pas du tout à ma portée !

Et du coup, ça a bien modifié ta perception de la médecine de montagne ?

Ah ben complètement ! On m'aurait dit est-ce que tu veux être médecin de montagne, je t'aurais dit "mais je ne sais pas faire ci, je ne sais pas faire ça", la traumatologie, je l'ai vue quand j'ai fait mon stage d'urgence et puis c'est tout, alors j'en ai vu beaucoup mais c'était que mon stage d'urgence, et pis c'était même pas en montagne... Je pensais que c'était juste affreux, très dur et il faut faire plein de formations avant de savoir faire. Et en fait, en pratique, il y a des choses qu'il faut faire plein de formations avant de savoir faire et y en a d'autres, ben il suffit d'examiner un genou, de faire une radio, finalement c'est pas si compliqué. Par contre, je suis toujours en train d'apprendre, il y a toujours des choses que je ne sais pas faire. Il y a toujours des choses où j'appelle mon associé, je lui dit "bon ben attends, là je fais quoi?". Donc ça fait beaucoup moins peur que prévu mais par contre c'est bien plus long que prévu aussi d'être parfaitement à l'aise dans toutes les situations. J'apprends au fur et à mesure des cas qui se présentent pour moi.

On ne peut pas tout savoir...

Nan on peut pas tout savoir tout de suite et c'est vachement frustrant ! [rires]

Quels facteurs ont influencés ton installation à cet endroit ? Pourquoi tu as choisi ce lieu là précisément ?

Parce que la manière de pratiquer la médecine de maître de stage... mon futur associé me plaisait bien, c'est-à-dire la médecine de famille, la pédiatrie, les vieux, les moins vieux et la traumatologie en saison qui faisait qu'on variait vraiment les plaisirs avec les plâtres, les sutures et moi j'aimais bien. Il y avait un projet de maison pluri-disciplinaire qui était au début quand je suis arrivée et je trouvais ça chouette de bosser dans une future MSP en construction et pis à partir de ce projet là. Et il y a que le secteur [département d'installation] aux alentours de [ville de 40 000 habitants] me plaisait bien pour vivre, je trouvais que la qualité de vie était chouette, ça me plaisait bien le côté un peu reculé des grandes villes mais pas trop loin non plus et accessible en 2h pour aller prendre le train ou l'avion notamment, et voilà... Et puis comme j'ai fait pas mal de stages, j'ai créé des liens, j'ai rencontré des gens intéressants, voilà quoi.

Et puis c'est un peu l'opportunité aussi qui s'est présentée.

Ah oui tout à fait. Quand je suis arrivée, il m'a dit "si à la fin, tu veux bosser là, j'ai un bureau de libre, j'ai un associé qui est parti et donc je suis tout seul". Je me suis dit, j'ai une place toute faite, un bureau qui existe déjà, une équipe qui est en train de se construire et un associé qui a l'air de bien accepter l'idée du compagnonnage. Parce que lui, il a 58 ans, et même là en tant qu'associée, dès que j'ai une question, je lui pose et il me répond... Enfin voilà ça reste l'opportunité et quelqu'un avec qui il y a vraiment eu affinité et qui m'a mis en confiance que je me suis installée là.

Quelles étaient les conditions importantes pour t'installer ? Par rapport aux horaires par exemple ?

Alors la condition, c'était d'avoir un jour en plus du weekend où je ne travaillais pas dans la semaine, un jour de libre, je trouvais ça bien donc je l'ai eu. Et ensuite, au niveau horaires, ben je me suis adaptée aux horaires qui existaient déjà et j'ai décidé que j'allais faire avec. En fait, le cab il est ouvert de 8h à 20h mais il y a un seul des 3 médecins qui est là sans RDV, les

2 autres ils sont sur RDV et ils s'arrêtent quand ils veulent. Donc quand c'est mon tour d'être sans RDV l'après-midi, je finis quand il n'y a plus de patients, vers 20h 20h30 21h 21h30 quand c'est l'hiver mais par contre, quand c'est le lundi et que c'est pas moi et que j'ai envie d'arrêter de travailler à 18h ou 16h30 ou que j'ai autre chose à faire, j'arrête mes RDV quand je veux et je fais ma vie. Ce qui était important pour moi, c'était : la présence au cabinet, elle est importante parce que c'est un milieu rural et qu'il fallait qu'on ait une grande amplitude horaire pour les patients mais que c'était que sur certains jours et les jours où t'es pas de garde, tu fais ce que tu veux de ton emploi du temps.

Est-ce que vous avez une activité saisonnière au cabinet ?

Oui, ça double... la population de la vallée double l'hiver et donc je ne dirais pas que le nombre de patients qu'on voit double parce que ça serait exagéré mais ça rajoute bien une moitié en plus.

Donc vous avez de plus gros horaires l'hiver ?

Ben en fait, les horaires d'ouverture restent les mêmes c'est-à-dire qu'on est ouvert jusqu'à 20h mais des fois de 19h à 20h je ne vois qu'un patient ou je fais des papiers ou voilà. En pleine saison en fait on finit plus tard et y a beaucoup beaucoup de monde et dans ces créneaux d'ouverture larges, tout est rempli. En fait, on est obligés de rester jusqu'à 20h au cabinet parce que c'est la maison de santé qui l'oblige, on a signé ça donc même quand il n'y a personne on reste, on fait des papiers, on fait de la gestion et tout le reste et quand c'est en saison on reste parce qu'il y a des patients. Les horaires d'ouverture sont les mêmes mais on ne fait pas le même travail.

Des conditions au niveau du type de patientèle ?

Euh non pas du tout parce que moi de toute façon, j'arrivais dans un désert rural et médical donc je savais que j'allais avoir beaucoup de travail tout de suite donc j'avais pas besoin de faire ma place. A moins d'être un docteur super nul, j'aurais eu des patients quand même parce qu'il y avait pas d'autre médecin à part moi et mon associé et après moi ça me plaisait de voir plein de choses très différentes, donc... j'avais envie de faire de la pédiatrie, ça tombait bien on était pas beaucoup de nana à faire de la pédiatrie dans le coin, j'avais envie de faire de la gynéco, ça tombait bien je suis la seule nana alors j'en ai... et donc non j'avais pas d'exigences particulières mais j'avais envie de faire plein de choses différentes donc ça tombait bien.

Est-ce que ça t'embête d'être un peu isolée par rapport aux grandes villes et aux hôpitaux ?

Ca fait partie des choses qui sont stressantes, donc oui... qui ont été angoissantes et qui font que oui des fois c'est difficile et en même temps, c'est ce qui fait l'intérêt parce que comme l'hôpital est loin, on gère beaucoup de trucs qu'on gérerait pas si on était juste médecin de ville et ça fait la richesse du boulot. Donc je dirais : à la fois c'est un frein, à la fois c'est un point positif. Mais des fois ça m'angoisse vraiment sérieusement et je me dis que c'est hyper dangereux et que c'est une qualité de vie qui est difficile parce que quand t'as le patient hyper grave qui arrive à 8h moins le quart et ben t'es partie pour t'en occuper toute seule jusqu'à ce que ce soit terminé et en même temps ça fait qu'on s'ennuie jamais et qu'on fait des choses très différentes. Donc je dirais que pour l'instant, n'ayant pas d'exigence particulière de planning, ça me va très bien mais je ne dirais peut-être pas la même chose dans 10 ans...

Est-ce que tu avais des conditions particulières, pareil pour t'installer, du point de vue financier ?

Alors oui, quand j'ai commencé, j'ai commencé une collaboration et j'ai exigé que ce soit un pourcentage de ce que je gagne que je reverse et pas une somme fixe parce que je savais pas du tout combien j'allais gagner, comment j'allais me débrouiller et ils ont accepté. Et puis par la suite, quand je suis passée associée, on a juste divisé les charges du cabinet en fonction du nombre

qu'on était et je m'étais déjà fait une patientèle et que je travaillais déjà bien donc du coup j'ai pas eu d'exigence. Le comptable a dit qu'il fallait payer pour être associés et ça correspondait aux charges que j'avais avant. Je ne voulais pas que les charges du cabinet dépassent 25% de mon brut et globalement c'est un peu plus mais pas beaucoup plus donc finalement ça allait.

Et avec l'appareil de radio, la secrétaire, des choses comme ça t'as des charges importantes ?

Oui, on a des grosses grosses charges. Enfin des grosses charges c'est relatif, ça nous coûte 2800 euros par mois rien que pour faire fonctionner le cab donc comme on est 3, tu multiplies par 3 et tu vois combien ça fait pour le cabinet en totalité. C'est beaucoup plus que la plupart des jeunes médecins que je connais qui s'installent mais les médecins que je connais qui s'installent ils sont installés en ville classique, pas en médecine de montagne donc je ne peux pas trop comparer parce que nous on est en médecine de montagne et dans le coin, il n'y en a pas beaucoup. Donc tous les gens que je croise me disent que c'est énorme, moi je trouve que ça reste raisonnable parce qu'on a des secrétaires qui sont là très longtemps, qui font beaucoup de travail, on a une radio ; donc ouais ça coûte des sous. Ça me choque pas. Mais ça me choque pas parce que j'ai une très grosse activité et que j'ai un chiffre d'affaire qui me permet de pouvoir payer ces charges là.

D'accord. Est-ce que tu avais des conditions au niveau de la vie familiale pour t'installer ?

Ben non justement. J'en avais pas quand je me suis installée et que j'ai commencé à bosser, mon conjoint était toujours sur Marseille, il m'a rejoint. La condition, c'était qu'il trouve un travail, sauf qu'en fait il a pas trouvé de travail et je suis restée quand même. Et il a fini par trouver un travail à 100 km de là et je suis quand même là. On a pas d'enfants et c'est pas prévu pour l'instant, loin de là, donc j'ai pas d'exigence familiale parce qu'en fait j'essaye de faire passer le cab avant. Et effectivement, j'aurais eu un conjoint qui m'aurait dit "je refuse de faire 100 km de route, il faut qu'on aille habiter là où je trouve du travail", je sais pas trop ce que j'aurais répondu. Donc je pense que j'ai accepté de m'installer ici parce que justement j'avais pas d'exigences familiales et que du coup c'était gérable pour moi. Mais je ne suis pas sûre que ce soit pérenne pour une femme qui veut une vie de famille avec un conjoint qui a un boulot facile. C'est parce que j'ai accepté de sacrifier ça à cette installation.

Qu'est-ce que tu penses de ta qualité de vie et de tes loisirs ?

Alors ça, par contre, je trouve ça très bien parce que, que ce soit dans l'emploi du temps de la semaine du cabinet ou que ce soit le fonctionnement à l'année avec les saisons et les phases où on en voit beaucoup et les phases où on en voit le moins, c'est chouette ! Parce que quand tu bosses, tu bosses à fond et du coup ça donne des revenus et une qualité de vie qui fait que quand tu bosses pas, tu bosses vraiment pas, t'en profite bien, au niveau financier, t'as pas trop à t'inquiéter. Et les gens comprennent que des fois t'es en vacances, t'es pas là parce que tu bosses beaucoup le reste du temps. Donc moi j'aime bien, c'est en "on-off" quoi. Mais c'est vrai qu'au quotidien quotidien, pour faire ses courses et le ménage dans la maison, c'est compliqué mais on trouve des systèmes D. Moi ça me convient bien mais c'est vrai que c'est pas linéaire comme fonctionnement. Une fois de plus, je pense qu'avec des enfants, c'est pas compatible. Moi ça me convient bien dans l'état actuel de ma vie.

Du coup, ton installation a-t-elle eu des répercussions sur ta vie personnelle et sur le travail de ton conjoint ? Je crois que oui...

Oui, je crois que oui !! [rires]

Donc surtout éloignement pour le travail des 2...

Je pars vers le nord pour aller dans les montagnes et lui vers le sud pour se rapprocher de plus grandes villes avec de plus grandes structures. Donc ouais, ça c'est vraiment difficile, je

ne pense pas que ce soit pérenne pour toute une vie donc faudrait le convaincre de trouver du boulot plus près pour être euh... j'en sais rien... heu... Au niveau familial, ça tombe bien, on en veut pas des enfants pour l'instant mais si on en avait voulu, on mettrait un drap dessus parce que c'est pas compatible avec ces vies là... Enfin moi je trouve que c'est pas compatible, il y a des gens qui le vivent très bien mais moi je suis de garde une nuit entière par semaine le mardi et un vendredi sur 3 je suis de garde y compris la nuit profonde et un weekend entier tous les 2 mois... donc...

Ca fait quand même pas mal...

Alors une fois encore, les médecins qui sont en station station, ils font 7j / 7 mais après ils sont vraiment en vacances en intersaison. Moi, à l'intersaison, j'ai les mêmes horaires et le même fonctionnement qu'en saison ; c'est juste qu'en saison les journées finissent plus tard mais le reste, les gardes c'est pareil. Ca change pas, quelque soit la saison, la nuit, ça reste pareil. Donc voilà, moi je trouve ça chouette comme ça mais je sacrifie d'autres choses pour accepter ça.

Comment perçois-tu financièrement ton installation en cabinet de médecine de montagne ?

Alors moi ça s'est très bien passé mais... parce que j'ai un associé qui m'a demandé un rachat des parts ridicule parce qu'il avait terriblement besoin que quelqu'un vienne s'installer là et qu'il avait déjà réussi à financer sa vieille radio et comme on voulait une nouvelle radio numérique mais qu'on a monté une maison de santé, la radio numérique est rentrée dans la demande de financement pour la maison de santé qui a été acceptée. Donc mon installation, ça a été vite fait dans l'association, je suis arrivée au bon moment, au bon endroit.

Opportunité ?

Opportunité à fond ! On m'aurait dit "il faut que tu paies 15 000 euros pour rentrer dans l'association", je serais allée ailleurs.

Et si c'était à refaire ?

Ah oui, à fond ! Je me régale !

Toujours la même chose pareille ? Rien de changé ?

Ah oui je me régale, j'adore ce rythme hyper varié avec en inter saison, mon petit suivi, mes petits bébés, mon petit chronique que j'aime bien et pis quand c'est l'hiver et un peu l'été, le coup de bourre avec les traumatismes, les plâtres, les sutures. Je trouve ça chouette, ça m'amuse beaucoup ! [rires]

Certains médecins ont peur de s'installer en médecine de montagne, qu'est-ce que t'en penses ?

Je comprends. Moi je trouve ça flippant parce que t'es tout seul, au niveau responsabilité médico-légale, tu sais pas trop où tu mets les pieds. Ceci dit, moi ma chance ça a été de m'associer avec un ancien médecin qui est toujours en train de me former, malgré que je sois son associée officielle, il est associé avec les médecins de montagne et il me forme au quotidien. Et puis moi ma condition ça a été quand je sais faire, et ben je sais faire, quand je sais pas faire et ben tant pis je transfère à l'hôpital même si c'est pour rien. Ce qui fait que je transfère de moins en moins mais je transfère encore des choses que si mon associé avait été là à ce moment là, on aurait pas transféré. Des fois, je suis seule quand c'est la nuit, quand c'est le soir en fin de journée ou quand je suis de garde, il est pas là. Il y a plein de fois je reparle avec lui le lundi et il me dit "t'aurais dû faire ci, t'aurais dû faire ça", et du coup j'ai envoyé alors que s'il avait été là, il aurait fait lui-même. Du coup, je prends pas de garde de weekend quand c'est la période de février de la zone de vacances de mon secteur parce que je sais que statistiquement il va y en avoir un certain nombre que je vais envoyer, donc je préfère le laisser lui faire ces 3 gros weekends là parce qu'il va mieux gérer. Et je me dit qu'au fur et à mesure des années je me sentirai de le

faire toute seule. Mais là pour l'instant, il y a encore pas mal de choses que je ne fais pas donc je comprends tout-à-fait parce que c'est une zone inconnue, c'est pas trop bien clair au niveau de la législation, c'est pas trop reconnu par les autres médecins, les urgentistes savent même pas que tu existes et ce que tu fais. C'est pas évident mais en même temps c'est un challenge et c'est stimulant. Je dirais que c'est flippant mais que c'est intéressant.

Merci bien d'avoir répondu à toutes ces questions !

Je t'en prie.

D.12 Médecin 5 (M5)

Alors pour commencer, quel âge as-tu ?

[entre 35 et 40 ans].

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

Grenoble.

L'externat et l'internat ?

J'ai fait une année où j'ai rejoint mon ami de l'époque sur Lille, une année d'externat. Et après je suis revenue à Grenoble pour le résidanat, c'est l'ancienne formule.

De quelle ville est-tu originaire ?

[ville 1 de 300 000 habitants] en Haute Savoie, enfin [ville 2 de 8 000 habitants].

Entre la fin de l'internat et ton installation, quel a été ton parcours ?

Hou la vache! Euh... A la fin de l'internat, j'ai fait mes stages de heu... médecine libérale et puis après j'ai terminé par un stage à [station 1] et puis juste après, ils m'ont pris en tant qu'assistant collaborateur je crois. En tout cas, ils m'ont pris pour la saison d'hiver suivante à [station 1]. J'ai fait ça pendant une saison d'hiver et ensuite, j'ai fait énormément de remplacements. Et j'ai mis... houlala... euh j'ai passé ma thèse en 200* et je me suis installée là il y a * ans. Donc j'ai mis un moment à m'installer quoi.

Donc tu t'es installée en 201* ? C'est ça ?

Ouais.

Et tu as choisi la [station 2].

Oui c'est ça.

Et comment tu as choisi ce lieu d'installation ?

Quand j'ai fait mes derniers stages, j'en ai fait un à [station 3] avant de faire celui de [station 1], je m'y suis trouvée bien, j'ai trouvé que la région était vraiment agréable et puis la médecine de montagne était aussi une pratique que j'aimais beaucoup, donc c'était vraiment ce que je voulais faire. Donc je suis restée par là et puis j'ai attendu un petit peu qu'il y ait des gens qui partent en retraite, je regardais un petit peu comment ça se passait et quelles associations il y avait et puis ce que je voulais exercer. J'avais fait ma demande à un moment à [station 3], ça s'est pas fait parce qu'il y avait un des médecins qui n'a pas été d'accord pour mon arrivée dans l'association. Et puis après, quand il y a eu cette place, j'ai bossé beaucoup à [ville proche] et puis après, quand il y a eu cette place à [station 3], on m'a proposé et je l'ai pris parce qu'il était temps! Et que j'avais envie de rester là.

Mais t'avais un secteur assez limité où tu recherchais pour l'installation quand même.

Ah oui oui oui parce que c'était médecine de montagne, donc tu vois même [village proche], c'était trop médical, fallait vraiment que ce soit [station 3] ou [station 2].

C'est où déjà [village proche] ?

C'est entre [station 3] et [station 2], c'est le petit village au milieu.

Quel travail faisaient tes parents ?

Ma mère est assistante sociale et mon père est ouvrier électromécanicien.

Est-ce que tu as un conjoint ?

Oui.[rires]

Il fait quoi comme travail ? Alors c'est pas pour être indiscrete, c'est juste parce que dans certains cas, ça peut poser problème dans l'installation le travail du conjoint...

Alors c'est compliqué... c'est le conjoint quand je me suis installée, le conjoint qui a suivi ou le conjoint d'actuellement ? [rires]

Euh et ben actuellement...

Actuellement, électricien. Il était déjà d'ici.

Est-ce que tu as passé beaucoup de temps à la montagne quand tu étais petite ?

J'habitais pas trop loin et j'y passais pas les vacances mais j'allais skier, ouais.

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Je parle bien l'anglais et j'ai appris l'allemand mais je pense que je l'ai bien oublié...[rires]

Est-ce que tu as une formation spéciale pour la traumatologie ?

Non, ça s'est fait sur le tas. Bon, j'ai fait un DU de pathologies ostéo-tendineuses liées à la pratique du sport ou un truc du style, avec Saragaglia. J'ai fait le DU de médecine de montagne. Mais si tu vois ce que c'est, c'est pas ce qui nous initie beaucoup à la pratique de médecin de montagne quand même et puis c'est tout. Après, j'ai appris à faire les radios, les plâtres, la prise en charge, je l'ai appris au courant de mes stages.

Donc à [station 2]...

Et à [station 3].

Donc au cours de tes études, tu as eu 2 stages en médecine de montagne, c'est ça ?

Oui, [station 3] et [station 2].

Donc c'est des SASPAS ?

Enfin à l'époque, ça s'appelait des SUMGA. Le [station 2], c'était UPL après [station 3] c'était SUMGA.

Et donc, tu as bien aimé ces stages là ?

Ah bah oui ! Oui oui !

Et quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant ces stages ?

Heu... C'était une idée assez cohérente, c'était pas mal ça quand même parce que j'étais bien copine avec une fille en médecine, son papa était médecin à [station 4] donc du coup, je voyais bien comment il travaillait puisqu'il m'avait montré. Donc j'imaginai bien qu'on profitait pas énormément de la montagne, qu'on était pas énormément sur les pistes mais que par contre, on faisait beaucoup de gestes, beaucoup de manuel, c'était ça qui me plaisait, traiter des gens dans beaucoup de pathologies de A à Z ; on les voit arriver, on fait la radio, on fait le plâtre et puis ils peuvent ressortir et rentrer chez eux quoi, c'était ça qui me plaisait.

Du coup, est-ce que le stage a modifié cette perception là ou est-ce que c'était tout pareil que ce a quoi tu t'attendais ?

Non non, ça m'a encouragé dans ce sens là, ça m'a pas écœurée.

Quelles étaient les conditions importantes pour t'installer en cabinet de médecine de montagne ? Par exemple, est-ce que tu avais des conditions au niveau des horaires ?

Heu... Nan nan, les conditions les plus importantes, c'était la géographie, il fallait que ce soit à [station 2] ou [station 3] et pas ailleurs. J'avais un petit peu étudié [station 1], j'y serais éventuellement allée tu vois s'il n'y avait rien eu d'autre mais après du coup je serais allée en médecine de ville. En désespoir de cause, je serais allée sur [ville proche] ou...

Et tu as attendu combien de temps entre le moment où tu t'es dit "je vais m'installer ici" et le moment où tu t'es effectivement installée ?

Euh ben presque 10 ans quand même parce que depuis 200* je pensais que je m'installerais là.

Donc t'as attendu un bon bout de temps avant...

Oui mais il fallait que je termine l'internat tu vois, 200* , j'ai du faire ma thèse en 200* [4 ans après] et puis après je savais que ça serait là et j'ai juste patienté. Comme j'avais pas mal de remplacements, ça m'allait bien.

Qu'est-ce que tu penses de l'isolement des cabinets de médecine de station ? Par rapport aux grandes villes ?

Je pense que nous, on est pas très très isolés, on est pas trop concernés tu vois parce qu'on est quand même très proches de [ville de 50 000 habitants]. En 30 min, on y est quoi, l'hôpital il est quand même proche, le SMUR aussi. C'est aussi pour ça qu'on a des gardes qui sont pas des gardes de nuit. Donc moi, je ne me trouve pas isolée. C'est plaisant des fois, parce qu'il y a des prises en charge qui sont différentes, c'est vrai que quand c'est le week-end et que tu sais pas si tu vas les adresser, tu vois tout de suite les kilomètres, tu te dis "est-ce que je l'adresse pour un écho-doppler ou pas, est-ce qu'il faut vraiment, est ce qu'on peut faire autre chose pour passer le week-end?". C'est des prises en charge un petit peu différentes mais on est quand même pas super isolés hein.

Est-ce que tu crois que le type de patientèle, c'est le même qu'en médecine générale ?

Nan et ça c'est vrai que ça m'a beaucoup plu aussi, c'est vrai que les gens, ils écoutent beaucoup plus, j'ai trouvé heu... les gens qui habitent ici, ils écoutent beaucoup plus ce qu'on leur dit. J'ai l'impression que dans les stages de ville, le médecin, c'est plutôt un prestataire de service, s'il prescrit pas les antibio, on va en voir un autre. Je trouve qu'ici, ils viennent pas pour rien, déjà quand ils viennent c'est qu'ils sont vraiment malades. Du coup si au départ on comprend pas bien la situation, on cherche beaucoup plus, s'il vient lui, d'habitude il vient jamais, il va pas laisser ses vaches pour venir me consulter s'il a un rhume, donc on cherche un peu plus et on a l'impression d'être utile et d'être écouté. T'as vraiment un vrai rôle en temps que médecin.

A [station 2], t'as une patientèle à l'année ou c'est vraiment que saisonnier ?

Oui, il y a les 2.

T'as des chroniques en inter saison aussi ?

Oui.

Donc [station 2], c'est pas totalement vide en dehors de la saison de ski ?

Ah non pas du tout, ya presque 2000 habitants qui restent en inter saison.

Au niveau de l'aspect financier, est-ce que tu penses que tu as plus de charges qu'un cabinet de médecine de ville ?

Ah oui... Ah oui bien sûr. Y a d'un côté énormément de charges, donc c'est vrai qu'on découvre qu'il faut faire tourner l'affaire, c'est un peu comme une boulangerie, il faut des patients, faut quand même pas tout faire... la médecine c'est pas que humanitaire, c'est vrai qu'il faut les faire payer et c'est vraiment très difficile. Mais en même temps, on sait qu'on a des touristes et qu'on en aura un petit peu tout le temps. Tu vois, j'ai bossé dans des cabinets à [ville proche], où la nana, elle venait de s'installer, elle passait ses journées à voir personne... Et si elle ne se faisait pas connaître, si elle ne faisait pas des visites à domicile, du bouche à oreille, on ne la connaissait pas, je pense qu'elle aura du mal à faire sa patientèle. Là, ils sont peut-être pas pris en otage mais sur la station, ils sont malades, ils viennent forcément, il y aura toujours de tout façon les touristes.

Tu es dans un cabinet toute seule ou de groupe ?

Ah non, de groupe ! On est 3.

Donc vous vous répartissez un peu les charges.

Voilà oui.

Qu'est-ce que tu penses de ta qualité de vie ?

J'en suis satisfaite. Là où j'habite, ça me plaît beaucoup, j'aime assez le travail, parce que c'est vrai que c'est ce que j'avais voulu. Donc un travail saisonnier, on bosse beaucoup l'hiver donc on en profite par énorme mais par contre, on a du temps l'été. Et pis financièrement, ça va encore pour l'instant quoi.

Qu'est-ce que tu penses de tes loisirs ?

Oui, oui oui... J'en suis assez satisfaite. Je regrette de ne pas faire beaucoup de ski parce que maintenant j'ai des enfants, j'aimerais bien profiter un peu avec eux. Nous, on ne s'accorde pas un seul jour de congé en pleine saison, mais il y a 2 cabinets sur [station 2], ya peut-être un espoir qu'un jour on fusionne les 2 et on aura peut-être un jour ou une semaine par ci par là pour que je puisse profiter du ski. Sinon l'été ça se passe très très bien, j'ai quand même le temps de faire des randonnées, des vacances donc... Le reste de l'année, ça va, l'hiver je regrette un tout petit peu de ne jamais être disponible sur les vacances de Noël et du nouvel an, je sais que je ne suis pas là quoi, mes enfants sont en vacances mais je ne peux pas être avec eux...

Donc sur les 4 mois d'hiver, pas un seul jour de congé ?

Surtout sur les périodes de vacances, parce qu'en dehors, il y en a un qui est prévu pour être à plein temps et qui appelle l'autre juste s'il a besoin. S'il n'y a pas trop de monde, s'il arrive à gérer, ben l'autre n'est pas appelé donc il reste chez lui, un peu dispo, pas trop loin, c'est vrai qu'on peut pas aller faire du ski non plus mais il va passer l'après-midi tranquille ; et sinon, il l'appelle et l'autre vient direct.

Et vous n'avez même pas le week-end ?

Ah non, surtout pas ! [rires] Il y a trop de monde le week-end !

Est-ce que ton installation a eu des répercussions sur ta vie personnelle ?

Oui, ça concordait avec l'achat de ma maison, je pense que sans mon installation, je ne comptais pas l'acheter la maison, je ne sais pas trop...

En fait, t'étais déjà dans l'optique de t'installer là quoi qu'il se passe ?

Ouais. C'est peut-être financièrement, ma situation d'avant de remplaçante, elle aurait peut-être pas convenu pour que je puisse emprunter autant, donc ça a concorde peut-être...

Et si c'était à refaire ?

Euh... si c'était à refaire, j'ai peut-être pas assez étudié le cabinet dans lequel je m'installais en fait... Donc c'est vrai que la situation, elle était déjà un petit peu houleuse quand je suis arrivée, financièrement, et puis ben ça s'est pas amélioré et j'ai l'impression que c'est un peu flux tendu chaque année. Chaque hiver on doit faire un bon chiffre pour pouvoir tous maintenir notre salaire en quelque sorte... Ouais, j'ai peut-être pas bien regardé la situation avant. J'ai encore mes parts à payer parce que celui qui était là avant me les a vendues et de toute façon, je sais que je ne pourrais jamais revendre ces parts là, c'est perdu et j'aurais peut-être pu les négocier un peu plus...

Pourquoi il fonctionne pas très bien ce cabinet ? Il manque un médecin ?

Heu... Peut-être qu'on était trop de médecins sur [station 2] tu vois. Ils auraient pas du me prendre moi quand celui qui est parti m'a revendu ses parts, ils auraient dû tout simplement s'associer avec les médecins d'en bas à ce moment là. Pour qu'il n'y ait plus qu'un cabinet sur [station 2]. Mais ça devrait se faire là, prochainement. En fait, ils auraient dû s'associer pour répartir les charges au lieu de prendre une personne de plus. Il fallait le laisser partir et pas le remplacer, mais lui c'était légitime hein, il voulait revendre ses parts.

Certains jeunes médecins ont peur de s'installer en médecine de montagne. Qu'en penses-tu ? Est-ce que tu trouves ça légitime ?

Ouais je trouve ça légitime parce que, nous à [station 2], on est pas vraiment concernés mais je pense qu'effectivement quand t'es très éloigné, ça peut être difficile comme exercice. Faut surtout pas être seul, faut aussi vraiment faire attention à l'aspect financier parce c'est vrai qu'il faut que ça tourne, la boutique, en quelque sorte. Ca, faut vraiment faire attention, parce que t'investis beaucoup au départ, quoi.

Si tu avais eu l'opportunité d'avoir un cabinet à toi toute seule, est-ce que t'y serais allée ?

Ah non ! [rires] Moi, c'était une association. C'est de toute façon plus stimulant intellectuellement, et puis même pour se montrer les patients et pis pour se réserver des jours de congé. Il y a des médecins qui bossent seuls à [station 3] mais c'est pas une vie... Association obligatoire ! Cabinet seul, jamais de la vie... [rires] Cabinet seul, jamais de la vie ! C'est pas une vie parce que tu dois y être tout le temps, les patients ils n'attendent que toi, tu ne peux pas prendre de congé, quand tu prends un jour, les gens ils disent "oh encore en congé...". Et pis en plus, tu dois t'encroûter dans une pratique, tu vas pas te former, tu dois vite perdre. C'est hyper stimulant d'avoir un associé, qui dit moi je fais comme ça, j'ai l'habitude de faire comme ça, même sur des trucs à la con comme les vaccins ou... Mais en plus, nous on a des internes alors c'est encore mieux. Par rapport justement aux nouvelles pratiques, aux nouveaux antibiotiques, à tout, c'est vraiment bien d'avoir des internes !

Merci d'avoir répondu à toutes ces questions !

D.13 Médecin 6 (M6)

Pour commencer, quel âge as-tu ?

[entre 35 et 40 ans].

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

[université de Paris], [nom d'hôpital 1].

L'externat et l'internat ?

Externat et internat mais j'ai fait 2 ans de stage à La Réunion.

Pendant l'internat ?

Ouais ! [rires]

C'est cool ! Deux ans de stage ?

Ouais sur les 3 ans. J'ai fait 2 stages, j'ai fait le stage chez le praticien à Paris, enfin dans [nom de département] et j'ai fait mon premier stage d'interne à Paris, enfin pareil en banlieue, à [nom de banlieue].

Et t'as réussi à partir 2 ans pendant ton internat ? Ils acceptaient...

Oui, alors à [hôpital 1], ils étaient super cool pour ça, personne ne l'avait jamais fait finalement, ils ne connaissaient pas, chaque fois, je les rappelais, je leur disais "je veux rester", ils me font "ben d'accord si vous voulez" [rires]. Normalement, c'est des trucs de 1 an, c'est pas des inter-CHU, tu changes pas de fac, je ne sais plus comment ils appelaient ça, maintenant, ça a changé depuis. Et ouais du coup, c'est 1 an, tu pars pour 1 an et si la fac veut bien, tu peux renouveler... Et ils ont fini par m'obliger à rentrer quand même, parce que j'avais 300 heures d'enseignement théoriques à valider là que j'avais pas pu valider là-bas, du coup je suis revenue faire un stage à Paris. Et en plus, je suis revenue pour faire le stage chez le prat et normalement c'était pas autorisé de le faire en dernier semestre, je savais pas, on me l'avait pas dit, donc ils m'ont laissé le faire en dernier semestre, j'ai eu des dérogations spéciales ! [rires]

C'est bien ça ! Et comment t'es arrivée ici du coup ?

Alors du coup, j'étais retournée à Paris faire mon dernier stage parce que ma fac voulait que je rentre sauf que Paris, c'était plus possible après avoir passé 2 ans à la Réunion... Du coup, je ne savais pas trop où aller, j'avais pas envie de retourner à La Réunion non plus et du coup, j'ai remplacé aux 4 coins de la France, en cherchant un coin qui me plaisait pour rester un peu et pis j'ai atterri comme ça ici pour remplacer. Enfin, je connaissais le... j'étais copine avec le neveu de [médecin 1], qui était médecin sur le plateau et j'avais une autre copine qui avait une maison de famille au plateau aussi. Du coup, c'est eux qui m'ont trouvé des remplacements un peu au plateau donc ça m'a bien plu, du coup je suis restée.

D'accord. Et t'as vraiment remplacé partout partout dans toutes les régions ?

Non, j'ai remplacé pas mal euh ben Paris et région parisienne, en Bretagne, Clermont-Ferrand... euh c'est tout en fait. Et La Réunion, je suis quand même retournée à La Réunion.

Donc de quelle ville et de quel département t'es d'origine ?

Paris 75. Je suis née à Paris mais après euh à partir de la primaire, mes parents étaient en banlieue dans [nom de banlieue], département 95.

Donc t'étais plutôt citadine au départ mais t'as choisi plutôt la campagne...

Ouais.

Quel travail faisaient tes parents ? Ou font ?

Ils sont à la retraite. Ma mère, elle était documentaliste, au collège et lycée là, à l'éducation nationale et mon père euh [soupir] j'ai jamais bien compris, il était directeur financier dans une grosse boîte.

Et il y a des médecins dans ta famille ? Des gens dans le milieu médical ?

Ouais, il y avait mon grand-père maternel qui était médecin... donc je l'ai pas trop connu, il est décédé quand j'étais petite. Et j'ai un oncle aussi qui était cardiologue et des cousins éloignés dans la famille de ma mère, il y en a quelques uns quoi mais pas de gens très proches quoi.

Est-ce que tu avais un rapport avec la montagne ? Est-ce que quand tu étais petite tu y allais en vacances...

Pas du tout ! Jamais ! Mes parents détestaient le sport, le froid la neige n'en parlons pas... [rires] Donc non pas du tout !

Donc pas de ski, pas de rando...

Non jamais.

Et le choix de La Réunion, c'était un peu au hasard ou... ?

C'était un peu au hasard ouais, c'était... au départ, je voulais aller à Grenoble en fait, j'avais un copain... je sortais avec un gars qui habitait à Grenoble, du coup je connaissais un peu la ville et ça me plaisait bien, du coup je voulais faire un inter-CHU à Grenoble, donc je vais voir la fac en disant "oui je voudrais faire un inter-CHU donc comment il faut faire ?" et ils m'ont dit "c'est pas possible, il faut avoir validé 3 semestres d'internat" et j'étais au début du premier semestre. Et j'ai fait "ah bon, je suis obligée de rester là alors ?" et ils me font "ben non, vous pouvez faire une demande dans les DOM-TOM". "Ah bah très bien, faut faire comment ?" [rires] "ben il faut demander un dossier à la fac de Bordeaux, remplissez le dossier et pis voilà". Et du coup, non en plus, ils demandaient 4 choix, fin ils demandaient le DOM-TOM qu'on voulait par ordre de priorité, moi j'ai mis les 4, enfin j'ai mis La Réunion en premier mais je voulais surtout partir quoi, je ne voulais pas spécialement La Réunion et pis du coup ben j'ai eu La Réunion. Je pense que tout aurait été différent si j'avais été en Guyane ou... ouais, je ne serais sûrement pas atterri ici au final... [rires]

C'est un peu le hasard...

Voilà, c'est un peu le hasard finalement, et puis c'est là-bas que je me suis rendue compte que les autres internes, ils voulaient La Réunion quoi, ils avaient mis que La Réunion comme choix sur leurs formulaires quoi... Et pis, oui du coup voilà quoi, La Réunion, il y a pas mal de

montagnes quand même, du coup j'ai fait plein de rando, je me suis mise au parapente à fond et si, du coup, ça me plaisait, enfin le parapente surtout !

Et tu refais un peu de rando ici aussi ?

Oui oui.

Et du coup, en quelle année tu t'es installée ?

En 201* en collaboration d'abord pendant 2 ans et en 201* on a fait l'association. Je collaborais dans 2 cabinets, avec [médecin 1] et [médecin 2]. On était pas dans le local où on est maintenant, on était dans un autre local avec [médecin 3] aussi et du coup, on partageait le même bureau, du coup j'étais un peu bloquée par les horaires, du coup je complétais avec 2 demi-journées chez [médecin 1] le vendredi après-midi et le samedi matin, c'était super nul...

Donc pendant tes études, tu n'as pas fait de stage de médecine de montagne ?

Non. Enfin après, La Réunion, c'est quand même un peu montagneux mais j'étais à l'hôpital. Non, j'ai pas fait de stage de médecine générale où il y avait des appareils de radio.

Et du coup, quelle idée tu te fais de la médecine de montagne actuellement ?

Bah... j'ai du mal à comprendre la définition quoi... [rires] Du coup, oui si c'est cabinet avec appareil de radio... euh... je connais pas trop en fait. Après, j'en entends plus parler par les gens non médecins finalement, qui sont pas toujours très contents des prises en charge... Les radios, ils ont pas de compte-rendu, ils disent qu'à chaque fois, le médecin à l'air de pas trop savoir, il dit toujours "je sais pas"... Voilà, c'est un peu ce que j'ai, à chaque fois, les gens me disent qu'ils se sont retrouvés dans le cabinet du médecin généraliste et en fait, le mec il avait une fracture et du coup il fallait aller à l'hôpital et du coup, ça leur a pas trop plu... Voilà, c'est un peu les seuls retours que j'ai... J'ai pas d'avis très défini sur la question... J'ai l'impression que les gens ont un peu l'impression qu'ils font systématiquement une radio pour facturer... faire une cotation de radio. Après voilà, j'ai entendu ça plusieurs fois après bon...

Et du coup, vu que c'est quelque chose que tu ne connais pas, tu n'avais pas spécialement envie de t'installer avec quelqu'un qui avait un appareil de radio ? [médecin 1], il n'en avait pas par exemple ?

Non, il n'a pas d'appareil de radio mais il avait un appareil d'échographie lui ceci dit mais dont je me servais pas parce que je ne savais pas m'en servir... Euh ben après, c'est pas... voilà... Euh la médecine traumato, c'est pas ce qui m'intéressait le plus quoi. Et après, oui je ne sais pas me servir d'un appareil de radio, je ne sais pas interpréter les radios après oui j'aurais pu apprendre... Mais du coup, oui j'ai jamais voulu remplacer dans des cabinets comme ça parce que je ne savais pas trop faire et que j'avais pas plus envie que ça de m'y mettre vraiment. J'ai pas vraiment cherché à remplacer dans les cabinets de médecine de montagne.

On t'a proposé déjà dans ces cabinets là ?

Euh ben pas plus que ça ceci dit, peut-être [station 1], ils cherchaient tout le temps là, mais je ne sais même pas si... si, ils ont un appareil de radio. Ouais, on m'a pas proposé plus que ça quoi. Oui, après, j'ai vite tourné sur les mêmes remplacements, sur les mêmes médecins quoi, tout sur [ville d'installation] quoi. Un peu [ville proche] mais...

Est-ce que tu t'imagines un peu la vie du médecin de montagne ? Comment tu vois sa patientèle par exemple ?

Pas mal de vacanciers, je pense hein. Je l'imagine débordé de boulot en saison enfin pendant les vacances et beaucoup plus calme en intersaison avec quand même un peu de patients qui habitent dans les villages mais... Avec quand même surtout du boulot de petits traumatismes sur les pistes voilà. Avec des gardes très chargées en saisons et beaucoup moins le reste du temps.

Est-ce que tu penses qu'un médecin de montagne, il est isolé ?

Oh non, enfin pas ici en tout cas, après il y a peut être des coins où oui mais...

Est-ce que tu penses qu'un médecin de montagne gagne bien sa vie ?

Euh... Par rapport à un médecin pas de montagne ? Euh peut-être un peu mieux parce qu'il y a les radios mais il y a les frais d'appareil après ceux qui sont en secteur 1, ils sont payés comme nous quoi, je suis pas sûre que sur l'année ils bossent plus que nous au final quoi. Euh à mon avis, c'est un peu équivalent quand même... Peut-être un petit peu plus parce qu'il y a les soins, sutures, trucs comme ça, s'ils font des cotations spécifiques, ça monte vite. Une radio pareil, je pense que ça monte vite mais je pense pas qu'il y ait une différence énorme, je pense pas qu'ils gagnent autant qu'un spécialiste en secteur 2... [rires]

Est-ce que tu penses qu'un médecin de montagne a une bonne qualité de vie ?

Boh comme nous je pense... euh, après ça dépend des conditions dans lesquelles ils travaillent, les cabinets où ils tournent à beaucoup, ils arrivent quand même à avoir un peu de temps libre... euh oui je pense.

Merci !

D.14 Médecin 7 (M7)

Bonjour, quel âge as-tu ?

[entre 50 et 55 ans]

D'accord, tu as fait tes études où ?

Grenoble.

Externat et internat ?

Tout.

Tu viens d'où ?

[ville 1 de 150 000 habitants, région Rhône-Alpes], j'y suis né et j'y ai vécu.

Ok, ton parcours depuis la fin de ton internat, c'est quoi ?

Oula... Ben alors là j'en ai fait hein. J'ai été médecin militaire, dans la légion, je faisais mon service militaire et j'avais signé les prolongations, donc je suis resté 3 ans et là j'ai vadrouillé, j'ai été au Cambodge, en Yougoslavie dans les années où c'était bien, ensuite j'ai eu un poste d'assistant à l'hôpital de [ville 2 de 5 000 habitants], j'y suis resté un peu plus de 2 ans, et puis en même temps j'ai commencé une vacation de médecine tropicale en 95 à l'hôpital de [ville 1], donc ça fait plus de 20 ans que je suis détaché en médecine tropicale à [ville 1] et puis je me suis installé en libéral en 97 à [ville 2] et j'en suis parti en 2013 pour venir ici.

D'accord, effectivement c'est varié...

J'ai été aussi un peu en Guyane entre temps...

En remplacement ?

Comme ça... en renfort dans le cadre de la médecine tropicale, ils avaient une épidémie de dengue là... Voilà... De dengue la maladie hein... [rires]

Ok, sinon les autres questions c'est un peu sur ton origine, tes parents faisaient quoi comme métier ?

Mon père était maçon, ma mère heu... était comptable.

Il n'y avait pas de médecins dans la famille ?

Du tout, pas d'intellos...

Est-ce que tu as une conjointe ?

Plus, c'est ce qui m'a amené ici...

Elle n'est pas partie parce que tu es venu ici ?

Non, j'ai divorcé et si je voulais pas faire la une des journaux là où j'étais avant, fallait que je me tire vite. Je suis parti du jour au lendemain... Un divorce conflictuel dans une toute petite ville, quand des gens à qui t'as tout donné pendant plus de 20 ans... te crachent à la gueule car ils pensent que tu es un salop alors que... Donc non, je pouvais plus rester là-bas... Et j'ai

rencontré [collaboratrice] elle t'a dit comment, elle me dit... je lui dis tu bosses où? Elle me dit je bosse à [station 1], mon associé part à la retraite, ça fait 2 ans qu'on cherche, on trouve personne. Le lendemain, je mettais un machin fermé sur ma porte et j'étais ici... les mecs qui avaient rendez-vous, on leur a dit il est pas là... ouais ouais...

Tu connaissais un peu la médecine de montagne avant ou pas du tout?

Bah un petit peu quand même, j'ai fait beaucoup de choses pendant mon parcours, et puis à [ville 2], on recevait la patientèle d'une petite station de ski qui s'appelle [station 2], qui était drainée sur [ville 2] alors bon ça n'a rien à voir avec ici mais ouais quand même la pathologie des sports d'hiver je la connaissais.

Ok, as-tu déjà fait une formation de traumatologie?

J'ai fait mes stages d'interne, d'externe... j'étais interne aux urgences, je suis passé en traumatologie, enfin en orthopédie quand j'étais externe...

D'accord, pas de DU, pas de formation complémentaire?

Non.

Médecin correspondant du SAMU?

Ouais, alors en fait j'ai fait mais ça n'existe plus aujourd'hui... j'ai fait dans le cadre du cursus universitaire, j'ai fait des certificats d'anatomie et de radio anatomie à Lyon... Alors oui, ça n'existe plus, mais j'ai passé des diplômes d'anat, de radio anat... C'est sûr que c'est... c'est pas un DU comme ça existe aujourd'hui mais c'était des formations... non c'était des diplômes, des certificats à l'époque... Voilà... Mais ça préjugait pas du tout d'une installation en médecine de montagne à l'époque, j'avais pas ça dans la tête...

La montagne, la vie en montagne, tu connaissais quand même avant de venir?

Ben oui, [ville 2] c'est pas la montagne mais on est quand même à 1000 mètres d'altitude, c'est rural semi montagne, et il y a cette petite station de ski à côté... la montagne les stations de ski, je connaissais comme touriste, pas comme médecin, mais par contre si tu veux, là j'habite à [village 1], heu... c'est la même chose que... c'est la mentalité de la médecine rurale de montagne, de la mentalité de heu... des habitants de villages de montagne quoi...

Ok, est-ce que tu parles une langue étrangère?

Oui.

L'anglais, couramment?

Oui.

D'autres langues?

Non.

D'accord, donc des stages ou des remplacements en médecine de montagne tu m'as dit non?

Non jamais.

Et avant de venir t'installer ici, tu avais une idée préconçue sur la médecine de montagne?

Aucune, à part ce que je connaissais de ce qu'on peut voir à [station 2], c'est une petite station de ski plutôt familiale, mais il y a pas de médecin, parce qu'il y a pas d'activité pour un médecin, c'est pour ça que toute l'activité de médecine de montagne se rapatriait sur [ville 2].

Vous aviez la radio?

Non, mais j'avais le radiologue dans mon immeuble au rez-de-chaussée... Donc c'est comme si j'avais la radio quoi...

OK, quels facteurs ont influencés ton installation en cabinet de médecine de montagne?

Je t'ai dit.

Il y en a pas eu d'autre?

Non non. Ce que je voulais, c'est qu'il fallait que je parte de [ville 2] très vite, je ne pouvais plus rester là-bas... heu je voulais pas aller en ville, parce que la médecine de ville j'aurais pas pu... Il fallait que je sois dans un rayon pas trop loin parce que j'ai des enfants qui sont petits donc il fallait grosso modo que je sois à moins d'une heure de [ville 2] parce que mes gosses sont à [ville 2]... Je cherchais n'importe quel coin rural sans médecin pour aller m'installer carrément... Et puis [collaboratrice] est arrivée... je me suis dit on y va...

Est-ce qu'il y a eu des difficultés humaines ou financières à l'installation ?

Pas du tout.

Tout s'est bien passé ?

Ouais... Les médecins sont des gens très riches... Ils viennent, pof, s'installent... Non, j'ai eu aucune difficulté... Je pense même que le médecin que j'ai remplacé était bien content de trouver quelqu'un car comme [collaboratrice] m'a dit, ça fait 2 ans qu'on cherche on trouve personne... Donc... ouais.

Est-ce qu'il y a eu des conditions importantes pour s'installer ? Niveau horaires, gardes, isolement, aspect financier...

Non, écoute, moi je suis un peu autiste... donc les gens me font chier [rires] donc quand il y a une personne ça va bien... et quand je travaille pas je m'emmerde... comme ça, ça m'ennuie pas du tout de faire des gardes 1j / 2... mais tout ce que je te dis est vrai, hein ! Heu... je... c'est comme ça, c'est sans doute une des raisons pour lequel j'ai divorcé parce que le cabinet à [ville 2], j'y étais de 8h du matin à 8h du soir, j'étais ouvert tous les samedis, bon ma femme était sage-femme libérale, elle avait beaucoup moins de travail que moi mais c'était un état d'esprit qu'elle comprenait... mais même si tu le comprends, quand t'es pas là, au bout d'un moment, y'en a un qui prend ta place quoi... voilà... mais c'est vrai que par rapport... je sais pas comment toi tu raisones, t'es toute jeune sortie de la fac, mais les étudiants qui sortent de la fac aujourd'hui ont connu que les 35h... voilà... et une des raisons pour laquelle personne ne veut venir s'installer ici, c'est parce que en fait... Ils veulent bien travailler, c'est très intéressant le travail qu'on fait... Mais quand on te dit ça va être 12h/j minimum, 7j / 7, sans un jour de vacances pendant 4 mois consécutifs en hiver et 2 mois consécutifs en été, et puis tu vas être de garde 1 j / 2, bah là ils veulent plus... Puis comme tu disais il y a plein de femmes dans la médecine qui ont des gosses qui ont d'autres préoccupations... Moi, vraiment, ça me convient très bien. Le fait qu'il y ait des gardes, du boulot, pas de temps libre, et tout ça me va bien...

Pour les loisirs, t'as quand même réussi à trouver ton compte ?

M'en fout...

D'accord, même pas un peu de ski ?

Non, j'aime pas...

Ok, est-ce que ton installation a eu des répercussions sur ta vie personnelle ?

Ben oui ! Regarde comme je suis heureux ! [rires]

Au niveau financier, il y a pas de soucis ?

Non, je suis très riche...

Tu es secteur 1 ou 2 ?

Je suis en secteur 1 mais je pratique le tarif que je veux... [rires]

Justement, c'est aussi un problème en médecine de montagne, c'est des fois un peu difficile en secteur 1...

Les secteurs 1, ils ont qu'à faire le tarif qu'ils veulent. Voilà, moi j'estime qu'un genou ça vaut 150 euros, même si je suis en secteur 1 je le facture 150 €. Mais ça c'est un message à faire passer, je veux dire il faut arrêter de se faire emmerder... Entre autres trucs que j'ai fait, je suis [membre d'un syndicat], plus pour très longtemps en fait, depuis que je suis ici j'ai un peu levé le pied car les réunions se passent beaucoup sur [grande ville], je peux plus y aller... Mais

bref, je me suis quand même occupé du [nom du syndicat] pendant pas loin de 10 ans, je suis élu [nom d'institution], et faut qu'on arrête de nous emmerder quoi! N'importe quel... si tu rencontres des médecins de montagne, tu leur dis de faire des dépassements d'honoraires comme ils veulent, même s'ils sont en secteur 1... Voilà, parce qu'on arrivera toujours à se défendre. Quand tu penses qu'un type que tu ramènes de 400m au-dessus, tu le ramènes en barquette, on lui présente une facture de 500 €, faudrait que nous, avec nos 10 ans d'études et nos machins on facture 50 €... Mais s'il y en a un qui m'emmerde parce que j'ai pris 150 € pour un genou, je lui sors la facture de la barquette à 500 €, je lui sors mes diplômes, et les diplômes du conducteur de barquette, et on va voir... Alors ça, faut pas avoir peur... Si t'as des mecs qui disent qu'ils sont emmerdés tu me les envoies... On les soutiendra au niveau syndical. Moi je multiplie par 2, je vais pas au-delà... Pour le genou avec les 5 incidences ça fait 130 €. Le type qui vient ici, qui s'est boité le genou, on fait payer 130 euros. Mais si on était pas là, le type avec son genou comme ça et avec sa jambe, qui peut plus tenir debout, il va faire quoi? Il va prendre une ambulance, prendre un truc, descendre à [centre hospitalier proche], il va embouteiller les urgences, son passage aux urgences il va coûter 1500 €, c'est alors... Merde! D'un côté t'as les barquettes qui sont facturées 500 €, ça paraît tout à fait normal, t'as personne qui dit rien, de l'autre côté tu fais des soins à 150 € alors que ça en coûterait 1500, alors faut arrêter de se prendre la tête avec des tarifs en secteurs 1. J'ai une attitude qui est très simple et très claire, tout ce qui relève du plateau technique et qui va faire économiser des ronds à la société, je facture avec tact et mesure, et je te dis je multiplie par 2 les tarifs sécu parce que c'est grosso modo ce qui est admis comme définition du tact et mesure... Et par contre toutes les consultations de grippe, de rhumes, de mouche machin truc, je fais tout à 23 €... Des fois ça me fait un trou au cul de voir des gens qui habitent au 16ème et qui arrivent là avec les bagouzes plein les doigts et tu leur prends 25 € pour un gosse qui a éternué 2 fois dans la nuit, mais je leur prends 23 €, comme ça je pourrais dire aux pouvoirs publics l'activité médecine générale je suis pas meilleur que le mec installé place Grenette, je vau pas mieux donc je facture à 23 €, ça m'emmerde mais je fais comme ça, par contre là où je fais gagner de l'argent à la société et où je rends service, je facture comme je veux, avec tact et mesure, merde. Et ça je te jure que ce discours j'ai pas l'occasion de le tenir beaucoup... mais si tu croises des gens qui ont du mal à joindre les 2 bouts, tu me les envoies.

Et si c'était à refaire ?

J'irais plus tôt, j'irais pas m'emmerder dans des villes euh... J'irais tout de suite ici.

Dès la fin de l'internat ?

Oh je pense qu'il faut un peu de bouteille... Je me sens à l'aise parce que j'ai quand même 30 ans derrière moi quoi, si tu commences par rapport à ma première année d'interne, j'étais interne en 88 ou 89, je sais plus, donc heu... ça va faire 28 ans quoi, quand t'as 28 ans d'expérience professionnelle t'es à l'aise... Je pense qu'en sortant de la fac et t'arrives dans un truc comme ça, la difficulté ici c'est quand tu as des urgences, c'est de juger, heu... soit tu envoies tout le monde sur [centre hospitalier proche] et dans ce cas là, tu sers pas à grand-chose quoi, soit c'est ton expérience qui te permet de dire, celui-là, on va le garder ici, voilà, j'anticipe telles et telles complications possibles, je sais que je peux les gérer, parce qu'on est quand même mine de rien à 80 km en route de montagne, ça veut dire quand tout va bien, c'est 1h30 de route, et quand il neige comme hier c'est 3h voire 4h de route, parce que des fois t'as toutes les routes bloquées parce que t'as des bagnoles en travers et tu passes pas... Même si t'as un 4x4 bien équipé, quand la route est bloquée, elle est bloquée. Donc voilà, je pense que quand tu sors de la fac, venir tout de suite dans un truc comme ça, si t'as pas la bouteille, si t'as pas les reins solides, tu dois quand même avoir des sacrés coups de flippe quoi. Mais c'est pas interdit hein... Le mieux c'est de commencer avec un médecin plus vieux, c'est ce que [collaboratrice] a fait,

elle a commencé avec [ancien collaborateur] qui était quand même une référence dans le métier, et puis voilà, après au bout de quelques années de pratique elle était elle-même complètement à l'aise...

Et qu'est-ce que tu dirais aux jeunes médecins qui ont peur de s'installer en médecine de montagne ?

Qu'il faut pas avoir peur, pourquoi ? [rires]

Après, il y a pas mal de choses qui rentrent en compte... Après ce qui ressort c'est les gens qui craignent l'isolement, au niveau du travail du conjoint...

Ca c'est le problème, c'est que le conjoint bah ouais, c'est... C'est un problème.

Qui ont peur au niveau des horaires, de la masse de travail...

C'est ce que je te disais, si t'as pas envie... Si tu t'installes... si tu te dis je vais aller m'installer en montagne comme ça je pourrais faire du ski, ben t'as tout faux, parce que le ski on n'a pas le temps d'en faire... Si t'as pas envie de travailler, si t'as pas envie de faire des gardes, si t'as pas... heu... ben c'est pas possible quoi. Il faut bien que les mecs comprennent, une saison c'est 4 mois quoi... 4 mois et demi, heu que 4 mois et demi tu enlèves les 15 jours d'avril et tu enlèves les 15 derniers jours de décembre, une saison c'est sur 3 mois quoi, et il faut que tu fasses le chiffre d'affaire pour vivre toute l'année, il faut que tu le fasses sur 3 mois, ça veut dire que pendant 3 mois tu débandes pas... Voilà, si les mecs ne sont pas capables de travailler 3 mois jour et nuit faut pas qu'ils viennent là... C'est... Ca il faut avoir conscience de ça.

Merci

D.15 Médecin 8 (M8)

Bonjour, bon déjà je vais te demander ton âge ?

Alors ben [35-40 ans].

Ok, la fac de tes études ?

L'externat c'était à [ville 1 de 200 000 habitants, région Bretagne] et l'internat à Grenoble.

Ok, donc ta ville et ton département d'origine ?

Et ben [ville 1] dans le [département de Bretagne]. J'habitais plutôt en campagne, à 30 km de [ville 1].

Ton parcours, à peu près ? Tu as fait ton externat à [ville 1], ton internat à Grenoble...

Voilà, l'internat de médecine générale à Grenoble, après j'ai fait un DU de pathologie locomotrice liée à la pratique du sport, c'était sur un an, ça se faisait à Nice, à Paris, à Lyon et à Grenoble, voilà. Après j'ai fait une formation, j'ai fait ma CAMU, ma Capacité d'Aide Médicale Urgente, que j'ai fait à Bobigny, et après j'ai passé aussi un diplôme, donc un DIU de médecine hyperbare. Voilà. [rires] rien à voir avec la montagne mais... Enfin si un petit peu...

Ok, t'as pas mal remplacé avant de t'installer ?

Pas tant en fait, alors quand j'ai fini mon internat j'ai fait un... j'ai fait encore un semestre de plus en neurologie en tant qu'interne, un... comment on appelle ça... un poste d'interne en plus quoi, bref... Et puis après j'ai fait... pendant un an et demi j'ai remplacé, à la fois en médecine semi rurale et à la fois en clinique aux urgences où j'ai remplacé une nana enceinte... enfin voilà... et du coup j'ai travaillé quasiment 9 mois dans cette clinique, à raison de 2 fois 24h par semaine, heu voilà... Et après je suis rapidement venue ici à [station 1] où le médecin, le Dr [X] à l'époque, cherchait un adjoint, c'était il y a maintenant 11 ans. Et heu... moi je connaissais pas du tout la médecine de montagne parce que j'étais venue de Bretagne, faire mon internat... je suis pas venue à Grenoble pour faire de la médecine de montagne, je suis venue

en fait à l'époque pour suivre mon copain, qui était en médecine aussi, et donc lui qui avait choisi Grenoble pour faire son internat de spécialité, moi j'avais suivi, je connaissais pas du tout la médecine de montagne, j'avais... entre temps on s'est séparés, j'ai fini mon internat, j'ai été prête à rentrer chez moi en Bretagne parce que j'avais toutes mes attaches là-bas, mes amis, ma famille, et puis y'a un médecin qui cherchait un adjoint pour l'hiver et moi je connaissais pas du tout donc je suis venue faire un mois et demi dans une saison parce qu'il y avait... j'avais déjà des remplacements prévus donc je ne pouvais pas faire toute la saison, donc j'ai fait un mois et demi et j'ai dit wahou génial, c'est exactement ce qu'il me faut. J'aime bien les urgences mais en même temps le travail dans une structure me pesait, tout le côté administratif, le travail en équipe qui est pas forcément évident, et puis il y a le côté d'être indépendant, d'être en libéral mais à la fois d'être dans une petite structure où t'as une petite équipe et même temps t'as un beau plateau technique, t'as de quoi travailler de façon assez efficace parce que t'as ta radio, t'as de quoi poser des perfusions, t'as de quoi faire des petits examens, bon t'as un électrocardiogramme, t'as de quoi aussi... je suis rapidement devenue aussi médecin du correspondant du SAMU... parce que après, suite à cette expérience d'un mois et demi du coup j'ai refait les saisons d'après, hein, depuis 11 ans je fais toutes les saisons en fait entières, voila et du coup rapidement je suis devenue médecin correspondant du SAMU, au bout de 1 an ou 2, donc en plus on a du matériel, on fait beaucoup, on faisait beaucoup de... d'actes d'urgence... qu'on fait peut-être un petit peu moins comme les métalyses sur les infarctus... Enfin voilà, c'est plutôt sympathique, tu te dis bon voilà, c'est de la médecine générale mais en même temps tu fais de l'urgence, en même temps tu fais de la médecine de proximité, heu t'es médecin de famille car tu as 1500 habitants à l'année sur [station 1 et village proche] donc on suit des personnes... des bébés jusqu'à des personnes âgées qui ont plus 90 ans enfin voilà, donc c'est assez varié, c'est génial quoi. C'est varié, on a quand même beaucoup d'actes techniques et d'expertises parce qu'on fait beaucoup d'actes de traumatisme, de réductions de fractures, de réductions de luxation, de sutures... Tu vois, beaucoup d'actes techniques, je pense pour lesquels on a une expertise! D'ailleurs même les médecins du SAMU viennent regarder comment on fait les luxations. [rires] Bah oui, parce qu'ils en font pas autant que nous et puis tu te dis bah ouais, c'est quand même agréable de dire tu fais quelque chose, t'apportes, voilà, t'es pas juste en train de prescrire un pschit pour la gorge et un pschit pour le nez. Et donc je me suis dit wahou génial, c'est ce que j'ai envie de faire... et puis le côté libéral où t'es quand même heu... ben t'es quand même assez indépendant et libre de tes choix quoi, donc d'organisation et puis voilà.

Parce que là vous êtes 2 c'est ça ? Deux et un interne ?

Ouais. Donc le médecin avec qui j'ai travaillé pendant 11 ans il est parti à la retraite il y a 2 ans, ça fera 2 ans au mois de juin juillet, et puis j'ai trouvé justement [collaborateur], lui qui bossait à [village] depuis 25 ans, et que j'ai été voir en consultation, parce qu'il faisait des consultations à l'hôpital de [ville proche], il venait tous les jeudis après-midi à l'hôpital pour faire les consultations de médecine tropicale parce que lui il a un DU de médecine tropicale. Et donc comme j'allais au Gabon faire une mission humanitaire, parce que bon en intersaison j'ai un peu de temps donc j'étais partie faire une mission, et je suis allée me faire vacciner contre la fièvre jaune et donc j'ai pris rendez-vous à [l'hôpital de ville proche] et je suis tombée sur [collaborateur] et donc j'étais à 2 doigts de me retrouver toute seule ici parce que [ancien collaborateur] partait à la retraite car comme on dit les médecins de montagne sont vieillissants et donc voilà... il arrivait à 55 ans... heu non 65 ans [rires] et du coup il partait à la retraite genre 6 mois après... Et donc voilà on en parle et lui il me dit génial, j'avais envie d'arrêter à [village], j'en peux plus, la médecine générale c'est de plus en plus difficile, et tout ça, donc ça m'intéresse, et donc 3 mois après il avait laissé son préavis de départ et il est venu ici. Donc moi je l'ai vu au mois d'août en gros et au mois de novembre il était ici.

Donc c'est cool !

Oui c'est cool, tu peux aussi interroger [collaborateur] ça peut être intéressant ! Parce qu'il est moins jeune et c'est intéressant aussi pour les gens moins jeunes, ils ne se sentent pas forcément capables car c'est moins facile quand t'as fait 20-30 ans de médecine générale de se remettre... encore nous on est jeune, fin moi quand j'ai commencé ici ça faisait 1 an que j'avais fini mon internat, et je faisais encore des actes d'urgence en clinique, donc tu vois tout ce qui est urgence t'es habitué, poser une perf, réduire des trucs, tu vois t'es habitué, on est dans le bain... mais pour des gens qui ont fait 25-30 ans c'est pas forcément évident et je pense qu'il est content de sa reconversion. Pendant un an il était pas forcément à l'aise sur certaines choses... Après c'est vrai que [ancien collaborateur] était là... on a fait une saison à 3... quelque part il lui a un peu passé la main quoi... on l'a formé pendant un hiver parce qu'on était tranquilles à trois médecins alors que d'habitude on est deux, donc c'est plus tendu au niveau du rythme. Donc à trois on a réussi du coup à bien bosser ensemble.

Ton DU, tu l'as fait avant de t'installer en médecine de montagne ?

Non, pendant... quand j'ai commencé... j'ai dû faire un mois et demi sur une saison parce que j'étais prise ailleurs sur la première année. J'ai dû le faire l'année d'après un truc comme ça.

D'accord, et la CAMU à base tu voulais être urgentiste ou c'était une option ?

Non le DU j'ai dû faire avant pardon... je l'ai fait avant de venir ici. Ouais... Pendant que je bossais en clinique. Après je suis venue ici et après j'ai fait ma CAMU.

Et la CAMU c'était pour être plus à l'aise ici ?

Pour être plus à l'aise ici parce que j'étais médecin correspondant du SAMU, pour parce que ils allaient bientôt le supprimer je le savais, donc je suis dit c'est le moment ou jamais de le passer parce qu'après... parce que après ben il y aura plus... donc heu... tu vois, passons-le tant qu'il existe encore parce que si il faut se retaper 4 ou 5 ans d'études pour faire urgentiste... Parce qu'après je me dis on sait pas dans la vie ce qu'il peut se passer hein, parce que t'en as marre de la montagne, il se passe n'importe quoi, il y a plus de neige [rires]... Donc il faut se recycler quoi, donc je me dis ça me fait une autre corde à mon arc, et si jamais un jour j'ai besoin de me recycler ben j'ai ça aussi dans ma poche. Voilà. Puis en plus j'aime bien apprendre donc ça tombait bien.

Je vais juste revenir, est-ce que tu as un conjoint ?

Oui.

Est-ce qu'il travaille ?

Oui.

Et il fait quoi ?

Il est pisteur secouriste [rires]. C'est vachement original hein... il y a ça ou moniteur de ski ou photographe, restauration... Et l'été il est moniteur de ski...

De ski l'été ?

Heu pfff de VTT.

Ok, tes parents ils faisaient quoi ?

Ils étaient médecins. Mon père est, enfin était médecin généraliste puis il s'est recyclé dans une maison de convalescence et ma mère était médecin à la PMI avec les enfants et tout en caravane, elle a pas travaillé pendant longtemps pour nous élever, puis après elle a repris tardivement que des remplacements, elle ne s'est jamais installée.

Ok, au niveau de tes saisons ici, tu bosses tout le temps ou juste les saisons ?

On bosse à l'année, on est 2 médecins, l'hiver on est là tous les 2, on prend quand même des jours de congé en dehors des vacances scolaires, ça fait 2 semaines de décembre et 4 semaines de février de vacances scolaires où on est là tous les 2 tout le temps et en dehors de ça on prend entre 2 et 3 jours par semaine chacun de congés, ce qui est quand même pas mal. Après l'été,

on est là aussi qu'un seul sur 2 parce qu'on a un interne qui nous aide et qu'on forme bien sûr, et donc du coup on est là qu'un mois sur les 2, moi je fais le mois de juillet et lui le mois d'août ou on inverse, ça dépend de la garde de ses enfants aussi. Et puis sur les 5 mois d'intersaison donc mai juin septembre octobre novembre, on partage en 2, donc après on s'arrange en fonction mais il n'y a qu'un médecin de présent mais on est ouvert à l'année en fait. Et on assure aussi les gardes à l'année. Donc 7j/7, 24h/24 à l'année.

D'accord, et vous êtes combien pour les gardes ?

On est 2.

D'accord, donc 1j/2 vous êtes de garde.

C'est ça. Et quand on est à l'intersaison et que tu fais 1 mois et demi d'affilé parce que t'es tout seul ben tu te tapes un mois et demi de garde tous les jours.

Et il y a du monde pendant les gardes ?

C'est... très variable. En inter saison c'est quand même très calme, et l'hiver t'es appelé tous les soirs... Alors avant, quand j'ai commencé avec [ancien collaborateur], on était de garde toute la nuit, c'est-à-dire que forcément t'étais appelé vers 2-3h du matin avec les bastons, les boîtes de nuits, les trucs... donc tu vois les plaies, les gens alcoolisés... donc tu vois on était appelés pour un oui pour un non, même les otites, les diarrhées même à 2h du matin... Donc si tu veux quand c'était mal régulé on était appelés toute la nuit même en nuit profonde. Et là depuis 2 ou 3 ans en MCS, je sais pas si t'es au courant, on fait des gardes jusqu'à minuit en PDSA, donc on peut t'appeler pour l'otite jusqu'à minuit. Puis après c'est que pour les urgences vitales, c'est-à-dire que si on t'appelle entre minuit ou 8h du matin c'est parce qu'ils déclenchent un SMUR, ou en tous cas ça relève d'un SMUR et qu'il n'est pas disponible ou je sais pas quoi. Donc en garde la nuit, entre minuit et 8h t'es quasiment plus réveillé, peut-être 3-4 fois l'hiver en nuit profonde ce qui est largement supportable. Parce que avant avec [ancien collaborateur] les gardes que tous les 2, parce que en gros il y a 3 médecins installées à [station 1] donc nous 2 avec [collaborateur] ici et il y a un autre médecin installé tout seul qui lui ne fait pas de gardes, parce qu'il est dispensé soit disant de gardes, il avait marre surtout parce qu'il avait fait les gardes pendant des années tout seul. Bref, avec [ancien collaborateur] on faisait une nuit sur 2 et on était souvent réveillés en pleine nuit, une nuit sur 2, donc c'était très lourd, donc maintenant qu'on est plus réveillés en nuit profonde ça va, parce que tu sais qu'à partir de minuit tu dors, quand même, bon t'as toujours une oreille alerte hein, mais c'est vrai que c'est lourd. Bon des fois l'interne nous aide, une garde voire 2 par semaine, et on a une adjointe aussi qui vient de temps en temps et quand elle vient elle nous prend une garde, mais c'est rare, tu vois là elle en a pris que 5.

Jusqu'à minuit il y a quand même moyen d'avoir beaucoup d'appels...

Ben ouais, tu vois l'autre soir j'en ai eu 3, donc quand même t'es occupé quoi, des fois ça arrive que ce soit 0 mais c'est rare... [rires] ça peut arriver. C'est vrai que c'est des gros rythmes, l'hiver c'est des gros rythmes.

Tu avais fait des stages en médecine de montagne ?

Avant ça non, je suis arrivée direct ici, j'ai été formée par [ancien collaborateur] qui lui était installé depuis plus de 30 ans, donc en traumatologie il était plutôt fort, et c'est lui qui m'a appris beaucoup de choses, il m'a appris à faire les radios, à réduire les luxations à sa façon, les Pouteau-Colles j'ai appris sur le tas quoi. J'ai pas été interne, ni assistante, ni rien... j'étais adjointe direct puis il m'a formée en 2 jours il m'a appris à faire les radios puis tu te démerdes quoi, puis au bout de 2 jours il m'a laissée toute seule... [rires]

Est-ce tu avais une idée de la médecine de montagne avant ?

Ben non, je suis pas allée à Grenoble pour ça, il y a des gens qui viennent à Grenoble pour ça, moi non pas du tout.

Quels facteurs ont influencé ton installation en médecine de montagne ?

Ben parce qu'on m'a proposé, parce qu'en fait je remplaçais... je connaissais [station 1] parce que j'étais étudiante à Grenoble pendant 3 ans donc j'étais venue skier une fois ou 2 ici, on allait plutôt sur [station 2] parce qu'il y avait des tarifs et pas ici donc... mais j'étais venue une fois ou 2 en tant qu'étudiante donc je connaissais la station, j'aimais bien le domaine... c'est complètement par hasard car comme je te dis je comptais rentrer en Bretagne, c'est le médecin qui avait mis une annonce, il était en panique car il trouvait aucun adjoint pour l'hiver il était tout seul car son ancienne adjointe elle était partie, elle s'était reconvertie en médecin du sport donc il avait commencé la saison tout seul... Il avait fait les vacances de Noël tout seul ici, donc en janvier il a commencé à s'exciter, il a appelé la fac, il a demandé à la responsable des internes, la déléguée, la représentante des internes enfin voilà, qu'il a contactée, que je connaissais en fait personnellement, avec qui j'étais en stage, on s'entendait bien, elle m'appelle elle me dit "écoute, toi tu fais des urgences et tout ça, il y a un médecin qui cherche en urgence quelqu'un pour faire la saison d'hiver", c'est pour ça que moi je suis venue qu'un mois et demi pour dépanner parce que j'avais déjà des remplas et puis voilà quoi... donc c'est pas moi qui ait choisi, elle m'a appelé elle puis il m'a appelée derrière, et voilà en fait... Parce que je n'avais aucunement envie de venir en station, ben j'avais pas du tout imaginé ça, je connaissais pas et je comptais rentrer en Bretagne. Voilà, je suis restée bloquée ici [rires] la vie des fois c'est le hasard...

Pour ton installation, est-ce que tu as eu des difficultés humaines ou matérielles ?

Moi je me suis installée il y a 2 ans, j'ai été adjointe pendant 9 ans on va dire, mais je me suis installée il y a 2 ans.

Il n'y a pas eu de difficultés pour l'installation donc ?

La négociation a été dure avec [ancien collaborateur], bon après c'est compréhensible parce que les médecins qui partent à la retraite veulent récupérer le pognon qu'ils ont mis au départ, et quand même pas mal, eux ils ont racheté leur clientèle à l'époque. Donc nous c'est compliqué parce que j'avais quand même travaillé pendant 9 ans pour lui à 50%, donc tu vois, pendant 6 ou 7 ans j'étais à 50% après j'étais à 60%, j'ai été augmentée parce que je l'ai réclamé, pendant encore 3 ans peut-être, donc voilà, j'ai estimé moi que j'avais payé... En plus depuis que je suis là bah en gros la fréquentation du cabinet a augmenté, parce que d'abord je suis une femme, en plus on était 2 médecins, que bah moi j'étais là l'année aussi, puis voilà, puis à un moment t'as une réputation qui fait que... et du coup ça a augmenté... et entre-temps il y a un cabinet qui a fermé, qui tournait beaucoup, et les médecins sont partis sans prévenir, en décembre pas d'ouverture, donc on s'est retrouvés à 3 médecins au lieu de 5... Donc tout ça a fait que bah on s'est dispatchés les patients sur les 2 cabinets, donc on a augmenté notre chiffre, donc moi j'estimais que avec toute cette augmentation du chiffre et tout ça que... et bon, 50% et il était en secteur 2 donc... que j'avais largement payé ma clientèle pendant 9 ans... Donc ça a été compliqué. Donc la clientèle je l'ai pas payée mais du coup j'ai payé le matériel un peu plus cher que ce qu'il valait... on s'est arrangés... Enfin bon c'était un peu compliqué parce qu'en plus il y avait le côté affectif, parce qu'on se connaissait quand même depuis bah 11 ans quoi, qu'il avait été un peu comme mon papa, qu'il m'avait un peu mis sous sa coupe, parce qu'on avait 30 ans d'écart tu vois, c'est lui qui m'a appris la traumatologie, c'est lui qui m'a un peu lancée aussi tu vois... Bon voilà. Et c'est vrai qu'on se voyait aussi en dehors, on est partis en vacances ensemble... C'est un peu compliqué de ce côté-là. C'était une situation pas facile à gérer. [collaborateur] qui arrivait de [village 1], il ne connaissait pas du tout le travail en groupe, c'est vrai qu'on travaille beaucoup ensemble, les grosses urgences on s'en occupe à 2, il y a un fonctionnement particulier, c'est pas ta patientèle, c'est la patientèle du cabinet, parce que quand tu pars en vacances en intersaison c'est pas tes patients, faut que tu les refiles à l'autre... faut qu'on soit tous les 2 au courant de tous les dossiers alors qu'à [village 1] c'était ses patients

et son suivi. On doit être presque interchangeables... c'est une philosophie. Et puis c'est pareil, on utilise des locaux en commun comme la salle de chir, la salle de radio, faut faire en sorte que toutes les choses soient bien rangées, que quand tu laisses ta salle, elle soit propre pour l'autre, enfin t'as des trucs qu'il avait pas avant... avant, c'était à lui, c'était son bordel... voilà, la première année c'était compliqué mais avec la volonté et la patience on y arrive... et un peu d'intelligence, surtout ça. [rires]

T'as eu des aides financières pour t'installer ?

Oui mais pas grand-chose... Non la sécu a dû me filer 6000 €, ben c'est déjà pas mal.

Parce que t'étais en station ou parce que c'était un désert médical ?

Ouais, c'était jeune installée en zone isolée, voilà. Voilà donc en gros t'as 5000 € + 10% de ton chiffre donc moi 1500 €... après ça fait 15 000 € donc je sais pas trop comment ils ont compté... mais voilà, la première année j'ai eu 6000 €. Après j'ai fait une demande à l'ARS, pour des aides pour les radios. Donc moi j'ai eu cette aide, elle était pas complète la première année et là j'ai demandé un complément et il est accordé, donc j'ai eu la totalité de l'aide normalement, fin j'attends le complément. Mais voilà, ils m'ont aidé à payer la radio qui était en leasing, quand je l'ai achetée donc là on a financé la radio grâce à ça.

Est-ce qu'il y avait des conditions importantes pour t'installer, par exemple au niveau horaires, type de patientèle, isolement, famille... ?

Non, moi ça m'a pas gênée parce que quand je suis arrivée j'étais plus ou moins seule.

Et ça t'a pas gênée justement, parce que beaucoup ont peur de venir seuls en montagne parce qu'ils se disent qu'ils vont jamais trouver ?

Pas du tout, ouais non, quand on cherche on trouve! [rires] Non moi ça m'a pas gênée du tout... Pour rien au monde je retournerais en ville de toute façon. Et puis des fois tu croises moins de personnes en ville qu'ici, c'est plus facile de rencontrer des gens des fois dans des zones... après c'est sûr que tu croises beaucoup de gens, après des gens intéressants, des gens qui restent ici à l'année... heu voilà, parce que tu croises des gens en saison beaucoup, mais après c'est vrai que... C'est des professions plus proches de la nature mais je trouve ça très bien justement...

Ok, au niveau des loisirs, t'arrives à y trouver ton compte même si il y a pas de musées...

Ha oui! Moi je suis très nature donc heu... je déteste la ville, je suis pas du tout citadine, j'aime pas le shopping, j'adore le cinéma, le théâtre, mais quand je veux y aller j'y vais à l'intersaison, j'ai largement le temps, mais moi la ville et les gens ça me fatigue... voilà [rires] J'adore le sport, je fais beaucoup de snowboard, j'aime beaucoup la mer mais du coup j'ai le temps d'y aller à l'intersaison... Voilà, je fais beaucoup de snowboard, de la randonnée l'été, voilà, du VTT depuis 2 ans [rires]... Je m'occupe très bien ici.

Ok, est-ce que ton installation a eu des répercussions sur ta vie personnelle ?

C'est possible... c'est possible vu que oui... sur la vie personnelle je pense que... avant d'être avec le pisteur j'étais avec un photographe, que j'ai ramené de Tahiti... [rires] Tu vois je l'ai fait venir ici... Il s'est adapté quand même, on est restés 8 ans ensemble, mais a un moment ouais, les îles et tout ça ça lui manquait... Il aurait fallu que j'abandonne la médecine de montagne... Ouais, ça a été plus fort que moi, j'ai pas lâché... Mais bon... Voilà...

Comment tu perçois financièrement ton installation en médecine de montagne, est-ce que c'est pas trop dur financièrement ?

Non, parce que je gère! [rires]

Secteur 1 ou 2 ?

Secteur 1... Ben en fait on a la chance, [station 1] c'est une station internationale donc on a quand même pas mal d'étrangers, on a peut-être pas la moitié mais un bon tiers sont des

étrangers quand même, ça dépend des périodes... Ouais, grosso modo entre 25 et 35% c'est des étrangers donc on peut faire des dépassements. Il se trouve aussi que moi j'hésite pas à faire des dépassements d'exception... d'exigence pardon... pour les gens qui viennent en dehors des consultations... entre midi et 2, moi je fais des DE, après 18h le soir, moi je fais des DE... Je n'hésite pas à faire des petits dépassements... Bon c'est pas forcément grand-chose mais je fais des dépassements. Et après je gère de façon très... Ben j'ai demandé toutes les aides que je pouvais, les secrétaires je gère les horaires pour que ça nous coûte pas trop cher en charges parce qu'à l'époque c'était pas le cas du tout... Il y avait beaucoup d'heures supplémentaires tout ça donc j'ai beaucoup réduit les charges de ce côté-là... Donc voilà on y arrive, j'ai aussi réduit les heures de ménage, je les ai divisées par 2. Voilà, tu te démerdes pour avoir des charges moins élevées, bon t'es moins à l'aise aussi hein c'est sûr. Non écoute pour l'instant on s'en tire plutôt bien, je m'attendais à pire.

Vous êtes propriétaires des lieux ?

Non, on est locataires, on paye en gros 1300 et quelques par mois... Chacun... pour la surface que tu vois là [rires]. C'est un problème.

Et si c'était à refaire est-ce que tu le referais ?

Oui.

Tu changerais quelque chose ou pas ?

Oui, je me mettrais en secteur 2 [rires] pour me faire moins chier mais c'est tout.

Ok ! Et dernière question, beaucoup de jeunes médecins ont peur de s'installer en médecine de montagne, est-ce que tu trouves ça légitime, et quels conseils tu leur donnerais ?

Non, c'est pas légitime parce que... Ben après ça peut s'expliquer peut-être pour la vie privée, ça je peux comprendre... que bah tout le monde ne trouve pas un emploi... quand t'es déjà en couple et que tu viens ici faut trouver... Voilà moi j'ai mon ancienne interne qui est adjointe maintenant avec nous, qui, elle, aurait aimé faire de la médecine de montagne mais son copain il est ingénieur, il peut pas du tout travailler en montagne, elle habite à Chambéry, elle est coincée à cause de ça, pour elle ça a été longtemps problématique, donc elle continue à faire des remplacements mais là elle se rend compte qu'elle peut pas, c'est beaucoup de route, c'est compliqué pour sa vie de couple, parce qu'elle est souvent absente, donc elle est en train de laisser tomber et elle essaie de se caser aux urgences... Mais tu vois ça pose problème à pas mal de gens. Ca, le côté privé. Mais après faut pas avoir peur... Si t'aimes la traumatologie, t'aimes les urgences, la variété... Que ben t'aimes un peu le côté actif, un peu l'adrénaline aussi, parce que des fois tu passes sur les pistes, tu fais des trucs sympas quoi... Non je crois que... Fin, moi je voyais les médecins généralistes que je remplaçais en semi-rural, moi je me dis si je fais ça pendant 30 ans, je me flingue quoi, je me fais chier... Tu vois 40 personnes par jour, ça défile toute la journée, la plupart du temps c'est pas intéressant... Ou t'as l'impression de pas être utile. Les gens viennent te voir, tu te sens obligé de prescrire un truc... mais en même temps tu prescrirais rien qu'ils guériraient tous seuls... Tu rentres dans un système... Même si la traumatologie du ski c'est un truc commercial, où les gens viennent skier, ils se cassent la gueule, d'accord... Mais là t'es dans un truc où t'as la sécu qui rembourse, les gens viennent parce qu'ils ont toussé 2 fois donc t'es obligé de prescrire un truc, faut faire marcher tel labo... Alors que là c'est bien de travailler avec tes mains, t'es pas en train de faire marcher les labos... Tu ré pares, t'as pas un business derrière. Tu brasses des gens, du pognon, mais t'es pas forcément utile. Bon là ok c'est de la médecine de riche, mais ils ont des pathologies, il faudrait qu'ils aillent à l'hôpital. Mais après tu vois aussi des locaux, des gens qui ont des événements intercurrents parce qu'ils sont en montagne. Bref, tu fais des choses utiles je trouve. On va dire que pour moi les 85% des gens que je vois pour moi c'est utile, ils ne sont pas venus pour rien quoi. Si

ils avaient pas été voir le médecin, ça se serait peut-être mal passé. Ça apporte un plus. Faut pas que les jeunes aient peur, parce que... tu peux... alors bien sûr peut-être dans les stations franco-françaises c'est peut-être difficile, mais dans les stations où tu brasses les gens y'a pas de raison que tu t'en sortes pas financièrement. Et puis t'as l'association médecins de montagne, une super association qui t'encadre beaucoup quand tu commences, t'as beaucoup d'aides, tes collègues médecins de montagne dans les autres stations te donnent beaucoup de conseils, tel trucs à avoir, telle commande... Fin y'a beaucoup d'entre-aide, de convivialité, de confraternité dans cette association qui fait que t'es jamais seul. Moi je me sens beaucoup plus encadrée dans cette association qu'en ville où t'es un peu seul au final. Que là t'as vraiment une communauté qui est solidaire, une petite communauté dans les 300, on est solidaires, tous des passionnés... Non c'est cool, l'ambiance... on fait beaucoup de formations en intersaison parce qu'on a le temps, on a le temps de se voir, on se retrouve sur 2-3 jours dans des hôtels... tu vois, on se retrouve et il y a une espèce de cohésion qui se crée, parce qu'on se voit aussi en dehors de notre boulot parce qu'on a le temps... C'est sympa... Sinon, les médecins de ville, ils ont pas le temps, ils vont faire une formation dans un resto le soir, ils se parlent même pas, ils rentrent chez eux ils sont claqués... Alors que là t'as une vie après la saison, il y a une espèce d'énergie commune qui fait que... ouais je sais pas, tu te sens jamais seul. T'as un souci même en traumatologie, tu demandes sur internet on te répond tout de suite. T'es pas seul. Pour t'installer, quand t'as besoin d'un avis, tu vois... T'es pas seul. Et puis non, c'est chouette, c'est vraiment un métier... Tu vois ça fait 11 ans que je fais ça je suis pas lassée du tout et je suis contente d'aller bosser le matin. Et en plus on a les internes depuis 7 ans et donc c'est encore mieux, c'est un plaisir d'apprendre, de transmettre ce que tu sais... Donc voilà. En gros

Ok, merci.

D.16 Médecin 9 (M9)

Quel âge avez-vous ?

[35-40 ans].

Dans quelle fac avez-vous fait vos études ?

Externat [ville 1 de 480 000 habitants, région Rhône-Alpes], internat Grenoble.

D'accord. De quelle ville et de quel département êtes-vous d'origine ?

Euh... en [département de Rhône-Alpes].

Quel travail font vos parents ?

Euh père ingénieur agronome et mère monitrice de ski.

D'accord. Est-ce que vous avez un conjoint ?

Oui.

Et qu'est-ce qu'elle fait comme métier ?

Elle est ingénieur logistique.

En fait, on pose cette question parce que il y a certains métiers qui ne sont pas trop disponible à la montagne...

Typiquement, elle travaille dans une usine... voilà.

Et du coup, il faut qu'elle fasse de la route pour aller au boulot ?

Bah du coup, effectivement, on a trouvé une solution pour qu'elle puisse travailler en usine et puis moi, en cabinet de montagne. Voilà, on a tranché la poire en deux, voilà. C'est important effectivement dans le choix de l'implantation de mon activité. Hyper important.

C'est pour ça que ça fait partie des questions ! Et du coup, vous faites tous les deux de la route alors ?

Oui oui oui, on est basés à [ville 2 de 7 500 habitants], elle bosse à [ville 3 proche de 150 000 habitants], elle a 15-20 minutes de route avec les bouchons, et pis moi j'ai 35 minutes jusqu'au cabinet voilà.

D'accord, très bien.

Ca permet de pouvoir tout organiser.

Quel est votre rapport avec la montagne, est-ce que vous y avez habité, est-ce que vous y avez vécu, euh passé les vacances... ?

Euh, étant [habitant du département de naissance], avec une mère monitrice de ski, vous imaginez bien que... ouais! [rires] J'ai été bercé au reblochon, aux patates et à la neige! Donc voilà, je suis en montagne depuis tout petit et ça fait partie de mon projet professionnel de... d'exercer dans ce domaine, dans ce milieu.

Est-ce que vous parlez une langue étrangère ?

L'anglais, je suis bilingue, un petit peu d'espagnol et un petit peu de baragouinage dans d'autres dialectes.

Votre formation pour la traumato, est-ce que vous avez eu un DU, une formation spécifique ou autre chose ?

Alors, c'était hôpital Sud, DU de traumato à l'urgentiste et puis après, terrains de stage en montagne, notamment avec [station 1].

Donc surtout apprentissage en station quoi ?

D'ailleurs, pour info, ma mère était monitrice de ski à [station 2] donc j'ai fait mes premiers skis là-bas.

Quel a été votre parcours entre la fin de l'internat et votre installation ?

Alors, donc euh j'ai poursuivi à [station 1] pendant 2 ans, donc avec l'internat, ça fait en tout 3 saisons à [station 1]. Et puis après euh donc pour raisons familiales euh et donc pour m'adapter au travail de mon épouse, on a déménagé en [département d'installation] et là ben j'ai fait pendant 2 ans des remplacements en cabinet euh sur différents endroits, pour voir un peu ce qui me convenait ou pas et euh dans différentes stations donc euh Savoie, Haute-Savoie, Vercors.

Donc très varié finalement, beaucoup de stations.

Ouais tout à fait. C'était une bonne période pour tester plein de choses. Jusqu'à ce que ben il y ait eu l'opportunité d'installation qui convenait à mon projet pour ma vie de couple.

Et du coup, les remplacements, c'était presque que en médecine de montagne ou c'était aussi en cabinet de ville ?

Non, ben les remplacements, c'était un petit peu toute l'année donc euh l'hiver était consacré effectivement à la montagne et pis quelques remplacements d'intersaison en médecine de montagne et euh après, c'était de la médecine de campagne, de la médecine de ville, du... des gardes, euh un peu de rapatriements, des médicalisations d'évènements sportifs.

Est-ce que vous avez fait des stages de médecine de montagne au cours des études ?

Euh oui, [station1] en SASPAS.

Et est-ce que vous avez bien aimé ? Je suppose...

Euh ben j'estime que c'est un des meilleurs voire le meilleur terrain de stage qu'on puisse avoir. Bon [station 2], c'est pas mal aussi! [rires]

Oui, c'est pas mal aussi, ça se vaut !

Enfin, la grosse différence, c'est que à [station 1], il y avait une médicalisation des secours sur pistes qui m'intéressait beaucoup euh... Je pense que ça m'a apporté énormément à tout ce qui est gestion d'urgence, médicalisation dans les conditions un peu hostiles, voilà quoi. Travailler avec les pisteurs, c'était vraiment très enrichissant.

C'est vrai qu'il y en a assez peu à [station 2] des médicalisations.

Après, il y a une configuration globale qui rend les choses nécessaires ou pas quoi.

Est-ce que vous vous souvenez si vous aviez une idée de ce qu'était la médecine de montagne avant de faire les stages de l'internat ?

Oui oui oui, c'était mon projet initial.

C'était déjà une idée depuis longtemps ?

Oui. Donc l'externat, je l'ai fait à [ville 1] parce que... j'avais mon cousin qui était déjà à la fac, ça facilitait un peu les choses euh... Et puis pendant l'externat, il y avait beaucoup plus de terrains de stage, d'hôpitaux, ça ressemblait beaucoup plus à un campus que les bâtiments monolithiques de Grenoble. Mais après, les projets, enfin à cette époque, il n'y avait pas de soucis pour faire les inter CHU donc c'était après que je mute sur Grenoble pour bénéficier des terrains de stage de Grenoble.

Donc vous saviez déjà ce qu'était un médecin de montagne, comment ça travaillait tout ça ? Avant l'externat.

Euh non pas... pas... c'est difficile de savoir tant qu'on a pas mis les pieds dedans mais bon voilà, niveau rythme de travail, saisonnalité, types de compétences, euh j'avais déjà une petite idée ouais.

Et est-ce que le stage a un peu modifié cette idée de base ou pas ?

Ah bah, ça a permis de complètement m'éclairer sur euh... sur ce que c'était et euh de ressentir que c'était bien ça qui me plaisait. Le stage a été hyper important pour pouvoir se lancer ensuite en médecine de montagne.

Quels facteurs ont influencé votre installation en médecine de montagne ? Pourquoi avoir choisi ce lieu, tout ça ?

Euh un type d'exercice, qui mélange la médecine générale, la traumatologie, la radiologie, la diversité et la possibilité de prendre en charge de A à Z grâce à un plateau technique, à une organisation un peu différente, les patients, le fait d'être dans un groupe aussi euh d'être dans une association, il y a une dynamique et une gestion des problèmes qu'on ne pourrait pas avoir tout seul. Après, l'environnement aussi hein... les patients assez variés, le côté euh touristique avec confrontation avec les étrangers, c'est très intéressant aussi, vu mon parcours... Euh voilà !

Déjà pas mal d'éléments ! Et du coup, ce lieu spécialement, c'était par opportunité hein c'est ça ?

Euh oui, j'ai pu bénéficier effectivement de la fin de la... de la fin d'activité d'un confrère qui me permettait de m'installer avec le soutien de la collectivité, donc j'y suis allé. Donc euh voilà.

Et du coup, vous êtes combien dans ce cabinet ?

Alors, j'ai repris tout seul, rapidement avec une adjointe pour la première saison... euh... parce que l'hiver nécessitait la présence de deux médecins. Et euh j'ai mon confrère le Docteur [X] qui m'a rejoint donc quelques mois plus tard. Donc euh voilà.

Vous travaillez avec ou sans RDV ?

On fait les deux. On est des médecins généralistes donc on veut garder du sans RDV, avec la médecine de premier recours c'est important que les gens puissent consulter le jour même. Et pis après, on met des RDV et euh pour les personnes âgées, pour avoir un certain temps cadré dans les prises en charge.

Est-ce que vous aviez des conditions au niveau des horaires, au niveau du type de patientèle pour vous installer ?

Les conditions, c'est que on ne m'impose pas de gardes parce qu'avec le cabinet, la vie de famille, c'est difficile, on est en zone fragile avec des médecins qui ont été réquisitionnés donc j'avais peur de ça pour l'organisation. Et pis après, on a fait un choix de, en intersaison, de ne pas travailler le weekend, ça c'est assez quelque chose qui... ça tiraille un petit peu les gens au

niveau de la disponibilité mais bon voilà, on a réussi à trouver un bon équilibre. Pour l'instant, ça va.

Et en intersaison, vous avez quand même des RDV ou pas du tout ?

Ah oui, toute l'année on a des RDV.

Mais plus calme en intersaison.

Ah ben y a moins de population en inter-saison donc on a du sans RDV le matin et sur RDV l'après-midi. Et en même temps, on gère les urgences, on est médecins correspondants du SAMU donc euh voilà.

Donc médecin correspondant SAMU mais que en journée finalement alors.

Alors, en saison bien sûr, on a quasiment toutes les gardes, on fait 7j/7, le service des pistes est ouvert 7j/7 et vu l'afflux touristique et ben voilà, on y arrive mieux à deux pour gérer toutes les merdes. On a un secteur unique, c'est facile pour nous de se relayer comme ça.

Ok. Qu'est-ce que vous pensez de l'aspect financier du médecin de montagne ? Est-ce que ça gagne bien sa vie ? Et par rapport à un médecin de ville ?

Alors euh... globalement, sans aide, donc l'investissement en secteur 1 est trop important pour que ça soit... pour qu'on soit contents des rémunérations, pour que ça soit adapté à la pratique. Maintenant, nous, dans notre contexte, la municipalité nous a aidés à s'installer, prend en charge le matériel radiologique, donc ce qui fait que finalement, les charges sont convenables et pis voilà. Mais on est limités par un secteur d'activité et ça nous limite dans l'emploi d'une infirmière et donc c'est pas évident. On aimerait effectivement qu'il y ait une meilleure revalorisation des actes pour pouvoir être plus libres de s'équiper, de... d'avoir des meilleures conditions de travail. On se plaint pas, ça va mais euh c'est limite, il faudrait pas que ça se dégrade...

D'accord. Qu'est-ce que vous pensez de votre qualité de vie et de votre vie familiale ?

Euh moi j'ai réussi à trouver un bon équilibre et comme mon épouse est conciliante... [rires] Donc elle serre les dents, c'est pas évident à 4 enfants mais après, en intersaison, j'ai beaucoup plus de temps, ça peut permettre de compenser un peu le rythme assez prenant de la saison. Donc voilà, la qualité de vie est plutôt bonne mais voilà, on est jeunes, en bonne santé et on est quand même souvent dans le rouge au niveau du rythme donc euh...

Sur le long terme, ça risque d'être compliqué au bout d'un moment, c'est ça ?

Sur le long terme, si un jour on est fatigués et qu'on en a marre, il faudra trouver des solutions pour euh... nous soulager pour ce qui est sur le plan... il y a beaucoup de travail administratif qui est assez chronophage. Voilà. Avoir des paramédicaux qui nous soutiennent, qui nous aident, voilà ce genre de solutions.

Est-ce que vous pensez que vous êtes isolé ?

Non, on est pas isolés parce que... on est quand même pas trop loin de [ville 3], on a une base de SAMU juste au dessus au niveau du domaine, on a les pompiers qui sont rapidement là, on a tout pour les spécialistes sur [ville 3]. Donc on est plutôt bien localisés dans la vallée quoi. Voilà.

Ok. Et si c'était à refaire ? Est-ce que vous referiez et est-ce que ça changerait quelque chose ?

Euh ouais, moi je suis vraiment content d'avoir trouvé ces conditions de travail.

Donc si c'était à refaire, pareil ?

Ouais. Mais j'aurais négocié la secrétaire avec ! [rires]

Certains jeunes médecins ont peur de s'installer en médecine de montagne. Qu'est-ce que vous en pensez ? Est-ce que vous trouvez ça légitime ?

Faut pas être tout seul. Exercice de groupe, 2 ou 3. Il faut que ça soit adapté à la charge de travail local. Mais l'exercice de groupe libère des solutions, libère du temps, permet de couper

et ça, ça n'a pas de prix ça.

Ok. Merci !

D.17 Médecin 10 (M10)

Bonjour, déjà je vais te demander ton âge s'il te plait ?

J'ai [entre 30 et 35 ans].

Les facs de tes études ?

Alors [ville 1 de 225 000 habitants, région Nord-Pas-de-Calais-Picardie], [nom de fac] parce qu'il y a 2 facs à [ville 1] et puis Grenoble.

Ton département d'origine ?

Je viens du [département de la région Nord-Pas-de-Calais-Picardie].

D'accord, quel est le travail de tes parents ?

Ils sont à la retraite, mon père était économiste, ma mère était secrétaire.

Il y a des médecins dans la famille ?

Alors j'ai un oncle maternel qui est médecin, mais je ne le connais pas trop.

Alors, est-ce que tu as un conjoint ? On pose la question parce que c'est souvent au niveau du travail du conjoint que ça peut poser problème. . .

[rires] oui. . . vraiment oui. . . lui, avant de venir ici en [massif montagneux], il était prof de maths. . . Mais il était contractuel, si tu veux il a pas le concours et heu. . . il avait déjà travaillé comme prof mais. . . comme il leur manquait des profs ils l'ont pris, mais en tant que contractuel hein, ce qui n'est pas. . . il était pas titulaire de son poste, donc c'était aussi un peu du coup l'incertitude d'années en années d'où sa volonté de créer sa propre activité après en plongée, parce qu'il est moniteur de plongée. . . Il a monté son centre de plongée sous glace. . . Donc voilà, on peut trouver. . . Il y a que 4 centres de plongée sous glace en France. . .

Ton parcours, depuis la fin de tes études c'est quoi ?

Alors j'ai. . . dès que j'ai fini l'internat, fin 3 mois après je suis arrivée ici à [station 1], j'ai fait un an et demi avec un médecin du cabinet d'à côté, en adjointe vu que je n'étais pas thésée, ça s'est très mal passé, et. . . avec lui hein, pas avec les patients, et du coup j'ai décidé. . . normalement je devais m'associer avec lui, j'ai décidé de ne pas m'associer avec lui, et au moment où j'ai pris cette décision, le médecin d'à côté vendait son cabinet en fait, donc il y avait un laps de temps de 6 mois, donc j'ai fait 2 remplas à [ville 2], donc à une demi-heure d'ici, un remplacement à Menton [rires], sur la côte et après j'ai racheté mon cabinet. Donc j'ai fini mon internat en octobre 201* et j'ai racheté mon cabinet en septembre 201* [soit 2 ans après] donc c'était très rapide.

Juste, ton rapport à la montagne, parce que tu es pas vraiment du coin. . . Tu la connaissais avant de venir faire ton internat ?

Heu [rires] j'ai toujours adoré depuis toute petite, mes parents nous y emmenaient en vacances et heu. . . et c'était ma volonté depuis mes 7 ans d'habiter à la montagne. . . J'ai décidé que la montagne, ça ne serait pas que pour les vacances et que je voulais y vivre.

D'accord, donc c'était prévu.

Ouais. [rires]

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Je parle anglais un petit peu mais voilà. . .

Ca suffit pour les consults ?

Pour les voyages ! [rires]

C'est important aussi.

J'ai surtout appris depuis que j'ai fait mon stage à [station 2], et c'est là où j'ai vraiment appris à être à l'aise, avant c'était surtout de l'anglais scolaire...

Mais il y a beaucoup d'anglais à [station 1] ?

De plus en plus, on commence à avoir pas mal d'étrangers, surtout Europe de l'Est.

Faut se mettre au Russe...

On a quand même quelques Belges, quelques anglais...

Ok, au niveau formation traumatologique, toi ça s'est passé comment ? T'as des DU ?

Non, je n'ai pas passé de DU spécial, j'ai passé un hiver à [station 2] en SASPAS et un hiver aux urgences à Sallanches, où on fait pas mal de traumatologie et voilà. [rires] Mais c'est vrai que c'est mon stage à [station 2] où j'ai le plus appris.

Ok, donc tu m'as dit que t'as fait des stages et des remplacements en cabinet de médecine de montagne, le SASPAS c'est ça ?

Ouais, le SASPAS au cabinet de [station 2].

Et l'UPL, tu l'as fait en médecine de montagne ?

Non, c'était à [ville 3], en semi rural.

Et ton stage t'en a pensé quoi ?

A [station 2] ? Ça a été la révélation ! [rires] Je voulais pas du tout en faire au départ, je voulais faire un SASPAS absolument, je voulais surtout pas le faire en ville mais je voulais refaire un stage en cabinet et du coup j'ai pris un peu par défaut j'ai été à [station 2], ça m'emballait pas du tout d'aller en station et en fait j'ai adoré [rires]... C'était vraiment une révélation de pouvoir faire la traumatologie sur place et tout, d'avoir une activité très variée, et de garder quand même une patientèle en tant que médecin traitant, c'était le cas aussi à [station 2], ils ont des habitants à l'année, et heu... et donc j'ai fini le stage, je savais que l'hiver d'après je rechercherais à travailler en station.

D'accord, mais t'avais une idée de la médecine de montagne avant ou pas du tout ?

Non, pas du tout, ça a été la découverte. [rires] Non, je connaissais pas.

Ok, ça a donc modifié ton idée de la médecine de montagne ?

De par ce stage ?

Ouais.

Complètement, fin je n'en avais en fait pas d'idée avant, moi j'avais un a priori très négatif sur le fait d'habiter en station. [rires]

Plus que sur le travail ?

Oui, oui, oui... c'était plus la vie à côté qui me... le travail j'en avais pas tellement d'idée en fait... Qu'on fasse tout ça en station, je m'en rendais pas compte...

Mais là t'habites en station ?

Oui, oui... mais c'était avant le stage ça...

C'était en hiver que tu l'as fait le SASPAS ?

Oui, ouais, c'était un hiver ouais.

D'accord, au niveau financier, ça n'a pas été difficile pour t'installer ?

Non, j'ai fait un emprunt... Bon déjà elle me l'a vendu, fin la patientèle je l'ai pas achetée, c'est le matériel que j'ai acheté, notamment la radio qui coûte cher et heu... j'ai fait un emprunt à la banque, mais la banque elle prête volontiers aux médecins, elle est pas très inquiète [rires] donc... donc j'ai un emprunt assez cool sur 7 ans... et... non, non, on gagne bien notre vie donc... même en secteur 1, je tiens à le dire. [rires]

Voilà, donc l'autre question, secteur 1, c'est pas trop difficile ?

Non. [rires] Heu... moi je suis en secteur 1, je travaille... je prends pas mal de vacances en intersaison, je travaille pas tous les jours en saison parce que je suis pas toute seule au cabinet,

j'ai une secrétaire à l'année, j'ai mon emprunt pour la radio et malgré tout on a acheté une maison et on part en vacances donc voilà... Bon j'ai pas d'enfants mais... mais même! [rires] Non, non... on vit bien, faut arrêter de dire que... C'est vrai que par exemple par rapport à [département des Alpes] ou à la [Vallée des Alpes] j'ai pas les mêmes charges non plus je pense... Notamment au niveau du loyer du cabinet, la mairie me le loue 100 € par mois, pour 140 m² donc c'est quand même pas cher du tout donc ça, ça me diminue les charges, et puis, heu...

Et tu as eu des aides financières ?

J'ai raté parce que ma comptable me l'a dit un an et demi trop tard l'exonération d'impôts mais je suis en ZRR, Zone de Revitalisation Rurale, donc j'aurais pu avoir une exonération des impôts sur le revenu pendant 5 ans, je ne l'ai pas, j'ai quand même une exonération des impôts sur les revenus des gardes, donc comme on en fait beaucoup c'est déjà ça, et heu... l'an dernier j'ai eu une subvention de l'ARS, pour l'achat notamment de mon générateur de rayons X, qui venait de tomber en panne, et au lieu de refaire un emprunt c'est l'ARS qui me l'a payé, donc c'est quand même pas mal... C'est quand même 25 000 € [rires], ça tombait pile poil, ils ont fait leur proposition... donc j'ai quand même du commencer un emprunt pendant quelques mois mais que j'ai pu rembourser le temps de monter le dossier avec l'ARS mais voilà, du moment où j'ai racheté le truc, le mois d'après je savais que ça allait pouvoir être remboursé par l'ARS... Ouais, ouais, ça tombait bien [rires].

Je reviens au niveau de l'installation, est-ce que tu as eu des difficultés humaines ?

Humaines, non, pas du tout, par rapport à quoi ?

Ben, c'était juste un rachat ? Il n'y a pas eu de problèmes pour s'installer dans la vallée, y'a pas eu de...

Ha! Oui! Si pardon... [rires] Heu, ben si, le médecin avec qui j'avais travaillé un an et demi, donc sur le contrat... c'était des contrats de remplacement ou d'adjoint temporaire puisque j'étais pas thésée quand je travaillais avec lui, il avait mis une clause de non concurrence de 2 ans et de 20 km, et il voulait pas la faire sauter pour que je m'installe, on a dû aller en conciliation à l'ordre des médecins... alors que si je m'installais pas il se retrouvait tout seul pour toute la vallée, donc heu... en plus avec une menace par la préfecture de fermeture de la station, parce qu'il leur faut un minimum de médecins dans la vallée pour qu'ils ouvrent la station donc voilà. [rires] J'ai eu cette difficulté avec lui mais par contre j'avais le soutien heu... de l'association Médecins de Montagne, du département de médecine générale de la fac, qui s'était mis sur le coup aussi... et après de l'ordre des médecins qui m'a vraiment soutenue heu... notamment après cette conciliation, je suis restée plus d'une heure à discuter avec un des médecins de l'ordre, pour me rassurer... Parce que je... j'allais juste m'installer, je venais de passer ma thèse, c'était un peu rude quand même... Mais du coup autant avec lui c'était compliqué, qu'avec tous les autres... Tous les autres m'ont soutenue donc voilà, du coup ça a été quand même... [rires]

Est-ce que t'as pas eu peur de t'installer toute seule ?

Ben un petit peu évidemment, mais le fait que la secrétaire qui travaillait depuis 6 ans au cabinet restait avec moi, ça a vraiment permis de faire une transition tout en douceur, déjà elle m'a énormément aidée sur tout ce qui est administratif parce qu'elle avait déjà une petite idée sur ce que c'était, elle m'a aidée sur les changements d'abonnements, EDF, téléphone, fin toutes ces conneries là... et puis par rapport à l'inscription pour la CPAM, pour la carte vitale, pour... fin on a fait ça ensemble avant même que je m'installe, donc le jour où je me suis installée on avait déjà bien déblayé le terrain avant, et par rapport aux patients, elle était vraiment là pour faire la transition, parce que les patients la connaissent très bien donc du coup... Et puis même des fois elle m'en parlait un peu avant, bon voilà, c'est comme ci, comme ça... le contexte...

donc du coup... et elle s'occupe de tout ce qui est non médical, la compta, les commandes heu... Et du coup ça a vraiment facilité... moi je continuais à faire de la médecine comme partout ailleurs, et elle, elle me déblayait le terrain pour tout ce qui n'est pas la médecine...

Ok, donc c'était le package...

Ouais, c'est ça, mais la médecin me l'avait dit comme ça, je te vends mais il y a la secrétaire avec! [rires] Oui, oui je prends [rires], ça marche...

Mais tu l'avais un peu remplacée, ou pas du tout, t'es arrivée et tu connaissais pas le cabinet ?

Hum... non... c'était une femme aussi, j'y étais allée 2 fois pour les voir au moment où ça se passait très mal avec l'autre médecin en fait, avant même... avant même de prendre une décision de le reprendre ou pas, mais voilà, j'avais pas remplacé là... de toute façon j'avais cette fameuse clause de non concurrence [rires], j'avais ça...

Quels facteurs ont influencé ton installation à [station 2] ?

Heu, alors au tout départ, quand je suis arrivée à [station 1], avant de m'installer, dans l'autre cabinet, c'était la montagne, fin je voulais retravailler en station, c'est un lieu où j'étais déjà venue en vacances quand j'étais gamine, je suis de [département du Nord-Pas-de-Calais-Picardie] moi donc... rien à voir, et du fait que mon compagnon ait un poste au collège à [ville 2], et heu... quand j'ai décidé de ne pas m'installer au premier cabinet, ben le fait déjà que l'autre se libère ça me permettait de m'installer moi, et que toujours mon conjoint, bah lui il avait développé son activité de plongée là, et ça marchait plutôt bien, donc on avait envie de rester là quoi! S'il n'avait pas eu de boulot, au moment où j'ai décidé de pas rester, je pense qu'on serait repartis voir ailleurs... on serait allés en Haute-Savoie, comme tout le monde! [rires]

Est-ce qu'il y avait des conditions importantes pour t'installer? Par exemple au niveau des horaires, des gardes ?

heu... ben le fait... fin je me serais installée... heu... il y a des stations je sais que les médecins font 7j/7 toute la saison, pour moi c'est impossible, déjà physiquement, et puis je veux profiter de là où je travaille... Déjà ça, et puis le fait que ce soit une station village, il y a des gens qui habitent là à l'année, donc je suis aussi médecin traitant, pas que médecin de station... les 2 trucs importants pour moi...

Au niveau de l'éloignement sur le plan médical et le plan personnel, est-ce que ça t'a... rebutée ?

Alors personnel non, parce que nous on considère qu'on est sur place pour tout [rires] parce que nos activités c'est rando, ski, canyon et via ferrata... donc [rires], ça c'est bon, au niveau médical, heu... ben quand je suis arrivée, j'en avais peut-être pas forcément conscience à ce point, et puis après ben c'est sûr que des fois stressant et les gardes c'est un peu pesant, mais c'est ce qui fait le challenge du boulot quoi. [rires] On arrive à faire des choses même en étant loin, du labo, du cabinet de radio et de l'hôpital...

Ok, t'es médecin correspondant du SAMU ?

Ouais... ça rend bien service! [rires]

Ça te sert souvent dans l'année ?

Ouais, ouais ouais... fin en fait c'est tout... par périodes, tu m'aurais posé la question il y a 6 mois j'aurais dit ben non, pas trop... J'ai dû faire 5 missions en 3 ans, et j'en ai fait 8 depuis le mois d'août dernier, donc... voilà [rires] Donc 4 arrêts cardiaques en 4 mois donc [rires] donc c'est presque plus que les SMURistes, à ce compte-là [rires] donc voilà... Donc cette année oui, depuis le mois d'août dernier ouais, ça... Il y en a... Bon malheureusement, on en a récupéré aucun, ça c'est beaucoup moins bien, mais c'est tellement... même en étant sur place, en fait les gens réagissaient tard, par exemple la femme elle a vu son mari s'effondrer d'un coup dans son lit elle s'est olala, il est vraiment fatigué, puis un quart d'heure après elle est retournée le

voir donc forcément on arrive pas à faire grand-chose, ou, même en étant MCS, on a une vallée très linéaire, en fait mon secteur de garde il fait 40 km de long, donc bah quand c'est à l'autre bout, c'est long, c'est loin, donc le temps d'arriver... j'en ai eu un à [ville 6], ben je suis arrivée 40 min après qu'il se soit effondré quoi... et les pompiers 20 minutes avant moi, donc la famille avait commencé à masser, mais est-ce que c'est efficace... donc ouais, on est loin... [rires] et le secteur est grand...

40 km pour un arrêt...

Ouais, ben ouais... ça va je suis au milieu, mais ça fait 20 km quand même! [rires] Du coup on y va on est un peu stressés puis on se dit de toute façon, maintenant... voilà quoi [rires] De toute façon malheureusement on fait ce qu'on peut...

Au niveau de la qualité de vie et des loisirs tu m'as dit que c'était plutôt pas mal?

Ha oui, parce que justement, bon après l'idéal serait de trouver quelqu'un qui reste à l'année avec moi, pour profiter aussi bien de l'intersaison que de la saison, mais le fait d'avoir quelqu'un avec moi en saison, à part les 2 semaines à Noël et les 4 semaines en février où on travaille 6j/7, on travaille chacun notre tour, donc 2 ou 3 jours de travail pour 2 ou 3 jours de repos, ce qui est quand même assez classe, et heu... ça l'hiver et l'été, et du coup bah en saison je peux profiter de là où j'habite, et en intersaison je prends des vacances et je vais voir ailleurs ce qu'il se passe donc... et la qualité au travail, le fait d'avoir une secrétaire... fin pour moi... je reviendrais plus en arrière. [rires] C'est vraiment la classe... Et encore une fois, même en travaillant en secteur 1 on peut se le permettre... on fait quand même beaucoup d'actes en saison, on gagne bien notre vie et du coup ça permet d'augmenter les charges à ce niveau-là mais d'avoir du coup la qualité de travail qui va avec...

Ouais... Parce qu'au niveau des horaires, tu fais quoi en saison?

On fait 9h midi, 15h 19h, mais on reste joignables sur le portable du cabinet entre midi et 15h, notamment pour les secours des pistes l'hiver, ou... fin les pistes ou les gens qui nous appellent d'eux-même en disant "je viens de me couper, je viens de me faire une entorse, je viens de truc, je viens de machin..." et... en fonction de ce qu'ils nous disent on y retourne ou pas quoi... Si c'est les pistes on y retourne évidemment, on les laisse pas en plan! [rires] mais... du coup voilà.

Tu fais des fois du secours sur piste ou pas du tout?

C'est extrêmement rare, j'en ai fait 3 en 5 ans, voilà tu vois... Je dirais qu'on en fait à peu près entre 0 et 1 par médecin et par an. Donc voilà... et en même temps on est pas organisés pour, parce que... je vois des stations comme [station 3], ils ont énormément de secours, donc ils s'organisent pour avoir un médecin, dans leur planning il y a tous les jours un médecin pour les secours sur piste... parce que si tu pars sur piste tu pars en moyenne 2h du cabinet [rires] faut pas qu'il y ait autre chose à faire au même moment... [rires] Donc vu qu'ils en font beaucoup ça vaut le coup, on... fin être 2 au cabinet pour éventuellement peut-être aller sur piste ce serait pas très intéressant pour nous... Donc on y va en gros... ben de toute façon si le pisteur n'arrive pas à faire tout seul, et si en plus qu'il arrive pas à faire l'hélico vole pas quoi...

Est-ce que ton installation a eu des répercussions sur ta vie personnelle? Et sur le travail du conjoint? Le conjoint, à priori oui?

Ben ça s'est fait tous les 2 en parallèle en fait hein, donc... Ben c'est pas l'installation en elle-même parce que je travaillais là depuis presque 2 ans quand je me suis installée, lui il avait déjà développé... ben je sais pas si ça te va comme réponse [rires]... Mais on pourrait dire oui dans le sens où l'autre cabinet où je travaillais... en fait lui il m'a suivi quand je suis venue travailler à [station 2], et du coup il a développé son activité, donc finalement il l'a fait avant que je m'installe, mais parce que je venais déjà de travailler à quoi...

C'est pas lui qui est venu à [ville 2] avant ? Tu disais qu'il était prof de maths, c'est pas toi qui l'a suivi ?

Non, c'est parce que je regardais les annonces sur médecin de montagne en disant "oh il y a quelqu'un qui cherche à [station 2]" et du coup lui il a regardé... en fait lui il travaillait à [ville 4], moi je faisais mon dernier stage à [ville 5], donc il avait commencé en septembre à [ville 4], et il avait que 6h par semaine, donc c'était pas grand-chose, donc il est reparti de là sans trop de scrupules, et c'est en appelant le collègue de [ville 2], on lui a dit, ha oui, on a un prof qui prend sa retraite au mois de janvier, on a pas de remplaçant... donc c'était vraiment le hasard... Donc oui, moi j'ai commencé le 15 décembre à [station 2] et lui le 6 janvier à [ville 2]... donc c'était de la chance aussi d'avoir tous les 2 le poste en même temps quoi...

Et si c'était à refaire, est-ce que tu referais la même chose ?

Heu... c'est difficile à dire, parce qu'il y a tellement de choses... Comme l'activité du conjoint au moment de l'installation... Ce que je regrette c'est de m'être installée toute seule... Voilà... mais j'espère qu'un jour ça va aller, le temps que je trouve quelqu'un, ou que l'autre médecin prenne sa retraite, pour qu'on se regroupe avec son collaborateur...

Ok, et donc la question finale, beaucoup de jeunes médecins ont peur de s'installer en médecine de montagne, est-ce que tu trouves ça légitime et est-ce que tu aurais des conseils à leur donner ?

Et bien déjà, le premier gros truc qu'on entend... les vieux médecins en secteur 2 vont te dire qu'on peut pas vivre en secteur 1 c'est pas vrai [rires], on vit très bien en secteur 1, donc ça déjà, cette part là on peut l'éliminer [rires]. Après c'est sûr qu'il faut venir pour la montagne, heu parce que les magasins on en est loin, donc on fait notre shopping sur internet, pas dans les magasins, donc faut aimer randonner, faire du ski et moins aimer aller au théâtre et à l'opéra et faire les boutiques [rires]. Faut aimer faire de tout et puis, je pensais à un autre truc... ha oui, que quand même globalement maintenant, les médecins... fin à part ceux qui font en station et qui ferment en intersaison... mais ceux qui font 7j/7, si c'est ça qui leur fait peur, ben il faut pas, parce qu'il y a plein d'endroits maintenant où on s'organise pour pas y passer notre vie... En gros il faut 2 jeunes pour remplacer un départ en retraite quoi [rires] Donc voilà, donc en fait il faut pas avoir peur... Le seul truc vraiment c'est que, il faut aimer la montagne et pas vouloir une vie citadine, ça c'est sûr que c'est incompatible... Mais après les motifs financiers ou je travaille trop ils sont plus valables...

Ok, merci

D.18 Remplaçant 1 (R1)

Bonjour Remplaçant 1, quel âge as-tu ?

J'ai [entre 25 et 30 ans]

Dans quelle faculté as-tu fait tes études ?

J'ai fait mes études à [nom d'hôpital], Paris.

D'accord et ensuite ?

Et ensuite, après le concours, j'ai décidé de venir sur l'université de Grenoble.

Quelle est ta ville d'origine ? Dans quelle ville as-tu habité longtemps ?

J'ai habité longtemps à [ville de 20 000 habitants] dans la région parisienne mais j'ai aussi pas mal déménagé pendant mon enfance. C'est une moyenne ville avec environ 20 000 habitants mais quand même assez excentré de Paris donc plutôt à la campagne.

Comment as-tu travaillé depuis la fin de ton internat ?

J'ai fait des remplacements, essentiellement à [station 1], un petit peu à [station 2] et là depuis 4 mois, je suis à [station 3] où je remplace un médecin qui est en congé maternité.

Est-ce qu'il y a des cabinets de médecine de montagne parmi ces cabinets ?

A [station 2] et à [station 3], il y a des appareils de radio, ils sont donc considérés comme des cabinets de médecine de montagne ; le reste non.

As-tu déjà fait des stages en médecine de montagne ?

Oui. Au 5ème semestre, pendant l'hiver 201* 201*, j'ai fait un SASPAS à [station 3] chez les docteurs [X].

Et qu'en as-tu pensé ?

J'ai adoré ! [rires]

C'est dû au fait que c'était de la médecine de montagne ?

J'ai adoré l'activité très diversifiée qu'il y avait et j'ai eu la chance d'avoir des maîtres de stage très formateurs et qui prenaient le temps d'expliquer les choses.

Quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant ce stage ?

Heu... Je savais que c'était... Fin, c'est un exercice qui pouvait être très varié puisqu'ils sont amenés à prendre en charge les blessés des pistes. Donc voilà...

En quoi l'exercice de la médecine de montagne peut-il être différent de la médecine générale ou de la médecine rurale par exemple ?

Ce qui est différent par rapport à un cabinet de ville ou rural... Il y a beaucoup plus de situations cliniques... ça va de heu... du rhume à la luxation d'épaule, en passant par les plaies en tout genre et par les fractures et de la médecine aussi. Voilà, c'est toute la variété de pathologies et de personnes aussi...

Donc tu avais déjà une idée de ce que c'était que la médecine de montagne avant ton stage. Est-ce que ton SASPAS a modifié ta perception du travail en médecine de montagne ?

Oui un petit peu... Je me suis rendu compte que heu... hors saison, c'est un cabinet de médecine générale presque classique où il y a du suivi de patient chronique, y a de tout, de la pédiatrie, des jeunes, des moins jeunes... Et par contre, en saison, l'activité se multiplie... par 3 facilement et... il faut savoir absorber le surplus d'activité, au niveau physique et mental. Je me suis rendu compte qu'il y avait vraiment une grosse différence entre saison et hors saison.

Quelle image te fais-tu de la médecine de montagne ? Par rapport aux horaires par exemple ?

Je me dis que hors saison, c'est... ça peut être très tranquille et en saison, ça peut être l'horreur... [rires] Ça peut être l'horreur, on peut faire des journées 8 heures 20 heures non-stop, sans toucher terre...

A propos du type de patientèle ?

Alors je ne suis peut-être pas la personne la plus représentative à interroger parce que dans mon UPL, j'étais dans un stage où j'ai vu essentiellement de la gériatrie et du suivi de patient chronique. Et je ne pense pas que cela soit un reflet exact de la médecine générale.

Par exemple, la différence de patientèle entre [station 3] et [station 2] et [station 1] ?

Et ben, il y a plus d'étrangers ! Sinon, au niveau catégorie d'âge, de sexe, y a de tout, et après... c'est aussi varié que dans un cabinet de médecine générale classique.

Est-ce que tu penses qu'un médecin de montagne est isolé ?

Non. Là où je remplace à [station 3], ils sont... il n'y a jamais un seul médecin dans le cabinet, c'est toujours minimum 2. Et en saison d'hiver, c'est pareil, c'est minimum 2 et les weekends compris. Mais c'est peut-être pas comme ça partout, [station 3] est un cas particulier, c'est une maison médicale. Mais j'ai l'impression que les médecins de montagne ont plus tendance à se regrouper que les médecins généralistes classiques.

Du point de vue financier, est-ce que tu crois qu'un médecin de montagne gagne bien sa vie ?

Oui! Alors, les médecins de montagne disent qu'ils ont plus de charge que les cabinets de médecine normaux mais je n'ai pas encore été concerné par ces considérations...

Qu'est-ce que tu penses de l'éloignement des cabinets de stations, par rapport aux grandes villes par exemple ?

Encore une fois, [station 3] reste un cas particulier parce qu'il reste proche de [ville 16 000 habitants] voire même de [ville 20 000 habitants] et on est pas si loin de Grenoble ou de Lyon. Après, c'est le cas de [station 3] mais c'est pas le cas de tous les cabinets de station; c'est sûr qu'il y en a qui peuvent être très isolés et qui peuvent donc se sentir heu... un peu étouffés.

Donc du coup, pas d'impact sur la vie familiale pour toi ?

Non.

Est-ce que tu penses que la qualité de vie d'un médecin de montagne est la même que celle des autres médecins ?

Je pense que chaque médecin travaille selon... ce qu'il veut et ce qu'il peut faire, donc c'est un peu lui qui définit sa charge de travail. S'il a envie de travailler un petit peu moins ou un petit peu plus, voilà, je pense que c'est pas... je crois qu'il travaille en fonction de ce qu'il a besoin.

Et la répercussion sur les loisirs ? Du fait de l'éloignement et du temps de travail ?

Hum... Non. On vit dans une région où il y a des sports de montagne à faire et je fais des sports de montagne, c'est parfait pour moi...

Est-ce que tu aimerais t'installer en cabinet de médecine de montagne ?

Alors j'attends de voir vraiment une saison d'hiver comment ça se passe parce que je ne suis pas encore tout à fait sûr de pouvoir supporter le choc d'une saison d'hiver à temps plein. J'ai été, je trouve, un peu épargné pendant le SASPAS; il va falloir que je voie quand je serais en première ligne. Mais c'est une médecine qui m'intéresse énormément.

Et bien, je te remercie d'avoir répondu à toutes mes questions Remplaçant 1, bonne continuation.

Je t'en prie!

D.19 Remplaçant 2 (R2)

Bonjour Remplaçant 2.

Bonjour.

Bon, déjà, tu as quel âge ?

J'ai [entre 25 et 30 ans].

Tu as fait tes études dans quelle fac ?

Le premier cycle ou... heu...

Tout.

Heu d'abord l'externat à [ville 1 de 270 000 habitants, région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées] et ensuite l'externat à Grenoble.

D'accord! Quelles sont ta ville et ton département d'origine ?

Alors je suis né en Belgique, donc en dehors de la France... Pendant mes études j'étais à [ville 1] donc pour l'externat et ensuite heu... tout autour de la... de l'Isère, la Savoie et haute Savoie pendant l'externat.

Et avant tes études ?

Et sinon mon enfance heu... avant les études médicales c'était en Lozère, dans un petit village perdu dans le massif central.

D'accord ! Donc t'es remplaçant, quel est ton parcours depuis la fin de ton internat ?

Je me suis installé à [ville de 60 000 habitants, région Rhône-Alpes] et je fais des remplacements dans le secteur.

Ok, quelle est ton origine socioprofessionnelle ?

Je viens d'une famille de commerçants artisans.

Quel est ton rapport avec la montagne ?

Alors j'adore la montagne et c'est bien pour ça que je suis venu faire l'internat à Grenoble. Et là je reste pas loin de heu... des montagnes parce que j'aime bien me balader ou faire des activités sportives de montagne. Par contre heu... je suis moins intéressé par la médecine de montagne à proprement parler...

Et tu connaissais un peu avant de venir ici ou pas du tout ?

Pas vraiment... Dans le sens où j'étais passé une ou deux fois avec ma famille quand j'étais ado dans la région de Grenoble mais que je n'avais jamais travaillé sur place ou fait des vacances plus longues sur place.

Ok, est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Plusieurs, avec l'hollandais, le... l'anglais et l'allemand. Couramment. Et aussi un peu l'espagnol mais je le parle pas trop.

Est-ce que tu as une formation particulière en traumatologie ?

Non, pas de formation particulière en dehors des stages d'urgence où j'ai pu faire de la traumatologie à l'hôpital que ce soit en urgence adulte ou en urgence pédiatrique.

As-tu fais des stages ou des remplacements en cabinet de médecine de montagne ?

Non.

Donc quelle idée te fais-tu de la médecine de montagne ?

Alors pour moi, sans en avoir fait... la médecine de montagne c'est plutôt un travail saisonnier avec beaucoup de traumatologie et ce dans des cabinets de groupe proches des stations avec une activité de radiologie, de plâtres et de divers actes de ce type.

Et toi t'en penses quoi ?

Ca, ça c'est pas ce qui m'intéresse en priorité dans le sens où heu... y'a la saisonnalité qui fait que c'est du travail très intense sur les périodes hivernales et que je préfère avoir un mode de vie un peu plus calme avec moins de variations saisonnières et plus de jours de libres dans la semaine. Parce que dans ce que j'ai pu voir les médecins de montagne ont tendance à travailler 5 ou 6 jours par semaine avec de longs horaires, et ça, ça m'intéresse pas.

D'accord ! Au niveau de l'isolement est-ce que ça te ferait peur d'être en médecine de montagne ? L'isolement médical et aussi social ?

Hum... Bah ça peut être un facteur mais ça dépend beaucoup de la localisation. Heu y'a les heu... cabinets de médecine de montagne dans les très hautes stations lointaines comme Avoriaz ou le fond de Tarentaise ou de la Maurienne où effectivement je pourrais me sentir quelque peu seul. Par contre il y a les autres endroits comme les stations du type la Clusaz ou les autres stations plus proches des grands axes, où là ça me gênerait pas.

Sur quel plan ça te gênerait pas, médical ou personnel ?

Heu... je parle du plan personnel. Au niveau médical heu... j'y vois pas d'inconvénients parce que de toute façon heu... bah s'il y a des transports sanitaires à faire ben ça peut se faire, y'a toujours l'hélico, y'a toujours les ambulances... donc ça ça m'inquiète pas.

Sur le plan financier, t'en penses quoi de la médecine de montagne ?

Je pense que ça peut être assez rentable, surtout au vu des longs horaires et de... de l'activité intense en hiver... Mais c'est pas vraiment ma priorité. De gagner de l'argent en grande quantité je veux dire...

Tu penses quoi de la qualité de vie du médecin de montagne ?

Heu... Ben j'ai plutôt une mauvaise image de la qualité de vie du travail de montagne saisonnier en station, du fait des... des horaires et des nombreux jours travaillés dont on a parlé... Ceci dit je suppose que ceux qui veulent adapter leur planning et qui sont motivés pour faire de la médecine de montagne sans travailler plus de 60h par semaine, qu'ils peuvent le faire s'ils voudraient. Ca doit pas être impossible mais c'est pas le plus fréquent. Donc je pense qu'il y a quand même une charge de travail importante qui diminue la qualité de vie sur les périodes de travail.

Donc au niveau des loisirs...

Au niveau des loisirs je pense qu'en médecine de montagne il faut segmenter... Tu travailles en hiver et après tu prends du temps libre en été ou dans les périodes creuses.

Toi est-ce que tu aimerais t'installer en médecine de montagne ?

C'est pas prévu, non.

Remplacer en médecine de montagne ?

Remplacer, potentiellement, encore que je ne me sente pas tout à fait à l'aise vu que j'ai pas fait de stage dédié en médecine de montagne et que je suis donc moins apte à faire les gestes de traumatologie que ceux qui s'y sont formés spécifiquement.

Si t'avais une offre de remplacement, tu pourrais remplacer en médecine de montagne ou tu n'oserais pas ?

Ben je pourrais remplacer en médecine de montagne mais plus sur le versant médecine générale classique. Si c'est pour faire une activité heu... principalement de traumatologie je pense pas.

Pourquoi, là tout de suite, tu ne veux pas t'installer en cabinet de médecine de montagne ?

Là, tout de suite, déjà j'ai pas envie de m'installer tout de suite tout court d'une part et d'autre part parce que je... j'ai plus envie de faire du suivi un peu plus transversal de médecine générale avec le suivi des enfants, des personnes âgées, des maladies chroniques plus que de heu... que de traiter que des problèmes aigus, urgents, sur le tas... de gens que je ne reverrais plus...

D'accord, est-ce que tu as d'autres choses à rajouter ?

Pour conclure j'ai pas envie de m'installer en médecine de montagne là tout de suite mais par contre de travailler en montagne... avec de la médecine générale plus classique, même dans des endroits potentiellement reculés, ça c'est quelque chose qui peut m'intéresser d'ici quelques années.

D'accord, merci !

D.20 Remplaçant 3 (R3)**Alors déjà pour commencer, quel âge as-tu ?**

[25-30 ans].

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

Grenoble.

Grenoble, c'était l'internat et l'externat ?

Ouais.

Euh, de quelle ville et de quel département t'es d'origine ?

De [département de Rhône-Alpes], de [ville de 60 000 habitants].

Ok, très bien. Euh alors quel a été ton parcours depuis la fin de l'internat ?

Depuis la fin de l'internat ? Euh ben j'ai fait des remplacements.

Ca remonte à combien de temps la fin de l'internat pour toi ?

J'ai fini l'internat en avril 201* et j'ai passé ma thèse en juillet 201* et j'ai commencé les rempla juste après en juillet août et après j'ai continué les rempla jusqu'à maintenant.

Donc que des rempla, est-ce que t'as fait des rempla en médecine de montagne ?

Ouais bas là...

Là du coup, t'es où en ce moment ?

A [station 1].

[station 1] ? Et pour toute la saison du coup ? Pour les 4 mois d'hiver ?

Euh ouais, j'ai même commencé en novembre, novembre-mai.

Quel est le travail de tes parents ?

Comptable et expert comptable.

Est-ce que tu as un conjoint par hasard ?

Euh j'ai un compagnon oui...

Alors on pose cette question parce que des fois, en fonction du travail du conjoint, ça peut plus ou moins poser des problèmes avec les...

Ah oui, ça c'est sûr...

Et qu'est-ce qu'il fait ton compagnon du coup ?

De la médecine de montagne !

Ah bah ça tombe bien du coup !

Mais non mais en plus au final, fin ça aide, finalement j'ai pas changé pour ça mais c'est vrai que le mode de vie... Ben ya plein d'autres raisons, je te cache pas hein mais là voilà, c'est quand même beaucoup plus arrangeant quand t'es avec quelqu'un qui fait la même chose que toi...

C'est ça... Il est aussi sur [station 1] ?

Il est interne en fait, c'est l'interne de [station 1]. Du coup, moi j'avais déjà pris le poste et lui il a eu le poste d'interne quoi.

D'accord d'accord... Quel était ton rapport avec la montagne ? Est-ce que tu habitais pas loin, est-ce que t'y allais pour les vacances, pour les loisirs ?

Ben ouais j'habitais... fin mes grands-parents ils sont du [massif montagneux] donc j'ai toujours baigné là-dedans, pour mes vacances, je suis toujours allée au ski ou même en montagne l'été, fin quand j'étais en primaire on allait faire du ski de fond tout le temps, ski de piste tout le temps... Ouais depuis que je suis née, je fais tout le temps du ski quoi... C'est un de mes principaux loisirs... depuis très longtemps...

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Ouais, l'italien... Et l'anglais maintenant, j'ai pas le choix... Y a plein de consults en anglais donc l'anglais je me débrouille et l'italien euh... ouais je suis quasi bilingue en italien.

Ya pas beaucoup d'italiens à [station 1] je pense ?

Nan. Mon premier patient étranger il était italien mais après j'en ai plus vu... Mais bon après c'est parce que ici fin les langues étrangères c'est pas mal basé sur l'italien. A [ville de naissance], j'ai fait italien donc voilà. J'étais partie en Erasmus en Italie donc voilà. Ya personne qui parle italien au cabinet donc c'est pratique ! Ils parlent anglais, espagnol mais italien ya que moi. A Briançon, il paraît qu'il y en a plein !

Ah bah oui, c'est juste sur la frontière quoi...

Ben ouais ouais c'est pratique quoi...

Est-ce que tu as eu une formation pour la traumatologie ? Une formation spécifique ?

Euh... Formation spécifique ? Euh nan... Dans mes stages quoi d'interne.

T'as pas fait spécialement de DU ou de formation...

Pas de DU non. Nan nan en fait, j'apprends maintenant, en ce moment là.

Et du coup, à [station 1], tu fais la médecine, la traumato, les 2 ?

De tout ouais les 2. Du coup, on partage le temps... on partage vraiment bien et on fait de tout généralement en fait.

D'accord. Tout mélangé ?

Tout mélangé. Et ça c'est vraiment bien.

C'est en fonction de l'ordre d'arrivée des patients ? Tu choisis pas quoi ?

Ben en fait là en ce moment, ya pas grand monde donc on est souvent tout seul au cabinet et si on est 2, il y en a un qui fait médecine et l'autre traumato et le lendemain on inverse. C'est en fonction de nos jours de boulot et voilà... Et si on est tout seul, on fait médecine et traumato en fonction de ce qui arrive quoi.

Est-ce que tu as déjà fait des stages ou des remplacements en médecine de montagne ? Du coup, t'as fait des remplacements vu que t'y es en ce moment...

Ouais alors ça en stage, j'avais fait que l'été, j'avais fait l'été à [station 2], j'avais été à [station 3] et [station 4], après j'avais remplacé euh ben en fait, j'avais fait principalement l'été après j'ai remplacé à [station 3] l'été et à [station 4]. Et là en hiver, c'est mon premier stage... fin premier boulot d'hiver en traumato quoi.

D'accord. Et qu'as-tu pensé des stages et des remplacements de médecine de montagne, est-ce que ça t'a plu ?

Euh ben oui forcément sinon j'aurais pas continué... [rires] Euh ouais je trouvais ça sympa l'approche, le fait que tu pars d'un patient qui va pas bien et pis bon il repart et soit il est immobilisé donc ça va bien, t'as vraiment fait du début à la fin. J'ai un patient qui m'a dit "mais vous êtes radiologue aussi ?" par exemple fin... On fait vraiment du... on fait des radios, on fait le diagnostic, la prise en charge, on fait même les contrôles de radio derrière... fin je trouve que c'est assez enrichissant fin, c'est même gratifiant le fait de pouvoir faire du début à la fin, de tout gérer, de pas voir besoin de demander à chaque fois l'avis à un spé ou de les faire descendre quoi.

[station 1], la grande ville la plus proche c'est [ville de 150 000 habitants] c'est ça ?

C'est [ville 1 de 7000 habitants]. Y a un hôpital à [ville 1], un hôpital avec des urgences. Je suis à une 1/2h-3/4 d'heure des urgences mais ça varie, la semaine dernière... fin là ça va parce que la route est un peu dégagée...

Oui en fonction de la neige, ça met plus de temps...

Voilà... Et pis si les hélico ils volent fin... Après, [ville 1] ya pas grand chose hein, fin les gros centres c'est [ville de 19 000 habitants] quoi.

Est-ce que tu souviens quelle idée tu avais de la médecine de montagne avant de faire des stages en médecine de montagne ?

Euh...

Quand t'étais... Enfin au début de tes études de médecine, est-ce que tu voulais faire médecine de montagne, est-ce que tu savais ce que c'était ?

Euh... Pas particulièrement non... Je savais pas spécialement... Parce que je m'étais pas renseignée, après je voulais pas forcément faire ça mais je voulais habiter dans le coin. Donc après euh j'aurais pu faire de la médecine de ville hein ! En bas quoi. Mais euh ce qui m'intéressait surtout c'était de pas bouger de région quoi.

D'accord. Et donc on t'a proposé un poste à cet endroit là et t'y est allée ou c'était vraiment une volonté d'aller en montagne ?

Ah c'était quand même vraiment une volonté de... au moins faire une saison, après je te dis pas que je vais continuer, j'en sais rien... Mais en fait je... c'est un truc qui me bottait depuis un moment de... de vivre en station, de voir ce que c'est de vivre en station vraiment dans la

neige H24 et du coup voilà j'ai l'expérience cette année, probablement que l'année prochaine je le referais, mais après je suis pas sûre d'en faire ma vie.

Pour l'instant, pas encore décidé ?

J'ai pas encore décidé du tout, c'est ma première saison donc c'est difficile de... d'avoir du recul par rapport à ça, même si j'ai fait pas mal de médecine de montagne, c'était pas vraiment l'hiver, ya quand même... c'est quand même un monde particulier la saison d'hiver je trouve. Est-ce que je vais venir travailler ici, est-ce que l'hiver je vais déneiger ma voiture 15 fois par jour... Je sais pas quoi... J'avoue que j'en peux plus de déneiger la voiture... [rires]

Et tu fais des allers-retours tous les jours toi ou tu restes sur place ?

Ah non, on est logés ! On est logés euh ben du coup, on s'est débrouillés pour être logés tous les 2 dans le même endroit et donc heu... Et pis en plus, comme je suis de garde MCS, je fais des gardes MCS, du coup, je suis obligée d'être sur place, pour la PDS. J'ai pas d'autre logement.

Et pendant la saison, tu fais quoi comme horaires, tu travailles tous les jours ?

Je travaille euh 2 jours sur 3 euh et après les horaires ben en gros c'est variable en fonction l'activité donc là c'est plutôt calme... donc c'est soit 10h 14h soit 14h 19-20h. Et pendant la semaine du nouvel an, j'ai travaillé un peu plus. Après, y avait pas non plus une affluence de malade après je crois qu'en février, ya une grosse affluence aussi donc on sera 3 au cabinet mais sinon on sera 1 ou 2 euh voilà. En fait, c'est pas assez grand pour accueillir 3 médecins, c'est pour ça. C'est pas très grand.

Quelle image te fais-tu de la médecine de montagne, au niveau des horaires par exemple ?

Euh ben je trouve que c'est convenable. Après, ce qui pose problème c'est que j'ai pas de weekend et j'ai un dimanche sur 3. Après je pense pas que c'est comme ça dans tous les cabinets, après c'est vrai que c'est un petit peu difficile parce que la plupart des copains en tout cas qui viennent quand j'ai... la plupart des gens ils viennent un weekend et moi je travaille... Donc c'est plus d'être en décalage par rapport aux gens euh qui me gêne un petit peu après c'est pas... A part Noël et le jour de l'an où là c'est vraiment le moment où je voulais un congé, ça a été un petit peu difficile, là ça va, c'est pas très... Ca se gère bien. Je te dirais ça après en février si c'est toujours bien ou pas... Nan mais la quantité de travail, ça va c'est raisonnable, on est assez de médecins sur [station 1] pour avoir une garde par semaine et tu vois une garde par semaine c'est pas... on est pas appelé, souvent mais pas à chaque fois.

Et du coup, c'est des gardes de nuit profonde ? C'est des gardes comment ?

Alors moi je fais des gardes MCS 24h, ouais MCS c'est toute la nuit après c'est nuit profonde mais j'ai jamais été appelée mais y a un de mes collègues qui a été appelé une fois donc voilà. Et pis après pour la PDSS, c'est 20h-minuit.

Et du coup, t'as fait une formation pour le MCS ?

Ouais, j'ai fait les 2 jours avec [formateur 1] et euh... [formateur 2] je crois. Donc voilà, il y avait 2 jours de formation et après ils se... prêtent le matos... En gros, comme me disait [formateur 3], de toute façon t'as un arrêt cardiaque, t'appelles et t'es emmerdé parce que t'as pas de matos et là, c'est à peu près pareil sauf que t'as le matos et que tu peux... Alors voilà. Et dans le fond, il a pas tort.

Est-ce que tu penses que le type de patientèle c'est à peu près le même que celui de la médecine de ville ?

Absolument pas ! Alors moi, la médecine de ville, j'avais pas du tout aimé, enfin j'avais pas trop aimé parce que ben t'as la facilité, j'avais un peu l'impression que c'était un peu self service, enfin les gens ils sont très revendicateurs, de toute façon, si tu leur donnes pas ce qu'ils veulent, ils vont aller voir le voisin... fin moi j'avais pas trouvé ça très très... pas très très intéressant. Fin moi j'avais pas trop aimé la ville et là j'avais bossé à [station 3] donc plutôt en rural à

la montagne, et donc là, c'était beaucoup plus sympa. Voilà, les gens ils font beaucoup plus confiance et pis il y a le côté paternaliste médical, tu leur dis de faire ça ça ça et ils écoutent. Après, ici le problème c'est que la population change en station, c'est-à-dire que les gens de la ville et qui sont en vacances, ils te prennent un petit peu de haut quand même, mine de rien, j'ai eu quelques parisiens qui te prennent un petit peu de haut... En disant, soit qu'on est pas trop au courant parce que leur médecin il est mieux chez eux... Et pis après, t'as les gens du coin qui sont très sympas et avec qui tu t'entends bien et voilà. Et c'est très varié si tu veux. Parce que là, Noël et le jour de l'an, c'est plutôt des parisiens qui viennent en famille, qui sont aisés... Du coup, il y en a certains, j'ai pas trop adhéré...

Est-ce que tu penses qu'un médecin de montagne, il est isolé ?

Ca dépend ! Pour moi, en saison, pas du tout, après hors saison, on est que 2, et encore 2 c'est beaucoup, un ça suffit pour [station 1]. Après, pour [station 2], là où j'avais déjà été en stage, ils sont 2 et ils sont de garde tout le temps et ils sont isolés. Au final, si t'as des bons correspondants hospitaliers, que tu connais bien comment ils travaillent... non je ne dirais pas isolé. Je ne suis pas trop trop d'accord. Et pis voilà, avec l'hélico, ça va quand même vite... le déneigement... c'est un peu perdu au fin fond de la montagne... je sais pas, je pense qu'il y a bien pire que nous, au final, en rural ou quoi, ils sont plus isolés qu'en médecine de montagne quoi.

Est-ce que tu penses qu'un médecin de montagne gagne mieux sa vie qu'un médecin généraliste ?

Euh... Oui, s'il est en secteur 2... Ce qui est mon cas, parce que je suis adjointe mais ce qui ne sera plus le cas lorsque le médecin avec lequel je suis adjoint partira en retraite, ce qui va pas trop trop tarder. Et donc, je pense que je gagnerai pas très très bien ma vie en fait.

Qu'est-ce que tu penses de la vie familiale d'un médecin de montagne ?

Euh... Si t'as un compagnon qui peut travailler dans la station, c'est top, il t'accompagne hein bien sûr et après euh... après, selon quelle station aussi hein, ici oui t'as une école primaire, par contre dès que... fin dès que tes enfants sont au collège, c'est un peu plus compliqué, c'est l'internat. Après je pense que ça se fait mais je t'avoue que je me suis pas encore trop posé la question pour le moment. Mais j'envisagerais peut-être plus d'habiter en bas à l'année et éventuellement de monter... En fait, on avait un projet qui était pas mal sur [ville 2 de 3500 habitants], c'était vraiment de faire un pôle de santé un peu plus bas et d'avoir un cabinet médical dans la station et que chaque semaine, on est beaucoup plus de médecins et que chaque semaine, t'es un médecin qui monte en station selon le... la grandeur de la station hein, bien sûr [station 1], ça me paraît compliqué de faire ça mais genre une petite station comme [station 2] notamment, d'avoir chaque semaine un médecin et du coup de vivre pas tout le temps dans la station mais que tu quand même continues à faire de la médecine de montagne genre une semaine toutes les 4 semaines ou 2 semaines par mois... voilà ce qui t'empêche pas quand même d'avoir une vie de famille et une vie en bas classique... fin plus classique en tout cas que une vie trop saisonnière. Enfin après, c'est qu'un projet hein, c'est pas encore...

Mais t'es en train d'essayer de monter ce projet là ou c'est juste une idée comme ça ?

Après, moi j'avais vu ça sur [ville 2] parce que les filles avec qui je bossais à [ville 2] elles avaient pour projet de faire ça, parce que à [station 2] le médecin il va peut-être partir et pis à [station 5] c'est pareil, ya pas mal de médecins qui risquent d'être arrêtés et du coup euh... et pis avec l'arrêt du secteur 2, ça va être compliqué d'avoir des médecins qui montent juste pour la saison quoi. Voilà, après... moi c'était vraiment un projet, on en avait discuté, on en a parlé à [ville 2] quoi. Mais je crois qu'à Gap, ils font un peu ça, ils sont un gros groupe de santé et genre ils ont une petite station où toutes les semaines il y en a un qui monte. A Gap

notamment, moi j'avais une copine qui avait fait son stage là bas... après c'est tout petit, ça s'applique pas forcément à toutes les stations quoi. Ici, clairement, si tu mets juste un médecin, c'est impossible. Demain... ici les loyers, ils sont à 1500 € le mois pour un studio de 15-20 m² donc heu... à 23 € la consult, ça risque d'être un peu compliqué quoi...

Qu'est-ce que tu penses de la qualité de vie des médecins de montagne ?

Heu... moi je trouve qu'elle est bonne, en tout cas... après c'est difficile, moi ça fait 2 mois que je suis ici... ben moi ça va ! [rires] Euh je pense qu'elle est bonne, les médecins avec qui je travaille, ils ont l'air plutôt contents, plutôt heureux heu... donc voilà, il a neigé donc c'était un peu tristounne à force mais là on a retrouvé le soleil donc il fait peut-être meilleur, les gens ils sont plus... on a tout le temps l'impression d'être en vacances donc heu... ça va. Si on aime faire du ski et la neige, ça va. Si on aime le chaud, c'est un peu plus compliqué hein... [rire] Après tu vois, tu peux aller en Savoie et en Isère avec les copains régulièrement parce que il y a plein de trucs qui sont ouverts, t'as des... après t'as pas des trucs très culturels hein, mais tu peux aller au resto, il y a une piscine, voilà après je parle que pour [station 1], c'est vrai que t'as pas mal de trucs à faire quoi.

Au niveau des loisirs, c'est pas mal sur [station 1] donc ? T'as de quoi faire plein de trucs ?

Après ici, les loisirs c'est pour ceux qui veulent pas skier... hein mais oui on a une salle d'escalade donc voilà [rire] c'est pas mal quoi.

Est-ce que tu aimerais t'installer en cabinet de médecine de montagne et dans quelle mesure ?

Euh oui éventuellement... Après, il faut qu'on soit assez nombreux pour que j'ai du temps pour skier parce que... Moi si c'est pour voir les gens skier et ne pas y aller moi, ça me soûle... euh et après, avoir... pas rouler sur l'or hein... mais avoir une vie convenable avec pas forcément une maison mais un logement convenable pour avoir des enfants et voilà... je te dis, pas rouler sur l'or mais au moins pouvoir payer mes impôts et pouvoir payer un peu des vacances et quand même voilà profiter de la vie convenablement.

Ok, merci d'avoir répondu à toutes ces questions !

D.21 Remplaçant 4 (R4)

Alors déjà pour commencer, quel âge as-tu ?

[25-30 ans].

Dans quelle fac as-tu fais tes études ?

Tu veux dire les premières ?

Ben tout, de l'externat à l'internat.

Et bé, j'ai commencé l'externat à [ville 1 de 180 000 habitants, région Champagne-Ardenne] et je suis venue à Grenoble faire l'internat.

D'accord. Et quelle est ta ville et ton département d'origine ?

[ville 1] dans [département Champagne-Ardenne].

Et du coup, t'es originaire de [ville 1] même ou d'une petite ville à côté ?

Oui je suis de [ville 1] même.

Quel a été ton parcours depuis la fin de l'internat ?

Euh, j'ai commencé par faire des remplacements chez les anciens maîtres de SASPAS et ensuite, j'ai trouvé des remplacements plus sur la région grenobloise et je continue à faire des vacations au Conseil Général de l'Isère ; donc c'est de la médecine préventive salariée.

Plutôt médecine de ville quoi.

Plutôt médecine de ville salariée ouais.

Ok. Est-ce que tu as fait des stages ou des remplacements en cabinet de médecine de montagne ?

Oui, j'ai fait mon stage d'UPL à la station de [station 1] et donc c'était en cabinet de station. Et ensuite, j'ai fait le SASPAS dans la vallée de [ville 2 de 3000 habitants]. Bah c'était pas de la station mais c'était quand même de la montagne un peu isolée.

Et du coup, t'avais un appareil de radio dans ce cabinet ou pas ?

Non non, c'était que à [station 1].

Donc c'était plus rural en fait ?

Ouais c'était plus rural.

Donc UPL médecine de montagne et SASPAS rural.

Ouais.

Et après, rempla c'était pas en médecine de montagne non plus, c'était en...

Nan, pas en rempla, j'ai fait que du rural. Du rural, du semi rural et de l'urbain.

D'accord. Et qu'est-ce que tu as pensé de ton stage en médecine de montagne ?

Et ben que c'était extrêmement varié, très intéressant. Euh, après les trucs qui me dérangent un petit peu, c'est que le travail il est toujours là par à-coups, c'est jamais stable en fait, t'as vraiment des périodes qui sont extrêmement creuses où t'as vraiment rien à faire et des périodes où tu travailles tellement, tu te fais défoncer, tu fais des journées de fous avec des urgences vraiment graves. Alors j'ai trouvé que c'était un petit peu difficile à gérer. Après, c'était intéressant et pis le fait de mixer de la traumatologie avec de la médecine, c'est vraiment bien. Et pis moi qui partait un peu sur les urgences en fait ça m'avait vraiment plu en fait ce principe d'avoir des vraies urgences, de faire de la vraie médecine et pas que de la bobologie quoi.

Euh ton UPL, c'était en hiver hein c'est ça ?

Oui, c'était en hiver. J'ai fait du ski tous les jours!

Donc t'as fait une vraie saison en fait.

Oui. 6 mois.

Stage d'été, ça ressemble un peu moins à de la médecine de montagne...

Ah bah oui je pense parce qu'il y a quand même beaucoup moins de monde qui vient consulter. C'est un peu un stage de vacances l'été quoi.

Est-ce que tu te souviens l'idée de la médecine de montagne que tu avais avant le stage ? Est-ce que tu savais un peu ce que c'était ? Est-ce que tu avais une idée de comment ça se passe et tout ?

Alors je pense que j'avais pas vraiment d'idée préconçue. Je savais qu'il y avait de la traumatologie mais en fait, je m'étais jamais posée plus de questions que ça sur la médecine de montagne.

Et c'était quelque chose qui t'intéressait ?

Ben c'était quelque chose que je ne connaissais pas en fait.

Et donc l'UPL, tu l'as choisi un peu au hasard, t'as fait exprès ?

Ben je l'ai vu dans les fascicules de présentation des stages et je me suis dit "ah la vache, ça a vraiment l'air trop bien, il faut y aller". Ah oui oui, j'ai choisi, c'était complètement mon choix d'y aller. C'était parce que c'était médecine de montagne et que je voulais faire un truc en station. A cette époque.

Est-ce que ça a modifié ta vision du travail en cabinet de médecine de montagne d'y avoir fait une saison ?

Ah bah oui complètement parce que j'ai... Ouais, je me suis vraiment rendue compte de ce que c'était et en fait j'ai adoré. J'ai trouvé que c'était vraiment super bien, j'ai trouvé que c'était extrêmement complet et... et vraiment intéressant.

Mais t'as pas voulu en faire ta vie après...

Nan parce que c'est le côté saisonnier qui m'embête. En fait, j'ai pas envie de travailler à fond pendant 4 mois et pis d'avoir rien à faire pendant 2 mois et pis de retravailler 2 mois et d'avoir rien à faire pendant 2 mois. En fait, je sais pas, ça m'embête un peu ce rythme... euh qui est pas stable, je préfère... moi j'ai besoin de stabilité. Et pis le fait d'être trop isolée, c'est un truc qui me... qui me gêne un peu, moi je suis plutôt citadine et j'ai besoin de voir des gens, tout le temps!

Quel travail font tes parents ?

Ben ma mère, elle est en retraite, elle était institutrice spécialisée et mon papa était technicien en médecine nucléaire donc en fait il travaillait en médecine nucléaire et il s'occupait de fabriquer des produits radioactifs.

As-tu un conjoint ?

Non.

Quel est ton rapport avec la montagne ? Est-ce que t'y as habité ? Est-ce que t'y allais en vacances ?

Alors, moi j'ai connu la montagne en vacances parce que ma mère était fan et elle nous y emmenait tout le temps et en fait je suis devenue une grosse grosse fan de montagne, j'y passais toutes mes vacances quand j'étais jeune, je faisais plein de parapente, plein d'alpinisme, plein de rando avant de venir à Grenoble. Et du coup, Grenoble, c'était assez évident. Je suis venue à Grenoble et je voulais aller en montagne. J'adore la montagne, je peux pas vivre sans, je suis droguée! J'ai besoin d'y aller au moins une à deux fois par semaine.

Mais t'habites pas dans la montagne même ?

Non, parce que c'est trop... c'est trop isolé!

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Euh je parle l'anglais, pas trop mal, on pourrait presque dire que je suis bilingue en anglais. J'ai eu parlé l'allemand il y a longtemps et le chinois.

Est-ce que tu as une formation traumato ? Est-ce que t'as fait un DU, une formation plâtre...

Alors j'ai pas fait de DU. J'ai eu le droit à la formation plâtre pendant que j'étais en stage en UPL et pendant que j'étais à [ville 2], il y avait des conférences... oh je sais plus ce que c'était... c'était la société je sais plus quoi des avalanches là et qui ont fait des conférences de traumato en montagne, c'était super bien, j'y suis allée. C'était des cours de médecine de montagne en fait, qui faisaient intervenir plusieurs personnes. Alors t'avais des chir de l'hôpital de [ville 3 de 19 000 habitants], t'avais des médecins de montagne, je crois qu'il y avait un médecin d'expédition qui avait parlé du mal aigu aussi. Enfin voilà, c'était bien. Après, c'était pas des formations diplômantes ni rien, c'était juste comme ça.

Quelle image te fais-tu de la pratique de la médecine de montagne ? Au niveau des horaires par exemple ?

Hé bé ouais, c'est ce que je disais tout à l'heure, c'est vraiment trop inégal, t'as des périodes extrêmement creuses où tu travailles 3 demi journées par semaine, ça suffit ; et t'as des périodes ultra-touristiques où en fait, c'est du 24h/24 parce que t'es de garde, t'es obligé d'avoir tout le temps le téléphone pendu au bout de ton oreille pas trop loin parce que de toute façon t'es tout seul donc t'es correspondant du SAMU. T'es sensé être joignable tout le temps, et pis tu fais des horaires... Alors, au cabinet je pense que tu peux t'arranger tu vois, c'est pas énormissime mais... c'est juste le fait d'être joignable tout le temps quoi, c'est trop... C'est pas possible d'être de garde 1j/2 si t'es 2 dans la station quoi...

Et ils étaient combien dans le cabinet où t'étais toi ?

Deux. Donc ils étaient de garde 1j/2 ouais.

Ca fait pas mal quoi...

Ah ben ouais, c'est énorme! Nan mais c'était pas une grosse station hein, la majorité des gardes, ils étaient à peine dérangés ou alors s'ils étaient dérangés, c'était le soir quoi, c'était pas des trucs à 4 heures du matin et tout ça mais euh... Quand même c'est trop quoi, t'as pas de vie, tu peux pas partir... T'es obligé d'être sur place au moins 4 mois. Et tous les jours parce que t'as pas de weekend.

Ils travaillaient même le weekend tes prats ?

Ah oui, ils travaillaient samedi dimanche, ils s'arrêtaient jamais, ils prenaient jamais un jour de repos pendant la saison. Jamais un jour de repos, jamais une demi journée de repos. C'étaient des grands malades.

Tu m'étonnes! Effectivement, il y a peut-être de quoi déguster un peu de la médecine de montagne...

[rires] Peut-être oui...

Qu'est-ce que tu penses du type de patientèle en médecine de montagne ?

Alors euh... les gens locaux, c'est assez génial parce que bon les savoyards, ils sont très bourrus et pas du tout accueillants mais une fois qu'ils t'apprécient, ils t'apprécient pour de vrai et c'est plutôt sympa. Par contre, les touristes, c'est pas possible... C'est pas possible d'avoir des gens qui viennent te voir et qui te disent "bonjour, mon fils il a 39 de fièvre, il faut qu'il soit requinqué demain parce que j'ai payé les cours de l'école de ski"... Ou alors "donnez moi des corticoïdes parce que je m'en fiche, je veux profiter de ma semaine de vacances"... Ben non quoi... Enfin moi, c'est pas du tout le type de médecine que j'aime faire, je peux pas soigner des gens comme ça et du coup ça marche pas.

Ok. Est-ce que tu penses qu'un médecin de montagne, il est isolé ?

Oui! Oui, je pense qu'il est isolé.

Isolé dans la vie de tous les jours ou dans le travail ?

Et bé isolé déjà parce qu'il peut pas bouger comme il veut, effectivement s'il est de garde... Et pis vu qu'il travaille vraiment beaucoup aux périodes de haute saison, je pense qu'il est obligé d'être sur place. Après, il peut avoir des amis, il peut faire autre chose mais c'est vrai mais après c'est vrai que t'habites d'emblée dans des coins qui sont pas très peuplés... Après, ça fonctionne avec les saisons donc même avec les gens locaux, il y a toujours des périodes où il n'y a personne... Genre le mois de novembre, ya vraiment personne de chez personne, tout le monde part en vacances, c'est vraiment ultra triste. Le mois de mai, c'est à peu près pareil.

Et l'isolement médical ?

Isolement médical? Heu nan, c'est juste que tu réfléchis un peu avant d'envoyer les gens faire des examens complémentaires du coup mais ce qui est plutôt intéressant parce que tu te poses des questions, est-ce que c'est vraiment pertinent ou pas. Et non, effectivement, ya quelques fois où t'as vraiment un patient qui est en train de partir et t'as vraiment envie que le SAMU se dépêche et arrive très très vite en hélico et des fois c'est un peu compliqué mais c'est pas non plus si loin que ça... Enfin, ça se fait quoi, je trouve que ça se fait.

Et du coup, toi t'étais à [station 1] c'est ça ?

Oui. Mais je pense que [station 1], c'était plutôt bien déservi parce qu'on avait l'hôpital de [ville 4 de 7 000 habitants] en bas donc... A 30 minutes de route en voiture. Et il y avait beaucoup d'ambulances, donc quand c'était des trucs pas ultra urgents tu vois, ça posait aucun soucis. Quand c'était urgent, il y a quelques fois l'hélico qui est venu et qui emmenait directement sur Grenoble. Donc ça se fait assez bien. Mais c'est une vallée qui est quand même assez bien desservie au niveau médical quoi.

C'est [ville 5 de 4 000 habitants] l'hôpital d'en bas, c'est ça ?

Alors non, t'as [ville 4] qui est un petit hôpital où il y a de la chir ortho donc c'était quand même pratique pour ça. Ensuite, t'as l'hôpital de [ville 5] où t'as la chir ortho et le scanner.

Ensuite, le plus gros hôpital, c'est l'hôpital de [ville 3] où là t'as l'IRM et tout ça, par contre t'as pas de réa. Donc dès que t'as de la réa, de toute façon c'est Grenoble. Tout ce qui est... euh... les polytrauma et les complications neurochir même les... syndromes coronariens aigus les trucs comme ça, c'est Grenoble.

Ok ok. Euh quelle image te fais-tu de la médecine de montagne du point de vue financier ?

Alors je pense que tu peux gagner très bien ta vie, si t'as la bonne idée de te mettre en secteur 2 parce que du coup, c'est quand même facile, c'est de la médecine... fin les gens locaux, tu leur fais payer normal ce qui est plutôt logique mais c'est vrai que les touristes, ben ça fait partie de... du voyage. Au début, j'avais eu beaucoup de mal à accepter ça... à accepter le fait que tu fasses payer cher les gens qui viennent en vacances etc... et pis en fait je me dis "ben oui en même temps ils se payent des vacances au ski, ils partent en vacances, ça fait partie du prix des vacances de payer des soins éventuellement plus chers". Et c'est vrai que le coût d'un cabinet en montagne est extrêmement élevé, quand t'as un appareil de radio, il faut l'amortir, tout ce qui sert au fonctionnement du cabinet, ça coûte quand même extrêmement cher, t'as beaucoup de passages donc t'es obligé d'avoir une vraie secrétaire sur place, limite une infirmière, ça serait bien. Et je pense que ouais le prix est assez élevé donc finalement, c'est assez logique de faire payer un peu plus cher. Par contre, je pense qu'un médecin qui serait uniquement en secteur 1 en médecine de montagne, je pense qu'il ne vit pas... Non c'est vrai, je pense pas que ça soit viable, je pense qu'en secteur 1, tu peux pas. Ça coûte trop cher, enfin je pense hein c'est pas...

Ouais les loyers sont chers un peu non ?

Ben les loyers sont chers, t'es obligé de faire de la route à chaque fois toi pour aller faire tes courses, faire tes choses, c'est quand même pas évident... Ouais, pis je pense que le prix de revient du matériel est quand même cher aussi, pis t'utilises quand même beaucoup de choses ; t'as les attelles, t'as les plâtres, t'as aussi la suture, tout le matériel stérile, t'es obligé d'avoir un stock de médicaments assez important, t'as de l'oxygène, si possible t'as du kalinox... Enfin c'est quand même des coûts qui sont assez élevés hein si tu veux être bien équipé et faire des choses sympa, je pense que tu payes très très cher en matériel. Alors après je sais que t'as des subventions quand t'es médecin correspondant du SAMU, tu peux avoir des... du matériel comme ça qui est renouvelé, les sacs d'urgence et tout ça. Bon les gardes, elles sont extrêmement bien payées mais bon je pense quand même que c'est... c'est rentable si tu travailles bien mais ça peut aussi être très casse-gueule si tu t'y prends un peu mal ou si tu restes secteur 1, je pense que c'est compliqué.

Qu'est-ce que tu penses de la qualité de vie d'un médecin de montagne ?

Euh ben c'est particulier parce que t'as des grosses périodes de vacances donc ça peut être sympa pour partir en voyage ou faire des choses comme ça mais en haute saison, t'es obligé d'être là et t'es là tout le temps 24h/24 et 7j/7. Je pense que voilà tu peux avoir ta vie de famille, tu peux te débrouiller mais tu seras quand même susceptible d'être dérangé... Ça peut être bien mais c'est pas stable donc je pense qu'il y a des gens à qui ça peut bien convenir mais pour moi je trouve que c'est trop incertain. J'aime pas les gardes, j'aime pas l'idée qu'on puisse me déranger à n'importe quelle heure de la nuit...

Qu'est-ce que tu penses des loisirs des médecins de montagne ?

Ah bah moi, ceux que j'ai vu, ils en avaient pas ! Ce qui m'a quand même un peu choquée parce que t'as quand même accès à un terrain de jeu assez génial. Moi j'avoue que quand j'étais en stage là bas, j'ai skié pratiquement tous les jours entre midi et 4 heures sauf quand il y avait des belles urgences auquel cas les médecins me rappelaient pour me dire de venir si je voulais. Mais non non, ya quand même moyen d'en profiter hein, tu peux aller skier... Mais c'est parce que les médecins avec qui je travaillais s'organisaient très mal, ils pouvaient largement prendre

une demi-journée voire deux demi-journées dans la semaine chacun pour aller profiter du ski, pour aller faire des balades... Il y avait de quoi faire. Je pense que là pour le coup, tu peux vraiment t'amuser si t'aimes la montagne... c'est génial, t'es sur place quoi.

Mais du coup, ils étaient mal organisés parce qu'ils étaient sur place et qu'ils avaient pas de patients ou...

Ah non non, il y avait quand même du monde mais après, tu peux toujours faire... Moi je comprends pas qu'on travaille 7j/7, c'est pas possible, psychologiquement, tu peux pas tenir...

Ils étaient âgés les médecins là-bas ?

Ils avaient plus de 50 ans, ils avaient... Alors, elle avait 51 et lui il devait avoir 57, un truc comme ça, presque 60 je crois. C'est plutôt des fins de carrière. Mais même moi je leur disais... enfin je suis d'accord, quand c'est les vacances scolaires, il y a énormément de monde etc mais dès que c'est un peu moins les vacances scolaires, tu prends au moins une demi-journée voire 2 demi-journées dans la semaine, ça aurait tué personne quoi...

Ou alors prendre un collaborateur en plus peut-être ?

Euh ouais. Mais en fait, je crois qu'ils étaient tellement attirés par l'argent qu'ils préféraient s'en mettre plein les poches pendant l'hiver que prendre un collaborateur. Enfin je sais pas, j'ai pas trop compris...

Est-ce que tu aimerais t'installer en cabinet de médecine de montagne et dans quelle mesure ?

Nan! Même si je trouve que c'est bien mais c'est un peu trop isolé et un peu trop compliqué à tenir en fait. Après, la médecine que tu pratiques en montagne, elle est super intéressante, vraiment pour le coup je trouve ça génial, c'est vraiment de la médecine que j'aime mais c'est trop loin, c'est trop...

Et même si tu trouvais un cabinet bien organisé avec plusieurs jours de congé par semaine, t'irais pas ?

Ben ça pourrait aller si c'était pas trop loin d'une ville mais en fait de Grenoble quoi parce que je peux pas vivre ailleurs. Mais ouais pourquoi pas. C'est vrai que si, par exemple bon je vais dire n'importe quoi mais si au Sappey y avait un cabinet avec de la radio, ça me conviendrait bien ça ne me dérange pas de faire une demi-heure de route tous les jours pour y monter pour travailler là-haut. C'est vraiment une médecine qui est intéressante, pour le coup c'est bien plus intéressant que de la médecine générale de ville d'où je suis en train de partir parce que c'est tellement nul que c'est pas... c'est pas vivable quoi, on peut pas faire ça à vie.

Même si t'as beaucoup de touristes qui viennent te demander des corticoïdes ?

[rires] Et ben non du coup, il faudrait choisir une station où il n'y a pas trop de touristes... [rires] Ce qui est un petit peu contradictoire parce que les touristes ils nous ramènent de l'argent... Ouais non, les touristes c'est quand même un peu gênant mais je sais pas, je pense que ça...

Ca a le temps d'évoluer encore hein...

Ouais et pis les patients, il faut les dresser un peu, quand tu leur dis non fermement, au bout d'un moment... Mais bon les touristes, le problème, c'est que t'as beau essayer de les éduquer, vu que c'est pas tes patients...

Et bien merci d'avoir répondu à toutes ces questions !

D.22 Remplaçant 5 (R5)

Bonjour ! Quel est ton âge s'il te plait ?

J'ai [entre 25 et 30 ans].

Dans quelle fac as-tu fais tes études ?

A [ville 1 de 140 000 habitants] en Rhône-Alpes pour l'externat, et pour l'internat je dépendais de Grenoble.

Quelle est ta ville et quel est ton département d'origine ?

[ville 1 en Auvergne]. Mes parents sont de [village 1], c'est une ville de 2000-3000 habitants à 1/4h de [ville 1], à 8 km quoi.

D'accord, quel est ton parcours depuis la fin de ton internat ?

Ha ! Ben c'est tout jeune, puisque ça fait 3 mois... heu en 3 mois j'ai pas beaucoup bossé au départ parce qu'il a fallu m'installer, trouver un appart etc... ensuite j'ai fait 30 jours tout pile parce que j'ai envoyé la feuille sécu... donc j'ai fait 30 jours... en gros j'essaie de remplacer un peu partout, je veux pas trop fidéliser un cabinet pour l'instant, j'essaie de multiplier les expériences autour de [ville de 60 000 habitants], plutôt en semi rural même si des fois c'est tentant de bosser à côté de chez soi... même si j'ai pas trop envie de bosser en ville plus tard... Ouais donc je recherche plutôt des cabinets en semi rural, plutôt à plusieurs, heu voire même maison de santé ça ça m'intéresse bien après y'en a pas encore beaucoup donc voilà... En gros j'ai remplacé à côté de chez moi, à SOS médecin aussi... J'ai commencé par ça en fait... J'ai commencé par ça, je sais pas trop pourquoi je les ai contactés en fait, j'ai vu une annonce sur le site de l'ordre... heu... En fait vu que j'ai pas fait beaucoup de visites à domicile pendant mes études je me suis dit que SOS c'était pas mal, en fait ça m'a beaucoup stressée, c'est pas spécialement mon truc... Voilà j'en ai fait 3 semaines mais c'est une bonne expérience au final... Voilà en fait je farfouille, je sais pas trop où je veux aller, voilà je me fais des expériences pour l'instant.

D'accord, et en médecine de montagne ?

Heu non pas trop heu... non... Moi je... A la base j'aime pas spécialement trop la traumatologie... J'aime bien la médecine de famille en fait... Bon ça veut tout et rien dire mais j'aime bien la gynéco, j'aime bien un peu de pédiatrie, heu... J'aime bien tout ce qui est centré sur la famille... J'aime bien la gériatrie aussi... Mais globalement dans mes études je me suis rendue compte que... aux urgences par exemple, je préférerais être du côté médical plutôt que du côté traumatologie... Voilà... Même si au final depuis que je me suis fait mal au genou, je me rends compte que... je me suis fait les ligaments croisés il y a 2 ans, je me rends compte que du coup je me suis un peu plus intéressée à la traumatologie mais voilà... Mais la médecine de montagne non je me vois pas trop... non je me vois pas vivre au fin fond de nulle part heu... pffff dans la montagne... Je sais pas conduire sur la neige je... Et pis ben j'ai besoin d'une ville, j'ai besoin de mes petits cinés d'auteurs, j'ai besoin de... d'aller voir des spectacles... J'ai quand même grandi heu... c'est quand même plutôt la campagne... mais c'est quand même à côté de la ville hein donc... vivre complètement isolée c'est un truc que je sais pas vraiment faire alors... sauf si j'étais poussée par quelqu'un pour vivre au fin fond du trou... mais sinon je... on sinon c'est pas trop mon truc... Et puis il y a aussi un truc que j'aime pas trop en médecine de montagne c'est que je me rends compte que heu... on soigne beaucoup les touristes et du coup c'est pas du tout... en accord avec mon idée de faire de la médecine de famille, d'avoir un suivi d'une famille. Le touriste c'est la personne aiguë la personne que tu vas voir que tu reverras plus... C'est souvent des gens un peu pressés... C'est pas ben... c'est une médecine... je sais pas... un peu superficielle je pense... voilà...

D'accord ! Je reprends juste sur ton origine socioprofessionnelle, en gros le travail de tes parents, ton milieu ?

Ho moyen, ma mère est instit, et mon père il est prof... Je sais pas si c'est une chance... [rires]

Quel est ton rapport avec la montagne ? Avant après l'internat ?

Avant l'internat je me rend compte que heu... je connaissais pas bien les Alpes, heu... j'ai

compris la différence entre la balade et la randonnée [rires] quand j'ai commencé l'internat ! Du coup je pensais connaître la montagne dans mes collines mais non... la haute montagne je ne connaissais pas vraiment... mais j'avais quand même... je savais que j'allais aimer, j'étais attirée par ça quand même... J'étais assez sportive quoi, je courrais, je me baladais à vélo, j'avais fait du ski de fond... un peu de ski de fond ouais, ski de descente je savais pas trop en faire mais je savais que ça me plairait, j'avais fait un trek au Népal avant mon internat... voilà... Mais bon je suis pas une mordue, hein ! Je me rends compte... oui je suis pas une mordue... J'aime bien...

Ok, est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Alors, parler c'est un bien grand mot... J'aime bien parler anglais...

D'accord, tu peux te débrouiller pour une consultation ?

Oui... Ha oui ! oui... et même j'aimerais bien... Ouais aux urgences j'étais plutôt du style à sauter sur les anglais [rires]. Mais j'aime bien parce que je suis pas très bonne... mais j'ai fait classe européenne j'ai fait pas mal d'échanges tout ça. Et du coup j'aime bien quand même.

Ok ! Au niveau de ta formation traumato ? T'en as fait, t'en as pas fait ?

Alors... finalement oui mais c'est vrai que j'en ai pas mal fait au tout début de mon internat et à ce moment là ça m'intéressait pas beaucoup alors je me dis que j'ai peut-être pas assez creusé alors que j'avais la possibilité de vraiment être bien formée... Disons que j'ai fait un an d'urgences parce que j'ai fait 6 mois aux urgences adultes à Annecy et là on alternait entre secteur traumato et secteur médecine donc là on en faisait c'était 50% de notre temps qui était secteur traumato... et après pareil j'ai fait les urgences pédiatriques au CHU et... 50% du temps c'était de la traumato aussi quoi... quoi donc... oui je... je trouve que quand même par rapport je pense à mes copains internes de [ville 1], je pense que j'ai eu plus de bagage en traumato quand même... Voilà.

D'accord, uniquement pendant tes stages ? Tu n'as pas fait d'autre formation.

Non...

Est-ce que tu as fait des stages ou des remplacements en cabinets de médecine de montagne ?

Ben non... non non en fait... Non, j'ai fait un stage à [ville de 8 000 habitants] et [ville de 40 000 habitants]... Après ils m'avaient envoyée dans le [massif montagneux proche], j'ai fait quelques jours dans le [massif montagneux proche] mais... Si c'est vrai que c'était un cabinet qui était dans un petit hôpital et ils ont effectivement un truc de radio et tout mais je faisais de la médecine donc non... je peux pas dire...

Quelle est ton idée de la médecine de montagne ?

Et ben... Voilà c'est un peu ce que je disais tout à l'heure... c'est quand même un monde particulier je trouve... Heu... c'est d'un côté faut accepter de soigner des touristes, c'est une médecine qui est assez saisonnière quoi donc heu... je pense pendant les intersaisons en automne et au printemps y'a pas forcément énormément de boulot et après y'a des gros rushs l'hiver, et un peu l'été avec heu... une part traumato quand même assez importante... Moi j'ai l'impression que c'est un peu de la médecine de mec aussi... [rires] Ben je sais pas si... J'ai l'impression que c'est y'a pas beaucoup de filles en médecine de montagne... Mais heu... Je... J'ai l'impression que les gens qui s'installent en médecine de montagne c'est un peu des profils d'urgentistes... Ouais... Après je pense que c'est aussi des gens qui aiment bien, qui ont besoin de faire de la montagne un peu quasiment au quotidien... voilà ! Qui ont choisi le cadre aussi... Sinon au niveau de la médecine de montagne... heu...

Toi, qu'est-ce que tu penses des horaires ?

Ben... je pense que les horaires sont les mêmes... sauf l'hiver où ça doit être quand même assez intense... Très intense...

La patientèle, tu m'en as déjà un peu parlé...

Pas assez de famille je pense... A mon avis ben... fin... j'ai l'impression qu'en médecine de montagne on fait pas beaucoup de gynéco... je sais pas... Et je pense qu'il y a le côté un peu... cabinet d'urgence heu... pour les gens qui sont en montagne quoi...

Au niveau de l'isolement ?

Ben après voilà... Pour heu un médecin qui est en couple et le conjoint peut suivre et qui a besoin... qui est très sportif, qui a besoin de faire de la montagne au quotidien... je pense que c'est un très bon compromis... Fin c'est très bien... heu, moi personnellement là c'est... en tout cas c'est une période de ma vie où je suis célibataire voilà ça me ferait plutôt peur... Oui il y a quand même un certain isolement... Pis c'est une ambiance... t'es dans un petit monde de sportifs, de montagnards, qui peut... qui peut vraiment plaire à certains... mais je pense que c'est vraiment un monde particulier quand même...

Au niveau de l'éloignement, mais médical... Toi ça te plairait d'être dans ta montagne ?

C'est vrai que j'avais pas trop pensé à ça... je suis pas sûre que... Après il y a l'hélico... heu... Ouais je trouve que justement ça permet de faire une médecine peut-être plus intéressante, d'aller plus loin dans les choses... mais c'est... en tout cas c'est pas quelque chose qui m'aurait freinée à m'installer en montagne ça...

La qualité de vie, les loisirs, en médecine de montagne, tu penses que c'est quelque chose qui aurait pu te plaire ?

Oui, oui c'est vrai... Ben la qualité de vie oui quand même, bon c'est sûr qu'il y a pas de cinés ni de spectacles... Mais oui en fait quand on cherche il y a toujours des petits trucs et puis oui vu qu'il y a pas mal de touristes en saison je pense que l'été il y a quand même des choses tout ça... Voilà après les amis, la famille, faut accepter de faire un peu des kilomètres pour aller un peu plus, heu chercher un peu la civilisation... Mais sinon non, je pense que c'est quand même une qualité de vie... Fin on est quand même dans une super belle région... C'est... Ouais je pense qu'en terme de qualité de vie c'est pas si mal heu... C'est une habitude. Pour les loisirs c'est royal... C'est à portée...

Et sur l'aspect financier ?

Moi je sais que j'ai l'impression que ça rapporte pas mal, mais j'en sais rien parce que j'ai entendu un peu tous les sons de cloche... Comme ça on a l'impression que ça rapporte pas mal... heu ensuite j'avais quand même discuté quand j'étais aux urgences d'Annecy, il y avait des médecins qui bossaient en station et qui disaient que finalement l'appareil de radio tout ça, ça leur revenait très cher, et je me rappelle qu'il y en avait un qui m'avait dit que "si c'était à refaire, je le referais pas, je le conseillerais pas à un jeune..." Ça m'avait un peu étonnée... Après franchement, j'ai pas l'impression qu'ils soient malheureux...

Il t'avait dit pourquoi ?

Parce que justement, c'était chaud financièrement... Je crois... Bon alors après j'en sais rien, j'arrive pas trop à me faire mon idée mais je pense que ça rapporte pas mal, parce que quand je vois ce que j'ai payé quand je me suis fait les ligaments croisés à [station 1], 120 euros la consultation ça va... Et puis je lui ai pas pris trop de temps... Puis je me dis quand même sur les touristes c'est pas les consultations qui sont très longues quoi généralement... La traumatologie ça va vite, et les touristes on s'étend pas trop, c'est des gens qui sont jeunes, c'est pas le diabétique polyopathologique fumeur etc. C'est des touristes en principe jeunes... Voilà... Non je pense que ça gagne bien quand même...

Ok, est-ce que t'aimerais t'installer en cabinet de médecine de montagne ?

Ho a priori non, je serais plutôt semi rural...

Pourquoi ? Est-ce qu'il y a des choses qui feraient que tu voudrais t'installer en

médecine de montagne ?

Alors ce qui me ferait aller en médecine de montagne c'est si je sortais avec un mec qui voudrait faire ça... [rires] Je serais pas complètement réfractaire, parce que je pourrais bien faire la gynéco, la pédiat, voilà... et puis... pourquoi pas... Oui, ça pourrait éventuellement... Je serais pas complètement réfractaire, surtout s'il y a des aides... pourquoi pas... mais en fait ça dépend vraiment vraiment du conjoint je pense...

Ok, merci beaucoup !

D.23 Remplaçant 6 (R6)**Quel âge as-tu ?**

[25-30 ans], depuis peu.

Dans quelle fac as-tu fait tes études ?

Donc j'ai fait mon externat à [ville 1 de 484 000 habitants, région Rhône-Alpes] et je suis venu faire mon internat de médecine générale à Grenoble.

De quelle ville et de quel département t'es d'origine ?

De [région de Rhône-Alpes], d'une petite ville qui s'appelle [ville 2 de 3 000 habitants], petit village. C'est plutôt la campagne, ça dépend de l'académie de [ville 1] pour les études, c'est pour ça que je suis parti à [ville 1]. Mais c'est pas très loin de Grenoble géographiquement, c'est tout près de la Savoie. Pas loin de l'Isère non plus.

Quel est ton parcours depuis la fin de l'internat ? Qu'est-ce que tu as fait depuis novembre ?

Euh, ben j'ai fait des remplacements, en Savoie principalement, quelques gardes en cabinet le weekend et puis des semaines de remplacement sur les vacances. Et puis, du coup, depuis janvier, je travaille à mi-temps aux cabinets de [station 1] et [station 2] pour l'année 2016.

Est-ce que, avant [station 1], tu as fait des remplas en médecine de montagne ou pas ?

Des remplacements ? Non. Enfin si euh j'en ai fait un dans [massif montagneux], une toute petite station à [station 3] mais il n'y avait pas la radio et c'est pas l'activité de médecine de montagne à proprement parler comme ici. C'est plutôt de la médecine extra rurale, en plus la station était fermée donc euh... voilà.

D'accord. Est-ce que tu as fait des stages de médecine de montagne pendant tes études ?

Oui. J'ai fait mon UPL à [ville 3 de 6 000 habitants] et au [station 4], donc c'était un stage partagé entre médecine de campagne et médecine de station et j'ai fait mon SASPAS à [station 1] et [station 2] donc en montagne.

Donc en fait [station 4], c'est un cabinet de station, t'as un appareil de radio...

Ouais.

Et [ville 3] ?

C'est de la médecine générale rurale.

Qu'as-tu pensé de ces stages de médecine de montagne ?

Ben, j'ai bien apprécié l'UPL parce que... euh c'était une bonne approche de la traumatologie en montagne, on est accompagnés, on est jamais vraiment seul seul en UPL et du coup c'était bien pour commencer à se former, à faire des radios, tout ça, examiner des genoux, des épaules etc... Et ensuite, à [station 1], ben ça a été un peu la continuité parce que, comme c'était un SASPAS ben j'étais un peu plus autonome et je me sentais en même temps déjà bien armé pour le faire parce que j'avais déjà une petite expérience. Et du coup, ça permet d'approfondir certains points et à la fin de mon SASPAS, j'étais assez à l'aise en traumatologie.

Quelle idée de la médecine de montagne avais-tu avant ton UPL ?

Euh, je sais pas trop quelle idée j'en avais...

Est-ce que tu savais que ça existait, déjà ?

Oui je savais que ça existait mais après, j'avais du mal à me représenter comment ça pouvait être un cabinet avec une radio, tout ça, dans l'organisation... Ca a été un peu la découverte... voilà. Moi je sais pas, je m'imaginai... finalement, c'était assez proche de ce que je m'imaginai, c'est-à-dire on fait de la radio, on fait pas mal de choses, on fait des choses très variées finalement, de la traumatologie, des plaies et pis de la médecine aussi, beaucoup de médecine. Et ça, c'est un truc que j'avais peut-être pas appréhendé, je pensais... je m'étais pas rendu compte qu'il y avait autant... la partie médicale était aussi importante en montagne. Je pensais moi qu'ils ne faisaient que de la traumato en montagne mais en fait non, il y a beaucoup d'otites, beaucoup de pédiatrie, on voit beaucoup d'enfants et ça, ça a été un peu la découverte.

Et du coup, le fait d'avoir fait un stage là-bas, ça a changé ta vision de la médecine de montagne ou t'avais exactement la même vision après ?

Mouais, ça me l'a un petit peu changé. En fait, je me suis rendu compte que c'était plus varié ce qu'ils faisaient que ce que je m'imaginai quoi.

Surtout dans la variété et la médecine générale ?

Ouais, c'est ça. Surtout la médecine générale, ils ne font pas que examiner des genoux et euh... [rires]

Quel travail font tes parents ?

Et ben maintenant, ils sont retraités, mon père il était ingénieur dans la climatisation et ma mère était assistante maternelle.

Rien à voir avec le milieu médical...

Rien. J'ai un oncle médecin en Belgique mais c'est tout. Ya pas de médecins dans ma famille...

Pas de conjoint, je crois ?

Non. Pas actuellement.

Quel était ton rapport avec la montagne ? Est-ce que t'y as habité pendant un certain temps, est-ce que t'y allais en vacances ou quand tu étais petit ?

Moi je viens d'une région [ville 2] c'est en moyenne montagne, c'est pas... voilà on est tout près, on est aux portes des Alpes et du Jura donc oui j'ai eu... j'y allais en vacances enfin j'étais dedans... J'allais au ski avec l'école, voilà donc oui pour moi, c'est pas un milieu inconnu quoi.

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Euh oui, j'essaie de parler anglais tant bien que mal et j'ai eu appris l'allemand mais il n'y a plus rien donc je pense qu'on ne peut pas le compter quoi...

Est-ce que tu as eu une formation traumato spécifique ?

C'est-à-dire en plus à côté ? Un DU ou un truc comme ça ? Euh non, pas pour l'instant mais je réfléchis à le faire là, après avoir fait ma thèse, faire éventuellement après.

Et tu voudrais faire quoi comme formation ?

Ben peut-être médecine du sport, faire un DU de médecine du sport. Donc voilà, quelque chose comme ça pour commencer.

Plutôt plus médecine du sport que médecine de montagne ?

Ouais parce que les formations de médecine de montagne, je sais pas si tu penses au DU de traumato de montagne c'est plus pour faire de la médecine d'expédition. J'ai pas forcément besoin de savoir perfuser sur une corde... [rires] Et du coup, il faudra aussi que je fasse la formation de radioprotection l'automne prochain. Sinon, j'ai fait les formations de médecin de montagne sur les immobilisations, ça, ça compte ?

Oui ! C'était des journées de formation c'est ça ?

Oui, c'était des journées de formation pour les internes en station, apprendre à faire des immobilisations de base... Plâtre et résine.

Quelle image te fais-tu de la pratique de la médecine de montagne, au niveau des horaires ?

Oh ben c'est très variable suivant la saison, on va dire... Bon évidemment, pendant les vacances scolaires, on compte pas les heures, on fait des grosses grosses journées et puis après c'est calme, en hors saison, c'est beaucoup plus calme... Donc c'est un bon mix, enfin moi ça me convient assez bien un truc comme ça. Voilà.

Le fait que ça change, ça t'embête pas plus que ça ?

Non. Non, du tout.

Qu'est-ce que tu penses du type de patientèle ? Est-ce que tu crois que c'est le même qu'en cabinet de ville ?

Ah non non non, bah non pas du tout. C'est déjà varié parce que, évidemment, il y a les touristes, qui sont des gens qui ont quand même des revenus assez confortables. Ensuite, il y a les gens qui habitent à l'année à la station, on fait la médecine générale pour eux, donc eux, ils se rapprochent d'une médecine rurale traditionnelle. Et puis, il y a les saisonniers, qui sont une population bien particulière, donc avec tout ce qui va avec... une certaine fragilité sur le plan social on va dire et parfois des consommations de substances un peu illicites donc euh voilà. Finalement, quand on fait le mélange des trois, ça fait quelque chose de varié.

Et au niveau du type de pathologies rencontrées ?

Ben là encore, il faut un peu toucher à tout. Je crois que... fin moi, à part la gynéco où je gère que les urgences, mais sinon il faut avoir des notions de pédiatrie, des notions d'urgence quand même parce qu'il y a des patients qui viennent avec des pathologies aiguës et qu'on connaît pas donc euh... voilà il faut quand même être un petit peu à l'aise sur certains gestes, on est un petit peu loin des... des premiers hôpitaux donc on est vraiment en soins primaires. Et puis après, il y a toute la traumatologie et sa variété donc en fait, je trouve qu'on voit des choses plus variées finalement, un spectre plus large qu'en médecine générale, je dirais, conventionnelle. C'est ça qui m'attire moi en médecine de montagne.

Et du coup, l'isolement, par rapport aux hôpitaux et par rapport aux grandes villes, ça te pose un problème toi ?

Non moi ça m'a jamais stressé... [rires]

Le fait qu'il faille 40 min de route pour aller en bas, pour toi, pas de problème ?

Non, c'est un facteur à prendre en compte mais après voilà, on fait avec, il faut... On va être plus prudents, peut-être parfois plus anticiper les choses, faire descendre les gens parfois un petit peu plus pour rien entre guillemets pour être... avoir une fenêtre de sécurité plus adaptée quoi.

Et au niveau de la vie sociale, loisirs, autres ? Toujours dans l'isolement par rapport aux grandes villes...

Ouais ben moi ça va, je le vis bien tant que hors saison, on peut quand même aller faire des choses, aller voir des concerts tout ça, on a quand même un peu plus de temps. Et puis moi j'ai été élevé à la campagne, donc déjà quand il fallait aller au cinéma, il y avait une heure de route donc voilà je suis habitué à ça, c'est pas quelque chose qui me pose soucis.

Au niveau de l'aspect financier, est-ce que tu crois qu'un médecin de montagne gagne bien sa vie ?

Je pense qu'il gagne un peu moins bien sa vie qu'un médecin généraliste qui exerce dans le centre d'une grande ville.

Pourquoi ?

Parce qu'il y a beaucoup d'investissement dans le matériel, il y a un investissement lourd

et les cotations de la sécurité sociale sont pas forcément remises à jour très souvent. Et c'est très saison dépendant, ça dépend du climat tout ça donc si la saison touristique est mauvaise et qu'il y a personne et ben on voit moins de monde donc voilà après... Hors saison, c'est des cabinets qui ont des petits chiffres d'affaires hein si on enlève la période touristique. Donc si on fait sur l'année, je pense qu'ils gagnent moins qu'un médecin de ville, qui va avoir, là dans la conjoncture actuelle, un cabinet plein tous les jours, tout le temps. Donc c'est pas l'argent qui attire.

Et qu'est-ce que tu penses de la qualité de vie d'un médecin de montagne ?

Ben elle est bien ! Moi je trouve qu'on a une bonne qualité de vie, hors saison, on a le temps de faire des loisirs, on est quand même, même si on travaille beaucoup et qu'on a pas trop le temps de voir, on est au milieu de montagnes donc le matin, quand on voit la montagne, c'est quand même très très agréable. Voilà, moi je trouve qu'on a une qualité de vie qui est bien quoi. Et pis c'est ce qu'on aime quoi, il y a une certaine convivialité en station l'hiver donc... ça c'est agréable aussi.

Et pis t'aimes bien le ski...

Ah bah oui mais ça, c'est évident ! [rises] Mais après, en pleine saison, là tu vois, on est en février et il y a de la neige, il fait beau et on a pas trop le temps de skier mais bon... Mais oui oui bien sûr, ça fait partie du truc.

Est-ce que tu aimerais t'installer en médecine de montagne et dans quelle mesure ?

Euh ben oui j'aimerais bien, après, dans quelle mesure tu veux dire ?

Est-ce que tu aurais des conditions pour t'installer ? Pourquoi t'es pas sûr à 100% d'y aller par exemple ?

Ben parce que c'est une question d'opportunité, déjà il faut la trouver, il faut trouver un cabinet qui cède une place et ensuite, pas s'installer avec n'importe qui... C'est pas la montagne à tout prix, moi je veux travailler avec quelqu'un avec qui je m'entends bien et qui a la même idée de la médecine, la même conception et du coup voilà, c'est aussi ça quoi. Donc, je me presse pas, j'ai pas envie de m'installer à tout prix en montagne pour être en montagne, si c'est pour pas m'entendre au bout d'un mois avec la personne avec qui je travaille.

Donc pour l'instant, tu sais pas encore si c'est montagne ou pas montagne ?

Je sais pas trop. Pour l'instant, je vais faire mon année ici à [station 1] et [station 2] à mi-temps et puis on verra après.

T'es à mi-temps jusqu'à quand ?

Fin décembre 2016. Même hors saison je serais là.

Et ça te dirait de faire médecin correspondant du SAMU en formation ?

Oui, oui ça me dirait bien. Je trouve que c'est des formations qui sont intéressantes à avoir même en dehors des missions MCS, on est reformés aux gestes d'urgence régulièrement et ça c'est rassurant aussi.

Ca peut servir ! Merci.

D.24 Remplaçant 7 (R7)

Bonjour, quel âge as-tu ?

[25-30 ans]

D'accord. Tu as fait tes études où ?

Internat ou externat ?

Les deux.

Externat à [ville de 480 000 habitants, région Rhône-Alpes] et Internat à Grenoble.

Ok, tu viens d'où ?

[ville 1 de 50 000 habitants, région Rhône-Alpes].

Tu as toujours habité à [ville 1] ?

Oui.

D'accord. Euh qu'est-ce qui s'est passé depuis la fin de l'internat pour toi, donc en novembre ?

J'ai fait des remplacements, et des voyages... [rires]

Ok, tu as remplacé en...

En ville, en cabinet, là où j'ai fait mon UPL, dans le cabinet de ma médecin généraliste et un cabinet que je connaissais pas en fait...

Ok, quel est le travail de tes parents, est-ce que quelqu'un a fait médecine dans ta famille ?

Ma mère est infirmière et mon père est médecin, voilà !

Est-ce que tu as un conjoint ?

Non...

Quel est ton rapport avec la montagne ? En gros, est-ce que t'y as habité ?

Ben j'habite dans une région qui est assez... qui est en [département de naissance] donc après il y a la montagne, mais après je suis issue d'une famille qui pratique pas beaucoup la montagne, randonnées et sports de montagne quoi... On faisait pas de rando, rien... Je fais que du ski. C'est tout !

Et tes vacances tu les passais où ?

Ben... au bord de la mer ou à la montagne... si on faisait des voyages, si oui, on allait en montagne des fois l'été pour se promener, des balades tranquilles familiales quoi ! Et puis du ski, c'est tout...

Est-ce que tu parles une langue étrangère ?

Anglais.

Tu parles couramment ?

Moyennement... oui fin couramment avec les touristes, avec les gens qui sont pas anglais, donc qui ont pas beaucoup d'accent, donc on peut se comprendre quoi... Mais après tu vois, entendre les films... c'est plus dur.

D'accord, mais tu as déjà fait des consultations en anglais ?

Oui.

Et ça va ?

Ca va, on se comprend oui.

Est-ce que tu as fait une formation ou un DU en rapport avec la traumatologie ?

En stage... en SASPAS, on avait la formation euh... comment ça s'appelle, la formation plâtre. Parce que c'était un stage qui se passait en hiver donc en SASPAS on avait la formation plâtre. Mais sinon c'est tout, pas de DU, pas de formation à côté.

D'accord, et tu as envie d'en faire ?

Oui, pourquoi pas...

Ça serait plutôt quoi ?

Plutôt DU ouais.

D'accord. Est-ce que tu as fait des stages ou des remplacements en cabinets de médecine de montagne ?

Les 2 SASPAS en médecine de montagne.

D'accord, c'était où ? C'était quand ?

[station 1] c'était le semestre d'hiver 201*-201* et semestre d'été 201* à [station 2].

D'accord, t'en as pensé quoi ?

J'ai bien aimé... Pourquoi je suppose? [rires]. Non ça m'a bien plu, alors du côté qui est pas médical c'était des jeunes médecins qui étaient installés et du coup il y avait une bonne ambiance, ils avaient envie de te former, ils avaient un bon esprit pédagogique, heu il y avait toujours quelqu'un au cabinet donc euh... tu faisais de la médecine et de la traumato, tu faisais pas que de la médecine, ils t'enseignaient les deux parce que voilà... T'étais pas seule au cabinet donc t'étais pas là pour abattre du travail en fait, donc il y avait toujours une supervision à côté... heu voilà, après voilà du côté plutôt médical, des pathologies plutôt aiguës donc c'est sympa tu vois, t'as pas les versants maladies graves, annonces de maladies graves, entre guillemets fin des choses un petit peu dures... et au niveau des patients moi j'aime beaucoup parce qu'il y avait les touristes, alors plutôt les étrangers j'aime bien en fait [rires]. J'aime bien parler avec les gens qui sont d'un autre pays en fait, d'une autre origine... Parce qu'ils sont pas... on parle... c'est pas forcément des anglais hein, on parle anglais heu... voilà, fin on discute toujours un petit peu à côté d'où ils viennent tout ça et c'est vraiment sympa... et puis les gens en plus, je trouve les étrangers c'est des gens qui sont très gentils, fin les touristes, ils sont assez respectueux, ils sont sympas par rapport aux... aux parisiens... [rires]

C'est vrai que tu parles que des touristes étrangers mais les français...

Les touristes français, si, la plupart sont sympas, après, ce que je n'avais pas aimé c'est qu'il y en a beaucoup qui sont exigeants donc... tu vois, tu reçois le lundi une famille par exemple avec un gamin qui a juste un rhume, tu veux pas mettre d'antibios parce qu'il y a pas de raison et t'as la mère qui te fait un scandale parce qu'il faut mettre les antibiotiques, il faut remettre les gamins en fait sur pied parce qu'ils ont loué... fin la semaine ils ont pris une location, ils ont pris des cours pour les gamins et faut pas qu'ils soient malades quoi. Donc en fait ils ont un côté hyper exigeant, même pour la traumato tu vois, il faut les remettre sur pied, ils sont malades il faut les guérir tout de suite, il y a un côté qui est... bon pas pour la... pour la minorité hein, je parle pas pour la majorité hein... La majorité ils sont bien sympas, ils sont en vacances, ils sont détendus ça se passe bien... Mais il y a une minorité qui est très exigeante parce qu'ils veulent rentabiliser leur voyage, leurs vacances voilà... Donc il faut que... voilà. Ils te prêtent des pouvoirs que tu n'as pas... [rires]

Et toi, le côté traumato, ça t'a plu?

J'ai bien aimé parce que je ne connaissais pas du tout. Donc nous dans les 2 cabinets, c'était nous-même qui faisons les radios, donc tu manipulais l'appareil, tu tirais toi-même fin les... c'était numérisé après donc on mettait les... plaques, les planches... Voilà, et tu faisais tout de A à Z, et j'ai bien aimé parce que c'était vraiment des choses que je connaissais pas en fait, parce que t'apprends en théorie mais de façon très superficielle... Donc c'était sympa, ça sort de la médecine et puis à la fin, tu vois que t'améliores ton examen clinique donc c'est un peu gratifiant... Voilà après à la fin t'arrives à faire un peu de prise en charge toute seule... Après moi j'aimais bien aussi parce qu'il y avait les brancardiers qui étaient sympas [rires], donc on rigolait bien aussi avec eux, il y avait ce côté-là, heu... voilà!

Et tu te sentais à l'aise en traumato?

Euh non, je me sens pas très à l'aise parce que pour la lecture des radios j'avais toujours un doute, donc des fois t'essaies de trouver des fractures là où il n'y en a pas, on te dit que c'est un artefact, voilà... des fois un truc qui est évident tu le vois pas parce que tu regardais pas au bon endroit voilà... et pour la prise en charge je trouve que... C'est pas très codifié... Tu vois nous par exemple à [station 1], on avait un protocole pour les ligaments croisés où ils faisaient une rééducation... où en fait ils te mettaient dans une certaine position, parce qu'en fait ils se laissaient le temps, parce que en fait si les deux morceaux du ligament se touchaient il y avait peut-être... ils pouvaient cicatriser entre guillemets... Un nouveau protocole je crois qui avait été mis en place par Chamonix, Sallanches tout ça... Et à [station 2] c'est un protocole

qu'ils connaissaient pas du tout et ils étaient pas pour... Donc tu vois, déjà tous les médecins d'un cabinet n'ont pas forcément la même pratique et entre deux cabinets, fin y'a pas la même prise en charge et je trouve ça hyper perturbant. Donc déjà au niveau diagnostic t'es pas sûre... ben la radio t'es pas... voilà... et après au niveau de la prise en charge ça varie, donc un peu compliqué, et avec le nombre d'attelles que t'as... voilà c'est un petit peu [rires]... Donc moi j'avais besoin d'être supervisée et de toute façon en SASPAS on était toujours supervisés pour la traumato. Toutes les consultations étaient forcément supervisées. Mais voilà, moi je suis toujours pas à l'aise et je ne me sentirais pas de faire de la traumato toute seule.

Est-ce que tu te sentirais de faire un remplacement en médecine de montagne ?

Mais que de la médecine. Pas pour la traumato.

Même avec un doublon qui...

Ha en doublon, si y'a doublon si ! Si je peux avoir des avis oui. Mais être toute seule, voilà être le médecin qui fait la traumato sur le weekend, voilà ne pas pouvoir avoir un avis non. Sinon, si y'a quelqu'un à qui je peux demander... [rires]

Quelle idée avais-tu de la médecine de montagne avant de faire ton stage ? Est-ce que tu connaissais un peu ?

Non pas du tout.

Le stage tu l'as choisi...

Je l'ai choisi parce qu'il était bien noté... [rires] Non mais c'est vrai, c'est un stage qui était bien noté, et heu... Ben voilà.

C'est pas parce que tu voulais faire de la médecine de montagne, découvrir...

Non, non, mais en fait j'étais pas rebutée par ça, je voulais pas dire non je veux pas du tout aller en montagne. Je me suis dit ben je vais découvrir ce que c'est, et puis voilà !

Ok, et comment ça a modifié ta perception du travail en cabinet de médecine de montagne ce stage ?

Heu, alors maintenant je sais en fait tout ce qu'on peut faire dans un cabinet de médecine de montagne. On peut faire les radios, on peut... le médecin peut faire tout de A à Z au niveau de la prise en charge. Quelles sont les pathologies qu'on voit en médecine de montagne, heu...

Est-ce que ton image a changé ?

J'avais pas d'image en fait avant, donc oui mon image a changé parce que maintenant je sais ce qu'on fait en cabinet mais voilà...

Et là quelle image tu te fais de la médecine de montagne ? Par rapport aux horaires, est-ce que toi tu te sentirais de...

Ouais... Alors c'est vraiment un exercice qui est très irrégulier en fait au niveau des horaires et au niveau de l'activité. Activité qui est très concentrée pendant les périodes de vacances scolaires en hiver et en été, où là tu... même les médecins font des gardes, fin ils sont de garde tous les weekends, en alternant bien sûr entre eux, mais vraiment de gros horaires et après en intersaison où des fois t'as que trois patients dans la journée... Donc ouais c'est très... faut accepter que ça soit très élastique... Mais après du coup chacun trouve un petit peu... Fin chaque cabinet a un fonctionnement différent donc les gens prennent leurs vacances en intersaison, ou ils viennent travailler une semaine sur deux et ils se libèrent comme ça. Mais oui c'est faisable, après si tu travailles à plein temps en hiver tu peux pas faire de ski... [rires] C'est dommage.

Et toi, ces horaires ça te conviendrait ?

Ouais, parce que c'est sur une courte période, ouais.

Au niveau du type de patientèle ?

Ouais j'aime bien, parce que c'est des touristes, fin les étrangers j'aime bien...

Pas les parisiens...

[rires] Ben en fait c'est chaque fois avec les parisiens que... Voilà comme par hasard... Mais non mais les français aussi hein! [rires]

Au niveau de l'isolement, toi t'en penses quoi de l'isolement du médecin de montagne, au niveau médical et au niveau personnel ?

Heu isolement heu... Alors au niveau médical finalement à [station 1], on était pas si éloignés que ça de l'hôpital de [ville 2 de 15 000 habitants], donc il y avait facilement des avis, il y avait pas mal de spécialistes à [ville 2], on pouvait envoyer facilement aux urgences, t'avais un labo aussi... donc voilà au final, j'ai pas ressenti que la pratique médicale était plus difficile à cause d'un certain isolement. A [station 2] pareil, t'envoies sur [ville 1], t'appelles les spécialistes. Après t'as quelques patients qui refusent ou qui peuvent pas se déplacer, mais plutôt les patients chroniques qui habitent... C'est pas les touristes mais les patients chroniques qui peuvent pas se déplacer parce qu'ils ont pas de véhicule et du coup ils peuvent pas descendre pour se faire faire une bio en ville, donc ça c'était un peu plus compliqué. Au niveau personnel, moi ça m'embêterait pas parce que en fait il y avait une bonne ambiance dans les deux cabinets donc voilà déjà tu travailles dans une bonne ambiance donc c'est sympa donc ça se passe bien... Après si j'ai un réseau d'amis, de connaissances, oui, si je connais personne non. J'irais pas m'installer... voilà.

Au niveau de l'aspect financier, t'en penses quoi de la médecine de montagne ?

Heu les revenus sont très irréguliers donc en fonction de la haute et de la basse saison. Après, fin d'après ce que j'ai vu, les médecins gagnaient pas mal en traumatologie, voilà.

Ils étaient secteur 1 ou...

Ils étaient les deux. Dans les 2 cabinets euh donc... A [station 1] ils étaient trois médecins secteur 1 et un secteur 2 et pareil à [station 2], deux médecins secteur 1 et un médecin secteur 2. Donc revenus assez irréguliers mais qui se rattrapent bien en fait finalement, si on fait la moyenne à l'année, c'est équivalent aux autres cabinets je pense, peut-être un petit peu moins mais... c'est pas...

Ok, au niveau de la vie familiale, qu'est-ce que tu en penses ?

Bah les médecins du cabinet, ils s'en sortaient bien ils avaient tous une maison, ils avaient leurs enfants donc une famille... Il y a une école pour les enfants, dans les deux cas... Des activités dans les villages, donc il y avait de quoi avoir une vie de famille, à chaque fois. Donc je pense que c'est possible. Donc c'est pas un frein.

D'accord, et toi ça serait pas un frein d'avoir des enfants dans ces conditions ?

Non je pense pas.

Ok, au niveau de la qualité de vie et des loisirs, t'en penses quoi ?

Elle est très bonne [rires] Elle est très bonne! Sur les trajets, tu vois la montagne, entre midi et deux tu peux aller manger dehors t'as vue sur les montagnes, ou tu manges en plein milieu de la station, heu... non il y a une très bonne qualité de vie, t'es à côté des activités... non non c'est une bonne qualité de vie, une très bonne qualité de vie!

D'accord! Et est-ce que tu aimerais t'installer en cabinet de médecine de montagne? Dans quelle mesure, pourquoi oui, pourquoi non ?

Éventuellement, je suis désolée j'ai pas de réponse... Hum... Pourquoi, parce que j'aime bien l'activité de médecine de montagne, donc pourquoi pas approfondir la traumatologie, pour être meilleure en traumatologie et ensuite devenir plus autonome, heu... par rapport au type de patientèle, comme je t'ai dit les touristes, les étrangers j'aime bien... les patients aussi qui sont chroniques, qui habitent là-bas, c'est un type de patientèle qui est particulière, ce sont des gens voilà, ils ont 80 ans, ils font de la rando, voilà, ils sont très attachants... Et j'aime bien. Après voilà, je suis tombée dans des cabinets où c'était des jeunes médecins, donc des cabinets qui sont assez dynamiques, donc ça donne envie aussi, et par rapport au cadre de vie... Donc je dis pas que je m'installerai, mais que je pourrais m'installer. Je dis pas que oui, je vais m'installer en

médecine de montagne, mais que pourquoi pas... en tout cas c'est pas non.

D'accord, peut-être des remplacements...

Ouais des remplacements je trouve ça bien!

Ok, merci!

D.25 Remplaçant 8 (R8)

Quel âge as-tu?

[25-30 ans].

Dans quelle fac as-tu fait tes études?

Toulouse et puis Grenoble.

Donc Toulouse l'externat et Grenoble l'internat?

Ouais.

De quelle ville et de quel département t'es d'origine?

[département de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées.] et pour la ville, on va mettre [ville 1 de 45 000 habitants].

C'est une petite ville ou une grande ville ça [ville 1]?

C'est une grande ville, en fait, je suis originaire d'un petit village de 400 habitants entre [ville 1] et [ville 2 de 15 000 habitants].

D'accord. Plutôt la campagne alors?

Ah oui, c'est complètement la campagne.

Quel travail font tes parents?

Alors, ma mère elle est assistante sociale et mon père il est contrôleur de train et berger.

[rires] **C'est possible de faire les 2 à la fois?**

Oui, quand t'es hyperactif c'est possible! [rires]

Est-ce que tu as un conjoint?

Oui.

Et quel travail fait-il?

Euh il est... Il travaille dans une boîte d'évènementiel, il est chauffeur routier, en fait il amène le matériel scénique sur les lieux où il y a le festival, des choses comme ça.

C'est pas une question pour être intrusif, c'est juste pour savoir parce que certains métiers sont difficiles à trouver en montagne donc euh...

Mais lui, il est assez polyvalent donc euh comme il a le permis poids lourd, il peut conduire pleins de trucs, c'est assez recherché donc il trouvera toujours du boulot et puis il a fait des études agricoles à la base donc euh lui reprendre une ferme, ça lui irait bien.

Il aurait de quoi travailler à la montagne s'il veut quoi...

Ouais, je pense. Mais peut-être pas dans les Pyrénées parce que comme ça embauche moins dans les Pyrénées, ça dépend. Dans les Alpes, il y a quand même plus de boulot que dans les Pyrénées...

Quel est ton rapport avec la montagne? Est-ce que t'y as habité quand t'étais petite, est-ce que t'y passais les vacances, les loisirs?

Euh ben j'y allais tout le temps quand j'étais petite vu que mon grand-père était berger, il était tout le temps en montagne. Quand j'avais 1 an, mon père m'a emmenée à 2 800 mètres d'altitude, donc moi la montagne j'y ai tout le temps été presque.

Et même pas que pour les loisirs, t'y allais tout le temps...

Hum.

Est-ce que tu parles une langue étrangère?

Oh parler, c'est un bien grand mot! [rires] Je me débrouille en anglais, je peux faire des consultations médicales en anglais...

Si y a besoin... Est-ce que t'as eu une formation traumato spécifique ?

Euh oui. J'ai fait un DU de traumato à l'usage de l'urgentiste, c'est plus de la théorie, il y a pas de pratique et après c'est... la formation, c'est un peu sur le tas... avec les stages durant l'internat... Mais sinon non pas de... pas de formation... si, formation pratique, avec médecin de montagne, il y avait des stages pour faire des plâtres... Oui, j'ai eu un peu de formation pratique mais c'est vrai que ya pas de... c'est pas comme les stages hospitaliers ou choses comme ça, c'est pas aussi bien... euh comment dire... organisé. C'est pas ouvert à tout le monde, c'est en choisissant ce stage là que tu peux apprendre la traumato mais à la fac, quand t'es externe, t'as pas de cours de traumato applicable, en tout cas à la médecine générale. Les trucs qu'on t'apprend c'est la fracture de hanche qui va se faire opérer et puis voilà. Mais les trucs de médecine générale, tu vois les claquages musculaires, des choses qu'on voit tous les jours, ben personne te l'apprend à la fac.

Et pendant ton DU, on te l'a appris ça ?

Euh je sais plus si on me l'a appris mais dans le petit livre rouge là, de Saragaglia, ils en parlent pas mal. Je ne sais plus mais c'est possible que dans le DU, ils en ait parlé.

Alors, quel a été ton parcours depuis la fin de l'internat ?

Ben euh j'ai fait adjointe dans une station, j'ai remplacé 2 jours le médecin en novembre et après j'ai attaqué en décembre pour la saison d'hiver.

Quand t'as fait les 2 premiers jours, c'était pour voir si ça te plaisait pour être sûre pour après ou t'étais déjà embauchée avant ?

J'étais déjà embauchée avant.

Donc tu savais pas spécialement ce qui t'attendais ?

Non [rires].

Et donc, c'est [station 1] c'est ça ?

Oui c'est ça.

Et tu fais quoi comme horaires là-bas ?

Du coup, c'était 9h 19h, du lundi au vendredi, plus le samedi matin de 9h à midi en gros. Et j'ai fait 5 samedis toute la journée pendant les vacances de février. Plus il y avait des gardes jusqu'à minuit le soir.

En semaine ?

Ouais en semaine. Et le weekend aussi, et ça on se les partageait.

Et du coup, le dimanche, tu travailles ou tu te reposes ?

Non, le dimanche... lui il aurait aimé que je travaille mais moi je ne voulais pas travailler 7j/7, parce que pour moi c'est pas possible... Lui il travaille 7j/7 mais il a 60 ans et moi, je ne me voyais pas travailler 7j/7... Déjà, 6j/7 avec un rythme de station euh... je trouve que ça fait déjà pas mal, avec les gardes en plus le soir euh...

Mais du coup, les gardes, vous les partagez juste tous les 2 ?

Oui.

Donc un jour sur 2...

Mais lui, il a pas voulu faire de planning et du coup, c'était un peu aléatoire, il me disait euh "ben je t'appelle si il y a quelque chose" voilà.

D'accord [rires]

Oui, c'était un peu particulier...

Et euh tu travailles avec ou sans RDV ?

Sans RDV.

Très bien. Est-ce que tu as fait des stages ou des remplacements en médecine de montagne pendant tes études ?

Oui.

Alors du coup, t'as fait [station 2] c'est ça ?

Oui, [station 2] et puis [ville 3 de 2000 habitants] aussi. Il est médecin de montagne aussi, il a pas de radio mais il est médecin de montagne, il est médecin correspondant SAMU.

[ville 3], c'était en UPL c'est ça ?

Ouais, c'était un UPL.

Mais comment ça se fait qu'il était médecin de montagne sans appareil de radio ?

Mais avant, il avait la radio, ça lui coûtait trop cher donc euh il a arrêté. Et puis là, ils ont construit une maison médicale avec l'appareil à radio dedans.

D'accord. Donc pendant quelques années, il ne s'est plus servi de son appareil de radio...

Ben en fait, il ne l'avait plus, parce qu'en fait, il était trop vieux, il n'était plus aux normes et euh du coup, il l'avait pas pendant une dizaine d'années je pense, il a pas fait de radios.

Et du coup, toi t'es passée au moment où il n'avait plus d'appareil.

Oui mais c'était quand même vraiment intéressant, quand il suspectait vraiment une fracture urgente, il l'envoyait soit au cabinet de [station proche], il les appelait, sinon il prescrivait la radio pour qu'ils le fassent le lendemain ou chose comme ça. Si c'était trop urgent, il les envoyait aux urgences.

Du coup, [station 1], c'était en hiver. Et [ville 3], c'était en hiver ou en été ?

C'était en hiver.

Donc tu savais déjà ce que c'était une saison avant te t'engager...

Oui oui oui.

Qu'as-tu pensé de ces stages de médecine de montagne ?

Ah ben c'était mes meilleurs stages de toutes mes études médicales ! [rires]

T'as bien aimé donc !

Oui.

Et est-ce que tu te souviens quelle idée de la médecine de montagne tu avais avant d'y aller en stage ?

Une très bonne euh... parce que je voulais... je suis venue à Grenoble, c'était pour faire de la médecine de montagne parce qu'à Toulouse, il n'y avait pas de terrain de stage. Même s'il y avait Hautes Pyrénées, Ariège et Haute Garonne, aucun médecin prend des internes en stage dans cette région là donc du coup je suis venue à Grenoble exprès pour ça.

Et tu savais déjà ce que c'était qu'un médecin de montagne ?

Oui, je savais un peu parce que ben je me suis blessée dans les Pyrénées et donc du coup j'avais été en cabinet de station et puis je savais que c'était de la traumatologie, des urgences mais aussi du suivi de patient chronique, t'as les habitants du village quoi. Donc je savais... je pensais bien que ça allait me plaire.

Et est-ce que le fait d'avoir fait un stage là-bas, ça a modifié ta perception de la médecine de montagne ?

...

Est-ce que c'était exactement ce à quoi tu t'attendais ou est-ce que ça a un peu changé ton image ?

Ca a changé l'image sur le point de vue financier parce qu'avant, je m'en préoccupais pas. Au final, quand on est interne, on est payé par la fac donc on s'en préoccupe pas. Et le fait de passer en stage, ça sensibilise un peu au niveau des cotations de la sécurité sociale, c'est vraiment... plus compliqué que ça, tu peux pas faire... L'idéal, c'est d'être associée, enfin adjointe, c'est là

que tu te dis, tu passes du temps à faire les trucs qui rendent vraiment service aux gens et tu te fais pas du tout rémunérer quoi c'est... Mais tu vois, le rapport à l'argent, j'avais pas du tout réalisé.

Par exemple quoi où tu passes beaucoup de temps ?

Ben un croisé euh tu fais une radio, tu fais la radio, tu examines la personne, tu poses l'attelle, tu lui expliques ce qu'elle a aussi, c'est compliqué aussi pour les gens de comprendre ce que c'est qu'un croisé, t'en as pour euh... t'y passes vraiment du temps et ouais, je trouve que c'est pas rémunéré à notre juste valeur.

Et ça a modifié l'image en d'autres points que l'aspect financier ou pas ?

Euh non, après, j'avais déjà une bonne image de la médecine de montagne et ça l'a confortée. Le fait de faire de la vraie médecine générale, c'est de la médecine variée, de la traumatologie, des urgences... On a un bon rapport, je trouve avec les patients, on rend... c'est vraiment un service rendu pour eux et pis pour nous, je trouve que c'est intéressant, ouais c'est vraiment bien cette médecine là.

Ok. Quelle image te fais-tu de la médecine de montagne au niveau des horaires ?

Ah bah c'est euh... Il faut travailler quoi, c'est pas... Ouais, il faut travailler beaucoup d'heures mais c'est pas... Je le savais, je le sais et puis euh... Fin, c'est bien sur une courte période mais toute l'année euh... je pense que c'est difficile. Après, il y a les... en intersaison, c'est beaucoup plus léger, donc c'est pour ça que ça permet de souffler un peu mais tout seul, je trouve que c'est dur, il faut au moins être deux dans le cabinet pour pouvoir avoir des jours de repos pour pouvoir souffler un petit peu.

Qu'est-ce que tu penses du type de patientèle ?

Alors, il y a de tout [rires] Il y a les gens heu... les habitants du village qui sont... des chroniques, on les suit, on les connaît. Après il y a des vacanciers mais il y a plusieurs types de vacanciers et les parisiens, ils sont vraiment spéciaux, ils... ils réfléchissent pas comme tout le monde je pense... Ils ont des questions particulières, des comportements particuliers et euh c'est avec les parisiens que c'est un peu... pas difficile mais c'est surprenant... Ça demande plus d'effort, plus de réflexion que avec tous les autres ! [rires] Non mais c'est vrai, ils comprennent rien ! Eux, ils ont pas de logique, enfin c'est pas la même logique que tous les autres. Sinon après, tous les autres vacanciers, y a pas de soucis. Un peu les lyonnais quand même, les lyonnais, c'est comme les parisiens [rires].

Et donc, par rapport au type de patientèle de médecine générale classique, c'est pareil, c'est différent ?

Ben, c'est différent, parce qu'il y a les habitués, comme on voit en médecine générale classique et des gens qu'on verra qu'une fois, ou qu'on revoit d'une saison à l'autre, on les voit une fois chaque année, ça c'est vraiment euh... c'est particulier, c'est une autre relation. Mais c'est intéressant.

Quelle image te fais-tu de la médecine de montagne au niveau de l'isolement ?

Euh... je vivais dans un village où il y avait 400 habitants alors du coup... l'isolement, ça me fait pas peur, je prenais le train à 7h du matin et je rentrais le soir à 7h pour aller au collège et au lycée alors du coup euh... Moi l'isolement, ça me fait pas peur. J'ai pas la même notion de l'isolement que la plupart des gens je pense.

Et l'isolement médical ?

Ca ne me fait pas peur non plus. D'être à une heure de l'hôpital... c'est pas grave.

Tu te débrouille...

Ben oui après, j'appelle le SAMU, bah ils mettent une heure de temps pour arriver mais après, on a des formations, de quoi être... des compétences pour gérer les patients en attendant que le SAMU arrive.

Quelle image te fais-tu de la médecine de montagne toujours, du point de vue financier ?

Euh... Que c'est pas si lucratif que ça alors que beaucoup ont une image euh... que la médecine de montagne rapporte beaucoup mais en fait non pas forcément. C'était bien pour les médecins qui étaient secteur 2 parce qu'ils pouvaient mettre le prix qu'ils voulaient au niveau des actes mais quand on est secteur 1 c'est compliqué. Au niveau financier et euh et pis on est surtout météo dépendant, comme là, cette saison, il y a pas eu beaucoup de neige euh en tout cas, dans les basses stations, à 1000 mètres, il n'y avait pas de neige aux vacances de Noël et la neige est tombée tard en janvier, ensuite en février il a pas fait beau donc je pense qu'il y a eu moins de blessés que... que les autres hivers et ça, ça joue forcément sur le chiffre d'affaire et... Moins les gens se blessent, moins il y a de consultations et que si les gens sont pas venus, enfin ils sont moins venus en février dans les petites stations comparé aux autres stations plus hautes... et voilà. Donc il faut réfléchir à tout ça, avec le réchauffement climatique, est-ce que c'est viable d'avoir un cabinet de montagne... euh voilà... A voir, pour les prochaines années...

Toi, t'étais adjointe en secteur 1 ou en secteur 2 du coup ?

Du coup, j'étais secteur 2, comme j'étais pas thésée.

D'accord. Donc tu faisais les tarifs de l'autre médecin...

Ouais, je faisais comme lui.

Tu me parlais de revalorisation des honoraires avant l'entretien, je crois que c'est le moment d'en parler...

Ok! Ben oui, parce qu'avec les charges et tout ça, les charges du cabinet, l'URSSAF, les impôts, là sur une consultation de 23 €, il ne restait plus grand chose au final. Et pis c'est pareil, pour tout ce qui est l'appareil à radio, tout ce qui est traumatologie, quand on veut qu'une radio, une radio ça coûte moins de 20 €, fin ça coûte moins de 20 € de faire une radio et euh je trouve que l'appareil à radio, c'est un investissement, sortir la radio aussi, l'interpréter, il faut des compétences. Ben la radio, c'est des compétences aussi et on passe du temps à faire de la traumato, après c'est intéressant mais... pour les gens, c'est un vrai service médical rendu mais on est pas du tout revalorisés. Et pis... Ah oui, gros facteur qui joue sur l'installation, ça sera le tiers payant, je suis obligée de le dire. Parce que si ça passe, je pense que je ne m'installerais pas, fin j'y suis pas encore mais en station, on voit tellement de personnes différentes avec tellement de mutuelles différentes, fin il y en a même qui ont pas de mutuelle, donc euh tous les saisonniers tout ça, on peut pas faire le tiers payant à tout le monde, on sera jamais payés et pis on voit 40 patients par jour, on peut pas vérifier 40 fois 30 fois 3... Ça fait énorme! C'est ça ouais... Fois 4 mois, ça fait... On peut pas vérifier la mutuelle de 5000 patients... C'est pas le rôle du médecin... Bref... Donc ça, ça jouera beaucoup.

Mais ça, ça marche aussi en cabinet de ville quoi ?

Ouais, mais il y en a, non parce que justement, il y a une fille qui est allée s'installer à... en banlieue de Grenoble, vers Échirolles, elle disait que pour elle, le tiers payant, ça posait pas de soucis parce que... ils avaient tous la même mutuelle au final. Mais forcément, quand t'es dans... quand c'est ciblé dans un quartier entre guillemets défavorisé, les gens, ils sont soit CMU, soit ils ont une mutuelle d'ouvrier, fin il y a des choses comme ça, quand on est dans un endroit... cabinet de ville où il y a beaucoup de passage, les gens sont différents donc il y aura beaucoup de mutuelles et donc quand on est en station, on voit passer encore plus de mutuelles. Donc euh voilà. C'est gai, ça donne envie de faire de la médecine!

Quelle image te fais-tu de la médecine de montagne du point de vue de la vie familiale ?

Euh, je pense qu'il faut, dès le début, poser des limites, parce que sinon, on s'engouffre vite dans un rythme de travail qui va pas avec la vie familiale et les loisirs. Donc l'idéal, c'est d'être

au moins 2, voire 3 pour pouvoir tourner pour avoir des jours de repos, pour pas être tout le temps de garde et pour pas être accaparé par son travail. Mais non, si on s'installe tout seul, c'est pas possible, y a pas de vie familiale sinon, on a pas de vie perso si on s'installe tout seul...

Et toi, combien de jours par semaine tu voudrais travailler si tu t'installais en cabinet comme ça ?

L'idéal, ça serait 4 jours et demi voire euh... après, en saison, pendant le mois de février et les vacances, ça me dérange pas de travailler 6 jours par semaine mais après, le reste de l'année, pas plus de 4 jours et demi par semaine. Ca fait des grosses journées quoi.

4 jours et demi mais des gros horaires, c'est ça ?

Après, en inter saison, ça dépend, des horaires plus légers mais en saison, février et vacances de Noël, faire 6j/7 avec des gros horaires, ça me... ben je trouve normal, ça dépend de l'affluence et pis après, en intersaison, avoir un rythme moins soutenu pour pouvoir souffler et profiter un petit peu. Et puis pareil, en juillet août, il y a plus de monde aussi donc euh... travailler plus mais pas faire du 6j/7, pourquoi pas du 5j/7 mais bon euh 6j/7, c'est bien un mois et demi sur l'année... Après... [rires]

6j/7 tout l'hiver, ça t'a pas plu...

Ben si, c'était intéressant mais euh oui ça fatigue, on laisse quand même de l'énergie et du coup, on fait rien à côté... Mais c'est un choix, ça je le savais, ça me dérange pas de faire 6j/7 pendant un mois et demi et bien bosser...

Mais faire ça toute ta vie, non ?

Ben pas les douze mois de l'année, non. Parce que lui là, mon collègue, il bosse 6j/7 toute l'année.

Toute l'année ?

Ben si, le samedi après-midi, il travaille pas mais bon il est... Il fait lundi mardi mercredi jeudi vendredi samedi matin toute l'année et en saison, il fait en plus les samedis après-midi et dimanches.

Il ne se pose jamais quoi...

Non.

Qu'est-ce que tu penses de la qualité de vie d'un médecin de montagne ?

Moi je pense qu'elle est... Fin ça dépend mais moi je pense qu'elle est bonne. Moi, j'ai eu une bonne qualité de vie là cet hiver et voilà. Donc je pense qu'elle est plutôt bonne ouais.

Même si tu travaillais pas mal et que t'avais pas trop le temps de faire du ski ?

Oui mais après, je me suis rattrapée en janvier et pis là en mars, j'y suis allée un peu, quand les vacances se sont terminées, j'y suis allée dimanche. C'était plus calme en janvier.

Quelle image te fais-tu des loisirs des médecins de montagne ?

Ben au niveau des loisirs sportifs, il faut aimer le ski et la montagne, ça c'est sûr... Mais je trouve que pour tout ce qui est sportif, c'est... on a le choix, en général, il y a toujours une piscine pas loin quand même mais après, pour tout ce qui est des activités culturelles euh ça dépend vraiment de la station et du lieu de vie. Parce que parfois, c'est bien limité. Fin, y a un film qui passe au cinéma par jour ou par semaine, c'est pas terrible quoi... Voilà, c'est pour la vie culturelle que ça pose...

Est-ce que tu aimerais t'installer en cabinet de médecine de montagne ? Et dans quelle mesure ?

Oui! [rires] Et dans quelle mesure, ça veut dire quoi ?

Ben quels seraient tes critères pour t'installer par exemple ?

Ah alors euh... je pense qu'il faut s'associer, faire un truc avec plusieurs médecins, pour euh avoir une vie. Euh et après, il faut voir... l'idéal, c'est d'avoir un loyer... fin que ce soit les locaux de la mairie pour payer un loyer pour pas que ce soit excessivement cher. Après, les mesures,

il faut que mon conjoint, il puisse avoir un travail, si j'ai des enfants ben qu'ils puissent aller à l'école des choses comme ça si je suis dans un bled tout paumé où il y a pas d'école ou alors l'école elle est à une heure, c'est compliqué. Après, il faut pouvoir trouver un logement sans se ruiner, ça c'est compliqué, en tout cas dans les Alpes, dans les Pyrénées c'est moins cher. Et voilà.

Et toi, tu préférerais t'installer dans les Alpes ou dans les Pyrénées ?

Je sais pas encore. Dans les Pyrénées, ils sont en retard, surtout au niveau de l'ARS, comparé aux Alpes, les aides tout ça, c'est euh... apparemment, il y a un peu de retard... Mais bon, non pour l'instant, je sais pas, comme mon copain il est haut-savoyard et ben on verra !

Merci !

Annexe E

Autorisation du CNIL

Impression Fiche

FINALITÉ <i>Ce champ est le titre de la fiche</i> <i>Etat de la fiche : Actif</i>	UJF/DMG - Thèse Brizard-Durand : Déterminants à l'installation en cabinet de médecine de montagne chez les jeunes installés et les internes de médecine générale du secteur Nord Alpin		
DESCRIPTION ET OBJECTIFS <i>Décrire les principaux Objectifs du Traitement</i>	Thèse qualitative avec entretiens individuels semi-dirigés à l'aide d'un guide d'entretien qui contient les grandes thématiques. Échantillonnage raisonné afin d'obtenir le plus large panel d'opinions possible : personnes choisies au hasard dans l'annuaire ou dans le réseau de connaissance des interviewers. Jeunes installés en médecine de montagne ou en vallée, internes et remplaçants qui veulent ou non s'installer en cabinet de montagne.		
CIL DÉSIGNÉ	Guillot Patrick		
UNIVERSITÉ	Université Joseph Fourier		
RESPONSABLE DE TRAITEMENT <i>Université Joseph Fourier (représenté par Président UJF)</i>	[Société] Université Joseph Fourier		
UNITÉ (SERVICE) RESPONSABLE DE LA MISE EN OEUVRE <i>Référents Université : Natarel Elisabeth, Martinet Bernard</i>	Université Joseph Fourier - UFR Médecine - Département de Médecine Générale		
Unités co-responsables	Université Joseph Fourier - UFR Médecine		
FACULTÉ OU SERVICE GÉRANT LE DROIT D'ACCÈS	Faculté ou Service responsable de la mise en oeuvre		
DATE DE MISE EN OEUVRE	03/02/2016		
CATÉGORIES DE PERSONNES CONCERNÉES <i>Personnes concernées par le Traitement</i>	Médecins remplaçants et installés, internes		
CATÉGORIES DE DONNÉES ET CATÉGORIES DE DESTINATAIRES <i>Décrire le Traitement (tip : vous pouvez coller depuis Word)</i>			
Données ou catégories	Origine / source	Duré/e de conservation	Destinataires
Données personnelles	Noms, Age, lieux et dates d'installation	Quelques jours avant anonymisation	Seulement thésardes
Cursus	Information sur les études : facultés, type de stage (sans les lieux)	Quelques jours avant anonymisation	Publiques anonymisées
Avis sur la médecine de montagne	Motivations, avis, ressenti sur la médecine de montagne (stages, remplacements, installation)	Données rendues publiques	Publiques
Transfert des données hors U E	Non		
TYPE DE DÉCLARATION	Déclaration normale		
Identification de la			

déclaration

Compléments sur le traitement

Rajouter ici des compléments éventuels sur le traitement, qui n'apparaissent pas dans le registre public (onglet Fiche)

Entretiens oraux avec des médecins ou des internes soit physiques soit par téléphone après obtention du consentement oral.
Enregistrement sur dictaphone.
Retranscription de l'entretien sur logiciel de traitement de texte (libreoffice puis LaTeX)
Réécoute par la deuxième thésarde avec correction et anonymisation des données
Effacement des enregistrements
Aucune rectification après anonymisation
Recrutement entre paires de bouche à oreille

SÉCURISATION DES DONNÉES**Sécurité des données**

Antivirus sur ordinateurs (AVG et AVAST)
Données informatiques sécurisées par mots de passes (ordinateur et fichiers)
Transferts de données non sécurisées réalisées par boites mails sécurisées (UJF) ou physiques

les enregistrements seront détruits après retranscription, il ne sera plus possible de modifier les données

Confidentialité

Anonymisation : les nom, âge, lieux et dates sont enlevés

INFORMATION ET DROIT DES PERSONNES

Note d'information remise lors de l'entretien
Données anonymisées - pas de rectification possible

Annexes internes (accès restreint)

[Fiche de traitement \(FPT_Thèse_DMG - M.BRIZARD-N.DURAND.pdf\)](#), [Fiche projet \(Thèse_DMG - M.BRIZARD-N.DURAND - projet.pdf\)](#), [Information \(note-information-qualitatif-modifi+@e.pdf\)](#), [Questionnaire \(trame d'entretien adapt+@e MdeM.pdf\)](#)

CIL désigné

Guillot Patrick

Responsable Légal

Université Joseph Fourier (représenté par Président UJF)

Réfèrent

Réfèrents Université : Natarel Élisabeth, Martinet Bernard

Expert

Gaboreau Yoann

STATUT

Actif

AUTEUR ORIGINAL DE LA FICHE

Martinet Bernard

Id

413

Date de soumission au serveur d'horodatage (heure locale)

04/02/2016 12:20:17

Numéro du timbre

0886553

Pièces jointes

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

Année 2015-2016

ENSEIGNANTS A L'UFR DE MEDECINE

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

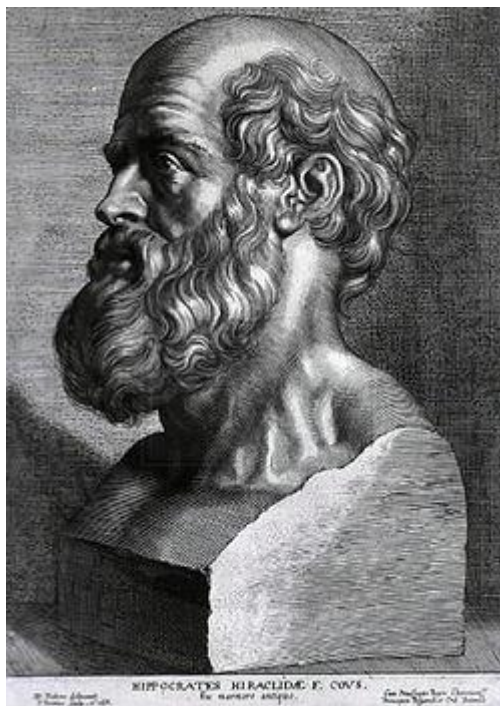
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	COHEN Olivier	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	COUTURIER Pascal	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PU-PH	CURE Hervé	Oncologie
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastro-entérologie, Hépatologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Addictologie
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
MCU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique et procréation
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
MCU-PH	DUMESTRE-PERARD Chantal	Immunologie
PU-PH	EPAULARD Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
PU-PH	ESTEVE François	Biophysique et médecine nucléaire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie générale
MCU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FEUERSTEIN Claude	Physiologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH	FRANCOIS Patrice	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie, transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
PU-PH	GAVAZZI Gaétan	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
PU-PH	GUEBRE-EGZIABHER Fitsum	Néphrologie
MCU-PH	GUZUN Rita	Endocrinologie, diabétologie, nutrition, éducation thérapeutique
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie, biologie moléculaire
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Génétique et procréation
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie obstétrique
PU-PH	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-PH	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	JUVIN Robert	Rhumatologie
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
PU-PH	KRACK Paul	Neurologie
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale

PU-PH	LABARERE José	Epidémiologie ; Eco. de la Santé
PU-PH	LANTUEJOUL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	LAPORTE François	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LARRAT Sylvie	Bactériologie, virologie
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénérologie
PU-PH	LEROUX Dominique	Génétique
PU-PH	LEROY Vincent	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	LETOUBLON Christian	Chirurgie générale
PU-PH	LEVY Patrick	Physiologie
MCU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
PU-PH	MACHECOURT Jacques	Cardiologie
PU-PH	MAGNE Jean-Luc	Chirurgie vasculaire
MCU-PH	MAIGNAN Maxime	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	MAITRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MALLARET Marie-Reine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie, transfusion
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie - virologie
MCU-PH	MCLEER Anne	Cytologie et histologie
PU-PH	MERLOZ Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie - virologie
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie
MCU-PH	MOUCHET Patrick	Physiologie
PU-PH	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie
PU-PH	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, brûlogie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hémato - transfusion
PU-PH	PASSAGGIA Jean-Guy	Anatomie
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie réanimation
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PEPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PERENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PU-PH	PERNOD Gilles	Médecine vasculaire
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH	PISON Christophe	Pneumologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Virologie
PU-PH	POLACK Benoît	Hématologie

PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	PONS Jean-Claude	Gynécologie obstétrique
PU-PH	RAMBEAUD Jacques	Urologie
MCU-PH	RAY Pierre	Génétique
PU-PH	REYT Émile	Oto-rhino-laryngologie
MCU-PH	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	ROMANET J. Paul	Ophthalmologie
MCU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale, pharmaco clinique, addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie, toxicologie et pharmacologie
PU-PH	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie Cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL-CANALI Carole	Réanimation médicale
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses, maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	TERZI Nicolas	Réanimation
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAOUI Philippe	Néphrologie
PU-PH	ZARSKI Jean-Pierre	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie

PU-PH : Professeur des Universités et Praticiens Hospitaliers

MCU-PH : Maître de Conférences des Universités et Praticiens Hospitaliers



SERMENT D'HIPPOCRATE

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

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

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

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

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

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

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

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

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

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

Annexe F

Résumé

Introduction : La médecine de montagne (MdeM) est un exercice particulier de la médecine générale. La densité de médecins de station est considérée comme déficitaire pendant les périodes d'afflux touristique. L'âge moyen des MdeM est de 53 ans et peu de nouvelles installations sont recensées. L'objectif est de mettre en évidence les facteurs incitant et freinant les jeunes médecins à l'installation en cabinet de MdeM. **Matériel et méthode** : Étude qualitative par entretiens semi-dirigés dans la région Alpine. L'étude incluait des internes et des remplaçants, qui souhaitaient ou non s'installer en MdeM, et des médecins installés depuis moins de 5 ans en MdeM ou en vallée. **Résultats** : 25 entretiens ont été réalisés entre août 2015 et avril 2016. L'analyse des entretiens a été répartie en huit grands thèmes : rapport à la montagne, formation, parcours, exercice pratique, charge de travail, aspect financier, vie personnelle, qualité de vie. Les principaux freins étaient le manque de connaissance de la MdeM, le manque de formation spécifique en traumatologie, l'absence de stage en MdeM, la difficulté à trouver du travail pour le conjoint, le travail saisonnier, les charges du cabinet élevées et les loyers chers en station. Les facteurs favorisant l'installation étaient le cadre montagnard, l'activité variée avec de la traumatologie et de la médecine de premier recours, la patientèle diversifiée, les remplacements ou stages préalables et l'exercice en cabinet de groupe. **Conclusion** : Il semble donc important, pour attirer les jeunes médecins, de mettre l'accent sur la formation en traumatologie, en particulier au cours des stages de MdeM, et de poursuivre les aides financières à l'installation.

Mots-clés : médecine de montagne, installation, facteurs influençant, recherche qualitative.

Abstract

Introduction : Mountain medicine (MM) is a particular practice of general medicine. Mountain doctors' density is recognized in deficit during tourists influx periods. The average age of mountain doctors is 53 years old and new installations are rare. The objective is to highlight obstacles and contributing factors for MM installation of young doctors. **Methodology** : Qualitative study using semi-structured individual interviews in the Alps region. The study included residents, replacements doctors -wishing or not to install in MM- and less than 5 years established doctors -in MM or in valley. **Results** : 25 interviews were conducted between august 2015 and april 2016. Eight themes were highlighted : mountain connection, education, pathway, practical exercise, workload, financial aspect, private life, quality of life. The main obstacles were the lack of MM knowledge and the lack of specific traumatology training, the absence of work experience in MM, the difficulty to find work for the partner, seasonal work, office charges and expensive property rent in ski resort. Contributing factors were mountain surroundings, varied activity including traumatology and primary care, varied patients, replacements or beforehand MM work experiences and group practice which can allow spare time. **Conclusion** : To attract young doctors, it seems important to put the accent on traumatology training, in particular during MM work experiences, and to carry on with installation subsidies.

Keywords (MeSH) : mountain medicine, installation, influencing factors, qualitative study.