



**HAL**  
open science

## Trop ou pas assez de médecine? Point de vue du patient

Mathilde Favre, Olivia Menut

► **To cite this version:**

Mathilde Favre, Olivia Menut. Trop ou pas assez de médecine? Point de vue du patient. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01430746

**HAL Id: dumas-01430746**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01430746>**

Submitted on 10 Jan 2017

**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 :  
[bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr](mailto:bump-theses@univ-grenoble-alpes.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>

Année 2016

**TROP OU PAS ASSEZ DE MEDECINE ?**  
**Point de vue du patient**

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

Mathilde FAVRE

*[Données à caractère personnel]*

et

Olivia MENUT

*[Données à caractère personnel]*

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT A LA FACULTE DE MEDECINE DE  
GRENOBLE\*

Le 9 décembre 2016

DEVANT LE JURY COMPOSE DE

Président du jury : Monsieur le Professeur Patrick IMBERT

Membres : Monsieur le Professeur Georges WEIL

Monsieur le Maître de Conférence Yoann GABOREAU

Monsieur le Professeur Benoît ALLENET

Directrice de thèse : Madame le Docteur Sophia CHATELARD

*\*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.*

## Sommaire

<b>I. Remerciements</b> .....	<b>4</b>
<b>II. Serment d'Hippocrate</b> .....	<b>10</b>
<b>III. Résumé</b> .....	<b>11</b>
<b>IV. Abstract</b> .....	<b>13</b>
<b>V. Liste des abréviations</b> .....	<b>15</b>
<b>VI. Introduction</b> .....	<b>16</b>
<b>A. Définition de la médicalisation</b> .....	<b>16</b>
<b>B. Les différents points de vue sur la médicalisation</b> .....	<b>17</b>
<b>C. La surmédicalisation et les notions indissociables</b> .....	<b>18</b>
<b>D. Présentation du projet global / pourquoi ce sujet ?</b> .....	<b>21</b>
<b>VII. Matériel et Méthode</b> .....	<b>23</b>
<b>A. Méthode qualitative</b> .....	<b>23</b>
<b>B. L'échantillon</b> .....	<b>23</b>
<b>C. L'entretien</b> .....	<b>24</b>
<b>D. Éthique – Cadre légal</b> .....	<b>25</b>
<b>E. Analyse des données – Théorie Ancrée</b> .....	<b>25</b>
<b>VIII. Résultats</b> .....	<b>26</b>
<b>A. Données générales</b> .....	<b>26</b>
<b>B. Schéma général</b> .....	<b>27</b>
<b>C. Génération du problème</b> .....	<b>29</b>
<b>D. Processus de la décision – l'ambivalence</b> .....	<b>30</b>
<b>E. Les déterminants de la prise de décision</b> .....	<b>31</b>
1. La consultation.....	31
2. La relation médecin-malade .....	36
3. Les connaissances du patient.....	38

4.	La représentation du système actuel.....	39
5.	La situation à un moment donné .....	40
6.	La relation avec la famille.....	40
7.	La personnalité, le ressenti .....	41
<b>F.</b>	<b>Le vécu positif et négatif / l'expérience passée.....</b>	<b>43</b>
<b>G.</b>	<b>Le choix / Faire / Ne pas faire.....</b>	<b>45</b>
<b>H.</b>	<b>Illustration de la théorie.....</b>	<b>46</b>
<b>IX.</b>	<b>Discussion.....</b>	<b>48</b>
<b>A.</b>	<b>Précisions sur les termes employés .....</b>	<b>48</b>
<b>B.</b>	<b>Rappel des principaux résultats .....</b>	<b>49</b>
<b>C.</b>	<b>Mise en relation avec les données de la littérature .....</b>	<b>50</b>
<b>D.</b>	<b>Mise en perspective de la théorie .....</b>	<b>56</b>
<b>E.</b>	<b>Forces et limites .....</b>	<b>58</b>
<b>F.</b>	<b>Perspectives.....</b>	<b>60</b>
<b>X.</b>	<b>Conclusion.....</b>	<b>61</b>
<b>XI.</b>	<b>Bibliographie.....</b>	<b>63</b>
<b>XII.</b>	<b>Annexes .....</b>	<b>68</b>
<b>A.</b>	<b>Tableau 1 .....</b>	<b>68</b>
<b>B.</b>	<b>Annexe 1 : Prise de contact avec les médecins généralistes.....</b>	<b>70</b>
<b>C.</b>	<b>Annexe 2 : Guide d'entretien initial .....</b>	<b>71</b>
<b>D.</b>	<b>Annexe 3 : Guide d'entretien final .....</b>	<b>72</b>
<b>E.</b>	<b>Annexe 4 : Entretiens .....</b>	<b>74</b>
<b>XIII.</b>	<b>Enseignants à l'UFR de Médecine.....</b>	<b>157</b>

# I. Remerciements

## A. Remerciements communs

**A Monsieur le Professeur Patrick IMBERT**, merci de nous faire l'honneur de présider notre jury de soutenance de thèse. Merci de votre disponibilité et de l'intérêt que vous avez porté à notre travail

**A Messieurs les Professeurs Georges WEIL et Benoît ALLENET**, merci d'avoir accepté avec enthousiasme de faire partie de notre jury.

**A Monsieur le Maître de Conférence Yoann GABOREAU**, merci pour votre aide et vos conseils tout au long de notre travail. Merci d'avoir accepté de faire partie de notre jury.

**A Madame le Docteur CHATELARD**, merci Sophia d'avoir été une directrice de thèse exemplaire, disponible et attentive tout au long de ce travail. Rares sont les directeurs de thèse aussi zélés. Nous avons eue beaucoup de chance de te rencontrer. Tu nous as permis de mener à bien cette thèse et de la rendre passionnante. Merci encore.

**A Monsieur le Docteur Daniel WIDMER et Madame le Docteur Lilli Herzig** ainsi que l'équipe de chercheurs en anthropologie de l'Université de Lausanne, merci de votre enthousiasme porté à ce projet, vos précieux conseils, et votre disponibilité. Vous nous avez fait découvrir le monde passionnant de la recherche. Merci pour nos

échanges qui par leur richesse nous ont ouvert l'esprit dans de nombreux domaines comme la philosophie et la sociologie.

**Aux patients**, qui ont accepté généreusement de donner de leur temps pour participer à ce travail.

**Aux médecins**, qui nous ont permis de mener cette étude en nous donnant les coordonnées de leurs patients. Merci de l'attention qu'ils ont portée à notre demande.

**A nos nombreux relecteurs**, qui sont parti à la recherche des incohérences, fautes d'orthographe, fautes de style, erreurs de mise en page, etc. que nous n'arrivions plus à voir. Chacun ayant participé à rendre ce travail plus clair.

## **B. Remerciements Mathilde**

**Aux médecins hospitaliers, chef de service et maître de stage ambulatoire,** merci pour m'avoir permis d'évoluer dans ma pratique à travers votre expérience. Merci du soin que vous avez pris de me libérer de mes fonctions d'interne pour mener à bien cette thèse.

**A ma mère,** et ces heures interminables passées à taper, et relire les entretiens. Merci à toi pour ta présence et tes conseils.

**A mon père,** qui au-delà des corrections, apporte son soutien moral et matériel dès que le besoin s'en fait sentir.

**A ma sœur,** merci du soin que tu m'apportes au quotidien. Et merci ta famille incroyable. Vous me ressourcer.

**A Romain,** merci d'avoir les épaules à toute épreuve. Je n'imagine pas de meilleure équipe que la notre pour faire se forger une belle vie. Merci de tout rendre toujours si facile. Et à notre famille en devenir.

**A mes amis. Lucie** pour notre amitié sans concession, merci d'avoir consacré autant de temps à en prendre soin. Tu restes ma routarde préférée même si il est difficile de te suivre.

**Iris,** merci pour cette amitié qui dure qui dure qui dure...et qui risque de durer encore et encore.

**Florence et Sarah,** merci de votre bonne humeur et de votre folie. Vous êtes les meilleurs soldats du « code rouge » que le monde ait connu.

**A Sara**, et aux coinches, cafés terrasse, baignades natures salvatrices. Je ne m'attendais pas à rencontrer pareille source d'énergie.

**A Alice**, merci de conserver cette amitié qui m'est chère. A ces nombreuses années studieuses partagées, et à ta thèse...

A ma famille, oncles, tantes, cousins, cousines, et à ma grand-mère, qui prennent toujours le temps de s'informer du cours de ces longues études.

A Odile, ma grand-mère qui me manque.

**A Olivia**, j'ai eu de la chance de passer de longue heure à tes côtés. On m'a souvent demandé « alors pas trop de conflit entre vous pendant ce travail ? ». Je réponds sans hésiter « impossible de s'engueuler avec Olivia, pourtant j'ai essayé ». Merci pour ta patience, ton humour et toute la nourriture que tu m'as apporté.

## **C. Remerciements Olivia**

**A mes parents**, merci pour votre soutien inconditionnel, votre patience et votre confiance. Vous m'avez permis de m'épanouir et devenir la personne que je suis aujourd'hui. Merci maman pour tes relectures attentives.

**A Mathieu**, merci pour ta présence au quotidien et ton optimisme malgré les obstacles sur notre route. Tu me connais mieux que personne. A tout ce qui nous attend maintenant...

**A Cédric**, pour notre complicité malgré la distance.

**A Clémence**, pour toutes tes attentions. A Adrien et Benjamin, pour ces moments de bonheur passés à vos côtés.

**A ma famille** (oncles, tantes, cousins, cousines), pour nos agréables rencontres familiales. Merci Olivier pour ton coup de main anglophone.

**A mes beaux-parents**, pour leur soutien et leurs encouragements malgré les épreuves de la vie.

**A Manon et ma belle famille**, merci pour ses repas chaleureux à vos côtés.

**A mes maîtres de stage** et toutes les équipes associées, merci de m'avoir fait découvrir votre exercice. Merci pour vos enseignements. Vous avez contribué à me faire devenir le médecin que je voulais être.

**A mes copains de médecine** : Ju (pour tout ce que tu fais pour moi, pour nos rires et nos larmes), Tanguy, Nano, Charly, Paulette, Quentin, Mémé, Chachou, Martin, Aldric. Pour tous ces bons moments à vos côtés. Vive les week-ends copains !

**Aux copains lyonnais** : Laure, Loïc, Bedel, Kevin, Tipi, Synthia. Le groupe se réduit mais les meilleurs restent.

**Aux amis de longue date** :

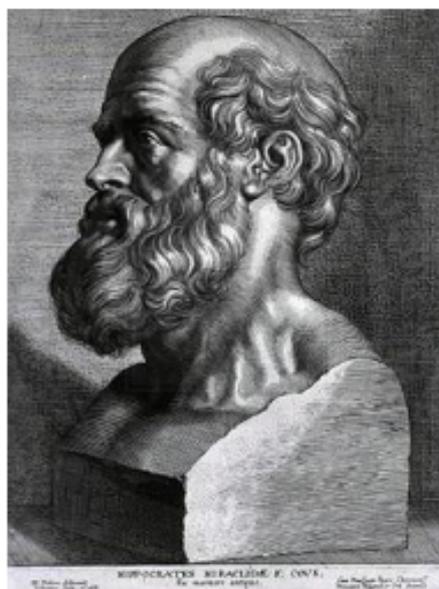
Ariane, merci pour ces belles années d'amitiés et d'escalade et tant d'autres choses.

A mes amis de lycées : Hélène, Fux, Médéric, Estelle. Les années passent mais la raclette annuelle reste.

A mes amies d'enfance (Flo et Marion).

**A Mathilde**, merci d'avoir accepté d'être ma co-thésarde. A nos journées de travail, et nos skypes. Merci d'avoir apporté ta joie de vivre dans ce travail de longue haleine. Merci pour ta complémentarité. Plein de bonheur pour tes projets futurs.

## II. Serment d'Hippocrate



### **SERMENT D'HIPPOCRATE**

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

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

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

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

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

*Je garderai le respect absolu de la vie humaine.*

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

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

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

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

### III. Résumé

#### TROP OU PAS ASSEZ DE MEDECINE ? Point de vue du patient

##### **Contexte :**

En soins primaires face à une plainte ou un symptôme, la décision d'explorer, de traiter ou de « ne pas faire », autrement dit médicaliser ou non, se pose comme un dilemme devant lequel le médecin est contraint de se positionner.

##### **Objectif :**

L'objectif de notre étude est d'explorer les déterminants de la médicalisation des sujets évoqués en consultation, en étudiant le point de vue des patients.

##### **Méthode :**

Etude qualitative par entretiens compréhensifs auprès de 13 patients sélectionnés par échantillonnage raisonné entre janvier et juillet 2016, à l'aide d'un guide d'entretien. Entretiens enregistrés, retranscrits et codés puis analysés selon la théorie ancrée, à l'aide du logiciel MAXQDA® version 12.

##### **Résultat :**

L'étude montre que les déterminants de la médicalisation sont multiples et impactent sur un processus de décision propre au patient. La problématique initiale de santé est issue d'un questionnement du patient, du médecin ou de son entourage. Durant ce processus le patient va faire des allers-retours entre le doute, l'ambivalence, et la prise de décision.

La consultation n'est qu'un des multiples déterminants de la prise de décision, donc de la médicalisation. Il est essentiel de prendre en compte les autres déterminants pour comprendre le choix d'un patient de médicaliser ou non une problématique de santé. Si la consultation a lieu, elle devient importante lorsqu'il existe une bonne

relation médecin-malade et permet au patient d'évoluer dans le processus de décision.

Le vécu du patient est central et dépend de l'évolution du processus. Il est négatif lorsque le patient est ambivalent, et positif lorsque la décision est issue d'un choix cohérent pour lui.

**Conclusion :**

Notre étude montre que la médicalisation des problématiques de santé qui se présentent au patient dépend de nombreux déterminants, dont la consultation avec le médecin généraliste, qui joue un rôle inconstant. Le vécu du patient lui permet de se positionner.

**Mots clés :**

Recherche qualitative, médicalisation, médecine générale, préférence du patient, prise de décision.

## **IV. Abstract**

### **TOO MUCH OR NOT ENOUGH MEDICINE? Patient's point of view**

#### **Introduction :**

In primary care, the decision to investigate, to treat or “not treat” a complaint or a symptom, in other words to “medicalize” or not, is a daily dilemma for General Practitioners (GP). The aim of our study was to explore determinants of medicalization of topics raised during a medical consultation, studying patient's point of view.

#### **Method :**

Qualitative study through comprehensive interviews with 13 patients selected through targeted sampling from January and July 2016, using an interview guide. Interviews were recorded, transcribed, coded, and analyzed using the grounded theory and the MAXQDA 12 software.

#### **Results :**

There are many determinants of medicalization and they impact on the decision process. The initial health issue starts from a question raised by the patient, by his entourage or by doctors. During the process the patient goes back and forth between uncertainty, ambivalence and decision-making.

The medical consultation is only one of the many detremnants of decision-making, that is to say of the medicalization. The key to understanding the patient's choice is to consider the other factors. In the case there is a consultation, it become significant when there is a good doctor/patient relationship, so it help the patient to evolve the decision-making process.

The patient's experience is central and depends on the process evolution. The experience is negative when there is ambivalence and positive when the decision is based on coherent choices for the patient.

**Conclusion :**

Our study shows that medicalization of health issues depends on multiple factors, including the General Practitioner's consultation. The patient's experience enables him to take position the decision making process.

**Keywords :**

Qualitative research, medicalization, general practice, patient preference, decision making.

## V. Liste des abréviations

GP : *General Practitioner*

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

WONCA : *World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians*

EBM : *Evidence Based Medicine*

Afssaps : Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

COREQ : *COnsolidated criteria for REporting Qualitative research*

MSU : Maître de Stage Universitaire

CIL : Correspondant Informatique et Libertés

C0 à C2 : Désigne les trois chercheurs lors des entretiens. (C0 : Dr S.Chatelard, C1 : Favre Mathilde, C2 : Menut Olivia)

E0 à 11 : Numéros d'anonymisation des patients interviewés

AMO : Assurance Maladie Obligatoire

ALD : Affection de Longue Durée

## VI. Introduction

Dès les premiers contacts avec l'exercice de la médecine en tant qu'étudiant ou jeune praticien, nous sommes confrontés à l'incertitude dans la prise de décision, nous demandant ce qui serait le mieux pour un patient donné. En soins primaires, face à une plainte ou un symptôme, la décision d'explorer, de traiter ou de « ne pas faire », se pose comme un dilemme devant lequel le médecin est contraint de se positionner. Le précepte « *primum non nocere* » décrit par Hippocrate illustre bien la tâche du médecin généraliste.

### A. Définition de la médicalisation

Il n'existe pas de définition consensuelle du concept de « médicalisation », Michel Foucault nous donne dans les années 80 sa définition et décrit l'« histoire de la médicalisation » à partir de la fin du XVI<sup>ème</sup>. « La médicalisation, c'est à dire le fait que l'existence, la conduite, le comportement, le corps humain, s'intègrent à partir du XVIII<sup>ème</sup> siècle dans un réseau de médicalisation de plus en plus dense et important qui laisse échapper de moins en moins de choses » (1). Le philosophe nous explique au XIX<sup>ème</sup> siècle que la médicalisation était un moyen de « contrôler les classes sociales nécessiteuses » ce qui a provoqué plusieurs « insurrections anti-médicales ».

Depuis les années 90, le terme « médicalisation » a été utilisé de nombreuses fois et ce thème intéresse à la fois la communauté médicale mais aussi les patients. La médicalisation pour Peter Conrad, décrit un processus par lequel des problèmes non médicaux deviennent définis et traités comme des problèmes médicaux, et deviennent ainsi des maladies et des désordres (2).

## **B. Les différents points de vue sur la médicalisation**

### **- Sociologique :**

Permet d'étudier les différents processus menant à la médicalisation.

Ainsi Peter Conrad désigne dans un article la biotechnologie, la consommation, et la gestion du soin, comme les trois changements majeurs dans la connaissance et l'organisation médicale qui ont engendré un important changement dans les mécanismes qui mènent à la médicalisation (3).

### **- Ethique :**

Essaie de distinguer une bonne ou une mauvaise médicalisation, comme tente de le faire la commission de *Study of Bioethical Issues* (étude des problèmes bioéthiques) (4).

Roland Gori, psychanalyste français, se demande comment concilier les exigences de la médecine et sa vocation thérapeutique, humaniste, dans son ouvrage « La Santé Totalitaire » (5). Il nous expose comment le patient est exproprié de son corps lors de l'exploration de celui-ci, du diagnostic précoce des maladies, et de l'acharnement à les combattre par des traitements douloureux et invasifs.

### **- Philosophique et psychologique :**

Etudie les conséquences de la médicalisation sur l'individu. Citons par exemple l'étude De Erlend P. Kvaale, chercheur en psychologie, qui montre les effets des explications biogénétiques sur les patients (6).

### **- Biomédical :**

Cherche des outils pour « ne pas surmédicaliser ». C'est le point de vue des médecins et des chercheurs en biomédecine. Des mouvements comme « *Less Is*

*More* » et « *Choosing Wisely* » ont par exemple été créés pour aider les praticiens à ne pas surmédicaliser (7,8).

### **C. La surmédicalisation et les notions indissociables**

#### **- Surmédicalisation :**

La critique la plus souvent formulée soutient que la médicalisation amène à la surmédicalisation qui est définie par le « sur-diagnostic » et le « sur-traitement », vecteurs de morbi-mortalité. Cependant le lien entre ces 2 notions n'est pas systématique, W.van Dijk nous éclaire afin de distinguer la médicalisation qui dans certaines situations a apporté d'énormes bénéfices, à l'inverse du sur-diagnostic, dans lequel le « sur » indique un excès (9). Selon Stephen A. Martin, la critique de la médicalisation est « aussi vieille que la biomédecine elle-même » (10).

Nous avons évoqué la surmédicalisation dans différents domaines de la médecine dont nous faisons l'inventaire ci-après :

#### **- Diagnostic :**

L'exercice de la médecine occidentale est en grande partie basé sur l'établissement d'un diagnostic, en d'autres termes poser un vocabulaire « médical » et une explication biophysique sur une plainte (11). Ainsi, on voit apparaître au cours du temps de nouvelles pathologies comme les troubles d'hyperactivité et de l'attention qui ont été largement critiqués (12), les troubles du comportement (13), la fibromyalgie, etc.

- **Facteurs de risque :**

Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), un facteur de risque est « tout attribut, caractéristique ou exposition d'un sujet qui augmente la probabilité de développer une maladie ou de souffrir d'un traumatisme » (14).

Certains facteurs de risque sont devenus, au cours du temps, des maladies à part entière qu'il est recommandé de traiter et surveiller, autrement dit médicaliser. Le Dr J. Sadler, chercheur en philosophie et psychologie, nous expose à travers ses écrits le cas de l'obésité (15).

- **Prévention et dépistage :**

Selon l'organisation mondiale des médecins généralistes, la WONCA (*World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians*), la prévention est définie comme « l'action qui évite l'apparition ou le développement d'un problème de santé et/ou ses complications. ».

Cette forme de médecine ne cesse de se développer. Le livre de Leavell et Clark a fait référence sur la théorie de prévention (16).

En France, les campagnes de prévention font partie intégrante du système de santé, avec par exemple les vaccins, le dépistage des maladies congénitales, etc.

Certaines pratiques de dépistage ne font pas l'unanimité et diffèrent en fonction des pays. Une des critiques récurrentes à propos des dépistages précoces est le sur-diagnostic et le sur-traitement qui en découlent, ainsi que les dégâts psychologiques subis par les patients, citons le dépistage généralisé des cancers du sein (17)(18).

- **Economie et marchandisation de la santé :**

Ce processus de médicalisation est indissociable des investissements économiques des entreprises du médicament et du matériel médical (19).

- ***Evidence Based Medicine (EBM)* et recommandation de bonne pratique :**

La médecine basée sur les faits (EBM) est un outil fondamental à la prise de décision médicale. Elle est néanmoins insuffisante et doit s'intégrer dans une expertise médicale (20). Les recommandations de bonne pratique qui découlent souvent de l'EBM ne sont pas toujours applicables ni bénéfiques pour un patient en particulier, notamment dans le cadre de la multi morbidité (21).

- **Iatrogénie et balance bénéfice-risque :**

Tout acte médical ou toute prise de médicament peut être, même en l'absence d'erreur médicale, responsable d'un trouble ou d'une nouvelle pathologie. Le médecin doit évaluer à chaque traitement ou acte réalisé le risque iatrogène. En 2008 l'AFSSAPS, maintenant ANSM (Agence Nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) , estime à « 3,6% la proportion des hospitalisations dues à des effets indésirables de médicaments » (22).

- **Continuité des soins et rôle du médecin généraliste :**

Le médecin généraliste a un rôle à jouer pour guider les patients dans une médicalisation adaptée. En assurant une continuité des soins et une approche globale centrée sur le patient, le médecin généraliste est à même de participer à la prévention de la surmédicalisation et de la sous-médicalisation. L'amélioration de la

santé par le suivi du médecin généraliste a été nommée par Dr Stange, médecin et épidémiologiste: « Le Paradoxe de la médecine de premier recours » (23).

- **Sous-médicalisation :**

La sous-médicalisation, autrement dit la prise en charge insuffisante d'un problème de santé, est une problématique de santé publique. On retrouve de nombreuses causes à la sous-médicalisation, notamment les inégalités sociales de santé, les problèmes d'accès aux soins (24). Par ailleurs, certaines caractéristiques du patient sont pourvoyeuses de prise en charge insuffisante, comme l'obésité (25) et les pathologies psychiatriques (26).

#### **D. Présentation du projet global / pourquoi ce sujet ?**

Du point de vue biomédical dans notre pratique quotidienne, nous nous posons la question : « jusqu'où faut-il explorer, traiter, sous-entendu médicaliser les plaintes des patients ? ». Peu d'études ont exploré le point de vue des patients. Nous souhaitons donc connaître plus précisément leurs opinions sur la médicalisation : trop ou pas assez de médecine ?

Par ailleurs, nos recherches nous ont menées à un groupe de chercheurs à Lausanne (Suisse) projetant de réaliser une étude qualitative sur le sujet.

Notre travail s'inscrit dans un projet plus global avec les Docteurs Sophia Chatelard, Daniel Widmer et Lilli Herzig (Institut universitaire de Médecine de Famille, Lausanne, Suisse). Ceux-ci ont réalisé une étude qualitative sur le même thème à partir de *focus group* avec des médecins généralistes. La prochaine étape de cette recherche consistera à croiser les données des deux études qualitatives.

L'objectif de notre travail est d'explorer le ressenti et le vécu du patient afin de répondre à la question suivante : Quels sont les déterminants de la médicalisation ou non des sujets évoqués en consultation de médecine générale ?

Nous espérons, à travers cette étude, aider les médecins généralistes dans leur prise de décision de médicaliser ou non la plainte d'un patient.

## **VII. Matériel et Méthode**

### **A. Méthode qualitative**

Il s'agit d'une étude qualitative réalisée par deux chercheuses, internes en dernière année du DES de médecine générale, à partir d'entretiens individuels compréhensifs entre janvier et juillet 2016 dans les départements de l'Isère et de la Savoie (France). Les items de la liste de contrôle COREQ (*CO*nsolidated *CR*iteria for *RE*porting *Q*ualitative research) ont été suivis tout au long de cette étude (27).

### **B. L'échantillon**

Un échantillonnage raisonné a été réalisé chez des patients consultant leur médecin généraliste. Pour obtenir un maximum de réponses différentes, nous avons choisi les patients selon leurs motifs de consultation, leur âge, leur sexe, présentant des pathologies chroniques ou non et issus de différents milieux socio-économiques. Les médecins généralistes nous ont exposé comment ils percevaient la position de leur patient sur le sujet de la (sur)médicalisation.

Les critères d'inclusion étaient d'être majeur et de maîtriser de la langue française.

Une participante a été exclue devant un manque de compréhension du français.

Deux participantes ont refusé par manque de disponibilité.

Le recrutement a été réalisé par les chercheuses, les médecins généralistes MSU (Maître de Stage Universitaire) et leurs associés après présentation du projet de recherche par les chercheuses (Annexe 1).

L'inclusion s'est faite en parallèle de l'analyse jusqu'à saturation des données. La saturation des données a été atteinte lorsque la réalisation de deux entretiens consécutifs n'apportait pas de données nouvelles sur le plan thématique.

## C. L'entretien

Un guide d'entretien a été construit au préalable à partir des éléments de bibliographie et des objectifs de l'étude (Annexe 2). Il a été réalisé avec l'aide de l'équipe de recherche suisse composée de médecins familiaux de la recherche qualitative et d'un anthropologue.

Des modifications ont été apportées après la réalisation des deux premiers entretiens (Annexe 3). Ce dernier guide était composé de deux questions principales ouvertes puis de questions de relance permettant d'explorer le vécu de la médecine par le patient.

Les entretiens ont été réalisés en tête à tête par les deux internes en médecine générale de manière séparée sauf un entretien qui a été effectué par les deux chercheuses ensemble et un autre par leur directrice de thèse, médecin généraliste en exercice.

Les participants ont été contactés par les chercheuses soit directement, soit par téléphone après avoir donné leur accord à leur médecin généraliste. Par la suite, la date et le lieu de l'entretien ont été fixés par la chercheuse et le participant.

Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone puis retranscrits, mot à mot, de manière manuelle sur un logiciel de traitement de texte Microsoft Office Word® dans un délai maximum de sept jours après l'entretien. Le langage non verbal, jugé nécessaire à la compréhension, a été également retranscrit.

Des observations de terrain ont été prises après les entretiens et annotées à ceux-ci.

## **D. Éthique – Cadre légal**

Cette étude a été validée par le CIL (Correspondant Informatique et Libertés) sous le numéro de timbre 0895953.

Un consentement oral a été recueilli auprès des participants en début d'entretien. Les enregistrements audio-phoniques ont été supprimés après retranscription anonymisée de ceux-ci. Les noms propres (nom de personne et nom de ville) ont été rendus anonymes.

Les participants bénéficiaient des coordonnées des chercheuses en cas de besoin d'informations ou de rétractation dans les deux mois suivant l'entretien. Les résultats de la recherche ont été envoyés aux participants qui l'ont demandé.

## **E. Analyse des données – Théorie Ancrée**

Un premier codage a été réalisé par les deux chercheuses de manière indépendante l'une de l'autre. Après chaque entretien, les codages ont été mis en commun afin d'obtenir un codage consensuel qui permet la triangulation des données. Trois niveaux de codage ont été réalisés : le codage ouvert, le codage sélectif et le codage théorique. Une fois que la saturation des données a été obtenue, les deux chercheuses ont élaboré ensemble leur théorie. Elle a ensuite été exposée à leur directrice de thèse, afin d'obtenir un regard complémentaire. Le codage des entretiens a été effectué grâce au logiciel MAXQDA® version 12.

Une analyse des actions et des processus a été réalisée selon la « théorie ancrée » de Paillé (28) qui est une adaptation francophone de la *Grounded Theory* de Glaser et Strauss (29). La théorie est dite « ancrée » car les résultats sont issus uniquement de l'analyse des données des entretiens.

## **VIII. Résultats**

### **A. Données générales**

Douze entretiens ont été réalisés entre janvier et juillet 2016. Les participants ont été numérotés de E0 à E11. Les intervieweurs sont nommés C0 pour notre directrice de thèse (Sophia Chatelard), C1 pour chercheuse 1 (Mathilde Favre) et C2 pour chercheuse 2 (Olivia Menut).

L'échantillon se composait de treize patients : six femmes et sept hommes. L'un des participants (E10M) était accompagné de sa femme (E10F) lors de l'entretien. Les participants étaient âgés de vingt à soixante-treize ans, avec un âge moyen de cinquante et un ans.

La durée des entretiens variait de trente minutes à une heure, avec une durée moyenne de quarante-six minutes.

La majorité des entretiens a été réalisée au domicile des participants ou chez leur médecin.

L'échantillonnage raisonné a permis de balayer de nombreuses idées. Sur le plan thématique la saturation des données a été obtenue au dixième entretien. Deux entretiens supplémentaires ont permis de le vérifier. Les caractéristiques des patients et des entretiens sont présentées dans le tableau 1.

## B. Schéma général

Pour commencer, nous vous présentons le schéma général de la théorie, chaque partie sera ensuite détaillée et nous finirons par illustrer cette théorie à l'aide des parcours de patients interrogés.

Nous avons pu constater que le phénomène de médicalisation met en jeux de nombreux déterminants, plus ou moins intriqués, et variables selon l'individu et la situation.

Le schéma met en relation ces différents déterminants et modélise le phénomène de médicalisation (Figure 1).

Sur la gauche du schéma, nous avons représenté la génération du problème qui se fait par le patient lui-même, son médecin ou d'autres acteurs.

Sur la droite du schéma, nous avons représenté la prise de décision par le patient, celle-ci entraîne les actions de faire ou ne pas faire, autrement dit médicaliser ou non la problématique qui s'est présentée.

Sur la partie centrale du schéma, nous avons représenté par une grande flèche le processus de la prise de décision. Ce processus est complexe et dépend de nombreux déterminants. Ces déterminants (dans les hexagones en pointillés) sont en lien les uns avec les autres. Durant le processus de prise de décision et la prise de décision elle-même, le patient peut se retrouver dans une situation d'inconfort que l'on a appelé vécu négatif. Il reste ambivalent va chercher à sortir de cette zone et prendre une décision qui lui sera acceptable : le vécu positif.

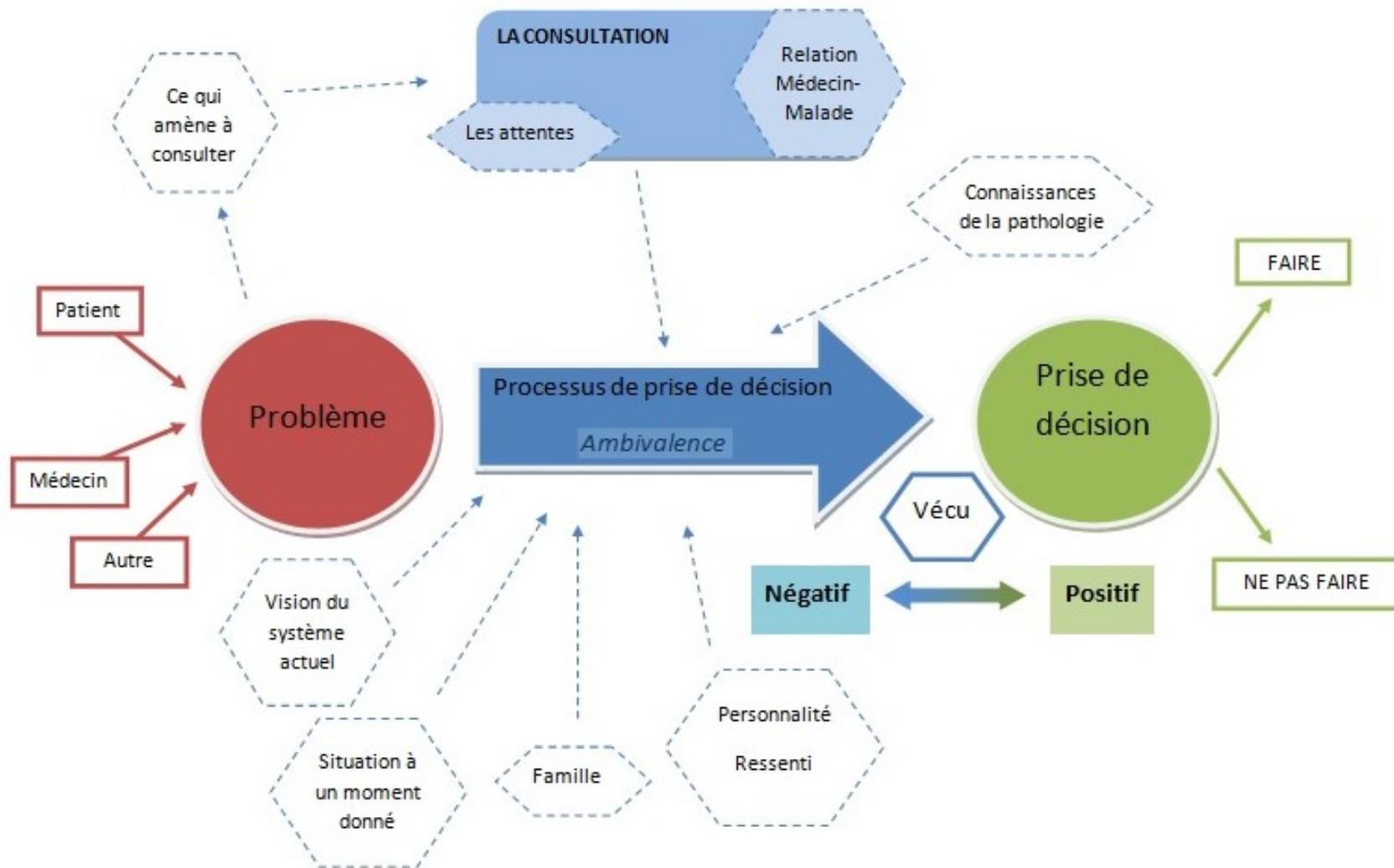


Figure 1 : Théorie du processus de la médicalisation par le patient

## C. Génération du problème

### 1. Par le patient

Le plus souvent l'interrogation vient du patient lui-même, lorsqu'il présente une **pathologie**, aiguë ou chronique, ou encore qu'il **se pose des questions** en relation avec sa santé. Dans le cas de la pathologie, ce sont les symptômes (douleur, anomalie) et les sentiments (peur, angoisse) qu'elle produit qui vont enclencher le processus de réflexion dans lequel le patient va parfois être amené à consulter son médecin : « *je sentais des frissons quand j'étais allé à P (nom de ville) voir mon frère et on avait beaucoup marché ce jour-là et j'avais des frissons des fois au niveau des muscles, des veines. Et du coup j'étais allé voir le médecin* » (E6).

### 2. Par le médecin

Il arrive que ce soit le médecin qui amorce un questionnement :

- En demandant un **examen complémentaire** : « *La prise de sang, c'était dans le cadre d'un contrôle normal parce qu'en fait, j'étais en surpoids... [...] A mon avis, il voulait contrôler le cholestérol... Ça faisait partie de ce qu'il faisait habituellement avec ses patients, enfin, j'imagine...* » (E8) ;

- En demandant un **avis spécialisé** : « *Alors là par contre il [le médecin traitant] s'est un peu affolé, donc l'angiologue, tension et tout donc c'est parti de là, ah oui il m'a envoyé voir un cardiologue aussi, qui m'a découpé aussi, avec euh vous savez ce qu'ils font, les échographies de partout voilà.* » (E1).

### 3. Autre

Dans certaines situations, c'est quelqu'un d'autre qui initie le questionnement médical du patient.

- Cela peut être sa **famille** : « *on a laissé un peu trainer et bon du coup on se fait même attraper un peu par les enfants, parce qu'on laisse un peu trop trainer* » (E1).

- Son **employeur** : « *Oui je le fais tous les ans, bah en fait je le faisais avant même mon employeur nous payait le vaccin contre la grippe.* » (E9).

- Ou une **institution**, comme la sécurité sociale via les campagnes de prévention : «*La grippe, bah après 65 ans on reçoit... c'est la sécu qui envoie une demande systématique donc on l'a directement sous les yeux quoi.* » (E9).

### D. Processus de la décision – l'ambivalence

Tout au long du processus de décision, il arrive que le patient effectue des **allers-retours** entre les différents facteurs qui vont l'aiguiller dans son choix.

Les patients sont **ambivalents** quant à leur décision : « *Non, il ne l'a pas fait [en parlant d'un traitement qu'il ne voulait pas que le médecin prescrive], c'est peut-être une des raisons pour laquelle j'ai fini par ne plus aller voir des médecins régulièrement.* » (E8), face à la réalisation d'un examen de dépistage : « *Non j'ai décidé de plus le faire pour le moment parce que tout va bien. Bon c'est vrai que temps en temps il faudrait peut-être le faire.*» (E1) face à leurs attentes de la consultation : « *C'est pas que j'ai envie qu'on s'inquiète, j'ai pas envie qu'on me fasse peur mais s'inquiéter un minimum* » (E3).

Nous ressentons dans cette ambivalence un malaise du patient, il n'est pas vraiment au clair avec les événements, il se contredit dans ses propos. C'est une situation

dans laquelle nous avons senti les patients inconfortables, nous parlons alors de vécu négatif dans cette situation. (Voir paragraphe dédié).

L'ambivalence et le processus de décision sont liés **au doute et à l'incertitude notamment sur la bonne marche à suivre**. « C2 : *Et pour repenser à votre dame où vous disiez que c'était exagéré le traitement ? (...)* E11 : *On le pense tous les deux mais à côté de ça bon ben elle continue à prendre ses cachets. Elle prend ses cachets parce que bon.*» (E11) Parfois, **ce doute et cette incertitude peuvent persister** à propos d'une prise en charge passée « C2 : *Vous auriez aimé qu'on fasse plus de choses ?* E9 : *Ecoutez je crois pas non. Bah là c'est vrai que j'étais pas allé chez mon cardio depuis 5 ans, c'était peut être bien une bêtise. Peut-être que mon généraliste ne m'a pas assez relancé.*» (E9). Dans d'autres cas, le processus de décision **évolue vers un choix** qui sera vécu de manière positive (Voir paragraphe dédié : Vécu positif) : « *je me dis peut-être, que si j'étais vraiment allée voir le spécialiste des enfants, ça aurait pu être évité (...)* Voilà, du coup, maintenant on va voir un pédiatre » (E7).

## **E. Les déterminants de la prise de décision**

### **1. La consultation**

La consultation n'est pas une étape obligatoire dans la prise de décision du patient mais lorsqu'elle a lieu elle devient un élément clé dans le processus.

#### **a) Ce qui amène à consulter**

Nous avons vu plus haut que la génération du problème peut venir du patient, mais cela ne conduit pas toujours à une consultation. Les raisons qui amènent à consulter sont multiples :

- La **peur, l'inquiétude** : « *Peur d'avoir une maladie, des trucs du genre. Par exemple en un mois, non plus, en deux mois, je suis allé voir dix fois le médecin ici* » (E6).
- Le **besoin d'être rassuré** : « *Ces derniers temps, on a tellement accumulé que, on était tellement à bout : voir le médecin, ça nous a fait aussi du bien parce qu'on en avait besoin pour être rassuré* »(E7).
- Devant un **problème grave** : « *Il faut vraiment que ce soit urgent pour que j'aille chez le médecin.* » (E10F).
- Devant **des symptômes gênants** : « *Comme là la dernière fois, j'étais cuite, je ne pouvais plus bouger, j'étais fatiguée, je n'arrivais même pas à me lever, vraiment pas bien donc je me suis dit faut vraiment que j'aille voir...*» (E5).
- Devant un **quelque chose d'inhabituel** : « *Surtout je ne connaissais pas ce qui se passait exactement donc, voilà quelqu'un qui sache de quoi il retourne et qu'il me dise ce qu'il faut faire...* » (E8).
- Pour un **renouvellement** : « *Ne serait-ce que pour renouveler l'ordonnance, il faut que j'y aille de temps en temps.* » (E9).
- Pour **demandeur un examen** : « *En fait moi, j'étais demandeur d'une échographie en fait.* » (E6).
- Pour **avoir une ordonnance de traitement d'une pathologie qu'il connaît** : « *C'est juste pour ces p'tites choses parce que je sais qu'y a des médicaments où faut passer par le médecin [en parlant d'une otite]* » (E3).
- Pour **être accompagné, conseillé et soutenu** dans ses démarches et dans ses problèmes de santé : « *que je sache où je vais déjà, que j'avance dans mes problèmes de santé...* » (E2), «*Pour moi c'est très important, je veux dire à chaque fois qu'on a un petit souci ou que ce soit psychologique ou physique. Euh moi perso je suis contente d'avoir un médecin.*» (E3).

Les patients **consultent à différents moments** :

- Précocement : « *On prend les devants pour justement aller mieux et éviter que ça empire.* » (E7).
- Sans tarder : « *Quand elle est malade (en parlant de sa fille), j'ai tendance à appeler tout de suite, je n'attends pas de moi lui donner des Doliprane®.* » (E7).
- Dans un second temps lorsque le problème dure ou qu'il est grave : « *Si vraiment ça traîne, hop je vais y aller mais je vais pas y aller tout de suite.* » (E3).

### **b) Les attentes de la consultation**

En arrivant en consultation, bien souvent, le patient sait déjà ce qu'il attend et ce qu'il n'attend pas de cette consultation.

#### **Ce que le patient attend de la consultation**

Les attentes concernant la prise en charge à l'issue de la consultation sont :

- **l'orientation vers un spécialiste** : « *Je suis quand même relativement persuadé que effectivement si j'ai besoin de quelqu'un il m'enverra.* » (E11);
- avoir un **suivi spécifique** : « *Ben qu'il y ait un suivi, j'sais pas, quand on vous donne des cachets [...]* » (E2) ;
- la prescription d'**examens complémentaires** : « *Moi sincèrement je préfère qu'on me fasse des prises de sang tous les mois s'il faut.* » (E3) ;
- « **qu'il me guérisse** » (E4) : « *Nous les gens, on n'a pas besoin de ça [en parlant du Doliprane®], ce qu'on a besoin c'est qu'on nous fasse passer ce qu'on a, si on est mal.* » (E5).

Les attentes concernant la relation et la communication avec le médecin sont :

- une **relation personnalisée** : « *Il y a de l'attention aux gens, on répond à leurs questions. On ne dit pas la même chose à machin ou à bidule (...) Il y a une relation*

personnelle. Ces questions là relèvent en partie de l'intime et c'est une espèce d'échange... » (E8) ;

- un discours non moralisateur, non jugeant : « A mon avis, pour que ce soit entendu, ce n'est pas la peine de faire la leçon. » (E8) ;

- une explication : « Ah, non, non, non, oralement ça m'aurait suffi. Une explication intellectuelle me suffit largement. » (E8) ;

- des conseils de prévention : « je sens que ce qu'il me propose m'intéresse (...) il m'invite aussi, ben, à faire des choses de préventions, (...) j'ai le souhait de vouloir, heu, heu avec mon médecin réfléchir à une hygiène de vie qui me permet d'être en bonne santé. » (E0) ;

- un médecin rassurant : « Pour moi c'est mieux qu'un médecin soit apaisant et qui calme le jeu, plutôt qu'il amplifie la chose. Ça sert à rien. » (E6) ;

- un guide dans la prise en charge : « Surtout je ne connaissais pas ce qui se passait exactement donc, voilà quelqu'un qui sache de quoi il retourne et qu'il me dise ce qu'il faut faire... » (E8).

### **Ce que le patient n'attend pas de la consultation**

Il sait ce qu'il ne souhaite pas en termes de **traitement** : « Je ne m'attends pas à ce qu'il me donne des médicaments, un traitement, parce que moi la première, je ne veux pas... » (E7) et sur le plan du **déroulement** de la consultation : « Oui moi ça me convient, je suis pas trop adepte à raconter trop, c'est vrai bon c'est chiant de raconter tout. » (E1). Il n'aime pas aborder en consultation certains **sujets trop personnels**, comme le surpoids : « Je pense heu... enfin... qu'il faut la régler indépendamment d'un médecin, c'est une question perso... Je n'ai pas besoin de m'entretenir de ça. » (E8).

### c) Comportement en consultation

Lors de la consultation, une interaction spécifique se met en place entre le médecin et son patient en fonction de sa personnalité.

Des patients nous ont décrit des situations dans lesquelles ils étaient **acteurs**. Ils choisissent de dire ou de cacher certaines informations : « *Ben non j'ai pas intérêt à lui dire parce qu'il va dire qu'il faut prendre le médicament.* » (E11) ; ils expriment leurs désaccords : « *Elle me conseille, me propose des choses, des fois je dis non.* » (E4) ; ils proposent des diagnostics : « *C'est même moi qui allais vers elle qui disais "C'est pas la gale ?"* » (E3). Cela dépend **de la personnalité du patient** ainsi E4 considère que sa personnalité peut mettre en difficulté la prise en charge et qu'il doit faire des efforts « *Comme je vous dis que je suis un patient assez difficile, l'erreur ne peut venir que de moi parce que j'ai pas dit ce qu'il fallait parce qu'un médecin ne se permettra pas de donner un cachet qui va autre* » (E4).

Dans certaines situations, le patient est plus **passif**, il prend une position de retrait, suit les directives du médecin : « *Je pense que si c'était important, il me le proposerait de lui-même.* » (E7) et **ne s'exprime pas face au médecin** « *Non, on n'ose pas demander. On n'est pas du métier donc on ne s'y connaît pas, donc on ne demande pas* » (E7). Cela est parfois en lien avec un **sentiment d'infériorité, de gêne** face à celui-ci : « *Euh... avec un de mes médecins à (nom de ville), c'est parce qu'il était un peu imposant et un peu critique.* » (E7) ou un **sentiment de compétition** « *Comme on lit des choses et on s'informe... je comprends que cela ne plaise pas trop au médecin : ils ont envie de dire c'est qui le médecin ?* » (E5).

Il nous a également été rapporté des situations de **coopération** patient-médecin pendant la consultation pour la gestion d'un traitement, d'un épisode aigu, d'une pathologie chronique ou des gestes de prévention : « *Il m'a dit « on va essayer de*

*diminuer le sel, voilà, faire de la marche » que je ne fais pas évidemment. A la rentrée, si ça n'a pas baissé, on verra le traitement... » (E10F).*

## **2. La relation médecin-malade**

La relation avec un soignant, et particulièrement avec son médecin généraliste, est un des sujets qui a été souvent évoqué par les patients. Elle va même se placer au centre du processus de décision lorsque le patient passe par la consultation.

### **a) Avec le médecin généraliste**

La relation avec son médecin généraliste est un pilier de la consultation et du soin qui en découle.

Les patients ont partagé avec nous des situations de bonne ou de mauvaise relation avec leur médecin généraliste.

Ils sont attentifs aux différentes **qualités de leur médecin, gage d'une bonne relation**, basée sur la **confiance** : un médecin accueillant, sincère, à l'écoute, non jugeant, compétent, compréhensif, encourageant, disponible, rassurant, ouvert à d'autres médecines, professionnel et qui répond à leurs besoins de soin, de conseils, de prise en charge de leur famille : « *Je m'entends bien, oui. Ça passe bien. Je trouve que c'est bien fait. J'aime bien.* » (E9).

A chacune de ces qualités, les patients nous exposent leur antagoniste. Ces défauts ne les mettent pas en confiance et entraînent une mauvaise relation médecin-malade.

Dans le cas d'une bonne relation, le médecin est une **aide pour évoluer dans le processus de décision et dans la résolution de la problématique** « *Ben par exemple, un jour j'avais, heu, j'avais l'impression que j'avais un dérèglement*

*hormonal (...) Donc je lui en ai parlé, et je lui ai dit que j'avais envie d'essayer de faire des tests sanguins parce que ça m'inquiétait et il a pas du tout cherché à me convaincre de pas le faire ou quoi. Il a tout à fait entendu ma demande et du coup il m'a prescrit. » (E0). Dans cette situation le patient **s'investit dans la prise en charge et dans la relation** : « *donc à la base faut qu'il y ait une relation de confiance. Sans quoi c'est pas la peine. Et puis derrière bah on discute, tout le monde fait des erreurs. Ils doivent en faire aussi et puis aussi sûrement. L'important c'est de pouvoir en parler.* » (E9). Il accepte alors plus facilement **les limites du médecin** : « *C'est un homme avant tout, le médecin, c'est pas Dieu le père, on ne peut pas lui demander des miracles.* » (E4).*

Dans le cas d'une mauvaise relation, **le médecin n'est pas un allié** dans la prise de décision du patient. Cela amène le patient à **douter des compétences ou de la fiabilité** de leur médecin : « *Je sais pas si je lui ferais confiance tu vois maintenant, si j'avais un gros problème.* » (E1).

Une mauvaise relation est parfois déclenchée par une prise en charge qui n'a pas convenu au patient, qui lui a **paru excessive** : « *c'est-à-dire qu'elle me conseillait souvent des choses souvent que je trouvais un peu trop, heu, trop médicalisées, justement.* » (E0) ou qui ne **respecte pas son choix** : « *Oui, par exemple, je sais qu'elle voulait à tout prix, heu, de me convaincre de me vacciner.* » (E0).

Souvent les patients **mettent un terme** à une prise en charge avec leur médecin si la relation établie ne leur convient pas : « *Si on n'adhère pas, on va voir quelqu'un d'autre.* » (E8) et résolvent alors leur problématique par d'**autres moyens** que la consultation avec le médecin généraliste : « *On a été un peu déçu, enfin on a eu très peur, donc on estime du coup, pour elle ce sera pédiatre...* » (E7) (Voir partie Choix).

## b) Avec un autre soignant, un spécialiste

La relation décrite avec le médecin généraliste se retrouve avec les autres soignants et les médecins spécialistes.

Certains éléments sont spécifiques, comme la réputation des médecins spécialistes qui joue un rôle dans la confiance que leur portent les patients « *C'est un des plus grands...de l'hôpital.* » (E2).

### 3. Les connaissances du patient

Durant sa vie, le patient acquiert des connaissances à travers sa propre expérience de la maladie et en recueillant des informations. Ces éléments combinés avec sa personnalité lui donnent une représentation des problématiques de santé qui lui est propre. Ces déterminants sont des éléments du processus de prise de décision.

L'expérience du patient lui permet **d'identifier à la fois les situations qui nécessitent une prise en charge médicale.** « *Comme en plus j'ai eu des gros soucis de santé maintenant je me connais bien, je sais quand faut y aller, quand vraiment je peux plus* » (E5), et celles où il ne ressent pas le besoin de consulter, il **gère la situation sans son médecin** « *toutes les maladies plus ou moins courantes généralement on va pas voir, moi je vais pas voir le médecin si je sais que j'ai ces symptômes là* » (E6).

Pour acquérir des connaissances, les patients **recueillent des informations activement** en faisant des recherches ou à travers la littérature et les médias, notamment internet, « *J'avais passé une bonne quinzaine sur internet et c'est comme ça que j'ai trouvé mon chirurgien* » (E9) ; « *Nous on regarde beaucoup l'émission de Cymes, qui dure une heure et demie, le magazine de la santé, on aime bien regarder ça. Ben du coup ben y a des trucs qu'on sait, le protocole tout ça.* » (E1).

**Échanger des conseils** avec d'autres professionnels de santé « *c'est l'ostéo qui m'a conseillée* » (E7) ou des amis « *Et puis un jour on était invité chez un couple (...) du coup elle m'a enseigné une dame qui est magnétiseuse* » (E1), permet également d'acquérir des connaissances et ainsi d'évoluer dans la prise de décision.

Avec tous ces éléments, la personne **construit une représentation** de son problème de santé qui lui est propre et qui conditionne son choix « *Pour les médicaments contre le cholestérol aussi. En fait on commence à dépendre que d'un truc, une espèce de camisole, de truc... peut-être qu'on ne maîtrise pas aussi.* » (E8 en parlant du traitement hypolipémiant qu'il a refusé de prendre).

#### **4. La représentation du système actuel**

##### Un système de santé limité

Des patients prennent conscience que la médecine n'est pas une science exacte, elle reste **impuissante** face à de nombreux problèmes : « *Peut-être que l'on ne peut rien faire ? Peut-être que la médecine peut rien faire ? Peut-être que la médecine parallèle peut rien faire ?* » (E5). Certains patients aimeraient que les médecins et le système de santé soient **plus ouverts sur les médecines alternatives** : « *Enfin de prendre plus en compte les médecines parallèles et de ne pas être toujours aussi cartésien...* » (E5). Ils constatent un **manque de moyens** dans certaines structures et pensent que certains médecins limitent leurs prescriptions face au contrôle de la sécurité sociale.

##### Un système de santé influencé

Des patients se **méfient de l'industrie pharmaceutique**. Ils pensent aussi que les médecins **sont guidés par l'argent, influencés par les laboratoires** : « *Après je pense aussi que c'est aussi une question de politique, une question de laboratoires,*

de sous... Parce que bon ça rapporte beaucoup de sous les labos. » (E5).  
Ils critiquent le **marketing des médicaments dans les pharmacies** : « Ouais et puis qui doivent pas servir à grand-chose non plus (en parlant du Rhinurel et de l'Advil pour le rhume), je crois que c'est des trucs marketing. (...) Et puis y a toutes les pubs pour les... les compléments alimentaires, les machins comme ça. Donc oui je trouve que ça bastonne bien ! » (E9).

Des patients trouvent que la médecine cherche à **appliquer des normes et suit des modes** : « En gros il faut que l'homme soit parfait donc on va le mettre dans un état artificiel d'être parfait pour qu'il dure plus longtemps. » (E8).

## 5. La situation à un moment donné

Les patients **laissent de côté ou mettent en attente des problématiques de santé** dans les cas où ils sont plus préoccupés par d'autres éléments. Ceux-ci peuvent être d'autres problèmes de santé : « on va d'abord s'occuper de machin (en parlant de la coloscopie), on verra après » (E1), d'autres priorités : « Il fut un temps avec mon fils où je ne pouvais plus faire ce que je voulais » (E4), ou pour des raisons financières.

## 6. La relation avec la famille

La famille joue un rôle dans la prise de décision de médicalisation à travers **l'éducation** donnée au patient : « Parce que j'ai eu une enfance, 'fin, j'ai une éducation, une enfance avec pas mal de médecines douces. » (E0), **l'état de santé** de son entourage : « Je m'inquiète d'abord de mes enfants, de mon mari avant de me soigner. » (E10F). La prise en charge diffère selon qu'il s'agit de soi ou d'un membre de sa famille : « Mais c'est vrai que l'homéopathie pour les petits c'est mieux. » (E5).

## 7. La personnalité, le ressenti

Certains patients sont conscients d'être **inquiets** et savent que cela va déterminer la prise en charge d'une problématique, par exemple en **souhaitant réaliser un examen complémentaire pour se rassurer** : « *le docteur m'avait prescrit une écho... Elle m'avait dit que c'était pas bien grave mais elle avait dû sentir que ça m'avait un petit peu stressée. (...). Du coup, elle l'a prescrit, j'ai été le faire et voilà...* » (E7).

La réalisation d'un examen clinique ou paraclinique peut donner les moyens au patient de se rassurer lui-même « *Le fait qu'elle aille un peu plus loin, qu'elle a regardé mon cœur, bah ça m'a rassuré. C'est ce genre de p'tite chose qui font que je vais me calmer toute seule en fait.* » (E3)

Cette angoisse précipite le **besoin de réponse** sur l'origine des symptômes : « *mais voilà, je pense les gens ont besoin de réponses surtout si comme moi, cela m'empêche quand même de manger.* » (E5)

On note un rapport à la maladie particulier dans le cas de ces patients (E3, E5, E6, E7) exprimant de l'angoisse. La maladie est comme **une menace permanente** : « *et parfois on a des trucs on ne sait même pas ce que c'est... c'est inquiétant tout ça... C'est inquiétant tous ces trucs qu'on a, avant on avait pas...* » (E5), qui peut **frapper n'importe qui** : « *J'me dis que ça peut arriver à n'importe qui du coup ben j'ai stressé pour rien* » (E6).

Dans le cas où la maladie atteint la personne elle est alors **subie avec un sentiment d'injustice** : « *Moi je n'ai pas choisi d'être malade.* » (E5), ce qui amène le patient à **revendiquer le droit d'être soigné** « *Après on dit que c'est nous qui coûtions cher à la Sécu mais je suis désolé... je ne pense pas que ce soit le cas.* » (E5), et de bénéficier d'un traitement médical ou chirurgical « *le gastro-entérologue m'avait dit*

« non, non, on n'opère pas » On n'opère pas jusqu'au prochain... cette année ça va recommencer » (E5 en exprimant son désir d'être opéré).

E5 exprime clairement tout au long de l'entretien et à propos de chacun des problèmes de santé un **sentiment d'impuissance, un vécu négatif**, ce qui ne l'empêche pas **d'essayer de vivre avec sa maladie** « Mais bon après voilà c'est comme ça, j'essaie de m'adapter de vivre avec » (E5). Le sentiment de subir la maladie ou souffrir d'un symptôme est accentué par le fait de **ne pas en connaître l'origine**, notamment après plusieurs explorations « On m'a fait plein de prises de sang et plein d'exams et ils n'ont rien trouvé, ça c'est frustrant. » (E7)

Nous avons vu que le rapport du patient à sa maladie conditionne ses décisions. Ainsi **ne pas se sentir malade** peut amener le patient à **refuser un traitement** par exemple un antidépresseur « E7: Je suis contre les médicaments pour le coup, contre les traitements pour l'angoisse. C2 : Il faut des médicaments pour...? E7 : Quand on est malade. Après je pense qu'il y a des gens, c'est une vraie maladie chez eux, ils en ont besoin... » (E7). De même, ce sentiment peut amener à décider de **prendre un risque pour sa santé**, ainsi E8 en parlant du traitement hypolipémiant que son médecin lui a proposé en prévention primaire « je ne me sens pas malade, (...). Par conséquent ok si j'ai du gras, j'ai du gras et alors... je mourrai plus vite et pis tant pis. » (E8).

Nous avons évoqué les comportements de patients inquiets. A l'inverse certaines personnes disent n'être **pas inquiétées par les problèmes de santé** « Prendre soin de ma santé (rigole) ! Je n'y fais pas attention... » (E10F), ce qui les conduit à **peu se plaindre** et à **peu consulter**.

Le positionnement que prend le patient face aux soignants dépend du ressenti qu'il a par rapport à lui-même et conditionne son comportement en consultation (voir paragraphe dédié).

## F. Le vécu positif et négatif / l'expérience passée

**Le vécu du patient est l'élément central**, il est à la fois un déterminant et le fruit de la décision qui correspond à l'état d'acceptation des événements. Nous avons identifié deux états vécus qui s'opposent : **un vécu positif** de la situation qui correspond à une zone où le patient est confortable avec sa décision et les événements, et à l'opposé un **vécu négatif** où le patient est inconfortable avec ce qui est en train de se passer, il reste **ambivalent**.

Le vécu en tant que déterminant de la prise de décision.

Un **vécu positif, autrement dit agréable** d'une expérience passée permet de décider sereinement de la démarche la plus appropriée pour répondre à un problème de santé. « *Donc je sais que je vais aller la voir, elle va me donner ce qu'il faut et hop le lendemain j'aurai plus rien* » (E3) « *et ça a aussi répondu à mes besoins* » (E0).

A l'opposé un **vécu négatif autrement dit désagréable** permet au patient de ne pas réitérer l'expérience afin de ne pas se trouver de nouveau en situation d'inconfort. Le patient a posteriori a identifié ce qui ne lui convenait pas et peut exprimer son désaccord au moment d'une nouvelle prise en charge : « *c'était horrible en fait pour moi et ça je lui avais dit et en fait elle a fait* » « *Bah quand même ?* » « *Et si si bah je vous le dis je peux pas me la voir c'te crème, je la supporte pas* » (...) « *ben du coup j'ai lâché l'affaire* » (E3).

Le vécu en tant que résultat (retentissement) de la prise de décision.

Un **vécu négatif** est associé à une prise de décision qui n'a pas convenu à la personne, c'est une zone d'inconfort où le patient n'est pas en accord avec les

événements : ce qui se passe ne lui convient pas. Ce vécu est **associé à l'ambivalence et au doute** développés dans le paragraphe dédié ci-dessus. Une **mauvaise relation** médecin-malade ou un point de **désaccord** avec le médecin généraliste alimentent ce vécu négatif « *Elle m'a donné quand même des petits comprimés pour arriver à dormir mais je lui ai expliqué que je n'aime pas ce genre de chose. Les médicaments de ce genre là, je n'aime pas, je ne supporte pas. (...) C'est un truc je peux pas et en fait par rapport à ça elle a pas été compréhensive.* » (E3)

A la fin du processus de décision, il arrive que des patients réussissent à sortir de l'ambivalence et de l'incertitude, pour arriver à une décision qui leur convient. C'est cette situation particulière que nous avons nommée : **vécu positif**.

Ce vécu est associé au fait même de **prendre une décision et d'être acteur de sa santé** : « *je lui ai dit que j'avais envie d'essayer de faire des tests sanguins (...) Il a tout à fait entendu ma demande et du coup il m'a prescrit* » (E0), d'avoir **une prise en charge personnalisée** « *chaque traitement en fait il est spécifique à chaque patient en fait* » (E3) ; et à tous les éléments liés à une **bonne relation médecin-patient** dans le cas où la décision passe par une consultation.

La prise en charge paraît **cohérente** au patient, « *il met pas d'antibiotique et puis il me donne un truc... du Doliprane et puis faut attendre donc on attend que ça passe* » (E9) il est alors **satisfait du résultat** « *elle va me donner ce qu'il faut et hop le lendemain j'aurais plus rien* » (E3) et de la **démarche de soin** : « (en parlant du chirurgien) *Qui était très bien, qui opérait par la force des choses quand il ne pouvait pas faire autrement* » (E10).

## G. Le choix / Faire / Ne pas faire.

Le patient fait le choix de la prise en charge ou adhère à celle-ci lorsque le processus de décision lui semble cohérent. Il est en accord avec les événements et décide ce qu'il va faire ou ne pas faire pour résoudre sa problématique.

Le choix que le patient fait à propos de sa prise en charge est le résultat du processus de décision qui a mêlé plusieurs déterminants cités dans les paragraphes précédents. C'est un moment où le patient est confortable avec son choix (voir paragraphe Vécu). Dans le cas où la prise de décision passe par une consultation, nous notons une **adhésion** du patient à la prise en charge « *mais par contre si je dis oui, je vais jusqu'au bout* » (E4). Le patient engage sa **responsabilité** « *n'importe comment je signe un papier et je pars, qu'est-ce que ça peut faire ? Je serais seul responsable* » (E4) et **accepter les événements avec ses aléas** « *y'en a qui font des erreurs ...et pis ça arrive, l'erreur est humaine* » (E2).

Au final le patient décide de faire et/ou d'éviter de faire quelque chose pour résoudre sa problématique.

La personne peut par exemple **décider de se faire** opérer, vacciner, de prendre des médicaments ou de réaliser des examens complémentaires « *je suis obligée de prendre des cachets... Bon en attendant ouais c'est vrai que ça m'aide* » (E5) ; de se soigner par ses propres moyens parfois à travers des médecines alternatives : « *un microkiné très très doué (...) quand j'avais des problèmes d'intestins là, ça passait pas et C il voulait m'envoyer toujours pareil coloscopie, j'ai dit il me saoule avec ça, et du coup j'ai essayé ça, et ça a passé là comme ça* ». La personne s'oriente vers ce qui représente pour elle **un bénéfice**.

A l'inverse le patient peut choisir de “ **ne pas faire** ” autrement dit renoncer ou éviter une prise en charge. Par exemple arrêter de prendre un médicament « *on m'a donné des cachets qui m'ont assommée, beaucoup trop assommée. J'ai arrêté sans l'avis d'un médecin* » (E7), ne pas faire un examen complémentaire « *tout de suite scanner cérébral ! (...) ben moi je trouve que c'est un peu... je sais pas... heu, exagéré, enfin je sais pas, oui exagéré. D'abord on ne l'a pas fait encore.*» (E1) renoncer à un examen de dépistage ou ne pas consulter un médecin malgré les conseils ou les prescriptions médicales.

## H. Illustration de la théorie

Pour illustrer notre schéma nous avons tiré des exemples directement de nos entretiens.

Prenons l'exemple de E1 qui nous a raconté un épisode grippal :

A un moment donné, différents symptômes se sont présentés à E1. Celle-ci ayant par son expérience déjà présenté ce type de symptômes et ayant de ce fait des connaissances sur la grippe, elle va être en mesure d'identifier la pathologie qu'elle présente. Elle ne va pas consulter car elle est trop fatiguée pour se déplacer, cependant elle n'a pas ressenti le besoin de faire venir le médecin chez elle. Ayant de bonnes relations avec son médecin généraliste, elle va l'appeler pour lui demander confirmation dans sa prise de décision. Après avoir été confortée dans son idée, elle va donc entreprendre sa prise en charge. Elle va prendre de l'homéopathie qu'elle connaît, se reposer et attendre.

Prenons maintenant l'exemple de E8 à qui son médecin a proposé un traitement hypolipémiant :

Pour cet exemple, la problématique vient de son médecin. Celui-ci a demandé à E8 d'effectuer un bilan sanguin qui a retrouvé une élévation du cholestérol. Lors d'une consultation, le médecin de E8 lui propose alors un traitement contre le cholestérol. Le patient a décidé de ne pas prendre ce traitement. E8 nous explique qu'il est corpulent et qu'il en a conscience, il sait qu'il est plus à risque de faire des pathologies et accepte ce risque. Il considère son surpoids comme personnel et n'attend pas que son médecin ait besoin d'évoquer le sujet en consultation. Il ne se sent pas malade et n'accepte pas de prendre un traitement quotidien au long cours. Il a le sentiment que la médecine cherche à corriger les imperfections des gens, comme le surpoids, par des traitements. A la suite de cette consultation, E8 a lu dans une revue médicale que l'industrie pharmaceutique faisait la promotion des traitements contre le cholestérol alors que l'on a peu de preuve de leur efficacité. A la suite de ce désaccord avec son médecin généraliste, E8 a perdu confiance en celui-ci et a préféré cesser de le voir.

## IX. Discussion

### A. Précisions sur les termes employés

#### La médicalisation :

Dans cette étude nous avons utilisé le sens donné par Peter Conrad autrement dit un problème est médicalisé lorsqu'il est décrit en termes médicaux, à travers l'adoption d'un cadre médical, ou « traité » par une intervention médicale (2). Ce terme n'est pas utilisé par les patients, il nous a fallu identifier dans le discours ce qui s'y rapportait. Dans les récits rapportés par les patients, nous avons décidé pendant l'étude de définir le terme médicalisation par le fait de prendre un médicament, de réaliser un examen complémentaire et de consulter un spécialiste. Cela correspond à nos codes FAIRE. Nous avons exclu le fait de consulter un médecin généraliste, d'abord suite à nos lectures (P. Conrad), à nos discussions avec les chercheurs de Lausanne, à notre rencontre avec le Pr R.Gori qui nous a dit : « *la consultation avec un médecin traitant est médicale mais elle ne fait pas partie de la médicalisation* » et finalement suite à la réalisation des entretiens. En effet, les patients font appel au médecin généraliste en dehors de pathologies « *à chaque fois qu'on a un petit souci ou que ce soit psychologique ou physique. Euh moi perso je suis contente d'avoir un médecin.* » (E3).

La santé : nous prenons la définition de l'OMS : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » (30) Cette définition permet de parler des problématiques de santé des patients de manière globale.

## **B. Rappel des principaux résultats**

Notre étude qualitative par entretiens individuels compréhensifs s'est intéressée aux déterminants de la médicalisation des sujets évoqués en consultation.

L'étude montre que les déterminants de la médicalisation sont multiples et qu'ils impactent sur un processus de décision qui est propre au patient. La problématique initiale de santé est issue d'un questionnement du patient, du médecin ou de son entourage. Ensuite le patient va faire des aller-retour entre le doute, l'ambivalence, et la prise de décision.

La consultation n'a pas toujours sa place dans le processus de décision. Si elle a lieu, elle devient importante - d'autant plus s'il existe une bonne relation médecin-malade – et peut permettre au patient d'évoluer pour sortir de l'ambivalence.

Le vécu du patient est central et dépend de l'évolution du processus de décision. Le vécu est négatif lorsque le patient reste ambivalent, et positif lorsque la décision est issue d'un choix qui est cohérent pour lui.

L'analyse des résultats nous a amenées à déplacer, ou plutôt à élargir notre problématique : s'il est important de traiter le sujet de la médicalisation du point de vue du patient en consultation, cela ne peut être dissocié de s'intéresser à ce qu'il se passe en dehors de cette consultation. L'étude montre bien que la consultation n'est qu'un des multiples déterminants de la prise de décision, et qu'il est essentiel de prendre en compte les autres déterminants, pour comprendre le choix d'un patient de médicaliser ou non une problématique de santé.

## C. Mise en relation avec les données de la littérature

### 1. La consultation

Le rôle de la consultation est parfois simplement de rassurer les patients ou de donner de nouvelles informations, pour que le patient puisse résoudre sa problématique. La prescription médicamenteuse n'est pas essentielle, ce que l'on retrouve dans la thèse de G.Mauraizin (31). Les patients attendent principalement un diagnostic, ce que notre étude retrouve également « *je pense les gens ont besoin de réponses* » (E5).

Dans l'étude citée, il ressort une différence entre les attentes des patients, et les perceptions des médecins (31). La confrontation de nos résultats avec ceux des *focus group* des médecins, réalisés par l'équipe de chercheurs portant le projet global permettra de l'étudier.

**La communication** durant la consultation, et la relation médecin-malade qui en découle, est un élément central qui permet une coopération médecin-malade. Cela permet une alliance thérapeutique et la prise de décision partagée. Pour FW.Platt la clé de l'efficacité et du bon fonctionnement est l'engagement et l'incitation, afin d'établir un partenariat soignant-soigné dans le but d'inciter les patients à suivre les recommandations du médecin (32).

Les principes suivants de la communication sont énoncés dans son ouvrage :

- Le temps passé dans la rencontre avec le patient permet de gagner du temps dans la durée.
- Une compréhension de la biologie est insuffisante. Le praticien doit connaître le patient en tant que personne afin d'établir une relation médecin-patient efficace. Ceci implique la compréhension de ses valeurs, idées et ressenti à propos de la vie et de sa santé.

- Il existe des techniques spécifiques que le praticien peut utiliser pour établir ce rapport avec le patient.

Dans l'entretien 11, nous observons qu'une mauvaise communication entre le patient et le médecin amène à des incompréhensions. E11 décide de prendre son traitement pour la tension de manière inconstante « *donc quand je peux éviter de le prendre, je le prends pas* » (E11) malgré le fait que son médecin lui a expliqué que la prise ne devait pas être interrompue. Il existe des conséquences potentielles : le patient peut avoir une attitude qui peut potentiellement être dangereuse pour lui sans le savoir, le médecin ne connaît pas le comportement du patient, et ne peut pas le prendre en compte dans l'analyse d'éventuel évènement de santé. Nous remarquons que cela est en partie causé par l'absence de compréhension des idées, du ressenti et des représentations du patient par le médecin. L'efficacité de la communication est basée sur la compréhension du monde personnel du patient comme l'explique FW.Platt (32).

## **2. L'autonomie et la décision partagée**

Dans notre étude nous avons vu ressortir le concept d'**autonomie** du patient. Dans tous les entretiens, les patients décrivent des situations où soit ils réclament de l'autonomie, soit ils affirment leur autonomie en agissant en fonction de leur propre choix, et non en fonction des directives médicales : « *aujourd'hui c'est un choix qui m'est personnel. Heu, et du coup, elle je trouvais qu'elle était un peu, heu, à vouloir m'influencer...* » (E0).

Lorsque la décision est partagée, le patient semble accepter plus facilement les événements, et il en résulte une meilleure adhésion au traitement « *j'ai de la tension mais pour l'instant, je suis suivie par le médecin qui m'a dit de me mettre un peu au*

*régime. C'est une chose que je fais. Après on verra, si la tension ne baisse pas, éventuellement un traitement. On essaie d'abord naturellement.* » (E10). Selon le Pr G.Elwyn auteur de « *Shared Decision Making : A Model for Clinical Practice* » **la décision partagée** dépend de l'établissement d'une bonne relation médecin-malade, afin de partager les informations ainsi les patients sont encouragés à délibérer et exprimer leur préférence et point de vue pendant le processus de prise de décision. Le modèle de décision partagée s'appuie sur un processus de délibération, et sur la compréhension que la décision devrait être influencée par l'exploration et le respect de ce qui « importe le plus » au patient en temps qu'individu (33). Il serait intéressant d'étudier le lien entre la pratique des techniques de « décision partagée » par les médecins, et le vécu des patients, en posant comme hypothèse que la décision partagée permet au patient d'avoir un vécu positif lors de la prise de décision. Cela fait référence à la « balance décisionnelle » décrite dans les techniques d'entretien motivationnel (34).

### **3. L'inobservance**

Dans notre étude, nous avons retrouvé de nombreuses causes d'**inobservance**. D'après G.Lewing, l'observance est « l'observation fidèle, par un patient, des prescriptions » (35). Le rapport de l'académie nationale de pharmacie indique que l'inobservance à plusieurs conséquences notamment la perte de chance pour le patient. Dans ce rapport les auteurs notent différentes causes de l'inobservance « La décision du patient d'adhérer ou de ne pas adhérer et sa conséquence sur l'observance pourra être consciente ou inconsciente, intentionnelle (pause ou «vacances») ou involontaire (oubli). Comme précédemment souligné, l'adhésion sera variable dans le temps avec parfois une dissociation entre l'adhésion (« oui, je veux me soigner ! ») et la pratique (baisse de l'observance réelle). » (36). Nous

retrouvons cet élément dans notre étude, une dissociation entre ce que le patient considère comme la bonne conduite à tenir et le comportement réel : « *je pense que c'est une connerie de ne pas en voir mais c'est comme ça...* » (E8 en parlant des médecins).

Dans un rapport de l'OMS, il ressort que les aspects sociaux et comportementaux prédominent dans les causes d'adhérence thérapeutique (37). C'est en effet un point qui ressort de notre étude, l'entourage, la personnalité, les représentations du patient jouent un rôle majeur dans la prise de décision, et conditionnent le comportement du patient au-delà des recommandations médicales : « *J'ai arrêté sans l'avis d'un médecin, j'ai arrêté sur les conseils de ma grand-mère qui m'a pas reconnu...* » (E7).

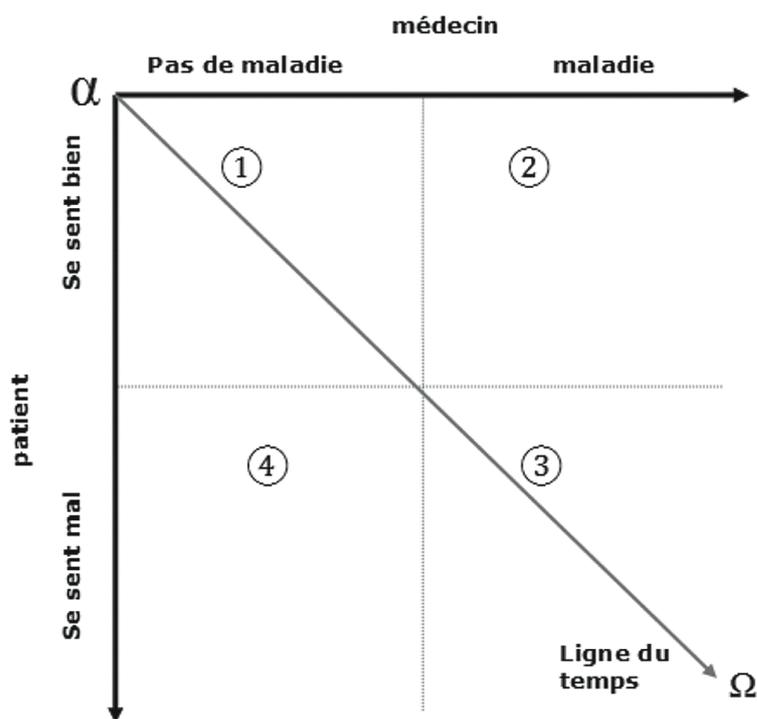
Nous pouvons nous demander quel est le rôle du médecin dans ce cas là. Il semble qu'en connaissant et en comprenant la décision du patient de ne pas adhérer, il serait plus à même de conserver une bonne alliance thérapeutique. Le but est de conserver l'autonomie du patient sans qu'il ait à prendre de la distance avec son médecin. « Les préférences respectives de l'un et l'autre ont leur légitimité et doivent faire l'objet d'un échange qui permet à la personne malade de décider » (36). Ceci fait écho au concept de décision partagée, développé plus haut (38).

#### **4. La prévention quaternaire**

Ne pas médicaliser, correspondant aux codes NE PAS FAIRE dans notre étude, est une problématique inhérente aux médecins et aux patients. Les médecins sont conscients du phénomène de sur-prescriptions. Selon un sondage 27% des médecins généralistes libéraux estiment que plus de 20% des actes prescrits sont injustifiés et c'est la demande des patients qu'ils estiment en être le plus souvent la cause (39). Nous retrouvons ce point dans nos entretiens « *j'avais demandé une échographie (...) elle m'a dit, pour te rassurer je vais quand même te prescrire un*

médecin, un angiologue, pour qu'il puisse vérifier tout ça. Mais elle m'a dit que normalement « y a rien, au moins ça te rassurera le fait de faire ça » (E6). Néanmoins il est possible que « Les différences entre les attentes des patients et la perception de leurs médecins contribuent au phénomène de sur-prescription » (31).

Le choix de « ne pas faire » est un choix difficile (40). Marc Jamouille nous expose son concept de « Prévention quaternaire », comme un outil du médecin généraliste dans la prise de décision (41,42). La prévention quaternaire est « l'action menée pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, le protéger d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement acceptables » (41). Son concept est illustré par le schéma ci-dessous.



**Figure 2 : Les quatre domaines de l'activité médicale et de la prévention exprimés dans le cadre de la relation médecin-malade**

« On délimite quatre possibilités d'accord ou de désaccord (figure 2). Patient et médecin peuvent tomber d'accord qu'il n'y a pas de maladie. Le médecin peut parier

sur la maladie et tenter d'y entraîner son patient qui se vit bien portant. Ils peuvent tous deux être d'accord sur l'existence d'un problème, la nécessité de le traiter et d'en prévenir les complications. Mais ils peuvent être en désaccord, le patient se vivant souffrant et le médecin ne trouvant rien, situation ô combien fréquente et risquée pour le malade. La ligne du temps traverse cette table en oblique et patients et médecins se rencontreront forcément au point  $\Omega$ , dans la maladie et la mort. » (41). Les cases 1, 2, 3 s'insèrent dans les définitions de la prévention existante : prévention primaire, secondaire et tertiaire. La quatrième case correspond à la prévention quaternaire.

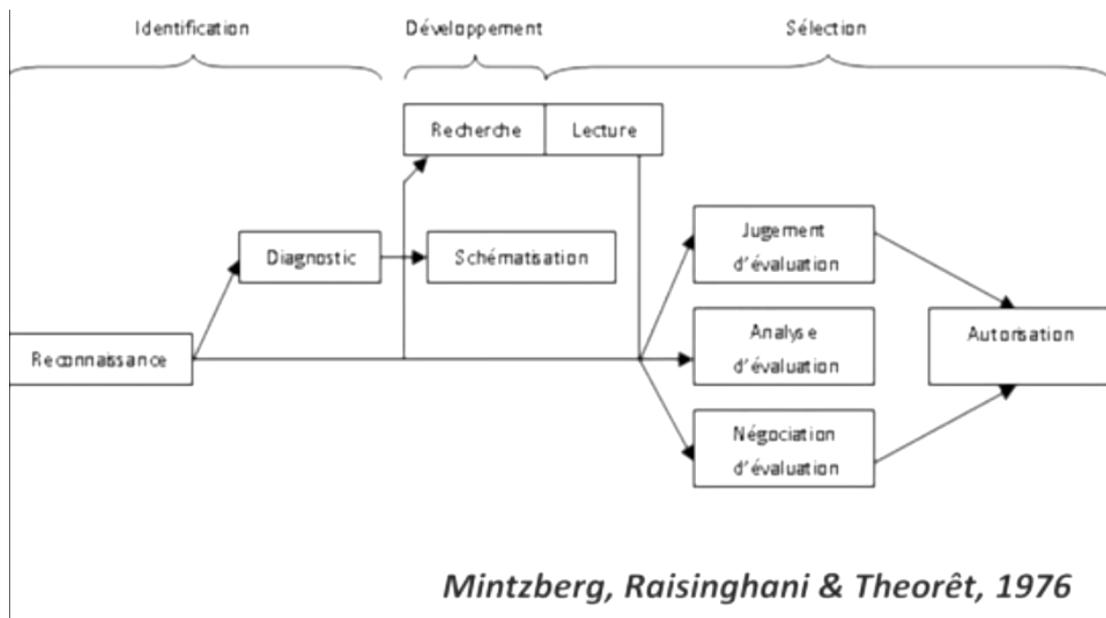
Dans notre étude la quatrième case évoquant la prévention quaternaire pourrait être représentée par les codes FAIRE, FAIRE/VOULOIR UN EXAMEN COMPLEMENTAIRE, PRENDRE UN MEDICAMENT dans le cas où le fait de médicaliser risque de nuire au patient plus que de lui être bénéfique. Evaluer la balance bénéfice-risque est délicat. L'expertise du médecin est nécessaire et doit se mêler à l'analyse par le médecin et le patient des déterminants de la prise de décision. Tout ceci dans le but de prendre la décision la plus appropriée pour le patient afin de soigner sans nuire. Cette idée sous-entend de développer les compétences du médecin afin qu'il puisse répondre aux plaintes du patient. « Cette réponse n'est pas nécessairement une investigation technique, débouchant sur un diagnostic spécifique » mais elle peut combiner plusieurs éléments notamment « la compréhension de ce qui se passe à différents niveaux (modèle biopsychosocial) » (43).

Notre analyse montre que le choix du patient s'oriente vers le fait de médicaliser, ou de ne pas médicaliser sa problématique de santé. Ne pas médicaliser correspond aussi dans le concept de la prévention quaternaire à la case 2 du schéma. Le patient ne se sent pas malade mais le médecin lui « parie sur la maladie » et tente de

l'entraîner dans un processus de médicalisation. C'est le cas par exemple de E1 « *il s'est posé le problème de la coloscopie, qu'on voulait pas faire (en parlant de la coloscopie pour son époux)* ». L'examen complémentaire prescrit par le médecin a été réalisé après un délai de plusieurs mois : c'est la décision du patient et son épouse. Les patients ont pris cette décision de leur côté sans en rediscuter avec leur médecin. L'absence de décision commune dans ce cas peut nuire au patient avec un retard diagnostique et thérapeutique. C'est donc dans la relation médecin-patient, dans la compréhension des déterminants de la prise de décision, et dans la décision partagée que se trouve un compromis afin de médicaliser à juste mesure (33,41,42).

#### **D. Mise en perspective de la théorie**

Du point de vue des patients, le médecin généraliste n'est qu'un élément de la prise de décision, il peut orienter mais n'est pas décideur. Un patient accepte la décision médicale seulement si elle lui correspond. Le processus de décision a été modélisé par de nombreux auteurs dont H.Simon en 1960 puis H.Mintzberg en 1976 qui décrit 3 phases principales (44).



**Figure 3 : Modélisation du processus de décision**

La figure 3 présente les trois étapes du processus de décision :

- L'Identification du problème et exploitation des informations existantes. Cette étape correspond à la GENERATION DU PROBLEME dans notre étude.
- Le Développement : constitué de deux éléments : la recherche de solution et la conception de nouvelles solutions. Cette étape correspond au PROCESSUS DE DECISION - AMBIVALENCE, dans notre recherche.
- La Sélection qui correspond au fait d'évaluer et de choisir ses solutions. Cette étape correspond au CHOIX dans notre étude.

Simon élabore un modèle de « rationalité limitée » qui correspond au processus de décision, en prenant en compte les limites liées à l'environnement et à la complexité de l'individu. Dans ce cas le décideur (dans notre cas le patient), élabore les solutions possibles, mais il est frappé par des biais cognitifs, qui affectent chacune des étapes de la décision, ainsi il ne va pas au bout de l'« optimisation » mais s'arrête à la première solution qui satisfait ses besoins (45). Ces biais cognitifs sont les mécanismes de pensée qui causent une déviation du jugement rationnel, ainsi

pour le décideur, les « propres contradictions intérieures et diverses influences de son environnement » (46). Ce sont les DETERMINANTS mis en évidence dans notre étude. Les travaux cités ci-dessus sur le processus de décision ont été repris et développés par de nombreux auteurs notamment en psychologie et en économie. Dans le domaine médical, nous retrouvons l'héritage de ces théories dans des guides sur la décision médicale (47,48) à destination des soignants. Les recommandations se retrouvent sur deux points : le patient est au centre du processus de décision et il faut prendre en compte tout son environnement. Il est important de noter que nous n'avons pas retrouvé de référence appliquant cette théorie directement au patient.

## **E. Forces et limites**

Notre étude présente des limites.

Il s'agit de la première expérience des auteurs dans la réalisation d'une étude qualitative. Cependant elles ont été encadrées par une équipe de chercheurs familiers de la recherche qualitative, comprenant un anthropologue, et ont essayé de répondre aux différents critères de validité externe et interne d'une étude qualitative. De plus, les chercheuses ont réalisé plusieurs entretiens tests avec un patient fictif, sous la forme de jeux de rôle, avec l'équipe de chercheurs qui les encadrait, afin d'améliorer leur technique de réalisation des entretiens compréhensifs.

Les entretiens n'ont pas été relus par les participants car ils ont été retranscrits mot à mot.

Les chercheuses ne se sont pas présentées aux participants en tant que médecins généralistes mais étudiantes en médecine pour limiter le biais de désirabilité. De même le sujet de l'étude a été peu développé lors de la prise de contact pour favoriser un discours spontané lors des entretiens.

Dans notre étude, la saturation des données est discutable. En effet, nous avons réalisé des entretiens jusqu'à obtenir une saturation thématique des données. Nous avons établi par la suite notre théorie mais le manque de temps et de moyens ne nous a pas permis de vérifier l'obtention de la saturation de l'analyse théorisante en réalisant des entretiens supplémentaires.

La méthode par théorie ancrée n'autorise pas à établir d'hypothèse initiale, néanmoins les chercheuses portaient des suppositions qui ont pu influencer la collecte, l'analyse et l'interprétation des données. La principale supposition était le fait que les patients étaient parfois encouragés à médicaliser des problématiques de santé alors qu'ils n'en éprouvaient pas le besoin. Pour limiter l'influence des suppositions des chercheuses, elles ont utilisé des questions ouvertes lors des entretiens. Elles ont aussi débattu du sens des déclarations des patients afin de ne pas mal interpréter. Ainsi leur point de vue a évolué tout au long de l'étude.

Les forces de cette étude sont l'originalité de ce travail et la grande diversité de la population étudiée. Aucun patient n'avait le même médecin généraliste. Concernant l'analyse, les chercheuses ont codé et analysé indépendamment les entretiens puis triangulé les données, la théorie a également été exposée à leur directrice de thèse pour limiter les biais d'interprétation.

L'objectif était de comprendre le processus de médicalisation d'un sujet évoqué en consultation de médecine générale. Une approche par la théorie ancrée avec des entretiens compréhensifs semblait bien adaptée pour répondre à cette question de recherche.

## F. Perspectives

Ce travail de recherche s'intègre dans un projet plus global dans lequel l'avis des médecins a été recueilli lors de focus groups. Nous avons pu dans notre partie mettre en évidence les biais cognitifs qui se présentent aux patients. Le travail sur les médecins généralistes explore leurs propres biais. La mise en commun de ces deux travaux par une équipe de chercheurs confirmés devrait être une aide précieuse à la consultation, en permettant une prise de recul sur la cognition à la fois des médecins et des patients, repérant ainsi de potentiels décalages entre eux.

Notre étude confirme notre ancrage dans la conception de la prévention quaternaire qui demande un changement de paradigme médical : nous nous éloignons de la vision biomédicale qui analyse la surmédicalisation en se basant sur l'EBM uniquement, en établissant des listes de pratiques inutiles (7,8). En étudiant le point de vue des patients, nous découvrons des déterminants qui échappent au médecin rivé à la seule logique de son système de pensée. Le changement de paradigme pour le médecin consistera à tenir compte des déterminants complexes de la décision. Notre étude montre d'une part l'importance du contexte, en plus des représentations du patient, du parcours de soin et des expériences extérieures. Finalement l'ambivalence du patient est un élément majeur dont le médecin devrait tenir compte en développant des outils de communication adaptés. Nous pourrions suggérer de travailler en commun avec le patient sur sa propre balance décisionnelle et non sur celle du médecin.

## X. Conclusion

THÈSE SOUTENUE PAR : Mathilde FAVRE et Olivia MENUT

TITRE : Trop ou pas assez de médecine ? Point de vue du patient.

La problématique de la prise en charge par des outils médicaux des sujets abordés en consultation de médecine générale est le quotidien de tout médecin. Nous avons voulu, à travers cette étude explorer le vécu et le ressenti du patient face à la médicalisation grandissante de la société.

Notre étude qualitative est faite de 11 entretiens individuels compréhensifs auprès de patients entre janvier et juillet 2016. Ils ont été analysés au travers de la théorie ancrée par deux chercheuses adossées à une équipe de recherche comprenant médecins et anthropologues. L'objectif était d'explorer les déterminants de la médicalisation des sujets évoqués en consultation, en étudiant le point de vue des patients.

L'étude montre que les déterminants de la médicalisation sont multiples et qu'ils impactent sur un processus de décision qui est propre au patient. La problématique initiale de santé est issue d'un questionnement du patient, du médecin ou de son entourage. Ensuite le patient va faire des aller-retour entre le doute, l'ambivalence, et la prise de décision.

La consultation n'a pas toujours sa place dans le processus de décision. Si elle a lieu, elle devient importante - d'autant plus s'il existe une bonne relation médecin-malade – et peut permettre au patient d'évoluer pour sortir de l'ambivalence.

Le vécu du patient est central et dépend de l'évolution du processus de décision. Le vécu est négatif lorsque le patient reste ambivalent, et positif lorsque la décision est issue d'un choix qui est cohérent pour lui.

L'analyse des résultats nous a amenées à déplacer, ou plutôt à élargir notre problématique : s'il est important de traiter le sujet de la médicalisation du point de vue du patient en consultation, cela ne peut être dissocié de s'intéresser à ce qu'il se passe en dehors de cette consultation. L'étude montre bien que la consultation n'est qu'un des multiples déterminants de la prise de décision, et qu'il est essentiel de prendre en compte les autres déterminants, pour comprendre le choix d'un patient de médicaliser ou non une problématique de santé.

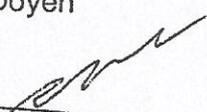
Notre analyse rejoint la modélisation du processus de décision déjà décrite, prenant en compte les biais cognitifs liés à l'environnement et la complexité de l'individu.

Ce travail de recherche s'intègre dans un projet plus global, dans lequel l'avis des médecins a été recueilli lors de focus groups. La mise en commun de ces deux travaux devrait être une aide précieuse à la consultation, en permettant une prise de recul sur la cognition à la fois des médecins et des patients, repérant ainsi de potentiels décalages entre eux.

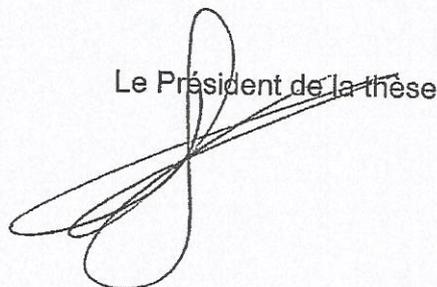
VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le 14 novembre 2016

Le Doyen

  
Vice-Présidente  
par délégation  
Le Doyen de Médecine  
Pr. Jean-Paul ... ET

Le Président de la thèse



## XII. Bibliographie

1. Foucault M. Histoire de la médicalisation. Hermès Paris 1988 1988 N° 2 Fasc Thématique Masses Polit [Internet]. 1988 [cité 20 nov 2015]; Disponible sur: <http://documents.irevues.inist.fr/handle/2042/15679>
2. Conrad P. The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders. JHU Press; 2008. 224 p.
3. Conrad P. The shifting engines of medicalization. J Health Soc Behav. mars 2005;46(1):3-14.
4. Weiner C. Anticipate and communicate: Ethical management of incidental and secondary findings in the clinical, research, and direct-to-consumer contexts (December 2013 report of the Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues). Am J Epidemiol. 15 sept 2014;180(6):562-4.
5. Gori R, Volgo M-JD. La Santé totalitaire: Essai sur la médicalisation de l'existence. Denoël; 2005.
6. Kvaale EP, Haslam N, Gottdiener WH. The « side effects » of medicalization: a meta-analytic review of how biogenetic explanations affect stigma. Clin Psychol Rev. août 2013;33(6):782-94.
7. Less is More Medicine [Internet]. [cité 27 oct 2016]. Disponible sur: <http://www.lessismoremedicine.com/>
8. Choosing Wisely | Promoting conversations between providers and patients [Internet]. [cité 27 oct 2016]. Disponible sur: <http://www.choosingwisely.org/>
9. van Dijk W, Faber MJ, Tanke MAC, Jeurissen PPT, Westert GP. Medicalisation and Overdiagnosis: What Society Does to Medicine. Int J Health Policy Manag. 31 août 2016;5(11):619-22.

10. Martin SA, Podolsky SH, Greene JA. Overdiagnosis and overtreatment over time. *Diagnosis*. 2015;2(2):105–109.
11. Rosenberg CE. The Tyranny of Diagnosis: Specific Entities and Individual Experience. *Milbank Q*. 1 juin 2002;80(2):237-60.
12. Thomas R, Mitchell GK, Batstra L. Attention-deficit/hyperactivity disorder: are we helping or harming? *BMJ*. 5 nov 2013;347:f6172.
13. Easter M. Interpreting genetics in the context of eating disorders: evidence of disease, not diversity. *Sociol Health Illn*. juill 2013;36(6):840-55.
14. OMS | Facteurs de risque [Internet]. WHO. [cité 9 nov 2016]. Disponible sur: [http://www.who.int/topics/risk\\_factors/fr/](http://www.who.int/topics/risk_factors/fr/)
15. Sadler JZ. Risk factor medicalization, hubris, and the obesity disease. *Narrat Inq Bioeth*. 2014;4(2):143-6.
16. Leavell HR, Clark EG. *Preventive Medicine for the Doctor in His Community: An Epidemiologic Approach*. Blakiston Division, McGraw-Hill; 1965. 712 p.
17. Séradour B, Bonnier P, Jacquemier J. Cancer du sein : surdiagnostic, surtraitement. A la recherche de nouveaux équilibres: 33es Journées de la Société Française de Sénologie et Pathologie Mammaire (SFSPM) Marseille, 9-11 novembre 2011, Compte rendu. Springer Science & Business Media; 2012. 400 p.
18. Gøtzsche PC, Jørgensen KJ. Screening for breast cancer with mammography. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;(6):CD001877.
19. Heath I. Combating Disease Mongering: Daunting but Nonetheless Essential. *PLoS Med*. 11 avr 2006;3(4):e146.
20. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 13 janv 1996;312(7023):71-2.

21. Boyd CM, Darer J, Boulton C, Fried LP, Boulton L, Wu AW. Clinical practice guidelines and quality of care for older patients with multiple comorbid diseases: implications for pay for performance. *JAMA*. 10 août 2005;294(6):716-24.
22. Castot A, Haramburu F. Hospitalisations dues aux effets indésirables des médicaments. [Internet]. AFSSAPS; 2008 sept [cité 8 sept 2016]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/EMIR.pdf>
23. Stange KC, Ferrer RL. The Paradox of Primary Care. *Ann Fam Med*. 7 janv 2009;7(4):293-9.
24. Lombrail P, Pascal J. Inégalités sociales de santé et accès aux soins. *Trib Santé*. 2005;no 8(3):31-9.
25. BASDEVANT A. Sur et sous-médicalisation de l'obésité [Internet]. Paris: Inserm; 2000 [cité 10 sept 2016]. (Obésité : Dépistage et prévention chez l'enfant). Disponible sur: <http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/187/?sequence=24>
26. Azoulay J, Souffir V. États psychotiques et maladies somatiques. *Rev Fr Psychosom*. no 27(1):17-40.
27. Gedda M. Traduction française des lignes directrices ENTREQ pour l'écriture et la lecture des synthèses de recherche qualitative. *Kinésithérapie Rev*. janv 2015;15(157):55-8.
28. Paillé P. L'analyse par théorisation ancrée. *Cah Rech Sociol*. 1994;(23):147.
29. Glaser BG, Strauss AL. The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research. 4. paperback printing. New Brunswick: Aldine; 2009. 271 p.
30. La définition de la santé de l'OMS [Internet]. [cité 26 oct 2016]. Disponible sur: <http://www.who.int/about/definition/fr/print.html>
31. Mauraizin G. La prescription médicamenteuse en médecine générale: attentes des patients, perceptions des médecins et comportements associés [Thèse

- d'exercice]. [France]: Université Paul Sabatier (Toulouse). Faculté des sciences médicales Rangueil; 2007.
32. Platt FW, Gordon GH. Field Guide to the Difficult Patient Interview. Lippincott Williams & Wilkins; 2004. 326 p.
  33. Elwyn G, Frosch D, Thomson R, Joseph-Williams N, Lloyd A, Kinnersley P, et al. Shared Decision Making: A Model for Clinical Practice. *J Gen Intern Med.* oct 2012;27(10):1361-7.
  34. Languérand E. Variations autour de la « balance décisionnelle » de Janis et Mann [Internet]. 2009 [cité 15 nov 2016]. Disponible sur: <http://www.entretienmotivationnel.org/articles/balancedecisionnelle/>
  35. Lewin G. Le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie [Internet]. [cité 4 nov 2016]. Disponible sur: <http://dictionnaire.acadpharm.org/w/Acadpharm:Accueil>
  36. Observance des traitements médicamenteux en France. Académie nationale de Pharmacie; 2015 déc.
  37. Sabaté E, World Health Organization, éditeurs. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: World Health Organization; 2003. 198 p.
  38. CISS. De l'observance à l'adhésion : par la décision partagée [Internet]. 2015 [cité 4 nov 2016]. Disponible sur: <http://www.leciss.org/sites/default/files/Recommandations-OBSERVANCE.pdf>
  39. Fédération hospitalière de France. SONDAGE : « Les médecins face aux pratiques d'actes injustifiés ». FHF. 2012.
  40. Visentin G. The Difficult Choice of « Not Doing ». *Int J Health Policy Manag.* 2 juin 2015;4(8):559-60.
  41. Jamouille M, Bernstein J, Báez MP, Silva AD, Wagner H. Prévention quaternaire : un concept fondé sur le temps et la relation. Première partie. Un test

improbable : la connaissance de quelques-uns contre le doute de la plupart.

Médecine. 1 janv 2014;10(1):24-7.

42. Jamouille M, Bernstein J, Báez MP, Silva AD, Wagner H. Prévention quaternaire : un concept fondé sur le temps et la relation. Deuxième partie.

L'étonnante diffusion internationale du concept. Médecine. 1 févr 2014;10(2):75-7.

43. Widmer D. Care and Do Not Harm: Possible Misunderstandings With Quaternary Prevention (P4). Int J Health Policy Manag. 17 mai 2015;4(8):561-3.

44. Mintzberg H, Raisinghani D, Théorêt A. The Structure of « Unstructured » Decision Processes. Adm Sci Q. 1976;21(2):246-75.

45. Simon HA. Models of Man: Social and Rational- Mathematical Essays on Rational Human Behavior in a Social Setting. 1st edition. Wiley; 1957. 287 p.

46. Dathané S. Décider dans un monde complexe: Voyage au coeur de nos décisions. 1<sup>re</sup> éd. Maxima; 2015. 324 p.

47. Patient et professionnels de santé : décider ensemble. HAS; 2013 oct.

48. Erny I. Guide sur le processus décisionnel relatif aux traitements médicaux dans les situations de fin de vie. Conseil de l'Europe; 2014 mai.

## **XIII. Annexes**

### **A. Tableau 1**

Entretien	Patient (chercheur)	Sexe	Age	Origine	Lieu de résidence	Statut marital	Vit seul	Enfants	Couverture maladie	ALD ou invalidité	A renoncé à des soins pour raison financière	Profession	Médecin traitant et fréquence de consultation	Entretien	
														Durée	Lieu
0	E0 (C0)	F	30	Français	Urbain	En couple	Non (colocation)	0	AMO	Non	Non	Sans emploi, formation d'art-thérapeute et d'éducatrice spécialisée	Oui	30 min	Domicile de C0
1	E1 (C1,C2)	F	70	Français	Urbain	En couple	Non (mari)	3	AMO	Non	Non	Sans emploi (femme au foyer + comptabilité pour son mari)	Oui, tous les 6 mois	50 min	Domicile de C1
2	E2 (C1)	M	40	Français	Rural	En couple	Non (épouse)	3	AMO et mutuelle	Demande en cours	Non	Chauffeur d'engin actuellement en arrêt	Oui depuis 1 an. Consulte tous les mois	45 min	Cabinet médical
3	E3 (C2)	F	28	Français	Rural	En couple	Non (conjoint)	0	AMO et mutuelle	Non	Oui le psychologue	Etudiante	Oui depuis 8 ans. Consulte tous les 6 mois.	45 min	Domicile de E3
4	E4 (C1)	M	60	Français	Urbain	Célibataire	Oui	1	AMO et mutuelle	Oui	non	Sans emploi	Oui. Consulte plus d'une fois par mois	1h	Cabinet médical
5	E5 (C2)	F	46	Français	Urbain	En couple	Non (mari et fille)	1	AMO et mutuelle	Non	Oui les soins non remboursés	Employé de ressources humaines	Oui depuis 2-3 ans, Consulte tous les 6 mois habituellement, tous les 2 mois en ce moment.	1h	Domicile de E5
6	E6 (C1)	M	20	Français	Urbain	Célibataire	Non (parents)	0	AMO et mutuelle	Non	Non	Recherche emploi technico-commercial	Depuis 5 mois. Consulte 1 à 3 fois par an	40 min	Cabinet médical
7	E7 (C2)	F	26	Français	Urbain	En couple	Non (mari et fille)	1	AMO et mutuelle	Non	Non	Comptable	Depuis 4 ans dans le même cabinet mais prend le médecin dispo. Consulte entre 1 et 3 fois par an	45 min	Domicile de E7
8	E8 (C1)	M	50	Français	Urbain	Célibataire	Oui	0	AMO et mutuelle	Non	Non	Graphiste enseignant	Oui depuis 8 ans. Consulte moins de 1 fois tous les 2 ans.	40 min	Dans un square
9	E9 (C2)	M	73	Français	Urbain	En couple	Non (épouse)	1	AMO et mutuelle	Oui	Non	Informaticien à la retraite	Depuis 2 ans. Consulte tous les 2-3 mois	55 min	Domicile de E9
10	E10M (C1)	M	73	Français	Urbain	En couple	Non (épouse)	3	AMO et mutuelle	Oui	Non	Retraité des PTT	Depuis 3 ans. Consulte tous les 3 mois	40 min	Domicile de E10M et F
	E10F (C1)	F	72	Français			Non (mari)		AMO et mutuelle	Non	Non	Femme au foyer	Depuis 3 ans. Consulte tous les 2 ans.		
11	E11 (C2)	M	72	Italien	Rural	En couple	Non (épouse)	1	AMO et mutuelle	Oui	Non	Chef d'atelier mécanique auto à la retraite	Depuis 31 ans. Consulte tous les 2-3 mois.	37 min	Chez le garagiste de E11

Tableau 1 – Caractéristiques des participants et des entretiens

## **B. Annexe 1 : Prise de contact avec les médecins généralistes**

Bonjour,

Je suis interne en médecine générale en 3<sup>ème</sup> année d'internat.

Je vous appelle car je réalise avec ma collègue une thèse sur la médicalisation.

Pour cela nous souhaitons interroger des patients pour connaître leur point de vue et leur ressenti sur la médicalisation. L'objectif de notre recherche est de mettre en évidence les déterminants de la médicalisation des sujets abordés dans une consultation de médecine générale. Cela permettrait d'aider les généralistes dans leur prise de décision de médicaliser ou non la plainte du patient.

Notre directrice de thèse, quant à elle, s'intéresse au point de vue des médecins, en réalisant des focus group avec des généralistes et elle croisera les données dans un 2<sup>ème</sup> temps.

Pour ma part j'ai besoin d'interroger des patients avec des points de vue différents sur la médicalisation.

Est ce que dans votre patientèle vous pensez à des personnes? En particulier:

- des patients très en demande de soins ou d'examen complémentaire
- au contraire, qui freinent la réalisation de traitement ou d'examen
- des patients très soucieux de leur santé
- des patients peu soucieux de leur santé
- des patients présentant des pathologies chroniques ou non

Pouvez-vous me communiquer les coordonnées de 4 ou 5 patients qui vous semblent avoir un rapport intéressant avec la prise en charge médicale en nous précisant les raisons de votre choix ?

Les patients ne doivent pas connaître à l'avance le sujet de la recherche pour que l'entretien soit le plus naturel possible, sans idées préconçues. Les entretiens seront anonymisés, je ne pourrai pas vous faire de retour individuel des entretiens. Mais si cela vous intéresse, je pourrais vous envoyer les résultats finaux une fois la thèse terminée.

## C. Annexe 2 : Guide d'entretien initial

### SE PRESENTER :

Bonjour, je m'appelle ..... je suis interne en médecine générale. Nous réalisons ..... , une autre interne de médecine générale, et moi, une thèse à propos de la médecine générale.

D'abord je tiens à vous remercier de participer à cet entretien.

L'entretien est anonyme, votre nom ne sera pas cité, de plus seul ma collègue et moi aurons accès au contenu des conversations, seuls des extraits seront cités dans notre travail.

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, vous pouvez vous sentir libre de dire ce que vous avez envie. Ce qui nous intéresse c'est de discuter avec vous de votre vécu de la médecine, dans votre vie, en consultation avec votre généraliste, ce que vous en attendez. Vous pouvez vous exprimer en toute sincérité, évidemment aucun propos ne sera rapporté à votre médecin. Nous sommes là pour comprendre votre ressenti et non pour juger.

### QUESTIONS PRINCIPALES EN GRAS (Questions de relance)

- **Nous nous posons actuellement la question du trop ou pas assez de médecine ?** Dans votre vie, dans la société ou dans le monde qui vous entoure ?
- **Qu'elle est la place de votre santé au quotidien, quelle est sa place dans votre vie ?** Comment prenez-vous soins de votre santé au quotidien ?
- **Médicale. Médicalisation. Qu'est ce que cela représente pour vous ?**
- **Est-ce que vous pensez que parfois votre médecin en a trop fait ou pas assez fait ?**

Questions de relance:

- Quels sont les motifs pour lesquels vous consultez votre médecin traitant ? Quelle réponse a été donnée ? Qu'en pensez-vous ? Qu'attendez-vous de ces consultations ? Comment le sujet aurait pu être traité autrement ? Quelles seraient vos suggestions pour améliorer cette consultation ?

Votre médecin a-t-il déjà abordé des sujets que vous n'aviez pas abordés vous-même ? Quels étaient-ils ? / Qu'en avez-vous pensé ?

## D. Annexe 3 : Guide d'entretien final

### SE PRÉSENTER :

Bonjour, je m'appelle ..... je suis interne à l'Université Grenoble Alpes. Nous réalisons ....., une autre interne de médecine générale, et moi, une thèse à propos de la médecine générale.

D'abord je tiens à vous remercier de participer à cet entretien.

L'entretien est confidentiel, anonyme, votre nom ne sera pas cité, de plus seul ma collègue et moi aurons accès au contenu des conversations, seuls des extraits anonymisés seront cités dans notre travail.

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, vous pouvez vous sentir libre de dire ce que vous avez envie. Ce qui nous intéresse c'est de discuter avec vous de votre vécu de la médecine, dans votre vie, en consultation avec votre généraliste, et ce que vous en attendez. Vous pouvez vous exprimer en toute sincérité, évidemment aucun propos ne sera rapporté à votre médecin. Nous sommes là pour comprendre votre ressenti et non pour juger.

Suite à notre entretien vous pouvez me recontacter pour avoir accès à vos données (pour information ou modification) dans les deux mois qui viennent.

### QUESTIONS PRINCIPALES EN GRAS

(Questions de relance) (*En Italique: précision pour guider le chercheur*)

**Nous nous posons actuellement la question "est-ce que la médecine exagère parfois?" Qu'en pensez-vous?**

Avez-vous des exemples personnels?

**Au contraire parfois la médecine n'en fait-elle pas assez? Qu'en pensez-vous?**

Avez-vous des exemples personnels?

### Question de relance si besoin pour chacune des questions principales

Quels sont les motifs pour lesquels vous consultez votre médecin traitant ? Quelle réponse a été donnée ? Qu'en pensez-vous ? Qu'attendez-vous de ces consultations ?

Comment le sujet aurait-il pu être traité autrement ? Quelles seraient vos suggestions pour améliorer cette consultation ?

Qu'elle est la place de votre santé au quotidien, quelle est sa place dans votre vie ?

Comment prenez-vous soins de votre santé au quotidien ?

Votre médecin a-t-il déjà abordé des sujets que vous ne considérez pas "médicaux" ?

Quels étaient-ils ? / Qu'en avez-vous pensé ?

Avez-vous déjà abordé vous même, des questions que vous ne considérez pas médicales?

## E. Annexe 4 : Entretiens

### Entretien 0

#### Commentaire sur l'entretien :

Personnes présentes: C0 : directrice de thèse (CHATELARD Sophia) + E0.

Durée : 30 minutes

Contexte : C0 demande à une amie de tester une grille d'entretien à propos d'un projet de recherche. E0 accepte volontiers.

- 
1. C : Et du coup, en fait, la question grosso modo qu'on se pose c'est : « Est-ce qu'il y a trop, ou pas assez de médecine dans notre société et pour les personnes individuellement aussi ? »...voilà, genre toi si je te pose la question : « est-ce qu'il y a trop ou pas assez de médecine dans ta vie ou dans la société dans laquelle on vit ? » et je sais pas si déjà ça t'inspire des réponses ou des réflexions.
  2. E0 : Heu... dans ta question quand tu demandes : « pas assez de médecine » ça veut dire est-ce que la médecine est présente dans la vie ou est-ce qu'il y a trop ou pas assez de différence heu enfin de différents types de médecine ?
  3. C : Non, y a trop ou pas assez de médecine dans ta vie ?
  4. E0 : Euh..., dans ma vie personnelle, heu je dirais que la médecine a une place qui me convient. Parce que j'ai eu une enfance, 'fin, j'ai une éducation, une enfance avec pas mal de médecines douces. Et que j'ai pas eu d'énormes problèmes de santé, donc ça m'a pas paru envahir ma vie plus que ça.
  5. C : mm.
  6. E0 : Et que ou voilà j'ai grandi plutôt avec une atmosphère de médecines douces et un peu alternatives. Heu..., voilà pis quand j'ai eu des petits problèmes comme casser une jambe ou l'appendicite, 'fin, la péritonite, ce genre de choses qui nécessitaient une médecine qui était à la hauteur de ce que j'avais, enfin bref, j'ai pu avoir accès ... et ça a aussi répondu à mes besoins. Heu... j'ai un médecin traitant que je vais voir de temps en temps, quand je sens que j'arrive pas à me soigner toute seule. Heu... donc du coup je dirais que y en a assez.
  7. Après dans le cadre professionnel, heu... quand j'étais éducatrice spécialisée, je trouvais qu'il y avait un peu une pression. Je sais pas si c'est les lois ou si c'est la médecine, 'fin, je pense que c'est un mélange des deux. Heu... où du coup, ben ouais, je sentais un peu une pression même dans l'animation par rapport au fait que tout doit être propre heu, 'fin, par rapport, comment dire ? à l'hygiène, au souci de l'hygiène et aux règles qui en découlent.
  8. C : D'accord
  9. E0 : Et qui du coup, font que y a des choses qui sont interdites, heu... comme par exemple, 'fin, tout ce qui est baignade, c'est très sécurisé et c'est normal et c'est très bien.
  10. Mais c'est vrai que du coup, même au niveau alimentaire, tout ça, y a beaucoup de règles qui rentrent, qui existent et qui sont là, qui je pense sont en lien avec la médecine dans le sens où c'est pour éviter, heu , 'fin, voilà , pour l'hygiène. Donc voilà, du coup, là je trouvais que parfois y avait un peu un truc extrémiste.
  11. C : Oui
  12. E0 : Mais, heu... mais en même temps , voilà je sais que, 'fin, j' imagine que c'est pour les institutions, pour qu'elles se couvrent.
  13. C : D'accord
  14. E0 : Mais c'est vrai qu'après moi du coup, moi ça me .... ça me paraissait un peu « too much » 'fin trop.
  15. C : D'accord. Et dans ton expérience à toi, quand tu vas voir ton médecin justement, est-ce qu'il y a des fois où tu t'es dis, heu... qu'il allait pas dans la direction où toi tu voulais aller ? Ou au contraire, 'fin, voilà, comment ça se passe la confrontation avec le médecin, par rapport à toi, tes propres représentations de ce qui est bon pour toi, jusqu'où il faut aller, dans la médicalisation, en fait, de tes problèmes.
  16. E0 : Euh... alors, en fait avant, j'avais un autre médecin traitant. Une femme, et elle, je trouvais que ..., elle était homéopathe, mais heu... je trouvais qu'elle avait tendance à me... à vite me..., je trouvais qu'on était pas tout à fait en accord avec ce que je cherchais, 'fin c'est à dire qu'elle me conseillait souvent des choses souvent que je trouvais un peu trop, heu..., trop médicalisées, justement.
  17. C : mm...
  18. E0 : Euh, voilà, bon après parce que peut-être, heu, j'étais habituée, 'fin, parce que voilà ..
  19. C : T'as des exemples ? Tu te rappelles de choses ?
  20. E0 : Oui, par exemple, je sais qu'elle voulait à tout prix, heu, me convaincre de me vacciner.
  21. C : D'accord...
  22. E0 : Euh, moi c'est un choix personnel et heu, bon qui découle de mon éducation sûrement mais, heu, mais à l'âge de mes 18 ans même avant, 'fin, ouais plutôt à l'âge de mes 18 ans, mes parents m'ont expliqué que voilà, jusqu'ici ça avait été leur choix parce que j'étais un enfant. Et que aujourd'hui, j'étais une adulte et que j'avais le droit de choisir et que si je voulais faire des choix que eux n'avaient pas faits, je pouvais tout à fait, 'fin, c'était très clair. Donc aujourd'hui c'est un choix qui m'est personnel. Heu, et du coup, elle je trouvais qu'elle était un peu, heu, à vouloir m'influencer...
  23. C : D'accord,

24. E0 : ... sur son terrain à elle. Heu, après ça c'est terminé, parce que j'ai déménagé et que du coup, 'fin voilà. Et pis du coup j'ai trouvé un autre médecin qui lui est ... homéopathe mais aussi anthroposophe, qui du coup est encore plus ouvert à des médecines parallèles.
25. C : Mais c'est un médecin généraliste à la base ?
26. E0 : Oui, oui. Les deux c'est des médecins généralistes, à la base.
27. C : Ouais, ouais.
28. E0 : Et lui, lui, je heu je...(hésite)... j'aime beaucoup aller le voir, parce que, heu, je me sens écoutée, pis, surtout je me sens comprise parce que je sens que ce qu'il me propose m'intéresse ...
29. C : Oui.
30. E0 : Comme sa façon de me soigner.
31. C : Mmh.
32. E0 : Euh où c'est vraiment une prise globale où il m'invite aussi, ben , à faire des choses de prévention, heu, comme par rapport à l'alimentation, par rapport à des cures qui peuvent aider l'organisme, 'fin , voilà des choses comme ça.
33. C : Ça c'est quelque chose qui toi t'intéresse.
34. E0 : Qui moi me parle et m'intéresse.
35. C : Ouais, ouais...
36. E0 : Et du coup j'apprécie d'avoir des outils, heu, donnés par mon médecin généraliste parce que du coup je sais que je peux lui faire confiance, du coup je sais que ça peut être sérieux de faire...C'est considéré par heu...quelque chose qui rend la chose sérieuse et qui du coup correspond à ma façon de vouloir me soigner. Heu, après parfois, ben, c'est vrai que, du coup les traitements qu'il me donne, c'est des traitements qui demandent une rigueur, heu, très grande, et moi parfois j'ai pas la rigueur nécessaire heu par rapport à mon cadre de vie ou par rapport où là où j'en suis pour..., pour...(hésite), pour savoir me soigner toute seule 'fin pas me soigner toute seule mais je veux dire être vraiment, heu voilà
37. C : Du coup ces choses qu'il te propose, ça médicalise quand même ton quotidien d'une autre façon parce qu'il faut que tu fasses attention à ce que tu manges ou des choses comme ça. Et ça, c'est trop prenant ou c'est pas faisable tout le temps, c'est ça ?
38. E0 : c'est-à-dire que j'trouve ça bien dans la démarche parce que du coup c'est quelque chose de fond et qu'il prend en considération l'organisme dans sa globalité, 'fin, le cadre de vie, 'fin voilà. Il y a une phrase comme ça d'un des premiers médecins j'crois qui disait heu : « La nourriture c'est notre première médecine ».
39. C : Mmmh.
40. E0 : Donc ça, ça me parle et du coup c'est vraiment l'idée de faire ...voilà, mais heu. Du coup voilà des fois j'ai du mal à suivre les traitements qu'il me donnait parce que juste, j'étais pas assez rigoureuse.
41. C : D'accord.
42. E0 : et puis parfois du coup, pour pas aller chez le médecin, parce que c'est un peu cher ou ...lui ... d'y aller ça coûte 21 ou 22 € quelque chose comme ça.
43. C : 23.
44. E0 : 23 €!! Ah, ah (rire). Mais par contre c'est les médicaments qu'il me prescrit, comme ils sont pas toujours sous... sous... ils sont pas toujours remboursés, puisque c'est des médicaments souvent homéopathiques et voilà donc du coup, ben, parfois avant d'aller chez le médecin, selon ce que c'est, j'aime bien aller à la pharmacie, et demander « est-ce que vous avez un p'tit truc pour ça, pour un p'tit rhume qui commence ? ». Et là, pour le coup, j'ai trouvé que c'était beaucoup trop médicalisé et que j'avais des conseils qui me faisaient acheter trois tonnes de médicaments, qui finalement, pour l'avoir essayé de temps en temps, en me disant « allez, c'est pas grave, aujourd'hui j'essaye ça ». Et ben j'ai toujours été déçue, énervée, parce que du coup je me sentais surmédicalisée pour un truc qui était pas grave, en plus mal conseillée, 'fin vraiment du coup ça m'a énervée.
45. C : D'accord
46. (la porte sonne, E est déconcentrée)
47. E0 : Donc, maintenant vu que j'ai fait un p'tit travail avec mon médecin, 'fin un p'tit travail.
48. C : Comme t'as fais un p'tit travail avec ton médecin ?
49. E0 : Oui parce que du coup comme j'ai le souhait de vouloir, heu, heu, avec mon médecin réfléchir à une hygiène de vie qui me permet d'être en bonne santé, plus que de médicaliser quand je vais mal. Et ben, du coup, maintenant je sais un peu, ce que je peux prendre quand je sens certains symptômes.
50. C : D'accord.
51. E0 : Donc du coup quand je vais à la pharmacie, au lieu de les laisser me conseiller des trucs qui m'énervent et me conviennent pas.
52. C : Oui.
53. E0 : Euh et ben je les dirige vers ce que moi j'aimerais et si ils l'ont.
54. C : C'est toi qui les diriges ?
55. E0 : Enfin, je les dirige par rapport aux conseils de mon médecin.
56. C : D'accord.
57. E0 : (rire) au lieu de repasser par mon médecin quoi !
58. C : ouais, et donc du coup dans les différentes choses que t'as dit, j'ai l'impression que c'est plus les choses préventives qui te conviennent. T'es plus dans cette démarche là de faire en amont, ça te coûte moins que, après prendre des médicaments une fois que t'es pas bien en fait.
59. E0 : Oui ! j'trouve 'fin ça me, je vis mieux ce qui est médical quand je sais que c'est quelque chose qui est pour mon hygiène de vie globale.
60. C : Oui.
61. E0 : Et que c'est des choses saines qui rentrent dans quelque chose qui me fait du bien à tous les sens du terme, 'fin, qui est dans le long terme et dans le soin profond du corps plus que dans quelque chose qui va

- peut-être le choquer et l'aider sur le moment mais finalement par régler, pas vraiment l'aider à aller dans un bien être global, donc du coup c'est plus ce genre de choses qui me, qui me plaisent, et du coup je le vis pas comme quelque chose de médicalisé.
62. C : D'accord.
63. E0 : Mais par contre, quand j'ai quelque chose de grave, ou qui a vraiment besoin d'être médicalisé, j'apprécie que mon médecin soit aussi ouvert à la médecine « lambda ». Je sais pas si ça se dit mais...
64. C : Oui, oui
65. E0 : Parce que je sais que, voilà, 'fin, il rejette pas du tout ça et au contraire.
66. C : T'as un exemple de ça du coup ?
67. E0 : Ben par exemple un jour j'avais, heu, j'avais l'impression que j'avais un dérèglement hormonal parce que j'avais des boutons, des poils qui poussaient à des endroits où j'avais pas l'habitude, de l'énerverment, une sorte de dépression, 'fin pleins de trucs qui me faisaient avoir ce sentiment-là. Donc je lui en ai parlé, et je lui ai dit que j'avais envie d'essayer de faire des tests sanguins parce que ça m'inquiétait et il a pas du tout cherché à me convaincre de pas le faire ou quoi. Il a tout-à-fait entendu ma demande et du coup il m'a prescrit, 'fin, il m'a conseillé là où je pouvais faire des prises de sang pour être tranquille.
68. Et un autre exemple, en rapport avec ça, un jour, je devais faire un, j'avais postulé pour un job, heu, je ne sais plus ce que c'était .... Ah oui ! pour faire un stage en hôpital psychiatrique en tant que danse-thérapeute, et c'est un stage auquel je tenais. Mais pour pouvoir faire ce stage, il fallait que je prouve que je suis vaccinée contre certaines choses.
69. C : Mmh.
70. E0 : Notamment quelque chose... je sais plus.
71. C : L'hépatite B
72. E0 : Voilà ! Et donc du coup, j'ai expliqué ça à mon médecin, j'étais pas contente parce que je voulais pas du tout me vacciner juste pour un stage.
73. C : Oui
74. E0 : Donc, lui, je sais pas si il a le droit mais... (rire), du coup il m'a dit : « mais moi, je fais pas de faux papiers, par contre je peux te proposer de faire une prise de sang pour vérifier si tu es déjà immunisée naturellement, et si c'est le cas, on peut faire un papier en montrant le taux d'immunité pour dire que t'es immunisée et si c'est pas le cas c'est toi qui choisiras si tu veux te faire vacciner ou pas ».
75. C : D'accord.
76. E0 : Donc on a fait ça.
77. C : Oui.
78. E0 : Et par chance j'étais immunisée naturellement.
79. C : D'accord !
80. E0 : Du coup voilà, mais alors où je me suis peut-être dit que j'étais immunisée naturellement parce qu'à une époque, quand j'étais petite j'avais marché sur un hameçon rouillé, et comme je suis pas vaccinée contre le tétanos, mes parents m'avaient envoyée vite à l'hôpital pour faire une prise, heu, un vaccin contre le tétanos, heu, ponctuel, pour heu, quand y a un risque.
81. C : Oui
82. E0 : Donc peut être que c'est en rapport avec ça
83. C : D'accord, donc il a trouvé une solution qui toi te convenait et qui lui le mettait pas en porte à faux non plus par rapport à ce qu'il avait le droit de faire ou pas.
84. E0 : C'est ça !
85. C : Il a entendu ta demande, quoi ?
86. E0 : Voilà, parce qu'il aurait pu m'dire soit parce que lui même aurait été un peu extrémiste de m'dire : « ah ben faut refuser le stage », sans chercher d'autres solutions soit de m'dire bon ben on fait le vaccin sans chercher d'autres solutions, là il a trouvé une alternative qui pouvait me convenir et écouté ma demande.
87. C : Et, est-ce qu'il y a des fois, alors il y a eu la fois pour les vaccins où c'est plutôt le médecin qui a lui-même abordé un sujet qui toi t'intéressait pas, voilà. Est-ce qu'il y a d'autres fois où un médecin t'as lui-même proposé de prendre en charge des choses pour lesquelles toi t'avais pas spécialement de demande à la base ?
88. E0 : Non j'ai pas le souvenir. Mon médecin traitant, lui, il me pose parfois des questions « comment ça va ? », 'fin voilà je sens comme s'il faisait un petit check-up pour voir si il avait des conseils à me donner sur d'autres choses qu'il pourrait pas, heu, lui remplir.
89. C : Et ça, ça te...
90. E0 : Et ça, ça me plaît, parce que je sens que du coup il vérifie si il peut m'aider, 'fin je sais pas. Heu, et un jour je m'étais coincée le dos et il m'a orientée vers une kiné.
91. C : D'accord, toi c'était pas ta demande ?
92. E0 : Ah si, si ! et du coup je suis allée la voir et ..
93. C : Mais c'était pas toi qui lui avait demandé quoi ? Je veux dire que c'est lui qui t'as orientée là-bas.
94. E0 : Ben, en-fait, je l'ai appelé en disant, voilà je me suis bloqué le dos, qu'est-ce que je peux faire ?
95. C : Au téléphone
96. E0 : Est-ce que vous auriez quelqu'un à me conseiller ? Et du coup il m'a conseillé quelqu'un. Heu, sinon non.
97. C : Et si on sort un peu du cadre de ton cas particulier, est-ce que t'as l'impression qu'il y a des déterminants un peu qui sont extérieurs à ta personne et à la personne qui est le médecin qui font que des fois ça va vers plus de médecine ou au contraire qui font que ça va vers moins de médecine. Est-ce que t'as l'impression qu'il y a des enjeux qui dépassent un peu la consultation singulière mais qui s'inscrivent je sais pas dans une mode ou dans un mouvement de société ?
98. E0 : Euh, ba, mon ancien médecin traitant, par exemple, elle, je pense qu'elle avait, heu, après je sais pas si c'était elle qui pensait bien faire ou si c'était parce qu'elle avait une pression quelconque de société ou je

sais pas, mais ce côté : un peu me convaincre de faire des choix que j'avais pas ; peut-être oui je me disais que ça devait être parce que, heu, parce que elle, elle pensait que c'était comme ça qu'il fallait être dans la loi. 'fin voilà un rapport à la loi qui peut-être fait que les gens s'autorisent pas à désobéir, pas dans le mauvais sens du terme mais dans le sens juste reprendre ses droits de personne individuelle et d'esprit libre entre guillemets par rapport à des lois qui sont faites par une majorité mais qui est peut-être pas toujours la vérité du besoin de l'être humain. Du coup je pense qu'il y a des médecins qui se sont pas toujours posés ces questions-là pour, heu, et qui du coup ont appris une médecine qui leur semble peut-être juste et qui du coup appliquent ça sans se poser plus de questions. C'est pas un jugement en disant ça, mais c'est plus que, ba du coup je vais pas voir ces médecins-là. (RIRE)

99. C : (Rire), ok.
100. E0 : Et parfois quand j'ai des amis qui sont sous certains médicaments, ben j'me dis son médecin il doit être comme ça quoi, je les juge un p'tit peu, (rire)!!!
101. C : d'accord. Heu je vais regarder ce qu'il y avait d'autre dans ma petite liste là. Non mais en gros c'est déjà pas mal je pense. Et du coup, des pressions inverses, parce que t'as plusieurs fois parlé de pressions et qui allaient toutes plutôt dans le sens de plus de médecine, est-ce que t'as l'impression que au contraire il y a des choses qui poussent à moins de médecine et qui sont des facteurs un peu plus globaux ou ...
102. E0 : Euh..., alors qui poussent à moins de médecine, je ne sais pas. Mais je trouve effectivement qu'on a une société, heu quand je dis une société ça veut dire le côté majoritaire de ce qui se fait aujourd'hui, ben une incitation à la consommation, heu, un manque de sport, d'exercice physique, parce que les transports en commun, parce que les ordinateurs, parce que plein de trucs, 'fin plein de choses qui font que aujourd'hui on est pas incités à prendre, à être des acteurs de notre santé. Donc j'trouve, 'fin pour moi, un des rôles du médecin c'est de sensibiliser les gens à comprendre ça et à être acteur de sa santé globale pour avoir une bonne hygiène de vie globale pour pouvoir être moins malade et du coup, 'fin parce que j'trouve, j'ai l'impression parfois, le fait de pas réfléchir à tout ça et de se laisser porter par ce qui existe dans la masse, en tout cas au niveau alimentaire et au niveau choix de façon de se déplacer, on oublie de nous...'fin, on nous incite à faire plus ou moins n'importe quoi, à laisser les autres gérer pour nous. Mais du coup on se met dans des conditions de vie et de santé qui sont pas très bonnes et qui nous obligent après à prendre des médicaments forts, ou qui nous amènent à des maladies qui sont forcément ...
103. C : D'accord.
104. E0 : ... qui demandent une médecine forte.
105. C : ok, du coup je continue à enregistrer juste pour te demander... disons que là on arrête le truc ... savoir si les questions t'ont semblé pertinentes ou si c'était difficile d'y répondre, si tu t'es senti obligée de trouver des trucs à dire ou ...
106. (Discussion par rapport à la clarté des questions)
107. E0 : Ça dépend pour quelle raison je vais voir le médecin, et ça ferme à une idée de problème ( en parlant de la manière de poser les questions dans l'entretien) l'idée c'est que quand on va chez le médecin c'est pour un problème, alors que c'est vrai, la preuve parfois je vais quand même à la pharmacie plutôt que chez le médecin parce que je me dis c'est pas suffisamment nécessaire mais en même temps lui il m'ouvre souvent la porte en me disant « si le traitement n'a pas fonctionné vous pouvez me rappeler et revenir me voir, et même si il a fonctionné et que vous souhaitez discuter c'est possible aussi. 'fin il est ouvert de discuter de sa santé et de comment prendre soin de sa santé, sans avoir forcément un problème.
108. C : D'accord.
109. E0 : Donc ça, c'est un truc qui me plait aussi, mais pourtant pour l'instant j'ai jamais osé faire le pas de le contacter juste pour discuter de ça. Parce qu'il m'avait même proposé de discuter de la méditation. Parce qu'il a compris certaines des choses qui m'intéressent donc du coup il m'en parle notamment la respiration il m'a donné un petit livre sur la respiration. 'fin voilà sur plein de petites choses alternatives qui prennent la santé dans sa globalité et qui moi me passionnent, du coup il m'avait dit « si vous êtes guérie mais que vous avez quand même envie de passer ben on pourra discuter de la méditation » et pour l'instant j'ai pas osé prendre rendez-vous.
110. C : C'est quoi les freins ?
111. E0 : Le frein c'est de me dire « du coup est-ce que je dois payer un rendez-vous lambda pour ça ? »
112. C : Oui.
113. E0 : Et en même temps je sais pas, y a une gêne, je sais pas trop ce que c'est.
114. C : Qui est par rapport au paiement ?
115. E0 : Je crois que c'est par rapport au paiement.
116. C : C'est-à-dire j'ai pas bien compris du coup.
117. E0 : Du coup je me dis « oui ce serait cohérent que je paie... pour euh...pour euh...
118. C : C'est à dire sans être remboursée par la sécu, c'est ça ?
119. E0 : Oui aussi, enfin non je sais pas c'est que du coup je vais aller payer pour discuter avec lui.
120. C : Oui
121. E0 : Et ça me fait bizarre de payer pour quelque chose qui pourrait me paraître presque amical, mais c'est pas le cas, mais le fait que c'est un sujet qui nous intéresse et tout ça...'fin je sais pas ça me met mal à l'aise parce que du coup j'ai l'impression que pour pouvoir aller voir le médecin il faut que j'aie mal.
122. C : D'accord.
123. E0 : 'fin il faut que j'ai une raison médicale
124. C : Alors même que ...
125. E0 : Alors même qu'il m'ouvre la porte...
126. C : Et puisque toi tu as cette conviction-là que ce qui compte c'est plus de jouer en amont etcetera, tu as cette conviction-là que c'est bénéfique pour ta santé.
127. E0 : Et je pense qu'au fond j'ai envie d'y aller, et je pense que je vais faire un jour le pas d'y aller, mais c'est vrai que ça me gêne.

128. C : D'accord.
129. E0 : Je sais pas pourquoi.
130. C : Mais ça te gêne par rapport à lui ou par rapport à la société, par exemple dire que la sécu elle va rembourser cette consultation qui n'a pas un but thérapeutique, de quelque chose qui nécessite vraiment.
131. E0 : Ah non ça j'ai pas réfléchi parce que je pensais pas que ça allait être remboursé du coup.
132. C : D'accord.
133. E0 : Et je savais même pas si il allait me faire payer ou pas en fait.
134. C : Parce que ce médecin quand il fait de la médecine générale il fait avec la sécu et des fois il fait des consultations qui sont en dehors du remboursement ?
135. E0 : Pour ma part il a toujours pris ma carte vitale, mais comme je l'ai jamais rencontré dans un cadre comme celui-là qu'il me propose pour parler d'un thème, je ne sais pas si il prendra ma carte vitale. Donc c'est ça aussi qui me met en incertitude, parce que du coup mon statut par rapport à ça...euh...c'est moins clair. Donc ça me met un peu...
136. C : Donc tu considères pas que c'est des soins qui peuvent être pris en charge comme une autre consultation comme pour ton dérèglement hormonal ou pour ton...
137. E0 : Ah c'est vrai que j'avais pas réfléchi. Ben si, je pense que ça devrait...mais euh... mais en même temps c'est pas...c'est pas... euh... si, en vrai, ça pourrait. Parce que comme c'est quelque chose qui m'intéresse...euh... ouais c'est vrai que j'ai du mal à faire le lien avec le mot « médical ».
138. C : D'accord
139. E0 : La méditation pour moi c'est quelque chose d'autre alors que pourtant ça rentre dans le cadre du bien-être et de la santé autant mentale que physique.
140. C : Des fois, tu vas consulter d'autres personnes que tu paies pour des soins qui sont autres.
141. E0 : Qui sont autres oui, oui!
142. C : Ça tu le fais aussi ?
143. E0 : Oui, oui.
144. C : Parallèlement ?
145. E0 : Mais je le vis pas comme quelque chose de médicalisé, par exemple quand je vais voir un psychologue ou un thérapeute qui a une autre technique que la psychothérapie, par exemple la kinésiologie, ou même des choses encore plus alternatives ou un peu plus... euh... (hésite)...quelqu'un qui peut lire dans les vies antérieures ou ce genre de démarche, ben je le vis pas comme si je faisais quelque chose de médicalisé.
146. C : Et pourtant c'est pas quelque chose d'amical non plus. Là, tu disais c'est comme si je parlais avec un ami de quelque chose qui m'intéresse et du coup je veux pas payer.
147. E0 : Oui c'est vrai, (silence) ouais c'est vrai je sais pas pourquoi. Ah ouais ben je vais prendre rendez-vous, prendre rendez-vous pour voir « qu'est-ce que va être ce rendez-vous » (rire)
148. C : C'est pas le but mais...
149. E0 : (rire)(coupe la parole) Ah non mais ça m'intéresse.
150. C : Non mais y'a une vraie singularité disons du médecin pour qui t'as pas cet accès-là, où tu te permets pas, où tu trouves pas sens à cet accès-là, alors que tu as accès à des choses qui te sont proposées un peu du même ordre avec d'autres personnes mais qui sont pas médecins en fait.
151. E0 : Oui, oui parce que c'est clair en fait, euh c'est marqué sur leur enseigne, on fait ça, si vous voulez venir et payer ça, vous venez pour ça. Peut être que c'est ça qui me met mal à l'aise, parce que du coup je sens que c'est quelque chose qu'il me propose à moi parce qu'il sait que ça m'intéresse et parce qu'il a une certaine estime pour moi, j'ai l'impression. Parce que dans le sens où, parce que j'ai conseillé à pas mal de personnes d'aller chez ce médecin-là et je sais pour en avoir discuté avec des copines qu'il fait pas ce genre de proposition. Alors ça m'inquiète pas au niveau ambiguïté ou quoi que ce soit c'est pas du tout ça, mais c'est plus ben du coup je sais que il sait que c'est des choses qui m'intéressent vraiment et que du coup je fais des choses concrètes par rapport à ça, mais du coup c'est comme ça, ça me met un peu la pression, je sais pas c'est bizarre.
152. C : D'accord.
153. E0 : Voilà (rire)

## Entretien 1

### Commentaire sur l'entretien :

Personnes présentes: Chercheur 1 (FAVRE Mathilde) + Chercheur 2 (MENUT Olivia) + E1.

Lieu: Domicile chercheur 1 à 18h00

Autour d'une table, Chercheur 1 face à E1, C2 sur le bord de la table.

Durée: 50 minutes

C2: Difficile de poser des questions et d'intervenir.

E1: Voisine de C1. S'adresse plus à C1 qu'à C2.

Parle beaucoup, difficile d'introduire des questions et de recentrer l'entretien sur le sujet. Accoudée sur la table, participante, joyeuse, semble à l'aise.

N'a pas voulu de thé.

Contexte: découverte d'une tumeur rectale chez son mari la veille. Mari malade chronique.

- 
1. C2 : Du coup, le sujet en fait c'est vraiment, est-ce qu'il y a trop ou pas assez de médecine quand on va chez le médecin généraliste ? C'est à dire, est-ce qu'il médicalise trop ou pas assez les problèmes ?
  2. E1 : Ben moi la mienne qui est à S(ville) qui s'appelle Mme B(nom), est très médicalisée, elle. Le moindre bobo, elle envoie direct à des examens, pour des examens. La preuve c'est que là, on a eu pour un petit truc de rien du tout, elle a voulu tout de suite coloscopie, normalement j'ai la coloscopie marquée depuis cet été déjà, mais bon. Nous on a voulu essayer d'abord la suppression de la Metformine, tout ça. Mais elle, le moindre truc, là l'autre jour, il (son mari) a eu un souci, parce qu'il est diabétique et il a eu un souci pour tenir son stylo, je le voyais, je me disais « mais qu'est ce qu'il fait là ? on a l'impression qu'il écrit pas », et du coup il a eu un p'tit machin ça s'appelle...
  3. C1 : Un AVC ?
  4. E1 : Non, là.
  5. C1 : Un AIT ?
  6. E1 : Oui, oui voilà, du coup, ben j'ai eu le malheur de lui en parler, parce que mon p'tit dernier G(prénom) il m'a dit « maman si tu ne lui en parles pas, moi je lui en parlerai », bon je lui en ai parlé. Oh mon dieu là ce que j'avais pas dit ! Alors tout de suite paf, scanner cérébral, là elle me l'a marqué aussi. J'ai dit « écoute, on va d'abord s'occuper de machin (en parlant de la coloscopie), on verra après. » Mais elle si, elle est très médicalisée. Par contre le mien qui est homéopathe, parce que moi je me soigne par homéopathie, parce que jusqu'à présent je n'ai pas de gros problèmes, touchons du bois pourvu que ça dure, lui non.
  7. C1 : Ça veut dire par exemple ?
  8. E1 : Lui, ça veut dire par exemple, il m'a fait faire une prise de sang parce que j'étais fatiguée, mais bon c'est un peu le surmenage tout ça, et heu, c'est resté lettre morte parce qu'il est trop débordé, trop de monde et il a pas le temps
  9. C1 : Ca veut dire que ?...T'as fait la prise sang et...
  10. E1 : Et que, y'a rien eu après, c'est moi qui ai regardé, par rapport tu sais dans les prises sang y a des petits astérisques, quand ça va pas, par rapport à la norme, du coup moi j'ai regardé ce qui n'allait pas. J'ai vu par rapport à la prise de sang d'avant, de 6 mois, que bon c'était à peu près, et puis comme je ne suis pas morte depuis 6 mois, j'ai dit c'est bon. Donc entre deux médecins là, y en a un qui est à fond dedans. Justement ma fille elle a des problèmes avec son copain là, et j'ai dit « ben, envoie le chez B(nom) parce que alors lui pour les hypochondriaques c'est... alors oui alors le moindre bobo alors là tout de suite. »
  11. C2 : Le moindre bobo ça veut dire quoi par exemple ?
  12. E1 : Et ben par exemple, ben je ne sais pas, par exemple, le problème du stylo, tout de suite : scanner cérébral !
  13. C1 : Et ça te paraît quelque chose de... beaucoup ? C'est trop ?
  14. E1 : Et ben, moi, je trouve que c'est un peu...je sais pas...heu, exagéré, enfin je sais pas, oui exagéré. D'abord on ne l'a pas fait encore. C'est peut être exagéré non? Enfin je ne sais pas. J'en sais rien, peut être pas.
  15. C2 : C'est parce que c'est redevenu normal ?
  16. E1 : Oui c'est revenu normal, c'est revenu normal !
  17. C1 : Ça vous apporte rien, ça va rien vous apporter de plus ?
  18. E1 : Ben c'est ça, moi c'est à dire, moi ce que je vois c'est que j'aimerais qu'il y ait un examen mais qu'après ce soit pour quelque chose, parce que si on me dit, bon on fait cet examen pour savoir, mais après qu'est ce qu'il y a comme solution ? voilà.
  19. C1 : Parce qu'elle ne vous a pas parlé de ce qu'elle cherchait ?
  20. E1 : Non
  21. C1 : Elle n'a pas expliqué ?
  22. E1 : Non elle n'a pas expliqué, elle m'a dit « faut faire ça » et puis voilà.
  23. C1 : Comment ça s'est déroulé, dans la consultation, pour décider du scanner ?
  24. E1 : Et bien elle m'a donné l'ordonnance, comme ça, puis on est parti comme ça.
  25. C1 : Et lui était d'accord pour le faire ?
  26. E1 : Ben on a dit qu'on attendait, puisqu'on avait des problèmes un peu avec ce problème d'intestin là, on s'est dit on va peut-être faire d'abord l'intestin, puis après y'a eu les fêtes, et on a tout laissé un peu de côté quoi. Et là, comme ça s'est un peu aggravé, on a dit bon la coloscopie : on la fait, c'est dire que bon

- maintenant tout s'embringue, alors là maintenant j'vous dis pas : IRM, scanner, et tout et tout. Alors lui par contre
27. c'est J(nom), je sais pas si vous connaissez, le gastro-entérologue de F (ville). Alors lui par contre, il n'est pas avare des trucs. Alors je sais pas, depuis hier soir on sait qu'il va y avoir un scanner et un IRM, après je ne sais pas, après les biopsies faut voir les résultats pour savoir si oui ou non y a un problème, un gros problème. Et après je ne sais pas. J'en sais pas plus, il m'a pas expliqué plus. Donc si c'est cancéreux je sais pas ce qu'on fait, j'en sais rien, il ne m'a pas expliqué. A cet endroit, pfff... Parce que bon encore quand c'est heu, bon nous on connaît des gens, souvent on entend dire pour les cancers du sein tout ça, on sait de quoi y retourne, on en voit tellement. Nous on regarde beaucoup l'émission de Cymes, qui dure une heure et demi, le magazine de la santé, on aime bien regarder ça. Ben, du coup, ben y a des trucs qu'on sait, le protocole tout ça. Mais après y a des trucs là à cet endroit heu... c'est le gros point d'interrogation là, mais bon. Donc après voilà.
  28. Je sais pas du coup, euh... la médicalisation...euh, oui peut être pour les...y a peut-être des gens qui sont euh, qui ont tellement peur que dès qu'il y a quelque chose paf aller vite.
  29. C1 : Alors que ça marche pas comme ça pour vous ?
  30. E1 : Pour nous : non, on a laissé un peu traîner et bon du coup on se fait même attraper un peu par les enfants, parce qu'on laisse un peu trop traîner. Mais bon jusqu'à présent j'ai pas de gros problèmes donc ça va. C'est mon mari qui va embringuer les trucs là.
  31. Lui pour son diabète il est suivi régulièrement tous les trois mois, vous connaissez, hémoglobine glyquée, puis c'est tout : insuline.
  32. C1 : Et toi par exemple, toi tu n'as pas de traitement c'est ça ?
  33. E1 : Moi j'ai rien, euh si, pour la tension, je surveille un peu la tension. Je devrais la prendre car je dois être un peu sous pression, c'est le même médicament que j'ai depuis...
  34. C1 : Et tu surveilles souvent la tension ?
  35. E1 : Quand je sens que j'ai la tête qui tourne un peu, je surveille la tension. Puis non, c'est le stress je pense qui fait ça, parce que j'ai une tension qui est à peu près revenue normale, moins de quinze.
  36. C1 : Comment ça s'est passé avec le médecin traitant pour traiter cette tension ?
  37. E1 : Avec le médecin traitant, par contre lui c'est un homéopathe, donc moi je suis une adepte de l'homéopathie, donc moi je me soigne beaucoup à l'homéopathie,... comme j'ai rien de grave pour le moment, non c'est des p'tits bobos, anxiété,... qui me réussit, rhino, sinusite, ça passe comme ça, gastro, tous les trucs les p'tits bobos, ça passe comme ça. Maintenant, la tension euh... ben si, si, si... par contre là il avait peur parce que dans ma famille y a des problèmes circulatoires, d'AVC et j'avais fait un pic de tension, j'étais monté à 20, du coup, là, il s'est un peu affolé quand même, et là j'ai vu un angiologue.
  38. C1 : Et toi t'en a pensé quoi ?
  39. E1 : J'en ai pensé que, ben... Si là, ça m'a fait peur quand même parce que dans ma famille j'ai perdu une cousine de ça, une cousine germaine de ça, donc là j'y suis allée tranquille, mais bon j'avais rien de spécial donc euh, il m'a donné un anti-tension. Le premier, ben... je l'ai gardé 2 ans après je pense que ça s'est habitué un peu, du coup et bien il l'a changé, depuis je suis à l' « ITACAN » depuis.
  40. C1 : Et ça t'a convenu comme il a pris en charge cette tension ? Tu n'avais pas l'impression qu'il donnait trop de médicaments ou pas assez ?
  41. E1 : Non, non, lui il donne pas de médicament, il donne pas de médicament. Lui si c'est pas trop grave... Ben là par exemple pour ma petite fille, le fille de ma fille a été malade du coup, elle m'a téléphoné, elle m'a dit « désolée j't'ai pas appelé », elle est infirmière puéricultrice, puis elle a pas pu m'appeler parce qu'elle était de nuit, et j'ai demandé des nouvelles de la petite. Donc elle a une belle bronchite, donc lui avec l'homéopathie il soigne pendant 3 jours avec des granules, si jamais au bout de trois jours ça marche pas il te fait une ordonnance pour les antibiotiques, si au bout de trois jours la fièvre elle tombe pas on passe aux antibiotiques, il fonctionne comme ça.
  42. C1 : Et ça qu'est ce que t'en pense ?
  43. E1 : Moi je trouve que moi ça me va, moi ça a toujours été comme ça. Jusqu'à présent j'ai pas eu besoin d'antibiotiques, j'ai fait une pneumopathie mais y a longtemps de ça. Très longtemps, j'étais même hospitalisée, y a longtemps, y a plus de 10 ans. J'étais chez l'homéopathe à l'époque, j'étais chez C(nom), mais il est parti à la retraite, je sais pas si tu connais ?
  44. C1 : Comment ça se fait que tu as changé de médecin traitant, y avait une raison ?
  45. E1 : Et ben parce que quand on est passé au médecin référent, là j'avais 2 médecins, j'en avais un qui faisait pas d'homéopathie, Dr C(nom), alors lui il était pour d'emblée cogner à fond, les antibiotiques et tout un tas de bazar, Mucomyst et tout le machin, sirop, gouttes, tout quoi. Et j'avais aussi cet homéopathe qu'on m'avait indiqué sur E (ville) qui m'avait éventuellement soigné, et qui s'était occupé de mon petit dernier qui, à l'époque avait de l'eczéma, et qui l'a bien, bien, bien, soigné pour l'eczéma, contre les verrues tout ça. Et du coup moi après j'ai commencé à y aller, et puis comme après il a fallu prendre un médecin en particulier, du coup j'ai laissé tomber C(nom) et je suis restée avec elle. Mais euh le médecin d'E (ville) comme je te dis il a beaucoup, beaucoup de monde et c'est...je sais pas si je lui ferais confiance tu vois maintenant, si j'avais un gros problème.
  46. C1 : L'homéopathe ?
  47. E1 : L'homéopathe, parce que comme je te dis, il prescrit et après ça reste lettre morte, peut-être il a vu mes résultats, il a vu que c'était pas, hein, trop grave.
  48. C1 : Mais y avait quand même des choses anormales ?
  49. E1 : Oui y avait quand même des choses anormales dessus, avec des petits astérisques, mais pas beaucoup par rapport à la précédente c'était à peu près pareil, je sais plus ce que c'était. Ben je l'ai montré à G(prénom) mon dernier. On est tous dans le paramédical, et il m'a dit non, c'est bon, il a regardé.
  50. C1 : Tu dis « j'aurais attendu », tu aurais attendu quoi par rapport à ça ? Tu aurais attendu qu'il t'appelle ?

51. E1 : Ben qu'il appelle, B(nom) par exemple elle appelle, elle, quand y a un problème, le soir à 8h elle appelle, elle nous appelle.
52. C1 : C'est arrivé parfois qu'il en fasse pas assez par exemple ?
53. E1 : Ben écoute, moi pour le moment comme je te dis j'ai pas été trop, ça pas été trop grave donc bon voilà donc. Jusqu'à présent il ne s'est pas affolé quoi. Bon après je sais pas comment il va se comporter si jamais. Bon pour ma petite fille, bon quand même, il lui a fait une ordonnance d'antibiotiques, parce qu'elle a une belle bronchite avec de la température depuis 3 jours, donc là il lui a quand même fait une ordonnance d'antibiotiques si jamais y a besoin.
54. C2 : Tout à l'heure vous disiez que pour les médicaments de la tension, vous aviez consulté parce que du coup ça vous avait fait peur.
55. E1 : Et oui, oui c'est à ce moment-là, après quand, euh, ben je pense que c'est venu de là, quand on a eu des problèmes dans la famille, que ma cousine a fait cet AVC jusque-là moi j'avais pas de problème, et je pense que ça m'a fait un choc, voilà et c'est parti de là en fait. J'ai fait un pic, je sais pas je sais pas pourquoi c'est parti de ça, parce qu'avant je faisais pas de..., jamais, je touche du bois, j'ai jamais été malade, jamais de souci donc bon.
56. C2 : Et du coup c'est le fait d'avoir peur qui vous a incité à accepter d'aller voir l'angiologue ?
57. E1 : Ah oui, oui, oui c'est ça c'est ça ! Là à 20 c'était quand même un peu chaud quand même, je voulais pas trop. Sachant que dans ma famille y a des problèmes circulatoires. En fait ma famille c'est surtout ça. Nous y a pas tellement de cancers dans notre famille, y a pas d'abord de cancers dans notre famille, c'est surtout des problèmes circulatoires.
58. C2 : Si il y a avait pas eu cette peur, peut-être que tu serais pas allée voir l'angiologue par exemple ?
59. E1 : Peut-être que j'y serai pas allée, mais parce que en fait avant je prenais pas la tension, pis à partir du moment où ma cousine germaine est décédée, euh bon à ce moment-là, moi j'étais déjà pas bien, donc là j'ai commencé, je suis allée voir un médecin en revenant ici. En fait elle est décédée dans le A (*département*), donc nous on était en vacances à ce moment-là, et du coup, ben... en rentrant je lui ai dit « écoutez, je suis pas bien, tout ça », il m'a dit « Ouh, là, là, mais vous avez vu combien vous avez de tension ? ». Ben j'ai dit « ben non je sais pas, je me prends pas la tension », et du coup c'est tout parti de là. Alors là par contre il s'est un peu affolé, donc l'angiologue, tension et tout donc c'est parti de là, ah oui il m'a envoyé voir un cardiologue aussi, qui m'a découpée aussi, avec euh vous savez ce qu'ils font, les échographies de partout voilà. Puis y avait rien de...
60. C1 : Et ça, ça t'a rassurée ?
61. E1 : Voilà ça rassure, ça, ça rassure. Si, si ça rassure.
62. C2 : Est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous amènent à consulter? Parce que là, par exemple, c'était la peur, vous aviez peur d'avoir quelque chose du fait de votre cousine.
63. E1 : Euh non moi je vais pas tellement au médecin à part si vraiment je peux plus respirer un truc comme ça ou que j'ai une bonne sinusite, quand j'en peux plus. Ben l'an dernier, j'ai pris la grippe, et je ne suis même pas allée au médecin, j'avais téléphoné de dedans mon lit parce que je pouvais pas bouger, j'avais 40° de fièvre, il m'a donné, par téléphone, des granules que je prends d'habitude puis c'est passé. En fait il m'a dit de toute façon y'a rien à faire, il m'a dit « Mme S y'a rien à faire, pour la grippe vous attendez 8 jours, vous vous bourrez d'aspirine et de truc » et puis c'est passé.
64. C1 : Tu n'y étais pas allée parce que tu te disais...
65. E1 : Ben là, par exemple, j'y vais pour ma tension tous les six mois, sinon j'y vais pas.
66. C1 : Parce que sinon ça te semble pas utile ? Ça ne va rien t'apporter ?
67. E1 : Non, si j'en ai pas besoin j'y vais pas. Non, je suis pas hypochondriaque moi.
68. C1 : Tout à l'heure tu parlais des problèmes d'anxiété ?
69. E1 : Ah oui ça c'est mon gros problème ça, mais j'ai l'homéopathie pour ça. J'ai un traitement de fond, j'ai une dose d'homéopathie toutes les semaines. J'ai un traitement de fond depuis des années je le prends, j'arrête pas.
70. C1 : Et comment ça se passe ?
71. E1 : Ben ça se passe bien.
72. C1 : C'est suffisant ?
73. E1 : C'est suffisant : j'ai pas besoin d'un neuroleptique.
74. C1 : Et tu fais un suivi avec le médecin ?
75. E1 : Et tous les 6 mois il me renouvelle ces doses en même temps que mon truc à tension
76. C1 : Et vous rediscutez des problèmes...
77. E1 : Oui, on rediscute un peu, si ça va, il me questionne et tout et puis voilà. Non mais il garde pas longtemps, lui en plus, comme il est débordé. B(nom) elle, elle on reste... il doit y avoir 20 personnes dans la salle d'attente, elle garde 20 minutes, une demi-heure.
78. C1 : Et lui ?
79. E1 : Lui 10 minutes à peine, mais bon quand c'est pas trop méchant ça va, moi ça me convient.
80. C1 : Ça te va ?
81. E1 : Oui moi ça me convient, je suis pas trop adepte à raconter trop, c'est vrai bon c'est chiant de raconter tout. Là c'est bien parce qu' on a une pharmacie qui nous connaît, pas besoin de raconter notre vie, on y va avec l'ordonnance, elle nous donne les trucs et tout, renouvellement et tout.
82. C1 : Est-ce que des fois t'as déjà eu le sentiment...
83. E1 : Ben disons que des fois quand on est pas sur place, j'ai déjà eu oublié mes ordonnances, et « pourquoi-ci, pourquoi-là ? ». Encore l'homéopathie il donne tout sans ordonnance, parce que c'est des trucs qu'ils donnent sans ordonnance donc euh.
84. C1 : Est-ce que ça t'es déjà arrivé par exemple avec ce médecin, qu'il aborde des sujets que tu avais pas envie d'aborder ?

85. E1 : Euh non pas du tout, non. Mme B(nom) la toubib de S(ville), elle a plus tendance à poser des questions « comment est-ce ci ? Comment est-ce ça ? » par rapport à son diabète, voilà « qu'est ce qui s'est passé ? », elle le pèse, elle beaucoup plus euh...
86. C1 : Et ça qu'est-ce que t'en penses ? Et lui, qu'est-ce qu'il en pense ?
87. E1 : Moi je pense que c'est bien, quand y'a un gros truc comme ça c'est bien.
88. C1 : Quand y'a un gros problème ?
89. E1 : Voilà quand y a un gros problème.
90. C1 : Et si y a pas de gros problème pour toi ?
91. E1 : Et si y a pas de gros problème non, moi je suis pas une adepte que ça traîne trop.
92. C2 : Est-ce que c'est déjà arrivé que le médecin il propose des médicaments, ou des examens que vous aviez pas envie de faire ?
93. E1 : Pas pour moi, c'est vrai que là il s'est posé le problème de la coloscopie, qu'on voulait pas faire, parce que c'est vrai c'est un peu la trouille de ce qu'on va trouver et puis c'est vrai qu'on l'a trouvé hein. Et voilà, c'est en fait le fait d'avoir peur. Ben je crois que tout le monde est pareil, quand on préconise des examens c'est la peur de trouver quelque chose de pas catholique. Souvent c'est vrai que...
94. Bon moi je sais que quand même je me fais suivre par l'ODLC pour les mammographies, puis voilà, puis c'est tout, après vu mon âge, je ne vais plus chez le gynéco, plus rien donc. Puis j'ai fait assez d'exams comme ça, la gynéco, pouhhh alors elle si, elle, elle préconisait bien les examens, alors ça si, si, elle m'avait bien suivie, les trois chaque fois, c'est à dire frottis, mammo et colo enfin, hémocult c'était. Alors ça par contre j'en ai fait, je sais plus combien c'était tous les 2 ans je crois, voilà c'est ça tous les 2 ans, ben il fallait le faire il fallait le faire. C'est vrai que bon c'était un peu chiant, ouais parce que bon quand tout va bien, on se dit bon pfff. Mais bon c'est vrai qu'il faut le faire.
95. C1 : Pourquoi tu le fais quand même alors si tu trouves ça trop chiant?
96. E1 : Eh ben parce qu'il faut le faire quoi, ils en parlent tellement de ces cancers du sein et tout, qu'il faut le faire.
97. C2 et C1 : D'accord
98. E1 : Et ça rassure, voilà, faut le faire ça rassure. Mais bon moi je suis pas...la dernière fois j'avais oublié c'est vrai que j'ai reçu cette lettre, j'ai dit « encore eux mais c'est pas vrai ça fait combien de temps » et du coup j'ai regardé sur mes radio et du coup ça faisait 2 ans, ça passe vite, donc j'y suis allée. Bon.
99. C1 : Et t'as fait quand même ? Tu t'es jamais dit : oh non j'arrête ?
100. E1 : Oh non, quand même ça, ça fait peur un peu.
101. C1 : Peur de...?
102. E1 : Cancer du sein ça fait peur, on en voit tellement. Mais autrement...non autrement l'hémocult tout ça, j'ai rien fait, je fais plus. Oh non mais j'en ai fait déjà, mais...
103. C1 : Tu fais plus ?
104. E1 : Non je fais plus.
105. C1 : Tu as décidé de plus le faire ?
106. E1 : Non j'ai décidé de plus le faire pour le moment parce que tout va bien. Bon c'est vrai que temps en temps il faudrait peut-être le faire.
107. C1 : Qu'est ce qui t'a fait décider de plus le faire ?
108. E1 : Comme ça.
109. C1 : T'avais pas peur là dans ce cas là ?
110. E1 : Non par contre là j'avais pas peur, autant la mammo ça me fait peur, le cancer du sein ça me fait peur, y a plein de gens que je connais qui sont en plein dedans, hooo c'est fou ça. Encore là j'ai la cousine d'une amie à moi, une grande amie à moi, qui est de B(ville) qui a déménagé sur B(ville), elle vient de me téléphoner la semaine passée. J'ai dit bon et bien nous aussi on va enchaîner nous aussi je crois, on attend la coloscopie lundi, j'ai dit bon ben voilà, elle me dit « tu me tiens au courant », je l'ai pas appelée encore. Sa cousine, alors elle, c'est la totale, cancer du sein, métastases partout, alors elle, je sais pas comment ils vont gérer ça, alors elle, pareil que moi, en pleine forme jamais chez le médecin, et puis c'est parti qu'elle est tombée, elle a eu mal à une côte, donc bon elle a voulu savoir de quoi il retournait, elle est passée à la radio, en fait c'était une tumeur qu'elle avait, elle a eu la côte cassée, et une tumeur en plus, c'est fou ça ! Et du coup c'est parti comme ça.
111. C2 : Ils ont découvert comme ça ?
112. E1 : Ils ont découvert comme ça avec des métastases au cerveau, foie je crois, poumon, cerveau, poumon et colonne aussi, enfin la totale. Donc là elle est en plein chimio, je sais plus trop quoi ce qu'ils lui font, radiothérapie, du coup voilà bon ben voilà. Donc faut quand même se faire suivre, pour les trucs importants quand même, je pense.
113. C1 : Et les trucs importants c'est...?
114. E1 : Les trucs importants ben c'est les seins voilà (rire), en dehors de ça, tant pis pour le reste. Les seins c'est le moins embêtant à faire je crois.
115. C2 : Faut pas que ce soit embêtant non plus.
116. E1 : Moi ce qui me dérange un peu c'est, heu quand c'est trop...
117. C2 : Avec l'hémocult par exemple, c'était...?
118. E1 : Ah moi, moi, j'aimais pas faire ça. Ça a changé maintenant.
119. C2 : Si ça avait été plus simple tu l'aurais fait ?
120. E1 : Oh oui peut-être.
121. C1 : C'est trop compliqué par rapport à ton inquiétude ?
122. E1 : Le problème de l'analyse des selles c'est compliqué un peu, c'est pas très agréable mais bon quand il faut le faire il faut le faire comme on dit. (rire) Du coup voilà.
123. C2 : Au début on vous a dit que c'était sur la médicalisation, vous nous avez dit je suis pas très malade ?
124. E1 : La médicalisation, la médicalisation qu'est-ce que vous entendez par la médicalisation ?

125. C2 : Qu'est-ce que vous vous entendez par là ?
126. E1 : Ben je sais pas, médicalisation moi je croyais que ça voulait dire l'hospitalisation à domicile, non c'est pas ça ?
127. C1 : Y a pas de définition. Par exemple quand tu as dit...(E1 coupe la parole)
128. E1 : Par exemple le suivi d'une infirmière régulièrement, est ce que c'est ça ?
129. C1 : Par exemple quand tu as dit... (elle nous coupe)
130. E1 : Par exemple là mon mari il a une infirmière qui vient toutes les semaines, parce que comme il est diabétique il a un problème à un orteil qu'on a fallu lui amputer d'ailleurs et on l'a sauvé, et il s'en est sorti et du coup on a quand même l'infirmière qui vient tous les mercredi matin pour surveiller que ça part pas à coté ou... Donc la médicalisation c'est le fait de prendre des médicaments, c'est ça la définition ?
131. C2 : Il n'y a pas de définition.
132. C1 : C'est quoi ta définition à toi parce que il y a pas de...?
133. E1 : Pas de définition précise.
134. C2 : Y a pas de bonne réponse, tout qui peut être...
135. E1 : Parce que par exemple une maison médicalisée c'est une maison qui prend tout, pour les personnes âgées qui prend tout ensemble quoi. Qui a du personnel médical qui euh d'accord.
136. C1 : Et quand tu dis prendre des médicaments par exemple, c'est médicaliser quelque chose ? Si t'as un souci et que le médecin il te prescrit des médicaments.
137. C2 : Même pour le rhume par exemple.
138. C1 : Est-ce que tu vas te dire il a médicalisé mon rhume ?
139. E1 : Non, non, moi je dis « soigner », des soins, non moi je pensais pas, tu vois je pensais pas que c'était ça, je pensais médicalisation je voyais plus le gros truc.
140. C2 : L'hôpital ?
141. E1 : Tu vois l'hôpital, quand on s'est trouvé (rire) c'est rigolo (rire)
142. C1 : C'était à (nom hôpital) en consultation
143. E1 : J'ai dit ouf, on tombe pile poils, ah celle-là je la connais c'est (en parlant de C1). Et du coup euh...
144. C2 : D'aller à l'hôpital ?
145. E1 : Oui voilà moi je voyais plus ça.
146. C1 : Et faire un scanner par exemple ?
147. E1 : Scanner moi je dirais médicalisation. Tous les actes scanner, IRM, tout ce qui se fait...pour moi la médicalisation je croyais que c'était plutôt tout ce qui se faisait dans les structures.
148. C1 : D'accord.
149. E1 : Tu vois tout ce qui est structure hospitalière, clinique, radio, tout ça, pour moi c'est ça, je pensais que c'était ça, et tout le reste médicalisation ben non les soins quand t'as besoin, tu vas chez un médecin c'est des soins, soins infirmiers ou médicament tout simplement, tel médicament pour tel truc et puis voilà.
150. C1 : Ben c'est une bonne définition
151. E1 : Ben voilà maintenant je peux peut-être me tromper, je sais pas.
152. C1 : Y a pas de bonne réponse.
153. E1 : Pas de bonne réponse.
154. C2 : On donne pas de note à la fin.
155. C1 : Y a pas de récompense. Et bien on a presque fini.
156. C2 : Y avait d'autres choses que vous vouliez parler ?
157. E1 : Euh non, je sais pas, vous vouliez savoir d'autres trucs. Voilà ben pour moi c'est ça la médicalisation c'est tout ce qui est hôpital, clinique, tous les examens tout ça, c'est ça. Mais après les petits bobos, moi j'appelle ça des p'tit bobos, qui se soignent par euh l'homéopathie ou les p'tites bricoles qui sont pas graves, tout ce qui est pas grave c'est des médicaments et pis voilà quoi, voilà en fait tout simple.
158. C1 : Et l'exemple de la pneumopathie de tout à l'heure, tu dis c'est un bobo ou... ?
159. E1 : Ma pneumopathie euh, ma pneumopathie moi ils m'ont expédiée à l'hôpital, 4 jours d'ailleurs. J'ai fait un foin pas possible parce que je voulais pas y aller. Et du coup, là j'en garde pas un bon souvenir. (rire) Parce que en fait c'était...euh non en fait au départ j'étais pas bien donc un week-end c'était, je suis tombée sur SOS médecin qui m'a dit vous toussiez bizarrement, et du coup il m'a expédiée tout de suite aux urgences faire une radio des poumons, et du coup ils ont eu peur que je fasse une embolie pulmonaire, comme dans ma famille y a toujours ce problème circulatoire qui revient. Du coup il pose des questions évidemment, et moi qui suis, qui raconte un peu quelque fois voilà. Et du coup « ho, la, la, bon, bon, bon, bon, bon » alors du coup ils m'ont transférée parce qu'il m'avait envoyée à (nom de l'établissement), et du coup ils ont eu peur de l'embolie pulmonaire, et du coup ils m'ont expédiée, c'est comme ça que je me suis retrouvée au CHU. Et là ils m'ont gardée avec les seringues machin et tout, en attendant qu'ils me fassent tous les examens pour savoir si c'était une embolie pulmonaire, puis en fait c'était une vulgaire pneumopathie, donc voilà, donc ils m'ont gardée 3 jours, pour rien quoi en fait. Je me suis trouvée avec des antibiotiques.
160. C1 : Toi ça t'a paru...quand tu dis pour rien ?
161. E1 : Disons que là c'était un peu chaud parce que bon, c'est vrai de se retrouver euh. Alors en plus mon mari le temps de passer la radio, il m'avait dit « bon je t'attends dans la voiture » donc il m'attendait dans la voiture, j'ai dit et hou, là ! Après les autres ils ont voulu me transférer à l'hôpital, j'ai dit mais « attendez, mon mari il attend dans la voiture en bas, il faut quand même que je lui dise ». Ca avait fait un bazar, ils voulaient pas me laisser, ils ont dit « on va vous accompagner, je veux pas que vous descendiez » j'ai dit « mais vous allez pas le trouver dans la voiture » ils m'avaient accompagné jusqu'à la voiture parce qu'ils avaient peur que je fasse une embolie pulmonaire. Donc j'ai un mauvais souvenir de ce truc, non vraiment, pour moi médicalisation ben voilà, pour moi c'est ça quoi, mais bon après dans votre jargon médecin ça comprend peut être tout l'ensemble médicament.
162. C1 : Y a pas de... Y a plein de définitions différentes.
163. (Discussion sur le voisinage)

164. E1 : Et j'ai pas vu la lumière chez vous.
165. C1 : Ah oui j'ai pas allumé la lumière, y a le soleil.
166. E1 : Ah oui le soleil, la luminothérapie, moi je suis une adepte de tous ces trucs. (rire)
167. C1 : Ah oui et tu as une lumière ?
168. E1 : Non mais, dès que je peux dans ma chambre, j'ai une chambre exposée en plein soleil, je me mets le matin là devant le soleil comme ça, je fais de la luminothérapie gratuite.
169. C1 : C'est moins cher que la lampe.
170. E1 : Et puis c'est mieux, les rayons du soleil c'est mieux. Moi je suis une adepte de tout ce qui est médecine un peu, magnétisme ouais. G(prénom) le p'tit dernier il a été guéri de son eczéma du nourrisson par le magnétisme. Guéri ! Du jour au lendemain, sec.
171. C1 : Ah bon ?
172. E1 : Ah oui, il était infecté : limite d'être hospitalisé.
173. C1 : Il avait beaucoup d'eczéma.
174. E1 : Ah ouais, ben à la clinique il a attrapé ça, eczéma du nourrisson, comment on dit eczéma atopique, et euh le matin je le retrouvais collé sur l'oreiller le pauvre, tout, les joues, les oreilles ici, les plis ici, les plis et tout. Moi je pense que c'est un peu de ça que c'est venu un peu mon anxiété et tous ces trucs et je pense que ça m'a un peu tapé sur le système ces trucs. Et puis, un jour, on était invité chez un couple de kinés à S(ville), et la femme très douée infirmière mais vraiment une super infirmière qui s'intéresse à tout, et elle me dit « mon dieu mais qu'est ce qu'il a ton gamin », je dis « ben il a de l'eczéma » elle me dit mais t'es folle de le laisser comme ça », je lui dis « tu veux que je fasse quoi ? » et mais alors tous les médecins de l'univers, chaque fois on me disait va ici, va là et hop j'y allais et j'ai tout essayé, y a rien, les crèmes alors la cortisone nickel et dès que j'arrêtais la cortisone ça reflambait de plus belle. Elle m'a dit « est ce que tu crois à des médecines parallèles ? », ah j'ai dit « oui, oui, oui, j'y vais ». et du coup elle m'a enseigné une dame qui est magnétiseuse, bon maintenant elle est partie à la retraite, elle n'y est plus, à S (nom de ville), Mme L(nom), et euh du coup j'y suis allée tout de suite, mais alors c'est incroyable. Mais alors je sais pas qu'est ce qui s'est passé, on peut pas dire hein ce que c'est, mais du jour au lendemain on avait tous bien dormi, le matin je me suis levée en trombe, je me dis « mais il est mort mon gamin », on l'avait pas entendu de la nuit, il s'était pas levé, il avait pas pleuré ni rien, il dormait comme un bienheureux, tout sec ! Séché son eczéma, nickel ! Et du coup on a continué, j'ai fait jusqu'à l'été, ça fait à peu près 6 séances, bon maintenant il est père de famille, il a 33 ans, y a plus de 33 ans de ça et du coup nickel. Plus revenu. Et après il avait des verrues aussi, c'est tout passé aussi, alors du coup on a refait des séances de magnétisme plus homéopathie nickel. Moi j'aime bien tous ces trucs. Ça marche !
175. C2 : Humm, ça marche, c'est une bonne solution.
176. E1 : Puis je crois bien, je sais pas si on va en avoir besoin pour mon mari, je sais pas on va voir, radiothérapie, le coupeur de feu.
177. C1 : Ah oui ?
178. E1 : Ca marche bien ça ouais, c'est vrai que ça marche bien, j'ai une amie comme ça, elle a fait un cancer du sein on lui a fait la radiothérapie. Et euh il faudrait que je la rappelle d'ailleurs si on en a besoin. Euh... parce qu'elle a fait avec une dame mais qui est un peu loin, tant pis on ira sinon. A A(nom de ville), je crois qu'elle habite la dame, elle est coupeur de feu. Elle fait avec les brûlures, ça atténue un peu les...
179. C2 : Les sensations de brûlures ?
180. E1 : Ouais !
181. C1 : Et ça l'avait soulagée ta copine ?
182. E1 : Ouais tout-à-fait.
183. C2 : C'est dingue ce truc !
184. E1 : Hein c'est dingue, on sait pas expliquer, ça marche, ça marche bien, ouais, ouais, si si ! Oui moi Mme L je l'ai enseignée à plein, plein de gens, à chaque fois que je voyais un bébé, je dis vous voulez pas aller voir Mme L(nom). (rire) Ah oui, non mais vraiment super. Bon. Et bien malheureusement elle est plus là, je crois que sa fille elle avait le même don qu'elle, mais y a tellement de temps que ça, je crois que ma copine justement de B(ville) elle s'en est trouvé un de magnétiseur, elle aussi elle est adepte de ce truc, et elle, elle y va pour se remachiner les énergies.
185. C1 : D'accord.
186. E1 : Les méridiens, tout ça, elle est un peu adepte pour se booster un peu. Et ça booste. Moi j'étais un peu adepte de ... mais là c'est pareil il est parti à la retraite, j'me dis p'tain tous les gens qui partent à la retraite, la microkinésie, il fait beaucoup de microkinésie, ça détend.
187. C2 : D'accord il fait quoi ?
188. E1 : C'est la microkinésie c'est euh, c'est des points de pressions avec des points chinois, donc les points de méridiens, ben il faut prendre les points de méridiens chinois, il appuie. Y a des points qui correspondent à l'estomac ou intestin ou ça dépend ce que tu as, moi c'est les problèmes souvent quand je suis angoissée, c'est l'estomac, des crampes d'estomac, ou d'intestin, ou des ballonnements, des trucs comme ça. Donc voilà, il a des points précis, voilà.
189. C1 : Et quand tu sors de son lieu ça va mieux ?
190. E1 : Ah ouais détendue, ah mais c'est spectaculaire, mais c'est incroyable.
191. C2 : Ah oui ?
192. E1 : Ah oui, et j'ai un ami qui m'a téléphoné et puis voilà bon après j'ai arrêté parce que ça allait bien, toute façon quand je suis plus turlupinée ou quand j'ai plus de trucs d'angoisse, de trucs comme ça ben ça roule, ben comme tout le monde. Là je pense quand on est un peu angoissé ou qu'on a un p'tit souci, c'est sûr qu'après, 'fin ça dépend moi je fonctionne comme ça, souvent je dis il faudrait que je vive sur une île déserte pour que tout aille bien. Donc, bon après ça dépend les gens comment ils fonctionnent, mais je sais que ça fait beaucoup de bien, et justement j'ai un ami qui m'a téléphoné j'ai dit bon t'as pas de chance il est parti à la retraite, un microkiné très, très doué Mr V(nom) il s'appelait à S(ville). On me l'avait enseigné aussi comme

- ça, quand j'avais des problèmes d'intestins là, ça passait pas et C(nom) il voulait m'envoyer toujours pareil coloscopie, j'ai dis il me soule avec ça, et du coup j'ai essayé ça, et ça a passé là comme ça.
193. C1 : D'accord.
194. E1 : Ouais comme quoi j'étais pas trop malade, j'avais pas de tumeur à l'époque. Donc voilà moi je suis un peu adepte de ces trucs mais bon après, ma foi.
195. C2 : Si ça fait pas de mal, ça peut faire que du bien
196. E1 : Oui, ben disons que ça s'explique pas souvent et y a des fois où c'est spectaculaire, parce que là un bébé qui a quelques jours, alors souvent on dit ouais c'est dans la tête, quand la tête va bien, mais un bébé ? Un bébé il peut pas donner ses impressions et tout. Il faut bien que ça fasse quelque chose quand même. Alors quoi ! Va savoir de quoi il retourne ce truc de magnétisme.
197. C1 : C'est vrai que sur les bébés y a souvent des trucs où les gens disent que ça marche bien.
198. E1 : Y a mon fils, mon aîné, par contre il est kiné et il a fait ostéopathe en même temps il a fait des études d'ostéopathie et du coup il s'occupe souvent des bébés, des bébés euh. Alors lui il a fait un mémoire sur la plagiocéphalie des bébés, tu vois les crânes euh quand y sortent déformés, alors lui doucement il fait des, des petites... pas manipulations, on va appeler ça mobilisation, ça marche bien ! Ca marche bien aussi par exemple les gens souvent, les bébés qui sortent au forceps, aux ventouses comme ça, euh après ils régurgitent et lui P il pense que c'est à force de tirer comme des malades sur les bébés, les estomacs ils sont mal eux, tout, tout vient aussi et du coup lui doucement il fait des trucs, et il remet souvent et ça marche bien, pour les reflux tout ça, ça améliore les reflux il paraît, il aime bien aussi, il fait ça aussi pour les bébés. Et les bronchiolites alors là, les bronchiolites il en a, en ce moment.
199. C2 : C'est la pleine saison là.
200. E1 : Il fait que ça, ben justement il est sur E (ville) et son grand copain c'est le docteur H(nom), l'homéopathe chez qui je vais, du coup tous les bébés il les lui envoie, ça évite l'hôpital.
201. C1 : Pour les bronchiolites il arrive à faire des choses ?
202. E1 : Ah oui, oui, oui, oui, il dégage tout, sans hospitalisation. Mais là le p'tit dernier, G(prénom) justement il vient d'avoir un bébé là, qui est né au mois de juin, R, un petit garçon, et justement le pauvre G(prénom) m'a dit il est malade je crois qu'on va l'amener à P(nom). Il m'a dit il a, il tousse, ben j'ai dis « amène-le, n'attend pas qu'il soit aux antibiotiques là », du coup ça y est en quatre, cinq séances il est délogé, il a pas eu besoin d'antibiotiques. 'Fin moi je l'ai gardé, c'était quand ? Euh samedi je l'ai gardé, parce que du coup ils font tous les bébés en même temps, là maintenant, tous ses copains, y a un copain aussi pareil qui a eu une petite fille et du coup ma belle fille elle me l'a amenée, « vous nous garderiez pas R(prénom), parce que à l'hôpital ils veulent pas les petits » j'ai dis « ben ouais », j'ai dis à G (prénom), j'ai dis « tu f'rais bien de le ramener à P(nom), il semble qu'il tousse encore un peu » je sais pas ce qu'il a fait.

## Entretien 2

### Commentaire sur l'entretien :

Personnes présentes: Chercheur 1 (FAVRE Mathilde) + E2.

Lieu: Cabinet de son médecin généraliste à 15h. En attendant sa consultation (consultation sans rendez-vous, beaucoup d'attente en salle d'attente)

Le médecin généraliste Mr F cité dans l'entretien, demande à E1 son accord pour discuter avec un interne dans le cadre d'une thèse. Discussion prévue d'environ 45 minutes. E1 accepte sans problème, de bon cœur. Il entre avec sa femme, C1 demande à E2 et sa femme si c'est possible de discuter seulement à deux, ils paraissent étonnés mais assurent « il n'y a pas de problème ».

E1 et C1 sont positionnés autour du bureau médical, à l'angle, à environ 90 degrés.

Il fait chaud dans la pièce, rien à boire.

Durée: 45 minutes

C1: Impressionnée par E1 qui porte des tatouages, qui paraît marqué par la vie, qui parle fort, se dit « il va falloir l'amadouer ».

E2: Parle avec un accent campagnard, parfois difficile à comprendre, semble sur la défensive sur certains sujets.

Contexte: Visite de E2 chez son médecin généraliste pour prolongation arrêt de travail.

- 
1. C1 : Le sujet de ma thèse donc, je vous ai expliqué, c'est « est-ce que vous pensez qu'on en fait trop ou pas assez ? ». Est-ce que vous avez l'impression que la médecine ou les médecins exagèrent parfois ?
  2. E2 : Ça dépend quoi, après y a les médecins qui sont capables de vous prendre les battements du cœur avec le stéthoscope par dessus les habits, y'en a d'autres qui vous font déshabiller déjà.
  3. C1 : D'accord.
  4. E2 : Après chacun a son libre choix, y a peut être des patients qui préfèrent pas trop se faire ausculter, pis d'autres plus.
  5. C1 : Et vous, par exemple, est-ce que vous avez un exemple où vous vous êtes dit « là il exagère le médecin »
  6. E2 : Non, non, (calme) après faut pas dire du mal, j'peux pas dire il exagère en quoi ? Il est là pour me soigner, donc voilà il fait les choses nécessaires. Moi j'suis chez des bons docteurs, après ça dépend des médecins aussi. Y'en a d'autres qui vous envoient pas chez les bons, chez les mauvais, et ils connaissent la médecine quoi. C'est comme si j'vous fais une distribution sur une voiture, j'vais vous dire « faut mettre telle pièce » si vous mettez ben l'prix à bas de gamme, ben vous aurez que du bas de gamme à la fin. Donc les généralistes, comment dire les médecins qui vous opèrent, y a un peu de tout, on peut pas dire qu'il y a du bas de gamme, ou du haut de gamme mais chacun a sa spécialité. On va dire comme moi j'ai deux hernies, bon au niveau, ben avant j'étais chez D(nom) à S(ville) (en parlant de son ancien médecin généraliste), il m'a envoyé voir des chirurgiens qui avaient rien à voir avec la neurologie quoi. Donc heu... pour moi là ça va pas, parce qu'il est pas capable de vous orienter sur les bons trucs déjà.
  7. C1 : Et comment ça c'était passé en fait avec ce médecin-là ?
  8. E2 : On est revenu ici parce que ma femme était suivie par lui aussi (en parlant du médecin généraliste actuel Dr F(nom)), et il s'est pas aperçu qu'elle avait l'omoplate qui était ressortie ...y mettait...tout le monde mais pas que lui, même à l'hôpital aux urgences heu « c'est à cause de l'hernie , c'est à cause de l'hernie », parce qu'elle a une hernie cervicale aussi, il mettait toujours la faute là-dessus et pis y a que F (nom) qui a pu s'en rendre compte, c'est des cas ... la maladie des personnes âgées, Turner je sais plus comment là, si vous êtes paralysé la moitié de la face ou vous avez une histoire d'omoplate, voilà. Donc c'est quand même lui qui s'en est aperçu.
  9. C1 : Et comment ça s'est passé pour s'en apercevoir de tout ça ? Il a fait des recherches ?
  10. E2 : Non il a un ou deux patients comme ça, dans ce cas-là c'est pour ça qu'il connaît quand même le truc. C'est un truc très rare donc, heu...
  11. C1 : D'accord et vous, avec lui par exemple vous consultez pour quoi avec M F(nom).
  12. E2 : Pour un peu tout, moi, j'ai déjà le canal carpien, on m'a dit problème d'arthrose au niveau de la coiffe. Deux hernies, une cervicale, une dans le bas du dos...c'est déjà pas mal.
  13. C1 : Oui et qu'est ce qu'il fait ? Pour vous soigner ...
  14. E2 : On commence par le début, me faire opérer du canal carpien, de l'épaule avant d'arriver aux cervicales quoi ! Pour que j'ai moins de douleur déjà au niveau du cou, un peu tout quoi, du bras...
  15. C1 : Pour ce canal carpien, ça s'est déroulé comment pour décider d'opérer ?
  16. E2 : Ben... j'dis, il m'a fait faire des examens avant d'arriver à conclure qu'j'avais le canal carpien plus un problème d'arthrose
  17. C1 : Et qu'est-ce que vous en avez pensé quand il a proposé ces examens ?
  18. E2 : Ben... y a pas le choix de les faire si vous voulez savoir ce que vous avez. Après, ma mère a travaillé 30 ans dans un hôpital, donc heu je ne suis pas médecin mais je sais à peu-près ce qui se passe. Je connais certaines choses dans la médecine, pas grand'chose mais quand même le basique.
  19. C1 : Et ces examens vous semblaient nécessaires pour comprendre ce que vous aviez ? Qu'est ce que ça vous a apporté ?

20. E2 : Non, non, j'en avais pas besoin, le canal carpien j'savais déjà, j'avais même pas besoin d'les faire faire un EMG comme ça.
21. C1 : Et pourquoi vous l'avez fait ? Comment ça s'est passé pour décider de le faire ?
22. E2 : (il me coupe, parle fort) pour être sûr que ça venait de ça, bien que j'étais sûr à 100% puisque je connais déjà le cas, ma mère l'a eu, mes tantes l'ont eu. Quand je parle d'arthrose, ma mère était pleine d'arthrose, mes tantes sont pleines d'arthrose, quand je dis que c'est pas un problème héréditaire, ah non c'est clair le docteur il me dit non, par contre c'est le boulot, l'usure de ce que vous avez fait, le travail à répétition, d'autres choses.
23. C1 : Et comme il a pris en charge ce problème. Vous, vous auriez fait comment pour prendre en charge ce problème chez quelqu'un d'autre ?
24. E2 : Je suis pas médecin, moi vous venez me voir, vous voulez qu'vous fasse de la mécanique, je vais vous conseiller dans la mécanique et si je vous dirais faut faire ça, faut pas faire autrement, c'est que je serai été appris pour apprendre, j'aurais voulu faire autrement mais d'avoir voulu faire autrement j'aurais été appris, c'est dire que ça n'a pas marché, donc j'ai été appris pour apprendre donc si j'dis « faut faire comme ça, pas autrement » c'est que voilà. Donc le médecin, j'pense est capable de gérer tout ça.
25. C1 : Donc vous vous dites : il sait ce qu'il a à faire.
26. E2 : C'est son métier.
27. C1 : Vous avez confiance ?
28. E2 : Ben... jusqu'à présent ça se passe bien, ça se passe bien, il me fait tout ce qu'il faut pour ma bonne santé mais moi j'ai un peu peur d'aller à l'hôpital donc, heu...
29. C1 : Ah !
30. E2 : On n'a pas le choix d'y aller, ben... quand y a un moment ...
31. C1 : Vous avez peur d'aller à l'hôpital ? Comment ça se fait que vous avez peur d'aller à l'hôpital ?
32. E2 : J'ai peur des docteurs, de tout (calme).
33. C1 : Pourtant vous venez le voir !
34. E2 : Oui, c'est qu'un simple docteur, il me donne que des cachets, il va jamais m'attraper pour me mettre sur le brancard pour me charcuter. Donc j'ai peur (baisse la voix), ma mère a travaillé 30 ans à l'Hôpital de (ville) j'ai fait toutes les salles parce qu'il y avait pas de garderie à cette époque, je partais avec elle, 3 h du matin je dormais dans la salle ... (mot incompréhensible), la salle du scanner, dans la salle machin ...
35. C1 : Je comprends pas exactement la différence entre ce docteur-là et l'hôpital qui vous fait peur.
36. E2 : Ben parce que j'aime pas tout ça quoi, j'aime pas qu'on me touche, j'aime pas, justement je dois me faire opérer, j'ai vu l'anesthésiste tout à l'heure, il voulait m'endormir seulement en ambulatoire, il m'a dit « y a pas besoin de vous endormir complètement pour ça ». Je lui ai dit « non, non, c'est même pas la peine, vous me verrez pas », parce que je suis comme ça, « faut que vous m'endormez complètement sinon on m'endort que le bras même qu'y en a pour une heure d'opération, je vais les embêter » c'est ce que je lui ai dit « je vais plus vous embêter dans votre travail que... », il m'a dit « vous aurez pas le temps parce que je serai à moitié shooté par l'anesthésie » mais bon...heu... je serai embêtant comme on dit...
37. C1 : D'accord. Et comment ça s'est passé, vous allez être anesthésié comment ?
38. E2 : Ben, complètement du coup.
39. C1 : Donc il vous a laissé le choix.
40. E2 : Oui, ben oui, après c'est mon libre choix, vous savez il vous marque tout sur les papiers, le jour où il arrive un problème, c'est votre problème (rire). Donc, heu... voilà, bon après, il m'a expliqué qu'il allait m'opérer assis, semi-assis donc ça fait que ben la tension n'est plus la même au niveau si on vous endort complètement ou pas, c'était mieux localement que vous endormir complètement comme vous êtes en semi-assis. Parce si vous voulez, la tension réagit plus pareil, y a des baisses et des hausses de tension, mais après...ils ont tous les produits pour monter pour descendre.
41. C1 : Cette consultation, comment elle s'est passée pour que vous décidiez au final de faire l'anesthésie générale ?
42. E2 : Ben, parce que j'en ai eu mal d'avoir marre, marre d'avoir mal j'veux dire, alors du coup on n'a pas le choix, on y va.
43. C1 : Parce que lui si je comprends bien il a essayé de vous argumenter l'anesthésie locale, il a essayé de vous dire : c'est mieux.
44. E2 : Oui, généralement ils font comme ça.
45. C1 : Et dans ses arguments, pour vous les arguments n'étaient pas suffisants ou qu'est-ce qui...
46. E2 : Ben non moi, j'ai peur, ils me toucheront même pas du tout quoi, ils me toucheront même pas.
47. C1 : Vous avez peur de quoi ?
48. E2 : J'aime pas quand on me trifouille, j'aime pas quand on... voilà, je serai capable de me recoudre tout seul si il faudrait, mais j'aimerais pas qu'on me le fasse.
49. C1 : Pourquoi, ça change quoi ?
50. E2 : Quand je me suis cassé la gueule, là, derrière l'ruisseau, j'ai sauté trois mètres en dessous là derrière le ruisseau puis en m'appuyant bêtement sur une barrière, j'ai fini la tête ouverte, je suis resté qu'une nuit, je suis pas resté 2 jours là bas.
51. C1 : C'était où ? à l'hôpital ?
52. E2 : Oui au grand hôpital.
53. C1 : Vous deviez rester plus, c'est ça ?
54. E2 : Oui, je me suis sauvé, ils m'ont énervé, ils m'ont perdu ma carte vitale alors du coup, ça m'a énervé. Deux fois j'me fais emmener en urgence, un coup parce que j'étais paralysé du bras on perd ma carte vitale, deuxième coup parce que j'ai sauté dans le ruisseau. J'arrive, j'étais lucide, on me perd encore ma carte vitale alors quand je me suis levé le matin une fois recousu, plâtré au poignet, j'ai demandé ma carte vitale ce qui était normal...ils m'ont fait croire qu'on l'avait mis comme ça sous les draps sur le brancard en train de dormir, comme j'ai pas dormi de toute la nuit, on pouvait pas raconter n'importe quoi. Et toute la nuit ils

ont cherché ma carte vitale avec ma femme, j'les entendais courir dans les couloirs, et pis le lendemain matin, quand j'ai demandé à la responsable du service, elle savait pas où était ma carte vitale, alors du coup je me suis un peu emballé ... j'ai envoyé chier tout le monde et je suis parti.

55. C1 : Vous êtes parti ... c'était quoi la raison de votre départ ?
56. E2 : Ben, je rentrais à la maison...
57. C1 : Mais vous vouliez partir pour quoi ? Vous aviez décidé de partir pour l'histoire de la carte vitale ?
58. E2 : (coupe la parole, hausse le ton) Ben parce que ça allait mieux, oui un petit peu et ça allait mieux, il fallait que je rentre, je pouvais pas rester là-bas au milieu 2 , 3 jours. ...c'était pas dans mon intérêt, j'aime pas.
59. C1 : Et pourquoi ? Expliquez-moi ce qui vous a fait décider, de vous dire je m'en vais .
60. E2 : C'est l'coup d'l'énervement de la carte vitale qu'ils m'avaient perdue, pis ça faisait 2 fois en peu de temps, pis qu'j'ai mis 8 mois pour en refaire une et au bout de la 2ème fois que j'me fais amener aux urgences, ils arrivent encore à me la perdre. Pis après, on arrive encore à me faire dire que c'est peut-être que c'est un roumain qui est passé par là, ou n'importe quel gaillard et qui me l'a volée pour aller je ne sais où avec...quand on vous sort ça...moi j'y ai dis « y'en a marre des conneries comme ça, on se fait chier en tant que français à faire des papiers et vous laissez rentrer n'importe qui...vous avez pas de tableau ? Je rentre, j'ai ma carte vitale, on prend la carte vitale vous l'accrochez à un tableau pis le patient il repart, on y redonne sa carte vitale ». Ben non, on me prend la carte vitale parce que le gars il l'a dans les mains, on lui donne à un médecin et après on vient vous la remettre maintenant que c'est pas à vous.
61. C1 : Il y avait d'autres choses qui vous avaient énervé ou qui vous avaient donné envie de partir quand vous étiez à cet hôpital ?
62. E2 : Oui, j'étais pressé de rentrer chez moi.
63. C1 : Vous n'étiez pas bien là-bas.
64. E2 : Non j'étais pas bien là-bas.
65. C1 : Qu'est ce qui vous mettait mal à l'aise ? Expliquez-moi.
66. E2 : Ben j'sais pas, je veux pas rester là-bas, j'aime bien avoir mon chez moi, j'aime bien être tranquille.
67. C1 : Tranquille...
68. E2 : Ben c'est pas agréable quand vous venez de vous faire ouvrir la tête et qu'on vous met dans un couloir à côté d'un vieux qu'a 80 ans et pis qui perd la tête. Bon il y est pour rien le petit papi qui pète, qui gueule, qui crie, qui fait du n'importe quoi, qui appelle l'infirmière, qui veut aller pisser, qui veut plus y aller, qui veut boire, qui veut plus boire, qui fait tout des conneries comme ça quoi...donc c'est pas bien agréable de rester au milieu d'un couloir là-bas ou milieu. J'aime autant rester chez moi dans mon lit quoi... je serais mieux. Bon c'est sûr, l'hôpital, si y arrive un problème, l'hôpital n'est pas auprès de moi, quoi.
69. C1 : Là vous allez vous faire opérer, vous allez rester probablement hospitalisé, comment ça va se passer ?
70. E2 : Non, non, non je rentre le soir...en ambulatoire...
71. C1 : Comment ça s'est passé, c'est vous qui avez décidé...
72. E2 : J'ai demandé si c'était possible... au début il voulait me garder 1 jour ou 2. Je lui ai dis que j'aimais pas l'hôpital, il m'a dit « bon, on va faire ça en ambulatoire ».
73. C1 : Parce que un jour ou deux ?
74. E2 : Non, non, non j'y reste pas, patate à l'eau, pas bon là-bas, on mange pas bien à l'hôpital
75. C1 : Ça marche pas bien ?
76. E2 : Non je dis les patates à l'eau, j'aime pas trop bien. J'aime bien les patates même à l'eau mais avec une sauce encore à côté ou un peu de viande correct mais... Le jour où vous avez pas le choix...vous avez pas le choix, vous faites mais là j'ai le choix...donc je fais autrement.
77. C1 : D'accord. Quand vous parlez de choix, est ce que vous aviez le choix de vous faire opérer ou pas ?
78. E2 : Oui mais si j'attends, ça va pas me soigner pour autant, donc le plus important c'est plus mon cou que j'ai mal, le bas du dos et j'ai ce problème de bras mais bon ils veulent déjà faire ça avant d'faire le cou parce que M (nom) il veut pas me toucher si j'ai le problème d'épaule avec le canal carpien, faut déjà que j'résous ce problème-là...
79. C1 : Donc vous avez décidé de vous faire opérer de la main...
80. E2 : Et de l'épaule en même temps comme ça ce sera fait.
81. C1 : Comment ça ? ce sera fait, c'est quelque chose qu'il y a à faire, c'est ça ?
82. E2 : A ben y a pas le choix de la faire, je vais pas rester toutes les nuits comme ça le bras en l'air, planté en train d'attendre que j'ai plus mal ou de le secouer par terre ou l'épaule ou un coup le cou je peux plus le lever parce que je suis tout coincé, y a pas le choix, donc je fais confiance aussi à la médecine en espérant que tout se passe bien.
83. C1 : Vous faites confiance à qui ?
84. E2 : Ben j'en prends plusieurs pour être sûr de ne pas faire n'importe quoi, c'est comme je vous dis on m'avait conseillé M. V (nom) et M. B (nom) pour aller me faire charcuter, je les aurai écoutés les deux cocos-là, je serais peut-être une balafre depuis le bas du trou du cul jusqu'au-dessus de la nuque aujourd'hui, ça je peux le dire parce que j'ai une mamie que je connais qui s'est fait reprendre, ça fait là, bientôt la 3ème fois qu'elle se fait reprendre par les messieurs là...
85. C1 : D'accord,
86. E2 : Moi, il me fait ça, c'est même pas la peine, moi je l'estropie là sur le bureau, il n'opère plus personne après, ça c'est clair, il m'rate, il m'fait comme il a fait à la petite mamie en vous faisant croire monts et merveilles, tout va bien aller pis tout ci et tout ça, mais vu comme elle est mal barrée dans la position où elle est, ça fait 3 fois qu'il la charcute depuis le bas du trou du cul jusqu'au-dessus de la nuque, ben moi on me fera pas ça. Soit on me touche pas, j'ai mal ou j'attends comme ma tante qu'arrive 73 ans, 74 ans qui peut plus marcher qui a un risque de paralysie, pis là ben on vous prend à la dernière minute, un peu comme là, y a pas le choix, faut y aller et après c'est à vos risques et périls, soit ça marche ou soit ça marche pas, faut y aller en dernière minute quoi, pis après faut encore choisir le bon, c'est pour ça que j'ai été voir M. D(nom), M. F (nom généraliste) m'a conseillé D (nom) qui est quand même un neurochirurgien qui s'occupe d'opérer

les hernies genre des rugbyman, il fait pas du n'importe quoi, c'est un toubib, c'est sa spécialité on va dire, que (nom) et là-bas (en parlant des 2 orthopédistes chez qui il avait été adressé initialement), c'est pas, c'est des, c'est comment on dit, ils s'occupent que des vertèbres...

87. C1 : Orthopédiste.
88. E2 : C'est des orthopédistes. Donc, heu logiquement, à la base, le médecin traitant quand on me dit vous avez une hernie, il devrait déjà savoir vous conseiller pour aller voir un neurochirurgien au lieu d'aller voir un orthopédiste.
89. C1 : Hum, hum.
90. E2 : Ben c'est ce qui s'est passé au départ, on m'a envoyé voir des orthopédistes au lieu d'aller voir un neurochirurgien, alors ça peut pas aller.
91. C1 : Donc vous m'expliquez qu'avec votre autre médecin, c'est ça, il vous avait envoyé voir les orthopédistes.
92. E2 : Voilà...
93. C1 : C'était pas le docteur F(nom). (E2 dit non de la tête) D'accord. Et les orthopédistes qu'est-ce qui vous a dit, « ça me va pas » ?
94. E2 : Ben eux, y a pas de problème, ils m'opéraient, ils me changeaient le disque, machin bidule chouette, mais après si y a un problème neurologique, c'était pas leur problème.
95. C1 : Et comment vous avez décidé de ne pas aller vous faire opérer, comment ça s'est passé ?
96. E2 : Ben...
97. C1 : Vous vous souvenez ?
98. E2 : J'ai dû questionner beaucoup de gens qui se sont fait opérer, savoir où c'est qu'ils avaient été et comment ça s'était passé par la suite mais...y'en a qui m'ont dit que ça s'était très bien passé au niveau des hernies cervicales mais après au niveau des hernies du dos...il y'en a qu'ça s'est bien passé pis d'autres non, moins bien quoi...donc voilà ben après tous ceux qui se sont faits opérer par M. P (nom) (neurochirurgien chez qui il a demandé un 2<sup>ème</sup> avis)...j'ai pas entendu des gens se plaindre, après on est tous différents. C'est pas parce que c'est le meilleur des toubibs qui nous opère qu'il peut pas y arriver quoi que ce soit...parce que ma mère, qui a travaillé 30 ans à l'hôpital, voulait pas se faire opérer du ménisque parce qu'elle connaissait tous les ..., entre autres, tous les charlatans, des docteurs qu'étaient pas bons, y'en a dans tous les hôpitaux comme à A (nom de ville) comme partout, y'en a des plus ou moins bons, y'en a qui font des erreurs ...et pis ça arrive, l'erreur est humaine, bon ben voilà les gens ne comprennent peut-être pas. Elle a travaillé 30 ans à l'hôpital de (ville) où les gens allaient se faire opérer là-bas pour un simple ménisque. Elle est allée à la petite clinique L à (ville), 3 jours après embolie. Moi je me suis fait opérer par le même docteur les ligaments à la cheville trois ans après, j'ai pas à m'en plaindre, j'ai 41 ans... on est tous différents.
99. C1 : Si on revient au fait que vous vous êtes dit, je veux pas me faire opérer par eux, comment vous avez décidé ça, c'est-à-dire vous en avez parlé avec qui ou comment ça s'est passé pour que vous disiez « non je ne veux pas me faire opérer par lui ou par lui », ces deux orthopédistes ?
100. E2 : Ben quand j'ai été voir M. B(nom), M. V(nom) j'sais plus lequel voulait me mettre du jour au lendemain sur le billard, je vous donne le dossier, signez, si voulez demain y a pas de souci, ça fait tant, saute sur le billard. J'lui ai dit « attendez, y a pas un petit problème là, moi je suis chauffeur de pelle, j'ai 2 hernies même que vous m'opérez de l'hernie cervicale, vous me dites demain je saute sur ma pelleteuse, y a pas de souci après rééducation », y'en a un qui donnait déjà c'était 50 % de ses réussites les autres 50 c'était pour ma pomme donc j'ai déjà compris, pour moi si je fais pas les 50 % ...
101. C1 : Ses réussites ?
102. E2 : Ben de la rééducation : c'est à dire qu'si je me plante dans mes 50 % de rééducation peut pas mettre la faute sur l'opération du toubib ... ce sera de ma faute.
103. C1 : C'est ce qu'il vous a dit.
104. E2 : On vous fait comprendre les choses, j'suis pas plus bête qu'un autre. Après, l'autre il m'a dit j'vous mets dans un corset machin bidule chouette... après j'ai pris rendez vous chez P (neurochirurgien chez qui E2 à pris un nouvel avis), P, lui, j'mâche pas mes mots comme j'vous parle à vous, j'lui ai dit « écoutez, alors pourquoi celui qui m'opère d'ce façon-là, l'autre de l'autre façon enfin à peu près pareil en rajoutant un agrafe en plus en titane, là...pis en m'bloquant les cervicales et en changeant le disque, vous vous voulez pas me toucher, du tout parce que je suis trop jeune, vous m'avez dit il faut mieux attendre le dernier moment pour vous toucher, pourquoi vous vous dites ça et les 2 autres y veulent que je saute tout de suite sur le brancard, y a un souci ? »
105. C1 : C'est qui le dernier qui a dit ça ?
106. E2 : P. c'est à P qu'j'ai demandé comment ça se fait que les 2 autres veulent me toucher et que lui il voulait pas du tout me toucher...
107. C1 : P c'est un orthopédiste ?
108. E2 : Non, c'est un neurochirurgien. C'est un des plus grands...de l'hôpital
109. C1 : D'accord, et lui vous a dit...
110. E2 : J'vous toucherai pas, vaut mieux laisser comme ça, attendre que vous vous reposez, soignez, faire ce qu'il y a à faire et pis pas tout de suite vous charcuter, il m'a dit j'peux mettre des amortisseurs, plus haut ça saute, ça sera plus haut que ça va lâcher, j'peux vous changer l'disque là après ce sera peut-être celui-là qu'il va falloir changer. Donc il est... c'est son métier, il connaît.
111. C1 : Comment ça s'est passé cette consultation, il vous a expliqué, il vous a dit j'vous opère pas.
112. E2 : Il m'a expliqué oui, il m'a dit j'vous opère pas patati. J'dis « ben pourquoi ceux-là ils veulent m'opérer », il m'a dit y a pas de souci, allez les voir, ils vous opèrent, après le jour où vous êtes embêté, vous venez pas me voir, ce qui est normal.
113. C1 : Et vous, ça vous convenait ? Vous avez eu confiance en ce dernier médecin ?

114. E2 : Oui plus en P, c'est pour ça que quand je suis venu voir M. F (nom) qui m'a conseillé M. D... pis j'ai discuté avec, j'ai eu rendez-vous, que voilà ! On voit qu'c'est des médecins qui sont spécialisés que là-dedans.
115. C1 : D'accord, et comment vous le voyez ça ?
116. E2 : Ben ils savent déjà s'occuper des nerfs, des choses comme ça, que les autres ne sont pas capables, les autres ils sont capables de s'occuper des os, j'dis pas qu'il sera pas capable de trifouiller un nerf mais est-ce qu'il va bien le trifouiller, est-ce qu'il va bien trifouiller le tendon, est-ce qu'il va bien le remettre en place, est-ce que ?... voilà.
117. C1 : Et pendant la consultation avec un de ces médecins, qu'est-ce qui vous a orienté pour vous dire « lui il sait ce qu'il fait ».
118. E2 : Ben déjà...(hésite) ils sont déjà connus quoi, y a des médecins qui sont réputés, y a déjà des gens qui le connaissent, avant que ce soit le médecin traitant, en questionnant deux trois personnes, on m'a dit va voir celui-ci, celui-ci.
119. C1 : C'est quoi qui vous mettait en confiance dans la discussion avec eux ?
120. E2 : Ben qu'ils m'expliquaient déjà bien les choses. Ils montraient tout ce qui se passait, comment le corps était foutu, ce qu'il se passait, où j'avais mal et pourquoi et comment, qu'est ce qu'il allait faire, voilà. Que y'en a, il vous parle et il vous montre rien du tout.
121. C1 : Ça, ça vous est déjà arrivé ?
122. E2 : Ben oui, moi si j'vous parle de terme de mécanique, plein de choses, vous allez m'écouter mais vous n'allez pas forcément comprendre, donc la mécanique voiture on changera la pièce mais bon si il se rate, on va peut-être pas la changer 2 fois la pièce.
123. C1 : Est-ce que ça vous est arrivé ? Dans quelle circonstance qu'on vous explique pas et que vous n'y compreniez rien du tout ?
124. E2 : Ben, des médecins que vous allez voir comme B(nom) ou voilà (en parlant des deux orthopédistes), ils ont tout ce qui faut, tous les petits appareils osseux, la colonne vertébrale avec les disques et tout, mais ils vont pas la prendre pour vous dire vous avez ça, de telle façon, machin ...eux c'est banal, tous les jours ils en voient. C'est comme si moi vous venez on va parler mécanique je vais pas vous expliquer si vous comprenez pas, j'avais vous dire y m'faut 10 jours pour vous expliquer donc...à la fin faut repartir à l'école ou bien leur apprendre comme moi j'ai fait. J'ai pas été bien longtemps mais bon...
125. C1 : De tous ces soucis, vous en avez discuté avec le docteur F(nom) et comment ça se passe avec lui pour ces problèmes ? Il vous conseille, il vous dit ...
126. E2 : Il m'envoie déjà chez les bonnes personnes donc j'ai plus confiance déjà en M. F (nom) qu'en M. S (nom) là-haut...(en parlant de son ancien médecin généraliste) j'dirai pas le nom mais vous devez connaître, je pense.
127. C1 : Non, j'suis pas d'ici, j'connais pas
128. E2 : Après, si vous êtes du coin, vous êtes obligé de connaître, après j'critique pas non plus, ils ont peut-être pas les mêmes années d'expérience, j'ai pas fait médecin, donc je peux pas vous dire.
129. C1 : Du coup, vous avez l'impression qu'il vous donne de bons conseils
130. E2 : Oui, ben oui, après même s'il donne un mauvais conseil, je saurai lui dire même qu'il est docteur.
131. C1 : Ça vous est déjà arrivé ?
132. E2 : Ben oui...
133. C1 : Par exemple ?
134. E2 : Ben... quand je suis resté paralysé du bas qu'on m'a donné des cachets, des machins c'est même pas lui de sa faute ben c'est B(nom) voilà c'est eux, c'est B(nom) ...(en parlant de l'orthopédiste) qui m'a donné ben justement des cachets de merde, des machins un peu...
135. C1 : Qu'est-ce qui vous a donné ?
136. E2 : Vous avez plus mal mais vous êtes un zombie.
137. C1 : D'accord.
138. E2 : Vous êtes à moitié shooté, autant rien prendre, autant fumer 2 pétards par jour, vous serez moins shooté que leur merde de cachet donc je lui ai fait comprendre, je lui ai dit « vous mettez pas vos merdes » c'est tout. Parce que j'ai vu ma mère qui était en dépression, les nerfs, j'vous parle, elle a commencé avec l'Urbanil, elle a fini au Tranxène 300, qu'il est arrêté aujourd'hui, j'sais même plus s'il est dans le commerce, ça a dû rendre tellement les gens dingues.
139. C1 : Voilà vous m'expliquez qu'il vous a donné des médicaments mais...
140. E2 : (coupe la parole) J'veux bien qu'on me soigne mais j'veux pas qu'on me shoote.
141. C1 : (En même temps que E2) C'était trop ?
142. E2 : C'est même pas lui qui me les a donnés, c'étaient les autres, B(nom).
143. C1 : C'était trop comme médicament.
144. E2 : Ben oui, vous êtes complètement shooté, mon gosse qu'a chopé une sciatique, l'autre fois, il a été chez le docteur en face, c'était un remplaçant, un peu comme vous, il donne exactement les mêmes cachets que les autres m'ont donnés parce que je chopais un début de sciatique.
145. C1 : D'accord.
146. E2 : J'y ai dit au docteur, vous savez quoi, les cachets psitt...enlevez-y vite de l'ordonnance, il aura mal jusqu'à la fin de la semaine, il tirera la patte si il faut. Si il aura encore plus mal à la fin de la semaine, on r'viendra vous voir, ben s'il a plus mal ben tant mieux pour lui. Y bouffera pas des cachets, à 18 ans.
147. C1 : C'est qui ? Vous me parlez de qui ?
148. E2 : J'sais plus, c'était un remplaçant, un médecin, je peux pas dire le nom .
149. C1 : Vous parlez de quel patient ?
150. E2 : C'était mon gosse.
151. C1 : Votre enfant, ce médecin a prescrit de gros traitement à votre enfant, c'est ça ?
152. E2 : Ben oui...

153. C1 : Et vous, vous avez dit...
154. E2 : Ben moi j'lui ai dit, « l'ordonnance, vous vous la mettez ou je pense, vous lui faites une autre ordonnance avec des autres cachets, mais mettez pas ça ». Parce que si lui, il sait pas ce que c'est, moi je sais parce que je les ai bouffées vos merdes donc je sais que je suis à moitié cassé, j'suis à moitié drogué, j'suis à moitié zombie...donc mon gosse qu'a 18 ans, on lui donne déjà pas ça pour commencer...faut lui donner un cachet un peu plus faible, pis si ça va pas avant la fin de la semaine il reviendra voir le médecin.
155. C1 : Comment ça s'est passé pour qu'il fasse cette ordonnance ?
156. E2 : Parce qu'il a été le voir parce qu'il avait ce problème, il avait mal au côté, il avait sa sciatique.
157. C1 : Et vous étiez en demande de traitement contre la douleur ou pas spécialement, vous étiez allé le voir pour quoi ?
158. E2 : Ben qu'il le soigne mais qu'il donne pas des cachets à shooter.
159. C1 : Vous attendiez quoi de cette consultation avec lui ?
160. E2 : Ben moi rien, c'était pour mon gamin.
161. C1 : Oui pour votre enfant
162. E2 : (coupe la parole hausse le ton) quand j'étais avec lui, j'ai entendu parler des cachets qu'il lui donnait...j'en ai bouffé pendant 3 mois, j'ai dit c'est bon...j'ai dit « vos machins vous vous les gardez », autant aller chercher de la drogue dans la rue, c'est équivalent, c'est pareil, vous serez pas plus malade hein ...c'est la vérité ce que j'vous dis... Je sais de quoi je parle...j'suis pas un saint ... j'suis pas un saint, je connais des médicaments que même certains gens drogués peuvent utiliser pour leur substitut, leur bordel... ça, ça vient bien des pharmacies, donc c'est pas pour rien. Si on donne ça à quelqu'un qui a un petit problème, pis d'un coup, le petit problème, on l'a soigné mais on l'a mis dans autre chose, c'est à dire qu'on l'a mis dans un autre problème : la dépendance...donc après ça se passe encore autrement. Ben oui moi j'en ai vu des cachets qui étaient dépendants, ma mère était dépendante, voilà sinon elle aurait jamais fini au Tranxène 300, si elle aurait commencé à l'Urbanil, on l'aurait fait commencer à l'Urbanil, peut être un Lexomil peut-être après on aurait essayé de faire les choses pour que ça aille mieux, on n'a jamais fait les choses pour que ça aille mieux, le médecin traitant, vas-y, tiens...tiens...tiens...tiens...tiens...
163. C1 : Ça veut dire, il prescrivait.
164. E2 : Ben c'est pas des bons médecins pour moi ça, un médecin qui veut ses sous et pis vas – y je te donne tes cachets, pis, casses-toi, va vite à la pharmacie, pis drogues-toi, c'est ça. C'est pas soigner les gens, pour moi...
165. C1 : C'est quoi soigner les gens ?
166. E2 : Ben qu'il y ait un suivi, j'sais pas, quand on vous donne des cachets, ben genre je rentre et il va me donner de la morphine, j'avais pas aller chercher de l'héroïne dans la rue parce que j'avais être accro parce que je me suis fait opérer d'une épaule et qu'on m'aura donné de la morphine. Y a bien des cachets pour diminuer la substitut du produit qu'on vous a mis pour...voilà...
167. C1 : Et votre maman, par exemple, comment ça se passe maintenant, elle a besoin de beaucoup de traitements ?
168. E2 : Ben ,elle est morte hein ma mère.
169. C1 : Ah ...
170. E2 : j'vous l'ai dit tout à l'heure...vous avez pas dû bien m'écouter...
171. C1 : Si j'écoute mais je ne peux pas enregistrer toutes les informations...en effet je me souvenais pas (rire gêné)...
172. E2 : Elle est morte, je vous ai dit, elle a passé 30 ans à l'hôpital de M(ville), elle voulait se faire opérer du ménisque, elle a pas voulu aller là-bas parce qu'elle connaissait tous les docteurs, elle a été à la petite clinique L, 3 jours après elle a fait une embolie. Moi j'ai eu été opéré du même docteur, 3 ans après, pis j'ai 41 ans, pis j'ai pas de problème...donc c'est qu'il était pas si mauvais que ça le docteur. Après elle avait des problèmes de santé...est-ce que...ben voilà ça a arrivé après...pis voilà.
173. C1 : Vous, le fait d'avoir beaucoup de médicaments, ça représente quoi ?
174. E2 : C'est pas trop...
175. C1 : C'est pas trop...
176. E2 : C'est pas trop bon pour le corps, j'pense pas. Les médicaments pour vous soigner ok, mais à un moment donné...
177. C1 : Mais comment vous faites...pour choisir...
178. E2 : (coupe la parole) si vous prenez des produits pour vous soigner pour une dépression, pis qu'on défonce les gens, parce que j'appelle ça défonce les gens hein...c'est clair, donc à la fin j'sais comment ils font pour se soigner. Si moi j'vous donne un Lexomil et qu'vous êtes à moitié dans l'coltar toute la journée, pis tous les jours comme ça, comment vous allez faire pour vous soigner... après faut faire la dépression pour savoir c'que c'est... après on peut pas dire, peut pas parler.
179. C1 : D'accord (silence) et donc trop de médicaments. Comment vous faites pour faire la part des choses entre les médicaments qui sont nécessaires ou trop. Comment on décide ça ?
180. E2 : Ah ben je prends déjà plus que du Spifen, j'veux pas dire c'est pas une drogue parce que au bout de... quand j'en prends un ou deux que j'vois que je suis comme un éclair, à moitié excité, pour moi il doit y avoir de la même merde que les autres, mais bon c'est comme ça, ça vous...c'est un anti-inflammatoire, un machin ça vous fait du bien un peu pis voilà quoi, pis y a des fois j'ai beau en prendre 2, ça me rien du tout parce que j'ai trop attendu pour, que j'ai eu mal et pis à mon avis j'ai tellement mal que je peux en bouffer 2 ou 3, ça me fait rien quoi.
181. C1 : C'est qui, qui vous a prescrit ces médicaments ?
182. E2 : C'est M. F(nom).
183. C1 : D'accord, comment vous avez décidé, avec lui de prendre ces médicaments-là, comment ça s'est passé pour décider que c'était ce traitement ?

184. E2 : Et ben, parce que j'ai arrêté la cortisone, parce qu'on m'avait mis sous cortisone pour mes hernies du coup là, mon hernie du bas, j'suis resté paralysé, le jour où j'ai arrêté la cortisone ; ben le médecin il vous dit pas qu'ça vous ramollit les muscles du corps. Ben du coup, ben j'ai fini paralysé à cause de c'te connerie-là, j'ai fini encore une journée à l'hôpital pour ça, alors du coup j'ai arrêté tout, la cortisone, j'en prends plus. (Silence) C'est des drogues, pour moi, c'est des drogues... quand vous avez mal, après y a pas le choix faut réparer le mal. Quand vous avez plus de plaquettes de frein, vous pouvez plus freiner, hein ! ben à un moment donné, vous avez beau essayer d'aller rafistoler si y a plus rien sur la plaquette, y'en a plus, donc ça freinera plus, donc c'est pareil, le corps humain à un moment donné on peut faire des choses, à un moment donné y a plus le choix...
185. C1 : Et qu'est ce qui fait, par exemple le Spifen, vous, ça vous semble pas trop, ça vous semble pas une drogue ? ou moins une drogue, que c'est tolérable..
186. E2 : Non j'veux pas dire que c'est une drogue ou qu'c'est pas une drogue parce que je sais pas c'qu'ils mettent dedans. J'l'avale comme vous vous allez l'avalier, vous savez peut-être plus ce qu'y a dedans, vous quand vous allez lire la notice, vous allez voir tous les produits, vous connaissez déjà peut-être les produits, que moi j'les connais pas moi, je les lis bêtement. Après si vous me parlez tout ce qui est en « ine » en machin, j'ai à peu près l'idée de c'qu'il y a dedans, mais voilà après je peux pas savoir tout, j'me mets en confiance de mon médecin...
187. C1 : Donc, quand vous savez pas et que vous avez un doute, vous vous renseignez comment ?
188. E2 : Ben, j'demande à mon médecin, quand même.
189. C1 : A votre médecin traitant.
190. E2 : C'est bien lui qui doit savoir, j'sais pas, les médicament qu'il vous donne, il doit savoir les effets, les contre effets, un peu tout quoi. Tout ce qui peut se passer en donnant ce cachet- là, quoi.
191. C1 : D'accord, et lui vous donne la réponse et vous avez confiance en ce qu'il vous dit, en général, c'est ça, que vous m'expliquez ?
192. E2 : Moi, j'ai confiance qu'en moi...vous voyez...
193. C1 : Donc il vous donne une réponse, qu'est-ce que vous en faites de cette réponse ?
194. E2 : Ben, je la garde, je lui fais confiance bon mais j'ai confiance qu'en moi, après j'peux pas dire faire la part de boulot de M. F(nom) parce que j'ai pas fait d'étude de médecine, moi, donc je peux pas vous apprendre votre travail, j'suis obligé de faire confiance en la personne en qui je vais voir, donc voilà, après j'apprends au fur et à mesure à voir si je peux avoir confiance ou pas.
195. C1 : Qu'est ce qui fait que vous avez confiance en votre docteur actuel ?
196. E2 : Ben jusqu'à présent, il m'a envoyé chez les bons chirurgiens qui racontaient pas du n'importe quoi, qui faisaient pas du n'importe quoi, voilà ! Il m'a envoyé, j'ai un problème d'hernie, il m'a envoyé chez le chirurgien pour les hernies, il m'a pas envoyé chez, comme j'vous disais t'à l'heure chez les ostéopathes, non les orthopédistes, il m'a envoyé chez un neurochirurgien qui s'occupe pas que des os mais des nerfs, des tendons, tout ce qui va avec qui passe dans les cervicales, donc voilà. C'est d'jà plus rassurant que un gaillard qui m'a envoyé aller voir 2 clampins, parce que moi j'appelle ça 2 clampins, voilà, parce qu'ils vous feraient croire monts et merveilles mais quand je vois la petite mamie, ben j'peux vous dire qu'j'ai pris peur quand j'l'ai vue...
197. C1 : C'est quoi cette histoire de petite mamie ?
198. E2 : Elle s'est fait opérer, elle s'est fait opérer d'une hernie comme moi j'ai en bas, pis aujourd'hui, ils la reprennent ça fait 3 fois, parce qu'ils l'ont à moitié ratée quoi ! (pause) et pis qu'elle a toujours aussi mal. Donc ça sert à rien, à la limite vaut mieux même pas y aller, autant faire comme P(nom) il dit, vaut mieux même pas vous toucher si c'est pour faire du n'importe quoi. Ma tante qui s'est fait opérer, qui a une balafre comme ça !! , ben la mamie, elle a une balafre comme ça !! bon ça fait 3 fois qu'ils la reprennent...pour une hernie en bas, pas pour en haut mais ils l'ont ouvert de ça quand même.
199. C1 : C'est quelqu'un que vous connaissez ?
200. E2 : Ben oui...oui...sinon j'en parlerai pas...et son frère il s'est fait opérer par eux aussi et ils sont au tribunal avec, on peut pas dire qu'ils gagneront mais en attendant ils sont au tribunal. Pourquoi ? ben parce que le boulot il a été mal fait, pis qu'aujourd'hui ils sont à moitié estropiés les deux, comme elle comme lui...Elle, elle l'a pas amené au tribunal parce qu'elle a pas l'argent pour suivre mais l'autre il l'a mis au tribunal quand même, après est-ce qu'ils gagneront, est-ce qu'ils perdront, alors ça ma foi, contre les docteurs ... moi le jour où ma mère est morte, j'ai pas été rattaquer le chirurgien, j'savais qu'j'avais déjà perdu d'avance. Donc, pis vous avez pas la tête à ça, on va dire quoi, le jour J. Donc voilà quoi !
201. C1 : Est-ce que vous auriez un exemple ? On peut continuer un petit peu, ça va, vous tenez le coup ?
202. E2 : Haa pas trop longtemps parce que je commence à avoir mal partout.
203. C1 : Ah ! Bon ....
204. E2 : Rester en statique comme ça assis...
205. C1 : Est-ce que vous auriez un exemple où vous vous êtes dit, là on en fait pas assez pour moi ?
206. E2 : Quand je serai mort (rire de C1)...avant que je meure, je le dirais, je dirais que les médecins, c'est tous des cons, que ci, que ça. Pis après, peut-être, que je serai mort. Vous pouvez pas faire plus que vous pouvez, donc voilà.
207. C1 : Et dans une consultation, vous vous souvenez d'une consultation où vous êtes sorti, avec ce médecin ou l'autre médecin, vous vous êtes dit, là il a rien fait, j'aurais aimé qu'il fasse ça.
208. E2 : (silence) Non j'peux pas dire.
209. C1 : Vous n'avez pas de souvenir comme ça, ça vous évoque rien à vous.
210. E2 : Non...non après j'mâche pas mes mots c'que j'ai à dire au docteur, je lui dis, ça lui plaît, ça lui plaît pas, tant pis, pis lui pareil, c'est réciproque, comme pour moi...donc voilà...bah après non. Bah de chez M. F (nom généraliste), je peux pas dire je suis sorti que voilà, que j'ai été mal content parce qu'il en avait pas assez fait, voilà. Il va pas m'ausculter, prendre ma tension chaque fois que je viens le voir pour me refaire mon arrêt tous les mois parce que j'ai mes problèmes de santé, mes hernies qu'on rien à voir quoi, ça va

- changer quoi ? Après si j'me sens pas bien j'irai le voir pis je lui dirai « ben prenez moi ma tension ou autre chose, voilà »
211. C1 : Donc ça vous convient en général ?
212. E2 : Ben oui ça me convient oui.
213. C1 : OK... Est ce que vous avez d'autres choses (silence) à dire ?
214. E2 : Non, j'en ai déjà pas mal dit non...
215. C1 : Ouais, c'est pas mal... et vous, tous les jours, c'est important votre santé ?
216. E2 : Ben oui parce que moi j'ai d'jà du mal à me lever le matin, d'enfiler vos godasses, et pis que vous avez déjà mal de partout avant de mettre les deux pieds par terre, euh, c'est sûr que c'est pas envisageable de reprendre le travail comme ça, c'est clair. C'est comme j'ai dit à M. F(nom) j'veux bien aller travailler, pas d'souci, j'trouve un employeur du jour au lendemain, et pis après j'lui dis quoi si, au bout de 3 semaines, si ça va pas, j'lui dis, j'vous laisse en plan, donc j'préfère même pas aller voir un employeur, j'préfère déjà me soigner, faire c'que j'ai à faire, après je ferai c'qui faudra quoi.
217. C1 : D'accord
218. E2 : Si j'suis esquinaté comme ça, c'est pas pour rien.
219. C1 : Oui.
220. E2 : ... c'est que j'ai travaillé depuis tout jeune, dans la culture, dans le TP, tous les métiers, bûcheronnage. Pas des métiers faciles... après j'dis pas qu'ça arrive pas une hernie des cervicales même en étant derrière un bureau, tout dépend de la pathologie de la personne...
221. C1 : Qu'est-ce que ça vous apporte, là, les consultations, quand vous allez chez votre médecin traitant ?
222. E2 : Ben qui me refasse mon traitement, que je sache où je vais déjà, que j'avance dans mes problèmes de santé...
223. C1 : ça veut dire quoi avancer dans les problèmes de santé ...
224. E2 : Ben faire mon opération, allez voir les gens qui faut pour et pis voilà, être bien orienté par le médecin. Parce que si vous allez vous faire charcuter là, si j'aurais écouté... on va dire c'est pas le médecin qui vous force d'aller vous faire opérer, vous avez libre choix, vous êtes pas obligé d'y aller, si vous faites confiance à une personne, pis, qu'ils vous font du boulot comme ils ont fait à la petite dame, j'crois qu'après vous avez même plus confiance en votre médecin traitant. Ben oui, moi, j'ai même plus confiance en personne après, pour moi c'est tous des menteurs, après... si l'autre était capable de me mentir, celui-ci aura été capable pis les autres avec, non ? Vous la confiance, vous la donnez comme ça vous, facilement ?
225. C1 : Alors là, j'en sais rien... on n'parle pas de moi, mais... non
226. E2 : Ben voilà, ben voilà
227. C1 : D'accord
228. E2 : J'veux bien faire confiance à un médecin mais après un certain degré, n'importe quel médecin, mais un certain degré, après si j'vois qu'ça va pas, je changerai, je ferai c'qui faudra faire. Puisque je l'ai fait, la preuve.
229. C1 : Ok, bon... vous avez d'autres choses... non... c'était bien, on a bien discuté.
230. E2 : Ben, si ça vous a plu, tant mieux pour vous. Qu'est ce que vous voulez que je vous dise ?
231. C1 : Ça va m'aider, oui
232. E2 : Si ça vous a aidé dans votre... !
233. C1 : Mais bien sûr, ça m'a aidé
234. E2 : Si j'vous ai pas dit du n'importe quoi, si je vous ai pas fait peur
235. C1 : Après j'vous ferai juste signer avec votre nom pour dire que vous acceptez de participer à ça. Donc c'est anonyme, c'est à dire, quand je vais analyser, il y aura pas votre nom, pas le lieu où vous...
236. E2 : Vous allez être mal notée... vous allez être mal notée, vous allez pas être bien notée avec moi.
237. (Recueil de données sur le patient)
238. C1 : Est-ce que ça vous arrive de renoncer à des consultations ou à des soins pour des raisons financières ?
239. E2 : Ah des soins, c'est pas pour la raison financière, c'est pour la peur... moi
240. C1 : D'accord,
241. E2 : Donc si j'peux faire les soins tout seul, j'les fais.
242. C1 : D'accord... par exemple des soins tout seul, c'est quoi.. ?
243. E2 : Même s'il faut qu'j'mette une mèche ou s'il faut qu'j' fasse le pansement, même s'il faut qu'j'fasse des choses comme ça, je l'ferai.
244. C1 : D'accord.
245. E2 : Parce que ça vaut pas le coup que l'infirmière elle vienne pour un pansement, j'ai appris à faire les pansements avec ma maman, vous inquiétez pas.
246. C1 : Mais pourquoi, vous aimez pas que ce soit quelqu'un qui le fasse ?
247. E2 : Ben, j'aime pas... c'est plus fort que moi, j'aime pas... j'avais eu un poil qui s'était retourné à l'aïne, ben du coup j'avais eu chopé un abcès ben pareil hein, l'docteur hein, faites-y confiance, j'suis allé là-bas en urgence à C(ville), il m'a donné des antibiotiques, il m'a dit t'inquiète pas, pas de problème, demain, tu peux reprendre le boulot, dans 2 jours, c'est fini. Deux jours après, j'étais comme ça ! obligé d'aller à l'autre hôpital de j'sais plus quoi, l'autre m'a charcuté après il m'a méché, ben quand l'infirmière est venue pour changer la mèche, elle l'a fait qu'un jour, le deuxième jour, j'ai dit « c'est bon, vous pouvez rester chez vous », elle m'a dit « pourquoi ? » je lui ai dit « ça va aller, j'ai vu comment vous avez fait, j'vais bien le faire, tout seul je le ferai ». Parce que elle, elle me... ben elle a pas le temps, elle arrive, elle va pas mettre la matinée pour M (en parlant de lui) pour mettre un bout de mèche comme ça, pour un trou comme ça. Donc heu !
248. C1 : Hum... hum.
249. E2 : Elle se dépêche, elle me fait un peu mal, pis ça m'énerve, j'suis pas content, alors du coup... j'la renvoie chez elle, pis, je fais le boulot tout seul.
250. C1 C'est quoi qui vous a déplu spécialement, la douleur, vous dites.

251. E2 : Oui....

252. C1 : Y avait autre chose ?

253. E2 : ...j'aime pas qu'on m'touche, j'aime pas qu'on m'fasse mal, quand j'ai mal comme ça, je préfère que ce soit moi qui me fasse le soin, même si j'me fais mal, j'sais qu'c'est moi, ce sera pas quelqu'un d'autre...donc voilà c'est plus fort que moi, c'est comme ça...donc c'est sûr, elle gagne pas d'argent avec moi...ben j'la renvoie donc elle est énervée, mais bon c'est comme ça.

## Entretien 3

### Commentaire sur l'entretien :

Personnes présentes: Chercheur 2 (MENUT Olivia) + E3.

Lieu: Au domicile d'E3 à 15h. Lieu proposé par C2, horaire choisi par E3.

E3 et C2 sont sur le canapé, séparés de 1 mètre, à environ 90 degrés.

Durée: 45 minutes

Contexte: E3 est venu en consultation une fois avec C2. Et a accepté très volontiers l'entretien proposé par C2 par téléphone plusieurs semaines après la consultation.

1. C2 : Nous, la question, au niveau de la thèse, qu'on se pose c'est : est-ce que des fois la médecine n'exagère pas un peu ? Vous qu'est-ce que ça vous évoque ? Qu'est-ce que vous en pensez ?
2. E3 : N'exagère pas un peu de quel point de vue ? Euh...
3. C2 : De votre point de vue à vous, est-ce que des fois vous vous êtes dit euh... ça exagère, y en a trop ?
4. E3 : Non, non, non, non, il en faut pour moi.
5. C2 : Ouais... Vous êtes plutôt à l'inverse en demande ?
6. E3 : Oui, oui carrément.
7. C2 : Y a jamais eu de situation où vous aviez l'impression qu'il y avait...qu'on en faisait trop ?
8. E3 : Non non pas du tout, pas du tout. Non, non pour moi il en faut. Ça fait partie des métiers où il faut les valoriser, il faut les appuyer à fond.
9. C2 : Ouais ?
10. E3 : Pour moi c'est très important, je veux dire à chaque fois qu'on a un petit souci, que ce soit psychologique ou physique. Euh, moi perso je suis contente d'avoir un médecin. Ça, c'est sûr !
11. C2 : Et après quand vous allez chez votre médecin, est-ce que des fois vous avez l'impression qu'il en fait trop ? Qu'il exagère dans sa prise en charge ? Dans ce qu'il propose ?
12. E3 : Pas du tout ! Pas du tout, euh non non pas du tout. Après j'ai un excellent médecin généraliste : le Dr M (nom) et euh elle est super en fait, elle est attentive, à l'écoute, elle est patiente, elle est compréhensive, elle est ouverte à plein de choses. En fait, elle reste pas butée justement dans la médecine pure.
13. Euh je suis souvent allée la voir, euh parce que j'ai fait une grosse crise d'angoisse y a quoi, y a trois ans maintenant et je veux dire je suis allée vers elle. Je lui ai dit qu'est-ce que je peux faire, aller voir un homéopathe, un ostéopathe peut-être ? Ça va me faire du bien, débloquer des choses « Mais oui, mais allez-y quoi ! ». Et en fait quand je raconte ça à mon entourage bah ils sont fff « Comment elle a perçu ça quand tu lui as posé la question ? ». Bah elle l'a super bien pris, elle m'a encouragée justement à aller voir ailleurs pour que je puisse aller mieux en fait et ça je trouve ça super ! Je trouve ça super. C'est pour ça que je vais tout le temps la voir, tout le temps, tout le temps. Dès que je peux c'est... après pour quand je suis venue vous voir pour l'eczéma bah ça c'est rien, y a pas de souci pour les remplaçants. Mais Dr M(nom) j'ai plaisir à aller la voir.
14. C2 : Oui
15. E3 : Voilà, même si c'est pour des circonstances qui sont pas très chouettes pour moi, bah je veux dire j'ai plaisir à aller la voir, j'ai pas la boule au ventre, je sais que je vais être à l'aise avec elle et qu'elle va prendre le temps avec moi. Et ça, je trouve ça génial ! Je trouve ça génial.
16. C2 : Pour des problèmes comme votre angoisse vous disiez ou pour d'autres soucis ?
17. E3 : Pour tout ! Pour tout, après je sais... c'est aussi le médecin de ma grand-mère et je sais qu'elle s'occupe super bien d'elle aussi.
18. C2 : D'accord.
19. E3 : Ma grand-mère, elle a exactement le même avis par rapport à ça bah du coup ça me fait du bien de savoir aussi que ma grand-mère bah elle est bien avec elle. Elle est super avec tout le monde en fait et moi pour moi c'est ça un bon médecin. C'est pas que le diagnostic, je sais pas si c'est les bons termes. C'est pas que dire vous avez ça, vous devez prendre ça. C'est : à votre avis comment ça se fait que vous avez eu ça ? Qu'est ce qui se passe dans votre vie ? Est ce que vous allez bien en ce moment ? Que des petites choses comme ça qui font que ouais c'est super !
20. C2 : Le fait qu'elle vous pose des questions comme ça c'est très important pour vous pour un médecin ?
21. E3 : Ouais, ouais, de connaître son patient. Pour moi ça fait partie du job, en fait ça fait partie de son rôle de connaître son patient parce que je sais que vous en avez beaucoup, ça c'est sûr, ça c'est sûr. Mais euh de s'intéresser un minimum à son patient, ça peut faire que du bien. En fait, ça peut faire que du bien et euh je trouve ça super important.
22. C2 : Pour vous, c'est pas des sujets qui n'ont rien à faire dans une consultation ?
23. E3 : Non du tout, du tout. Des fois elle me pose des questions. Euh bah les cours comment ça se passe ? Au niveau de vos angoisses comment ça se passe ? C'est des choses, vu que je suis allée vers elle pour ce genre de problèmes, pour moi je trouve ça normal qu'elle me pose ce genre de questions et c'est même très, entre guillemet, très flatteur de se dire ah bah en fait elle est quand même intéressée à ce qui s'est passé, à mon vécu et qu'elle veut m'aider en fait et je trouve que ça ne peut qu'améliorer la situation du patient en fait, voilà.
24. C2 : Et ça c'est des questions qu'elle, elle vous pose ou vous aussi spontanément vous avez envie de lui parler de choses... ?
25. E3 : Non non euh, parfois je... Moi je suis quelqu'un qui va pas beaucoup parler mais si on me pose des questions je vais dire, suivant la personne qu'il y a en face de moi, mais vu que je suis très à l'aise avec elle.

Elle va me poser des questions un peu personnelles mais je vais lui répondre avec plaisir, je vais pas rester butée, faire non, c'est pas votre problème, c'est pas votre sujet, on n'est pas là pour ça. Non non je suis pas du tout comme ça en fait et vu qu'elle m'a aidée pour ce genre de problèmes, elle a été super compréhensive comme je vous disais depuis le début donc je me dis, je vois pas pourquoi j'irai pas plus loin avec elle. En fait pour moi c'est normal, c'est normal.

26. C2 : Ça vient naturellement ?
27. E3 : Exactement ouais !
28. C2 : Quand vous parlez de ces problèmes, c'est exclusivement les angoisses ou il y a d'autres choses ?
29. E3 : Non ces temps-ci c'était plus, euh angoisse, angoisse. Après la dernière fois que je l'ai vue je sais plus pourquoi je suis allée la voir, euh p'têtre pour un certificat pour le sport et puis je lui ai quand même demandé un numéro de psy, car ça va pas très bien dans ma famille, donc j'ai eu besoin d'en parler à un pro. Puis elle a fait « non mais y a pas de soucis », elle m'a donné deux numéros de psy. Je sais plus si c'est des psychologues ou des psychiatres, je sais plus, ceux qui sont pas remboursés ?
30. C2 : Les psychologues.
31. E3 : Les psychologues. Et euh, elle a fait bah elle m'a demandé quel type de problème j'avais, donc je lui ai un peu plus expliqué, un peu plus dans les détails, donc elle m'a dit, il vous faut tel professionnel, vous choisissez entre les deux ils sont géniaux et puis bah effectivement, j'en ai choisi une et c'est super !
32. C2 : Vous en êtes contente ?
33. E3 : Ouais, ouais, ouais.
34. C2 : Du coup là, c'est elle qui vous a proposé le psychologue ?
35. E3 : C'est moi qui lui ai demandé d'aller voir quelqu'un.
36. C2 : C'est vous qui étiez dans la demande ?
37. E3 : Voilà exactement et c'est elle qui m'a proposé ses deux collègues, je sais pas quoi.
38. C2 : D'accord.
39. E3 : Voilà.
40. C2 : Est-ce qu'il y a des choses, des fois, qu'elle vous a proposées à vous sans que vous y ayez pensé ?
41. E3 : Euh fffff, non je crois pas, à chaque fois en fait j'entends dire des choses, des personnes parler, par exemple l'homéopathe.
42. C2 : Oui ?
43. E3 : J'ai entendu parler et ensuite quand je suis allée la voir en fait j'avais c'te petite question en tête et je me suis dit bah ça va être l'occasion pour lui poser cette question et du coup je lui ai dit « bah qu'est-ce que vous en pensez on m'a parlé de tel docteur et tout c'est un homéopathe et tout », « fin oui allez-y, y a pas de soucis ».
44. Et là, en ce moment, enfin en ce moment... quand est-ce que je suis allée la voir, y a p'têtre trois ans pour des allergies en fait on sait pas c'que j'ai parce que j'ai pas fait non plus d'analyses très très détaillées. Euh apparemment c'est de la poussière et euh elle me fait « mais l'homéopathie ça marche pas dans ce sens là ? », elle me fait « demandez à votre homéopathe si y a pas besoin de prendre des médicaments types, demandez lui si il peut faire quelque chose pour votre allergie ». Et moi j'y avais jamais pensé, en fait voilà, c'est plus dans ce genre-là en fait.
45. C2 : C'est elle qui vous a proposé ?
46. E3 : Oui là par contre c'est elle qui m'a dit « parlez-en à votre homéopathe, peut-être qu'il fera quelque chose, il augmentera peut-être la dose... » Voilà !
47. C2 : D'accord. Et l'homéopathe, vous, vous aviez déjà un nom ?
48. E3 : Oui oui.
49. C2 : C'était par connaissance ?
50. E3 : Oui c'est ma belle-mère, en fait, elle m'en avait déjà parlé. Du coup hop c'est resté dans ma mémoire. En fait, quand on est angoissé on fait tout pour s'en sortir et du coup on essaie tout parce qu'on en a tellement marre ! Rien n'est perdu et du coup bah quand je suis allée voir le Dr M(nom), je lui ai dit « tel docteur, apparemment il est bien ». « Oui effectivement il est pas mal. »
51. C2 : D'accord. Et du coup cette personne c'est un généraliste ?
52. E3 : Oui voilà, c'est ça !
53. C2 : Et vous avez jamais voulu que ça soit votre médecin traitant, du coup, l'homéopathe ?
54. E3 : Bah je savais pas, en fait. Je savais pas que Dr M(nom) pouvait faire ça. Je savais pas du tout. Je croyais qu'on devait se spécialiser ou s'intéresser à l'homéopathie pour pouvoir euh, comment dire, pour que ça soit efficace. Je pensais pas que Dr M(nom) pouvait me le faire. Je savais pas du tout.
55. C2 : Alors, je sais pas exactement comment elle, elle fait. Non, moi ma question c'était plus, ce médecin homéopathe avec qui vous vous entendez bien aussi, vous avez jamais décidé que ça soit lui votre médecin traitant ?
56. E3 : Ah non, non, après je suis un peu vieux jeu à ce niveau-là, moi mes médecins à la base je les choisis car ce sont des femmes.
57. C2 : Et du coup c'est un homme ?
58. E3 : Voilà et lui c'est un homme. En sachant qu'il m'en a parlé, il va bientôt prendre sa retraite donc ça aurait pas été possible. Mais elle est tellement bien Dr (nom) que non... Je la garderai jusqu'au bout. Voilà.
59. C2 : Et avec ce généraliste homéopathe ça se passe comment ?
60. E3 : Ça se passe super bien, maintenant ça doit faire deux ans que je suis un traitement homéopathique, donc deux ans que je le suis, enfin qu'il me suit, je sais pas comment on dit. Et euh ça se passe super bien. En fait, la première séance qui dure plus d'une heure, parce qu'il veut vraiment me connaître, il me pose de sacrées questions. Mais en fait des questions que je me serais jamais posées de ma vie, du coup j'avais un peu du mal à répondre et après toutes les réponses à mes questions, il va essayer de trouver un traitement qui me convient en fait et chaque traitement en fait il est spécifique à chaque patient en fait et du

coup il a trouvé mon traitement du premier coup. Après je sais pas si la psychologie joue un peu mais pour l'instant ça marche ! Ça fonctionne !

61. C2 : Il est tombé dans le mille du premier coup ?
62. E3 : Bah il est tombé dans le mille pour le traitement mais pas au niveau des doses. J'ai du augmenter les doses mais le traitement était là, c'était lui.
63. C2 : Et du coup vous le voyez à quelle fréquence ?
64. E3 : Je dois le voir une fois par an. Après, si ça va vraiment pas, je suis quand même en contact avec lui par mail, il me dit, si y a un souci, de lui envoyer un mail. On en discute et s'il faut qu'on recommande... En fait c'est par commande les traitements. C'est moi qui envoie au laboratoire, je sais plus où il est, et après c'est eux qui m'envoient le traitement. Voilà. Et en fait, si y a un truc qui va pas, si y a un truc dans ma vie qui s'est passé qui m'a traumatisée ou qui m'a brassée, là je peux ou je le contacte pour qu'il me donne quelque chose d'autre ou on voit s'il faut changer. Enfin apparemment c'est le traitement qu'il me faut pour l'instant, donc ça va bien, y a rien à changer. Mais on est en contact.
65. C2 : Donc pas forcément en consultation ?
66. E3 : Non pas forcément.
67. C2 : Si il vous arrive quelque chose, volontiers vous lui envoyez un mail ?
68. E3 : Voilà, tout-à-fait parce que là, j'ai pris que la moitié de mon traitement et là il me fait bah si y a vraiment quelque chose dans votre vie qui vous stresse ou qui vous angoisse, là, vous pouvez prendre la deuxième moitié mais il faut que je le prévienne quand même.
69. C2 : D'accord. Et avec lui c'est vraiment ciblé sur les angoisses ou autre chose ?
70. E3 : Oui c'est vraiment les angoisses parce que c'est, à la base, c'est pour ça que je suis allée le voir en fait. Après mes crises d'angoisse, j'ai eu une agression qui fait que ça m'a encore plus angoissée et d'autre part se sont ajoutées en fait à ces angoisses. Ce qui fait que j'étais très anxieuse et j'avais un peu peur de tout en fait, du coup je pouvais pas continuer à vivre comme ça, pour moi, c'était vraiment impossible. Du coup c'est vraiment pour ça que je suis allée le voir et y a pas mal de choses qui marchent.
71. C2 : Et du coup lui pareil il vous a posé des questions pas forcément en rapport... ?
72. E3 : Des questions qu'on m'avait jamais posées « Vous préférez plutôt le chaud, le froid ? Est-ce que vous dormez bien la nuit ? » Bah ça c'est plus normal, qu'est-ce qu'il m'a posé comme question ? Je sais même plus en fait, ça faisait farfelu en fait, c'était impressionnant, mais il s'intéresse beaucoup aux rêves aussi.
73. C2 : Ah oui ?
74. E3 : Ouais ouais bah avec moi il est gâté parce que je rêve pratiquement toutes les nuits et suivant les rêves que j'ai eus, donc j'ai eu des rêves récurrents, en fait il s'est basé là- dessus. Et ce qu'il fait, en fait il a pu... Comment dire, en fait l'homéopathie y a trois domaines, en fait ce qu'il m'a expliqué, donc y a tout ce qui est animaux, végétaux et minéraux et du coup il a pu me cibler dans l'un des trois domaines. Moi je suis un animal, je suis une louve par rapport à l'interprétation de certains de mes rêves. Et du coup ce qui fait que mon traitement en fait c'est de l'extrait de lait de louve en fait voilà et ce qui permet de me rééquilibrer en fait. De rééquilibrer mon corps, mon esprit, ce qui en fait qu'après je suis beaucoup mieux en fait. Je suis en phase avec moi-même en fait, j'appréhende mieux les choses
75. C2 : D'accord, vous m'aviez parlé d'ostéopathie aussi ?
76. E3 : Oui oui oui. Ca c'est mon copain qui m'a fait découvrir tout ça, l'ostéopathie. Euh j'ai dû y aller deux ou trois fois. Une première fois ben avant mes crises d'angoisse car j'avais une côte qui était bloquée, donc voilà. Après, juste après mes crises d'angoisse parce que les crises d'angoisse m'empêchaient de respirer. Du coup pour me soulager psychologiquement, je me suis dit si ça s'trouve y a quelque chose qui est bloqué. J'aurais préféré que ça soit ça bien sûr. Du coup, j'y suis allée donc il m'a fait craquer, hein t'façon y a toujours quelques choses qui va pas. Mais ça avait rien à voir avec mes crises d'angoisse. C'est vraiment psychologique, mes crises d'angoisse t'façon. Et euh une autre fois parce que je sentais, avec le stress, être vraiment bloquée en haut du dos. Mais il est génial aussi, il est sympa, il parle bien, il s'intéresse aussi. Il s'intéresse au patient, quand je sors c'est nickel, pas une douleur. J'y vais pas pour rien. Ça coûte cher mais j'y vais pas pour rien.
77. C2 : Et ça du coup c'est pas le Dr M qui vous l'avait conseillé ?
78. E3 : Non non non ça c'est mon copain qui était déjà allé le voir et qui m'a dit « allez viens on va essayer ensemble » et puis voilà.
79. C2 : D'accord. Plus du bouche à oreille que sur les conseils de votre médecin ?
80. E3 : Oui oui mais Dr (nom) quand je lui en ai parlé, la première fois où je voulais y aller elle m'a dit « Oui oui y a pas de soucis et ça peut vous faire que du bien ». Voilà !
81. C2 : Donc, là, on a pas mal parlé de ce que vous faites comme consultations. Est-ce que vous, des fois, il y a eu des situations où on en faisait trop ?
82. E3 : Pas du tout.
83. C2 : Et des situations où vous vous êtes en demandée ? D'exams, de médicaments ? Que vous trouviez à l'inverse qu'on n'en faisait pas assez, la médecine en général n'en faisait pas assez ?
84. E3 : Peut-être les remplaçants du Dr M(nom) justement. J'avais des taches en fait sur le ventre. Et du coup j'ai demandé, est-ce que ça serait pas des champignons. Parce que ça faisait un moment que je les avais et puis c'est pas très joli. Et puis ça m'inquiète un peu tout ce qui est peau et tout ça me fait un peu peur.
85. Et euh elle a juste regardé, elle m'a donné 2 crèmes et puis basta. En fait, elle a pas cherché à comprendre euh au-delà, elle m'a pas dit bah faudrait peut-être aller voir un dermatologue. C'est pas que j'ai envie qu'on s'inquiète, j'ai pas envie qu'on me fasse peur mais s'inquiéter un minimum et peut-être... Et s'avouer quelque fois que c'est pas de mon domaine en fait, que y a des spécialistes dans certaines choses et peut-être m'inviter à aller voir un spécialiste. Voilà.
86. Après autrement... Après y a des choses, toujours les remplaçants, c'est assez pénible parce que du moment qu'on a mis dans le dossier que la patiente a fait des crises d'angoisse, on rapporte beaucoup de choses à ça. Et parfois c'est pénible en fait parce que ça peut être autre chose. Euh ça fait trois fois que

- j'étais allée voir et que je suis tout le temps tombée sur la même remplaçante parce que j'avais des démangeaisons cutanées mais à l'extrême mais vraiment et j'ai pas de marque, j'ai rien que dalle. Et euh sachant que je prends soin, je mets de la crème, j'hydrate. Et, en fait, elle a mis ça sur le coup du stress et à chaque fois elle a mis ça sur le coup du stress. En attendant, pendant un mois, je dors pas et la journée c'est pareil, y a rien qui me calme en fait et là je trouve que voilà...
87. C2 : C'était léger ?
88. E3 : C'était très léger et là je trouve ça s'est dommage de rester tout le temps sur un truc ah bah oui mais vous êtes angoissée, bah ça doit être le stress.
89. C2 : Du fait que ça soit dans votre dossier ? Ou en discutant ?
90. E3 : Non non du fait que ça soit dans mon dossier puis elle me demande même « Vous êtes stressée en ce moment ? ». « Bah oui je suis étudiante, je bosse à côté, j'ai des concours, j'ai des partiels à passer. Oui, mais je m'sens pas plus stressée que d'habitude. » Je suis dans un état de stress constant en fait. Parce que voilà il faut, sinon j'avance pas, sinon je fais rien. En fait ils restent butés là-dessus, sur la psychologie et si ça se trouve j'ai autre chose en fait et euh en attendant mon mal-être il est toujours là.
91. C2 : Ca vous inquiète, vous ?
92. E3 : C'est pas que ça m'inquiète. C'est épuisant en fait. C'est horrible en fait. Le fait de pas dormir, en fait, le fait de pas dormir. Je dormais que 2h par nuit en fait pendant un mois, que 2h par nuit parce que je faisais que d'me gratter. C'était impressionnant, et du coup c'est plus énervant qu'autre chose. Car c'est même moi qui allais vers elle, qui disais : « C'est pas la gale ? » Parce que je travaille dans un internat donc j'me disais peut-être que... Je me suis renseignée aussi sur internet c'est pas forcément le bon truc à faire mais je voulais apporter quelques p'tites choses au cas où elle passe à côté d'un truc, parce que je suis consciente aussi que vous êtes humains, vous pensez peut-être pas à tout. C'est normal, c'est tout à fait normal ! « Non non c'est pas la gale. » Mais après la deuxième fois elle a quand même fait « On va quand même faire une prise de sang. » Donc ça, par contre, ça m'a soulagée.
93. C2 : Oui ? Qu'elle propose quelque chose ?
94. E3 : Moi sincèrement, je préfère qu'on me fasse des prises de sang tous les mois s'il faut. Moi y a pas de soucis à ce niveau-là, ça me rassure justement. Mais autrement voilà, elle va pas plus loin. J'ai beau lui dire ça fait tant de semaines que j'arrive pas à dormir, ça gratte. Elle m'a donné quand même des petits comprimés pour arriver à dormir mais je lui ai expliqué que je n'aime pas ce genre de choses. Les médicaments de ce genre-là, je n'aime pas, je ne supporte pas. Le fait de pas avoir, euh, le contrôle de mon corps en fait, le fait de pas avoir le contrôle et que ça soit un médicament qui m'endorme et qui me met dans les vapes, je supporte pas en fait. C'est un truc je peux pas et en fait par rapport à ça elle a pas été compréhensive.
95. C2 : Elle a pas écouté ?
96. E3 : Elle m'a pas écoutée, elle l'a quand même mis, elle a dit bah vous prenez que la moitié. Non moi ça me suffit pas. Moi, il m'en faut pas !
97. C2 : Vous auriez préféré qu'il se passe quoi dans cette consultation ?
98. E3 : Pffff un peu plus de questions, euh, et au pire comme je vous dis tout à l'heure m'envoyer chez un spécialiste. Pas qu'on reste sur le fait que je sois stressée, que j'ai des angoisses. Aller un peu plus loin quand même. Je trouvais que c'était trop facile. C'était trop facile.
99. C2 : Qu'elle ait vu ça dans votre dossier et que tout de suite... ?
100. E3 : Voilà tout-à-fait. Ouais.
101. C2 : Et du coup vous l'avez vue plusieurs fois pour ça ?
102. E3 : Je crois que je l'ai vue deux fois pour ça et une fois pour une otite.
103. C2 : C'est la deuxième fois où elle vous a proposé la prise de sang ?
104. E3 : Ouais exactement.
105. C2 : Et après qu'est ce qu'il en est devenu du coup ?
106. E3 : Euh de mes crises de démangeaisons ? Euh bah ça passe tout seul en fait, ça passe tout seul. L'analyse bah j'ai pas eu de nouvelles donc apparemment c'est que c'est bon. Mais euh le problème c'est que ça passe tout seul mais ça met un mois en fait à passer et c'est pas top en fait, c'est pas top. Et en fait j'ai très très peur que ça recommence, en fait à chaque fois c'est impressionnant. La dernière que j'ai eue c'était en novembre. Et du coup c'est pas forcément au niveau du stress parce que ça m'arrive aussi pendant les vacances. C'est pas au boulot. Pendant les deux semaines où j'étais en vacances, les deux semaines bah je me suis grattée et quand je suis arrivée le premier jour du boulot donc c'était un lundi et bah, la démangeaison s'est arrêtée, donc je pense pas que ça soit au niveau du stress en fait.
107. C2 : Et vous avez consulté à chaque fois ?
108. E3 : J'ai pas fait à chaque fois parce que justement, j'en avais marre qu'on me dise à chaque fois bah, c'est à cause du stress, c'est à cause de l'angoisse et faut attendre. Ou qu'on me donne de la pommade que je ne supporte pas en plus. Euh je sais plus ce que c'est, elle est hyper grasse, elle est, j'crois qu'il y a un petit peu... Je sais plus ce qu'il y a dedans.
109. C2 : La dexeryl ?
110. E3 : Peut-être.
111. C2 : Le grand tube blanc et écrit en bleu
112. E3 : Oui peut-être, ça me dit quelque chose et je la supporte pas en fait parce que si vous préférez avec mes crises de démangeaisons ma peau elle est tellement bizarre en fait, tellement bizarre. J'ai la sensation d'avoir plein de couches de peau et on aurait dit des fois que c'était des fourmis en fait, l'impression qu'elle était durcie, en fait je la supportai plus ma peau. C'était hyper sensible et le fait de me rajouter une crème dessus qui était hyper grasse. Bah ça c'était horrible en fait pour moi et ça je lui avais dit et en fait elle a fait « Bah quand même ? » « Et si si bah je vous le dis, je peux pas me la voir c'te crème, je la supporte pas ». Pour vous dire à chaque fois que je la mettais, je mettais le ventilateur en face de moi et j'essayais de dormir comme ça parce que je la supporte pas. J'enlevais tous les draps, j'essayais de dormir comme ça hop, en

- fait je bougeais pas. Le fait de bouger de frotter contre les draps c'était horrible, horrible. Ca faisait pas mal hein, mais c'était très désagréable et elle savait mais elle avait pas compris. Du coup bah j'ai lâché l'affaire, la dernière fois que ça m'a pris bah j'y suis pas retournée. J'ai attendu.
113. C2 : Comme pour le cachet finalement ? Elle a pas compris...
114. E3 : Le cachet j'ai du le prendre une fois et c'est tout et c'est pas pour autant que j'ai bien dormi.
115. C2 : D'autres situations ? Où vous aviez envie qu'on fasse plus d'examen ? Qu'on vous envoie chez quelqu'un d'autre ?
116. E3 : Non non y a pas de... Non j'ai pas souvenir en tout cas donc ça m'a pas traumatisée. Non , je pense pas non... Peut-être la gynécologue, je sais pas si on peut en parler, si ça fait parti du truc (de l'étude).
117. C2 : Oui oui oui si vous voulez.
118. E3 : Peut être la gynécologue où j'aurais voulu avoir plus d'exam' ouais.
119. C2 : Du coup c'est pas le Dr M (nom) ?
120. E3 : Non, non, non, du tout, c'est un autre docteur qui est très très bien mais juste pour ça. Euh pour deux choses, oui exactement en fait quand j'y pense. La première fois que je suis allée la voir euh, j'avais des douleurs à droite donc je pense que c'était au niveau des ovaires. Et euh je suis allée la voir puis elle m'a auscultée, elle a fait « Non non mais y a rien du tout, y a pas de soucis ». Bah une écho ou quelque chose dans ce genre ? Je veux dire des kystes, ça arrive quoi. « Est-ce qu'on pourrait pas regarder un peu plus ? » « Non non mais vous avez rien » et c'est ça qui me gonfle aussi, « Vous êtes jeune ! ». C'est pas comme si y avait des jeunes qui avait eu le cancer ou des kystes ou des... ça arrive à tellement de gens, 'fin pour moi être jeune ça veut rien dire, ça veut absolument rien dire et c'est exactement pareil pour tout ce qui est au niveau des seins. Bah une p'tite mammographie ! En fait j'aime bien prévenir. Prévenir avant de guérir. Et j'aime bien anticiper en fait et euh à chaque fois qu'elle m'ausculte et tout la poitrine, bah je fais « et une mammographie est-ce que c'est en vue d'en faire une ? » « Non non mais vous êtes jeune. » « Non mais ça veut rien dire en fait. » « Non mais je vous touche, je vous regarde, y a pas de soucis vous inquiétez pas, c'est pas avant... ». Je ne sais combien d'année, 50 ans je crois qu'elle m'a dit. Et quand j'en parle à mon entourage ils font : « 50 ans je trouve que ça fait vieux » et là je suis d'accord avec eux parce que moi-même j'aimerais bien en faire. Même si c'est douloureux, même si voilà c'est quelque chose oui j'aimerais bien anticiper.
121. C2 : Parce que du coup l'examen qu'elle vous fait elle, ça ne vous suffit pas ?
122. E3 : Ca me suffit pas, je critique pas du tout son boulot hein. Après c'est peut-être moi qui psychote hein je sais pas hein. Elle m'ausculte vraiment, elle regarde bien tout, elle prend le temps, elle me pose des questions. Euh voilà, de temps en temps, j'ai mal à un sein, elle fait « Non non mais ça c'est une p'tite déchirure que vous avez une p'tite déchirure musculaire » et effectivement c'est passé une semaine après. Euh mais euh, elle fait ce qu'il faut, elle fait des frottis tous les ans, euh, tous les deux ans pardon, elle regarde ce qu'il faut, y a pas de soucis à ce niveau là mais c'est vrai qu'il y a des choses que j'aimerais anticiper. Voilà, tout ce qui est mammographie, p'tête une p'tite échographie de temps en temps euh... pour voir si y a un kyste voilà parce que cette douleur elle était là, je l'ai pas inventée donc euh... Juste ça. Mais c'est vrai qu'à chaque fois que je vais la voir je lui demande « Mammographie ? » « Non. » « Ok. »
123. C2 : Vous réclamez à chaque fois la mammographie ?
124. E3 : Ouais ouais ouais. Parce que ça me fait peur. Ces cancers du sein, ça me fait peur.
125. C2 : Ouais. Y en a beaucoup dans votre entourage ?
126. E3 : Pas du tout. Pas du tout, j'ai juste ma belle mère en fait qui en a eu un. C'était pas un cancer c'était une p'tite boule qu'ils ont enlevée et y a pas eu de soucis. Mais parce qu'ils l'ont vue à temps et parce qu'elle allait chez le médecin très régulièrement et du coup c'est vrai que à chaque fois son p'tit conseil c'est allez bien chez le médecin, allez bien chez la gynécologue, les filles. Tout le temps. Et c'est vrai, c'est vrai moi je trouve ça hyper important. Hyper important et si y a un truc que je peux pas blairer c'est aller chez la gynécologue et c'est un stress pour moi mais c'est tellement important qu'il faut y aller et j'y vais mais je suis pas bien à chaque fois.
127. C2 : Pas bien parce que ?
128. E3 : Je suis très pudique, je suis très très pudique et euh voilà c'est une situation très inconfortable pour moi mais ça vaut le coup. Faut le faire.
129. C2 : Et vous disiez mieux vaud prévenir que guérir ? Y a d'autres situations... ? Ça vous fait penser à d'autres choses quand on dit ça ?
130. E3 : Non... Non, non, non.
131. C2 : Les mammo, les frottis ?
132. E3 : Ouais surtout ça. Parce qu'après au niveau des frottis, je veux dire je suis pas encore maman, je voudrais être en bonne santé. Voilà je voudrais être maman plus tard, s'il faut faire quelque chose ce serait bien de le faire tout de suite si y a quelque chose à faire, donc c'est pour ça je préfère anticiper le truc quoi. Non c'est surtout pour ça. Autrement je vois pas.
133. C2 : Bon bah super vous m'avez déjà dit plein de choses ! J'ai un petit questionnaire après...
134. (On remplit le questionnaire ensemble).
135. C2 : A quelle fréquence vous consultez ?
136. E3 : Je suis quelqu'un qui évite le médecin aussi parce que... Parce que des fois je sais que je peux guérir toute seule. Je crains pas trop en fait, du coup je suis, comment dire, je suis quelqu'un qui va pas se plaindre de ses douleurs tout de suite en fait. C'est quand je vais chez le médecin, c'est vraiment qu'il y a quelque chose qui va pas.
137. C2 : Vous avez déjà essayé des choses ?
138. E3 : Voilà ! Des fois j'ai une bonne grippe et y a que le repos qui peut me faire du bien en fait. Pour moi hein, pour mon corps, j'me connais en fait. Du coup je vais pas y aller tout de suite. Si vraiment ça traîne, hop je vais y aller mais je vais pas y aller tout de suite. J'attends de voir, j'attends, je m'écoute un peu et après hop vraiment quand ça va pas je vais la voir. Mais du coup, euh, pfff allez deux fois par an.

139. C2 : Si c'est une maladie que vous connaissez vous attendez ?
140. E3 : Voilà exactement. Ouais.
141. C2 : Du coup vous allez la voir quand ça vous inquiète ? Quand quoi ?
142. E3 : Pas forcément, bah pour mes crises d'angoisse, oui, parce que ça m'a inquiétée mais euh par exemple pour une otite. Une otite euh j'ai pas ce qu'il faut. Mais je sais que c'est une otite externe à chaque fois. Donc je sais que je vais aller la voir, elle va me donner ce qu'il faut et hop le lendemain j'aurai plus rien. Je le sais. C'est juste pour ces p'tites choses parce que je sais qu'y a des médicaments où faut passer par le médecin. Je sais. Autrement... comme euh les infections urinaires où je passe par elle. Par contre, ça, je laisse pas traîner, je laisse pas traîner parce que je l'ai fait une fois, je le ferais pas deux. Direct je vais aller la voir.
143. C2 : Pourquoi vous laissez pas traîner ?
144. E3 : Parce que ça tue ! Parce que une fois j'ai du laisser traîner une semaine et j'ai commencé à avoir du sang dans les urines et j'me suis dit oula va p'têtre falloir que j'me bouge et en fait bah avec le médicament bah le lendemain j'ai plus rien. Donc j'me dis j'suis bête quoi, j'suis bête.
145. C2 : Pourquoi avoir attendu ?
146. E3 : Voilà. J'ai beau boire deux litres d'eau par jour, ça passera pas en fait. Du coup j'y vais tout de suite, je cherche pas à comprendre. Et vu que je connais la douleur en fait, hop je prends directement rendez-vous dès la première douleur et hop à chaque fois c'est ça. C'est vraiment en cas d'urgences, c'est... Ouais c'est ça !
147. C2 : Les choses où y a besoin d'un médicament prescrit par un médecin et tout ce qui vous inquiète ?
148. E3 : Voilà et tout ce qui m'inquiète généralement c'est lié à ma crise d'angoisse. Voilà parce que depuis cette crise d'angoisse je psycode un peu. Voilà c'est pour ça que je suis allée voir mon homéopathe aussi, c'est pour essayer de calmer tout ça. J'avais peur de tout en fait. J'étais hyper anxieuse de tout.
149. C2 : Sur votre santé également ?
150. E3 : Sur ma santé, j'avais peur des gens, j'avais peur, j'avais peur... Bin là encore j'ai toujours eu peur que mon copain meure, j'ai souvent cette mort autour de moi. J'ai tout le temps peur de tout. De mourir. Voilà j'arrive plus à vivre comme avant. Aujourd'hui ce sera jamais comme avant parce que ça m'a quand même un peu traumatisée. Mais euh ouais j'ai eu beaucoup de mal en fait à essayer de vivre un peu mieux. Ouais par rapport à ça je suis allée la voir (Dr M). Et après, ce qu'il faut savoir, quand j'ai fait ma crise d'angoisse, bah elle s'est passée sur l'autoroute hein, pour bien compliquer les choses. Et je suis allée directement à l'hôpital et en fait j'ai attendu six heures pour que le médecin me dise c'est psychologique, vous vous débrouillez quoi.
151. C2 : D'accord.
152. E3 : Du coup ça m'a pas beaucoup aidée. Ça m'a pas beaucoup aidée. Et euh c'est pour ça, j'ai p'têtre besoin aussi c'est pour ça que j'aime beaucoup le Dr (nom), c'est qu'elle écoute et c'est ça qui m'a fait énormément de bien aussi. C'est de me montrer que j'étais pas folle surtout. Me montrer que j'étais pas folle.
153. C2 : Ouais ?
154. E3 : Parce que les crises d'angoisse je le souhaite à personne, c'est tellement horrible car on n'a pas d'emprise sur soi ni psychologiquement ni physiquement, que des fois on a l'impression d'être fou en fait. Et des fois le fait de parler, de... en fait dans son comportement, son attitude envers moi quand je lui posais des questions, quand je lui parlais. Ouais elle me considérait comme quelqu'un de normal entre guillemets. « Non mais ne vous inquiétez pas ça va passer. » Voilà elle était là à me rassurer, mais y a pas de soucis, ça va aller, faut avancer, patati patata. Même si c'était trop dur à entendre à ce moment-là, j'étais tellement mal que pour moi y avait rien qui va arranger les choses en fait. J'étais pas au point d'être dépressive ou suicidaire ou quoi que ce soit en fait. Mais euh vu que je faisais des études à côté, fallait que j'avance, fallait que je fasse quelque chose, fallait que j'me bouge en fait sinon j'allais jamais y arriver en fait. C'est pour ça fallait absolument que je vois des médecins, fallait que j'en vois plusieurs, fallait qu'on m'aide en fait. C'est pour ça que d'un coup je suis allée voir beaucoup de personnes l'homéopathe, le médecin généraliste, l'ostéopathe. Voilà...
155. C2 : La psychologue ?
156. E3 : La psychologue. Voilà. C'est pour ça que j'ai tout fait d'un coup pour débloquer tout ça, pour que j'avance. Mais euh ouais c'était surtout pour ça, le Dr M(nom), je crois que je suis allée la voir un peu plus que d'habitude. Avant j'y allais peut-être une fois par an parce que j'avais une grosse grippe à une période de l'année qui était récurrente mais là voilà c'est vraiment pour ça. Fallait qu'on me reconforte en fait. Fallait qu'on me dise non non mais ça va, t'es pas malade, ça va, t'inquiète pas. Parce que ouais les crises d'angoisse c'est horrible quoi. J'arrivais pas à respirer du coup je m'imaginai, j'avais des trucs dans la gorge, c'est bon j'ai un cancer des poumons... Voilà fallait qu'on me rassure ! Et ouais c'est pour ça qu'elle a été super.
157. C2 : Et juste en parlant ça vous a suffit ?
158. E3 : En parlant, elle m'a quand même auscultée pour voir si tout allait bien. Elle me disait que j'avais quand même le cœur qui battait assez fort. T'façon, ça m'étonne pas parce que même moi je le sentais donc euh. Elle m'avait fait un électro... ?
159. C2 : Cardiogramme ouais ?
160. E3 : Électrocardiogramme, elle avait regardé un truc, elle avait eu un peu peur, elle avait dit faut que je demande à un spécialiste. Si je vous appelle c'est qu'il y a quelque chose, si je vous appelle pas c'est qu'il y a rien. Elle m'a pas appelé et donc c'est bon. Mais euh voilà c'est ces p'tit trucs en fait, c'est la première fois de ma vie qu'on m'a fait un électrocardiogramme. Bah ce p'tit truc m'a rassurée. Le fait qu'elle aille un peu plus loin, qu'elle a regardé mon cœur, bah ça m'a rassurée. C'est ce genre de p'tites choses qui font que je vais me calmer toute seule en fait. D'me dire c'est bon je suis en bonne santé, c'est voilà. Faut juste que je fasse un travail sur moi-même. C'est le fait d'avoir écarté hop toutes les possibilités physiques.
161. C2 : Avec l'examen qu'elle vous a fait ? L'électrocardiogramme ?
162. E3 : Voilà c'est ça. Bah du coup j'ai pu me concentrer sur autre chose.

163. C2 : D'accord.
164. E3 : Du coup j'ai pu avancer un peu plus.
165. C2 : Et vous auriez aimé qu'elle fasse d'autres choses en plus ?
166. E3 : Non là elle a fait ce qu'il fallait. Elle a fait la prise de sang car j'avais pris pas mal de poids d'un coup, j'avais pris 5 kg en même pas un mois. Du coup elle m'a fait faire une prise de sang pour voir au niveau de la thyroïde. Bah tout va bien. Elle a fait ça, l'électrocardiogramme, elle m'a auscultée euh. Non non c'est ce qui me... Ça me suffit, ça me suffit. Je vais tellement peu chez le médecin que le peu de choses qu'on me fait ça me suffit et ça va. Ça va. Juste le fait d'aller voir un médecin ça me fait du bien. Quand je vais pas bien c'est... Hop ils m'ont dit que ça allait bien. C'est bon.
167. C2 : La démarche d'aller chez le médecin ?
168. E3 : Ouais. En fait c'est hyper rassurant. C'est hyper rassurant de... qu'à la fin de l'auscultation il dit non mais c'est bon y a rien, tout va bien, y a pas de soucis. Mais quand même avec quelques p'tites questions qui fait qu'on s'intéresse vraiment à votre cas et qui voilà quoi. Y a ça aussi qui me rassure beaucoup. C'est pas simplement m'ausculter, me regarder, tac tac... « Non mais c'est bon vous avez rien mademoiselle. » Voilà ça j'aime pas. C'est euh... En ce moment vous faites quoi, vous êtes stressée, qu'est ce qui se passe dans votre vie, ah d'accord, ça peut être ça, mais je me souviens que vous m'avez déjà raconté... En fait elle (le Dr M) est comme ça et ça me rassure, c'est impressionnant. Et puis à la base je suis quelqu'un qui parle pas beaucoup, je veux pas raconter ma vie, je veux pas m'extérioriser et puis avec elle c'est tellement naturel que j'suis spontanée en fait avec elle et c'est très agréable en fait de parler avec elle. Ouais c'est très très agréable
169. C2 : Et vous êtes déjà allée en consultation avec elle juste pour parler ?
170. E3 : Non non non pas à ce point là. Bah justement quand fallait que je parle d'un problème très précis je suis allée voir la psychologue mais euh non sinon ça durerait... déjà qu'avec ce médecin ça dure déjà 30 minutes la consultation. C'est ça qui me fait rire en fait cette médecin elle est toujours en retard en fait, ça ça me fait rire parce que je sais qu'elle prend soin, elle prend soin de ses patients je sais, et en fait elle parle tout le temps. Avec ma grand-mère aussi, avec ma grand-mère on en parle et elle me dit ouha elle m'a pris 30 minutes, ouais moi aussi la dernière fois tu te rends compte et euh. Non non vraiment pour parler d'un problème précis par contre, je savais qu'il fallait que je voie quelqu'un d'un peu plus spécialisé là-dessus, par rapport aux problèmes que j'ai dans ma famille. Ouais parce que là il fallait vraiment que je me pose, que je parle, que je raconte vraiment ma vie en détail et ça c'est très très dur pour moi. Et euh... ouais fallait prendre mon temps et faire les choses bien. C'est pas que ça aurait été mal fait avec elle, loin de là, je dis pas du tout ça. Mais euh c'est pas une psychologue, voilà c'est un médecin généraliste. Même si je parle très très bien avec elle, j'peux lui raconter, elle me pose toutes les questions qu'elle veut je lui dirais, ça y a aucun souci. Mais pour moi y a quand même... je vais pas dire chacun sa place quand même parce que c'est pas sympa. Euh y a quand même, voilà, y a des spécialistes. Y a des spécialistes pour certaines choses, autant en profiter, voilà.
171. C2 : Vous cette situation, c'était plus la place de la psychologue ?
172. E3 : Tout-à-fait. Pour ce genre de choses, c'est clair.
173. C2 : Vous voyez d'autres choses qui vous viennent à l'esprit, que vous aimeriez qu'on discute ?
174. E3 : Euh... Non, non, non. En général j'ai toujours un bon souvenir des médecins. A part la transition entre mon pédiatre et le Dr M. Je suis tombée sur un homme un jour à (nom de lieu), je sais plus comment il s'appelait. Lui, je l'aimais pas, il me mettait trop mal à l'aise. Trop trop mal à l'aise.
175. C2 : Par rapport ?
176. E3 : Par rapport, bah je vous disais je suis très pudique. C'est le seul médecin qui m'a demandé d'enlever mon soutif. Un médecin généraliste. Et j'ai fait non ça va pas être possible. Sachant que j'avais déjà des formes. Et euh non là vraiment, physiquement, il m'a mis mal à l'aise. Très très mal à l'aise. Enfin c'est pas la première et la dernière fois, c'est clair. Autrement euh non. Ça c'est toujours bien passé, toujours bien passé. Après mon pédiatre aussi si je suis restée avec lui jusqu'à mes 18 ans, ça veut dire ce que ça veut dire, hein ? Jusqu'au bout ! A chaque fois il me disait « (Prénom de E3), c'est bon maintenant, ça suffit maintenant. » « Non mais non mais là je suis bien » « Mais non mais là je peux plus, là c'est interdit ». (rire) « Je peux plus là il faut trouver quelqu'un d'autre, t'es grande maintenant ». Non mais autrement nickel.

## Entretien 4

### Commentaire sur l'entretien :

Personnes présentes: Chercheur 1 (FAVRE Mathilde) + E4.

Lieu: Au cabinet de son médecin généraliste dans une autre salle de consultation que son médecin habituel à 15h. Lieu proposé par C2 (Menut Olivia), horaire choisi par E4. L'entretien se déroule juste avant la consultation avec son médecin traitant.

E4 et C1 se trouvent au coin du bureau médical à environ 90 degrés.

Durée: 60 minutes.

Contexte: E4 est venu en consultation avec C2 qui lui a proposé de participer au travail de recherche d'une de ses collègues, C1, sans préciser qu'elle-même participe aussi à ce travail afin que le patient se sente libre de s'exprimer, notamment à propos de la consultation avec C2. E3 est plutôt enthousiaste, il est content de pouvoir aider C1 dans sa recherche. Difficulté de l'entretien lié à l'accent de E4 qui mâche les mots et s'interrompt parfois au milieu de ses phrases. E4 est blagueur durant tout l'entretien, il est parfois difficile de discerner ce qui est ou n'est pas ironique.

- 
1. C1 : Voilà, la question de ma recherche, c'est de savoir si parfois, vous avez l'impression que les médecins exagèrent ?
  2. E4 : Ça dépend lesquels, mon docteur, Mme (nom)... non... disons que je suis un patient assez... comment vous expliquer... difficile à soigner ...
  3. C1 : D'accord.
  4. E4 : Il y a des choses que je refuse, des choses que je fais, mais par contre si je dis oui, je vais jusqu'au bout. Elle me conseille, me propose des choses, des fois je dis non. Je ne sais pas comment vous expliquer.
  5. C1 : Par exemple, est-ce que vous avez un exemple, d'une fois où elle vous a proposé quelque chose ?
  6. E4 : Oui, faire des dopplers par exemple.
  7. C1 : Oui.
  8. E4 : Ça, pour ça, je suis difficile à dire oui. C'est des trucs, pis savoir que c'est à l'hôpital, alors là, dès que ça me parle d'hôpital, moi c'est fini (rire)...y a des trucs que je n'aime pas, alors de temps en temps, j'y vais quand même pour lui faire plaisir.
  9. C1 : Vous y allez pourquoi, alors, quand vous y allez ?
  10. E4 : Ben, (soupir) ... c'est plus par sympathie, pour lui faire plaisir. Pis après, on sait ce qu'on a quand même, mais à la longue de discuter avec elle, je sais que... comment... à la fin, on sait ce qu'on a quoi !
  11. C1 : Vous vous connaissez, vous dites que vous savez ce que vous avez par exemple. Vous connaissez bien vos problèmes de santé, c'est ça ?
  12. E4 : A la longue, oui. Pendant pas mal d'années, j'ai dû me soigner tout seul alors à force on connaît son corps, je ne remplace pas le médecin, je ne suis pas docteur, je suis pas le mec qui suit internet et qui regarde une connerie, à force de subir, on commence à savoir ce qu'on a... non... ?
  13. C1 : Oui,
  14. E4 : Là, comme elle me suit beaucoup pour mes jambes, surtout pour mes jambes. Souvent, elle voudrait faire des dopplers, tout ça...j'dis, je dis "non". Pas le temps, je trouve des excuses, autrement non !! elle me soigne bien, non, non...
  15. C1 : Vous dites, vous lui dites "non" et qu'est ce qu'elle vous répond ?
  16. E4 : Elle laisse tomber...
  17. C1 : Vous essayez de discuter : est-ce qu'il faut le faire ou pas ?
  18. E4 : Oui, de temps en temps, elle essaie de discuter... j'ai dit non, c'est non...
  19. C1 : Et vous, vous lui dites quoi, vous lui répondez quoi ?
  20. E4 : Je réponds des fois avec une excuse bidon, quoi ! D'aller à l'hôpital, c'est pas que je ne veux pas me soigner, c'est que d'aller à l'hôpital, (soupir) non. Je voulais me faire opérer du coude et quand ils m'ont dit qu'ils me gardaient, j'ai dit non...
  21. C1 : Qu'est ce que ça vous fait d'aller à l'hôpital ?
  22. E4 : Je ne suis pas bien, je suis très nerveux, j'aurai tendance à m'emporter facilement, savoir d'être là-dedans...
  23. C1 : C'est quoi qui vous angoisse là-bas ? Qui vous rend pas bien ?
  24. E4 : Le personnel...
  25. C1 : Comment ça ?
  26. E4 : J'ai jamais eu confiance au personnel de l'hôpital, pour des raisons... non ça fait des années, c'est pas d'aujourd'hui. J'étais à la rue et plusieurs fois, j'ai dû aller voir aux urgences pour me faire soigner, je me suis fait jeter comme un chien, insulter... ça, ça m'est toujours resté dans la tête et je ne peux plus aimer les hôpitaux à cause de ça...  
C1 : Ça, c'est des choses qui ne vous sont pas arrivées chez votre médecin généraliste ou chez d'autres médecins généralistes ?
  27. E4 : Ils ont toujours fait le nécessaire pour ... avec leur moyen pour me soigner ; parce que si des fois je dis non, je les laisse dans le doute quand même. Parce que si ils me proposent des examens, c'est parce qu'ils ont un doute et ils voudraient avoir plus de conseils, de façon de pouvoir gérer la maladie, c'est pas une maladie, oui une maladie c'est une maladie... et moi... si je (mot incompréhensible) je contre-carrais leur plan, quoi... vous me direz d'aller quelque part, je dirais oui, mais à l'hôpital, non...

28. C1 : Parce que pour faire les examens, les dopplers, c'est toujours à l'hôpital ?
29. E4 : En principe, oui. C'est long, c'est macabre, ils étaient en travaux quand j'y allais, la première fois où j'y ai été, ils étaient en travaux ... et c'est long, ils vous regardent des pieds à la tête, on dirait que vous avez le choléra ou je sais pas...pis même, je ne sais pas, l'idée d'être là-dedans... L'autre jour, je vous dis, j'y ai été, je me suis sauvé...
30. C1 : D'accord...
31. E4 : A cause mon coude qui était enflé et pis j'avais un bras comme ça...
32. C1 : Et quand vous expliquez ça à votre médecin traitant, qu'est ce qu'il vous dit ?
33. E4 : Rien... pas grand chose, je crois qu'il essaie de se mettre à ma place. Je sais que c'est difficile pour eux de soigner quelqu'un avec un truc comme ça parce qu'ils sont dans le doute, il veut peut-être pas faire de conneries, je ne sais pas ...mais enfin ici on est quand même bien achalandé, les médecins sont assez gentils, ils sont patients... avec des loustics comme moi (rire)
34. C1 : A chaque fois vous étiez d'accord avec ce qu'elle vous proposait ?
35. E4 : En principe, à 90 % oui, on va dire, quand même.
36. C1 : Et qu'est-ce qui fait que vous êtes d'accord avec ce qu'elle vous propose ?
37. E4 : Parce que ... comment... euh...elle est patiente, elle sait me parler, elle sait expliquer, elle sait parler...pis...
38. C1 : Qu'est ce qu'elle vous dit ?
39. E4 : Je me sens bien avec elle, elle sait m'approcher, elle sait... j'ai un bon contact avec elle.
40. C1 : Comment elle vous approche alors ?
41. E4 : Par des paroles, on rigole ensemble, des trucs comme ça... et pis je lui fais confiance. Vraiment j'ai de l'estime pour elle, je lui fais confiance donc je ne veux pas gâcher son travail, donc je dis oui. Si je n'ai pas confiance en quelqu'un, n'importe comment, après j'y vais plus.
42. C1 : Racontez moi, ça vous est déjà arrivé de ne pas avoir confiance ?
43. E4 : Ah oui, oui, des médecins, des médecins qui vous regardent pas en face des yeux, c'est pas un mec qui est honnête, ça arrive...
44. C1 : C'était qui ça par exemple ? Sans avoir de nom, juste savoir où c'était ? Ça vous est arrivé dans quelles circonstances ?
45. E4 : Dans des régions du Sud, du côté de Bordeaux, j'ai été voir un médecin, pourtant je payais, j'avais travaillé et tout, mais il m'a reçu comme un chien dans un jeu de quilles. Je crois que le vétérinaire s'occupe mieux de ses chiens et ses chats que lui. Il m'a à peine ausculté, oups une ordonnance, ça fait tant, au revoir, monsieur.
46. C1 : C'était ?...
47. E4 : Oh, il y a longtemps...
48. C1 : C'était un médecin généraliste ?
49. E4 : Oui, oui...
50. C1 : C'est quoi qui vous donnait l'impression d'être comme un chien ?
51. E4 : Ben de la façon qu'il me parlait, pis... qu'il ne regardait les gens pas en face des yeux... quand vous parlez à quelqu'un comme vous faites, vous me regardez, lui, non, il était branché sur son ordonnance, c'est à peine qu'il discutait. Il m'a pris deux coups de machin, le truc qu'on met sur les oreilles, le stécoscope, bidule là, il m'a regardé la gorge, il m'a fait une ordonnance, ça fait tant, au revoir monsieur. Est-ce parce que j'étais pas un client habituel ou quoi, j'en sais rien...
52. C1 : Et vous vous êtes dit quoi, en sortant. Vous vous êtes dit : il ne m'a pas assez bien soigné ?
53. E4 : Avec le recul, j'ai rien dit, mais je suis resté, quoi... même pas 5 minutes dans son cabinet...
54. C1 : Qu'est ce qu'il aurait pu faire de mieux ?
55. E4 : Je ne sais pas moi, je ne me sentais pas bien, j'avais beau lui expliquer, j'avais l'impression...peut-être pas, il ne s'en fout pas parce qu'il a quand même un rôle à tenir. Je crois qu'il était indifférent à ce que je disais, je ne sais même pas s'il a écouté. Je suis resté sur le doute là, je ne vous dis pas, peut-être qu'il n'y avait pas grand chose à ses yeux, j'en sais rien. Pis je vous dis quand vous perdez confiance en quelque chose, un organisme, après vous perdez tout le temps confiance, vous êtes toujours prêt à dire, oh ben, celui-là, je...
56. C1 : Vous avez un doute...
57. E4 : Oui, autrement à 90% même 99% les médecins généralistes ils sont bons, même ceux de campagne. Où ma mère habite, je ne le connais pas, il m'a vu l'autre jour, il était sympa. C'est pas la même approche à la campagne. Pis disons que c'est le médecin traitant de ma mère, donc... franchement je ne le connaissais pas, il est nouveau dans le quartier. Disons, pour moi, il est nouveau puisque je suis...ben on a bien discuté...
58. C1 : D'accord, c'est quoi qui vous a fait dire, je pense qu'il est bon ce médecin ?
59. E4 : Ben de la façon qu'il était avec ma mère, pis... qu'il m'a parlé, il était à l'écoute, il ne m'a pas posé de questions indiscretes ni rien, sur ma santé, ni rien, parce que ma mère lui a lancé deux trois paroles sur moi et... tout de suite, il croyait avoir un nouveau client. Je lui ai dit non, non, je lui ai fait comprendre que je n'habitais pas chez ma mère, que j'étais à C (ville) quoi... Mais il m'a parlé... non, non, le gars, il m'a fait bonne approche...
60. C1 : Là, vous me parlez beaucoup d'écoute, est-ce que c'est suffisant d'écouter ?
61. E4 : Oui, l'écoute, oui.
62. C1 : C'est suffisant pour un médecin, vous attendez qu'il vous écoute et qu'est-ce que vous attendez d'autre du médecin ?
63. E4 : Tant que ça reste dans le cadre médical, mais après si c'est pour raconter vos petites misères : que je n'ai pas reçu mon courrier à l'heure, que le facteur n'est pas passé ou bien que mon pain il n'était pas bon, non il n'est pas là pour ça, ce monsieur ou cette dame mais sur la médecine, moi je veux : c'est qu'il écoute...

64. C1 : Et qu'est ce que vous attendriez d'autre par exemple ?
65. E4 : Ben... comme tout le monde, qu'il me guérisse (rire)...mais faut pas croire aux miracles. C'est un homme avant tout, le médecin, c'est pas Dieu le père, on ne peut pas lui demander des miracles, vous comprenez ce que je veux dire...
66. C1 : Et comment vous le savez, si vous n'êtes pas guéri, comment vous savez qu'il a quand même bien fait son travail ?
67. E4 : C'est qu'il a essayé.
68. C1 : Et comment vous voyez ?
69. E4 : Il ne m'a pas laissé sur le bord de la route en disant : voilà 2 aspirines, barre-toi... Il a essayé, il m'a donné un traitement. Ça va pas, bon ben on retourne une autre fois, pis c'est tout, c'est après qu'on voit en profondeur, si il faut aller plus loin ou pas...
70. C1 : Ça, ça vous semble logique, cette démarche, d'essayer quelque chose...
71. E4 : Ben oui, dans le doute, on essaie quelque chose. Puis si on voit que ça n'a pas résolu le problème ou s'il est toujours là, le problème, et ben, on va voir plus loin, c'est-à-dire on va essayer autre chose...
72. C1 : Quand il reste toujours un doute, cela vous va que l'on continue à chercher ?
73. E4 : Ah ben oui.
74. C1 : Si il reste un doute, on recherche plus ?
75. E4 : C'est dans mon intérêt.
76. C1 : Par exemple, vous avez un exemple où vous avez douté avec votre médecin traitant, où vous ne saviez pas trop et vous avez approfondi les recherches ?
77. E4 : Ben, sur l'histoire de mes jambes, par exemple : ma phlébite si elle était au ras de la peau ou plus profond parce que j'avais toujours la douleur... et on a cherché, on a fait des examens...on a vu...elle a pu régler le traitement par rapport à ça. Faut aussi que moi j'y mette du sien, là, je vous dis, là, que je fais des concessions, oui je fais des concessions (rire)...
78. C1 : Et pourquoi, vous avez fait cette concession, alors ?
79. E4 : Déjà, j'avais mal, (soupir) pis faut savoir des fois mettre son orgueil et son mauvais caractère de côté et écouter son médecin. Elle n'est pas là non plus pour en subir les conséquences ; parce qu'après si ça ne marche pas, la première personne qu'on engueule, c'est le médecin. Ou alors on prend des choses plus fortes et ça ne nous convient pas. Vous comprenez ce que je veux dire. On croit que parce qu'il nous a donné un traitement plus fort, avec des produits plus forts, puissants dedans, si ça se trouve, ça nous rend plus malade sans s'en rendre compte.
80. C1 : Ah, bon...? Par exemple ?
81. E4 : Comment vous expliquer ça, il y a des traitements que, sans le savoir, ne réussissent pas mais on croit que c'est bon, on est vaseux parce que ça fait dormir ou un truc comme ça, au bout du compte, c'est le traitement qui n'est pas bon, on dit rien, ben moi, personnellement...
82. C1 : Et ces traitements-là, vous, ils vous conviennent ?
83. E4 : Celui que j'ai maintenant, oui, quand c'est trop fort et pis que...des fois, je dis "non".
84. C1 : C'est trop fort, c'est quoi trop fort ?
85. E4 : Ben, y a des médicaments, comme certains médicaments avec de l'opium. Ça me réussit pas, je dis "stop", je ne les prends plus.
86. C1 : Comment vous arrivez à décider : celui-là je ne le prends plus ?
87. E4 : Parce que je subis les conséquences, je dors en pleine journée ou je prends du poids surtout à cause de ça...c'est...c'est...celui d'avant n'était pas assez puissant, on essaie de trouver quand même une solution pour avoir quelque chose, ça m'est déjà arrivé de dire non, je ne le prends plus...
88. C1 : Et qu'est-ce qu'il a dit votre médecin ?
89. E4 : Ben, il n'a pas été contre...c'est pas par méchanceté à son égard, ça ne me convenait pas. Je suis bien obligé d'arrêter, des fois j'ai eu des traitements pour la douleur, ça me faisait dormir la journée, je ne faisais plus rien, la meilleure solution c'est dire "stop", c'est bien beau de se faire guérir la santé mais si c'est au détriment d'autre chose, c'est pas la peine...vous comprenez ce que je veux dire...
90. C1 : Oui... Ces autres choses, vous me dites « si c'est au détriment d'autre chose » ces autres choses qui sont importantes, c'est quoi ?
91. E4 : C'est quand même de pouvoir se bouger la journée. Si on a un rendez-vous, pis qu'on est à moitié endormi à cause d'un cachet... c'est gênant, hein...
92. C1 : Vous préférez avoir un peu mal mais pouvoir vous lever ?
93. E4 : Ben, oui, moi, je suis seul, je ne vois pas qui c'est qui va faire mes courses, moi, il faut que je bouge, même à un rendez-vous. Là, en ce moment, j'ai des rendez-vous au tribunal pour mon fils, un exemple. Si je vais au tribunal, à moitié ensuqué, soit ils pensent que je suis drogué ou alors que je bois...(rire) ça fait mauvais effet quand même. Donc je vais dire "stop" à un traitement qui fait cet effet là...Parce que vous avez beau leur dire, je prends un traitement, ils s'en foutent, c'est pas vrai...J'en ai encore eu la preuve, il n'y a pas longtemps...Vous sortez une connerie, ils croient que vous vous droguez... (rire...)
94. C1 : Ah, bon !
95. E4 : Oui ! comment vous expliquer : J'ai expliqué, en déconnant, n'importe comment, je veux plus de gamin à la maison, puis je lui dis au juge... en rigolant je lui dis « pis s'il faut, je me remets à boire et à me droguer » c'était en rigolant, hein... j'en pensais pas un traître mot et sur les comptes rendus des minutes d'audience, c'est marqué, prise de haschisch... Voyez...faut faire attention à ce qu'on dit des fois...
96. C1 : Oui...
97. E4 : C'est un exemple bête, mais c'est comme ça...
98. C1 : Hum..
99. E4 : Dans ces cas-là, vaut mieux ne plus rien dire...
100. C1 : Ah ...

101. E4 : Ah ben non (rire), la prochaine fois qu'ils me convoquent, j'y vais même pas. Non, si on peut pas déconner pour détendre l'atmosphère...c'est sérieux un tribunal mais quand même. Si on y va et surtout quand vous avez rien à vous reprocher, autant prendre ça à la rigolade... c'est vrai...
102. C1 : Hum...
103. E4 : Y a pas mort d'homme...après ils s'étonnent qu'ils sont mal vus, ils ne savent déjà pas écrire...
104. C1 : ...Tout à l'heure vous me parliez que votre médecin, des fois, il était dans le doute ? ça lui arrive, c'est ça que vous me disiez ?
105. E4 : Ben, oui, par rapport à mon comportement, aussi. C'est pas de sa faute qu'il est dans le doute. Le médecin, il a fait des études, il ne peut pas tout savoir non plus, alors parfois il est dans le doute aussi. Si moi, je ne lui dis pas tous les symptômes, toute la vérité sur ce que je ressens ou tout... il sera dans le doute, vous comprenez ?
106. C1 : Oui...
107. E4 : Faut aussi que le patient fasse des efforts. Vous êtes d'accord avec moi... C'est logique, si vous allez voir un docteur parce que vous êtes malade, que vous lui dites : vous avez mal là, (il montre) et que c'est de là (il montre ailleurs) que ça vient de là, le docteur va vous donner pour soigner ça... pas là...
108. C1 : Hum...
109. E4 : Moi, je suis un gros cachottier aussi, y a des choses(rire)...et je ne dis rien... j'oublie.
110. C1 : Hum, quand vous ne dites pas des choses...
111. E4 : C'est pas par...pfouf... j'ai pas envie de traîner... ça fera l'affaire, ça passera comme c'est venu. Je ne suis pas douillet moi, ça fait des années que la douleur ne me fait plus rien. Je me fais mal mais parfois c'est le lendemain, j'ai vu que j'ai un bleu, je me dis qu'est-ce que j'ai encore fait, des fois je ne me rends même pas compte que je me fais mal. Cette semaine et la semaine dernière, j'ai fait de la couture, j'ai remis des rideaux neufs, des tentures et tout...je me suis cogné partout, c'est le lendemain que j'ai vu que j'avais des bleus. Je suis... dans l'effort, dans l'ambiance non j'ai même pas mal.
112. C1 : Et ça ne vous inquiète pas d'avoir des bleus ?
113. E4 : Non...parfois je me retrouve avec du sang dans les mains, je me dis, qu'est-ce j'ai encore fait ? Je regarde... c'est rien.
114. C1 : Et pour ça, vous n'avez pas besoin de voir votre médecin ? Vous vous débrouillez ?
115. E4 : Je vais pas emmerder les médecins avec des conneries pareilles, je ne suis pas le mec qui va courir aux urgences ou voir un toubib parce que vous vous êtes griffés ou que vous avez un bleu...pis après vous appelez France 3 ou Fr 2 là pour vite passer à la télé...
116. C1 : Et c'est quoi qui vous fait aller chez votre médecin, par exemple ?
117. E4 : Quand je ne peux plus, que j'arrive au bout de la douleur...
118. C1 : C'est surtout la douleur, quand vous avez trop mal ?
119. E4 : Oui, oui... En ce moment, je fais un régime, je suis aidé par une diététicienne, elle me conseille des trucs... Là, je viens la voir aussi pour ça, elle m'a proposé d'aller voir un cardiologue, j'ai dit non...
120. C1 : D'accord...
121. E4 : Je lui ai parlé d'aller faire des trucs en montagne cet été, et puis (rire)
122. C1 : Ah oui...
123. E4 : Elle m'a dit qu'il faudrait voir « si vous êtes en état de faire ça, votre cœur et tout » j'ai dit non, non, non, j'irai pas...
124. C1 : Parce que ?
125. E4 : Parce que je me sens bien, je ne vais pas au-dessus de mes limites, si je vois que ça va pas, je fais demi-tour...
126. C1 : Vous vous connaissez ?
127. E4 : Je connais mon endurance, surtout la douleur, on ne connaît pas tout mais je sais quand je peux arrêter, quand je ne peux pas. Si je peux continuer, je continue, si je ne peux pas, j'arrête...Je n'ai jamais été au-delà de mes limites.
128. C1 : Elle vous a dit quoi ? Elle vous a expliqué qu'il y avait un risque d'aller en montagne ?
129. E4 : Vu mon âge, j'ai 60ans quand même, et une fois en vélo, j'ai mis le genou à terre. Peut-être que ça l'inquiète aussi de savoir que... en faisant du VTT, je lui ai raconté, je ne sais ce qu'il m'est arrivé, c'est peut-être un malaise, je n'en sais rien, j'ai mis le genou à terre...Peut-être que ça l'a inquiétée quand je lui dis que j'allais partir en montagne faire de la randonnée à tout-va pendant une semaine. C'est pas pour une journée, j'y vais pour une semaine.
130. C1 : Elle ça l'inquiète ?
131. E4 : Peut-être, oui, c'est gentil, de sa part, de s'inquiéter pour moi. Moi, je ne me suis même pas inquiété de mon cœur.
132. C1 : Hum...
133. E4 : J'irai pas faire ces trucs-là si j'avais un doute sur moi-même...
134. C1 : Vous n'iriez pas, parce que ça vous apporte rien c'est ça ?
135. E4 : ... Si, quand même, si j'aime bien la nature.
136. C1 : Ah non mais chez le cardiologue...
137. E4 : Ah non, non...
138. C1 : Ça vous apporte rien ?
139. E4 : Ça va être le cardiologue et le lendemain, ça va être quoi... si je dois faire mon circuit touristique chez les médecins, c'est pas la peine...
140. C1 : Comment ça, si vous allez chez le cardiologue, peut-être qu'après il faudra aller chez d'autres... vous dites d'abord, c'est le cardiologue, ensuite...
141. E4 : Oui, oui, oui...
142. C1 : Comment ça ?

143. E4 : On dit, tiens, il est allé là-bas, la dernière fois on m'a fait aller voir un... faire des radios des poumons et tout le reste, j'y ai été et en fin de compte, il n'y avait rien...tout va bien.
144. C1 : Oui...
145. E4 : J'y ai été quand même, elle l'avait demandé, donc j'ai dit : je vais y aller...non, non, non ... moi, me déshabiller, ça m'énerve...
146. C1 : Ah bon ...
147. E4 : Non, je ne sais pas...
148. C1 : Vous n'aimez pas vous déshabiller ?
149. E4 : Pas trop, non...
150. C1 : Vous savez pourquoi ?
151. E4 : Non, ça a toujours été comme ça... parce que j'ai été éduqué comme ça quand j'étais gamin ou quoi, que c'est resté dans les mœurs, je n'en sais rien. Il y a certains trucs que je ne ferai pas...
152. C1 : Comme ?
153. E4 : Je ne sais pas, comme me déshabiller en collectivité, je ne le ferai pas ça. J'ai ma pudeur, je pense plutôt que je suis pudique.
154. C1 : Et il arrive que le médecin insiste pour que vous vous déshabilliez ?
155. E4 : Je le fais parce qu'il n'a pas une bougie pour mettre derrière mon dos, regarder comme ça, je suis obligé quand même. Mais je vais vite à me rhabiller, je ne traîne pas, je ne fais pas du tourisme (rire).
156. C1 : Vous acceptez ?
157. E4 : Oui, par respect, il faut quand même se mettre à leur place, c'est pas un vétérinaire...Le vétérinaire, lui est obligé de faire avec ce qu'il a dans les mains, le pauvre... C'est des médecins, ils sont obligés de... si j'ai mal dans le dos, il ne va pas me dire : montrez moi vos mains parce que je ne veux pas me déshabiller, il faut bien qu'il regarde mon dos. Non, je pense que c'est ma pudeur qui joue là-dessus. Je pense que c'est ça, c'est des fois une pudeur mal placée. C'est des gens, quand même, qui en voient tous les jours de toutes les couleurs, comme on dit. Des fois, c'est pas joli...
158. C1 : Qu'est-ce que vous pensez d'un médecin qui demande de se déshabiller et d'un autre qui ne vous demande pas ?
159. E4 : Je pense que du bien parce que si il demande, c'est qu'il a vraiment besoin de voir, c'est pas par plaisir. Lui, il serait content de me voir dans la rue en bonne santé plutôt que de me voir déshabillé devant lui...je pense. Son rôle, c'est de soigner, c'est pas de critiquer. C'est pas comme à l'hôpital : à l'hôpital, ils se foutent de votre gueule...
160. C1 : Ah, oui !
161. E4 : Je parle de ça, c'est vieux. C'est pour ça, l'hôpital, non, non...
162. C1 : A l'hôpital, vous ne vous sentez pas respecté ?
163. E4 : Non.
164. C1 : C'est ça...
165. E4 : Oui, il se la pète trop à l'hôpital.
166. C1 : Ça veut dire qu'ils vous prennent de haut ?
167. E4 : Oui, c'est des "mange-merde " comme on dit chez moi. Non, je ne sais pas, même si la personne... je suis obligé d'y aller, en urgence... même si elle essaie d'être douce, j'aurai toujours la méfiance dans le regard. Il y aura peut-être une personne de gentille mais les 20 autres qui seront avec elle seront peut-être cons comme des balais...C'est malheureux, c'est pour ça qu'on entend à la télé qu'il y a des hôpitaux ils sont mal vus, ils se font maltraiter, il ne faut pas tout mettre sur les patients, il faut voir aussi comment on est reçu. Il faut écouter, des fois, les deux paroles. Je me suis fait insulter de tous les noms à l'hôpital, pas ici...Ici, c'est pire...j'ai retourné le comptoir, parce que j'étais à la rue. Celui de (ville), je ne peux pas l'encadrer... l'hôpital, je ne sais pas pourquoi... J'ai une sainte horreur d'y aller. Quand j'y vais, c'est vraiment une montée d'urticaire qui me pousse, c'est vraiment...
168. C1 : Qu'est ce que vous ressentez ? Vous avez peur ?
169. E4 : Non, de la méchanceté...
170. C1 : Ah, vous êtes énervé...
171. E4 : Oui, ça ne se voit pas mais j'ai beau leur dire, ah non, non ! L'autre jour, ils voulaient me garder, j'ai dit "non, non ". J'ai l'air calme comme ça, mais dans cinq minutes, vous allez voir si le docteur ne fait pas ce que je dis...je ne lui en mettrai pas plein la figure, c'est pas de la méchanceté non plus physique c'est de la méchanceté... je vais l'envoyer paître...vulgaire...
172. C1 : Qu'est ce qui vous donnerait envie d'être vulgaire ? Qu'est ce qui vous donne envie de vous énerver ?
173. E4 : Ça part tout seul, je ne me commande même pas.
174. C1 : C'est quelque chose que la personne ou le soignant fait en face de vous ?
175. E4 : Oui, si je lui demande quelque chose et qu'elle m'envoie paître ou qu'elle ne vient pas ...
176. C1 : Qu'elle ne répond pas à votre demande ?
177. E4 : Je ne sais pas comment vous l'expliquer, mais ça vient tout seul, je ne cherche pas... ça vient tout seul. C'est grave même. Je ne suis pas physiquement méchant, c'est pas le physique, non je n'ai jamais aimé la violence, mais j'ai des paroles qui sont parfois plus vexantes qu'une baffa ou... voyez, c'est vrai. Alors c'est pour ça que plusieurs fois j'ai dit non. Ils voulaient me garder pour mon coude, j'ai dit « non, faites ça sur le coin de la table, pis je me barre ». Ils ne voulaient pas...
178. C1 : Ils voulaient vous garder pour votre coude...
179. E4 : Pour me faire opérer...
180. C1 : Et...
181. E4 : J'ai dit non, ils voulaient me garder, j'ai dit non. J'ai dit « si vous m'opérez et 10 minutes après je suis parti : je reste. » Si c'est pour rester enfermé deux, trois heures... non, non...
182. C1 : Est ce que vous avez pu trouver un accord avec eux ?
183. E4 : Non, rien du tout (rire de C1) Ça s'est guéri tout seul...

184. C1 : Ça veut dire que vous avez pris votre décision tout seul ?
185. E4 : Oui, oui...
186. C1 : de partir... sans discuter ? Vous n'étiez pas d'accord.
187. E4 : Je n'étais pas d'accord de rester. « Si vous voulez m'opérer, "oui" mais l'opération finie, dix minutes après, il faut que je sois parti. » je lui ai dit « C'est dans votre intérêt ».
188. J'avais beau expliquer que... je leur ai dit « je ne suis pas violent, c'est pas physique. Je vais vous sortir une parole qui va vous faire plus de mal qu'une baffe. » J'ai expliqué que j'avais un tempérament à m'emporter facilement dès que je suis dans l'hôpital, ils n'ont pas pu comprendre...
189. C1 : Ils ne vous ont pas compris, ils ne vous ont pas entendu, c'est ça ?
190. E4 : Non, ils voulaient à toute fin me soigner et me garder. Je voulais un protocole d'accord que je rentrais dans la salle d'opération, ils me charcutaient le coude et puis après psitt... J'ai été con, j'ai été con parce qu'une copine m'a dit "tu aurais pu y aller et dès que tu avais fini de te faire opérer, tu te rhabillais et psitt... tu te sauvais." J'ai dit oui, trop tard !!
191. C1 : Ils ont fait autre chose, alors ?
192. E4 : Rien, ils m'ont mis un pansement puis je suis sorti...
193. C1 : Il n'y a pas eu de plâtre ?...
194. E4 : Non, non, non...
195. C1 : Ils ne vous ont rien proposé d'autre, une alternative ?
196. E4 : Non.
197. C1 : Ils vous ont dit, c'est ça ou...
198. E4 : Oui, oui, et pourtant, mon bras était infecté, j'avais un bras comme ça (il montre). Vous pouvez demander au docteur (nom), elle l'a vu... Un après-midi, j'avais le poignet...même ma montre, je ne pouvais plus la mettre.
199. C1 : C'était grave ?
200. E4 : Et bien, oui. Ça s'est infecté grave. Je suis arrivé comme ça aux urgences à 8 heures du soir parce que j'en pouvais plus, j'avais mal jusque-là, je ne pouvais plus...c'est venu d'un seul coup en plus, en plein après midi. Le soir je ne pouvais plus bouger le bras ni rien. Les copines m'ont dit « On va t'emmener aux urgences » oh là ! là ! On est sorti, il était 2 heures du matin.
201. C1 : Donc, vous trouviez que vous aviez un problème grave, vous êtes allé aux urgences. Ils vous ont proposé quelque chose, ils vous ont dit qu'il fallait vous opérer, vous ne vouliez pas rester, vous êtes parti...
202. E4 : oui et le lendemain, j'y suis allé... Ils m'ont retéléphoné le lendemain et je croyais qu'on allait faire comme je pensais faire, mais non, ils m'ont envoyé en consultation ! Alors là, ça m'a fait disjoncter.
203. C1 : C'est quoi, comme vous pensiez faire ?
204. E4 : Et bien, c'est à dire qu'ils m'opèrent et après je m'en vais...Mais eux ne voulaient pas, par rapport à l'anesthésie, je ne sais pas quoi, si j'avais un malaise, n'importe comment je signe un papier et je pars, qu'est-ce que ça peut faire ? Je serais seul responsable, je n'allais pas leur mettre ça sur le dos parce que eux, ils ont tenu à me garder. J'ai eu beau expliquer ça, ils n'ont pas voulu, j'ai dit bon psitt... Puis, un soir, je suis rentré chez moi, je n'ai pas vu la merde de pigeon dans la maison, les pigeons sont rentrés dans la maison, j'ai glissé dessus et j'ai fait un vol plané...le coude, il a explosé, depuis ce temps-là, je suis tranquille.
205. C1 : Ah bon !
206. E4 : Oui (rire) véridique, il y avait du sang partout...j'ai passé au moins 3 heures à nettoyer la maison...
207. C1 : Je n'ai pas compris, c'était infecté ?
208. E4 : Oui, c'était infecté, j'avais une boule comme ça...
209. C1 : Et ça ?...
210. E4 : Je suis rentré chez moi, je n'ai pas allumé la lumière parce que je connais ma maison, je n'avais pas vu que j'avais laissé du balcon ouvert et les pigeons sont rentrés dans mon appartement, j'étais à pieds nus, j'ai glissé sur la fiente... j'ai fait un vol plané en arrière, je suis tombé le coude sur le coin de la gazinière et ça m'a fait mal, et j'ai pas hurlé, heureusement. Et d'un seul coup en revenant, je voyais une tache rouge, noire, tout ça dans le noir, j'ai allumé, il y avait du sang partout, j'ai regardé mon coude...
211. C1 : Il était ouvert ?
212. E4 : Non, non, ça l'avait percé mais... il y avait du sang sur le frigo, partout, ho! nom de dieu...et le lendemain j'ai vu le Docteur (nom)... pour me mettre un pansement.
- C1 : Ça ne vous a pas inquiété ?
213. E4 : Non...
214. C1 : Pourquoi ça ne vous a pas inquiété ?
215. E4 : Parce que mon bras, il allait mieux... Disons qu'elle m'a quand même donné des antibiotiques et tout, oui, oui, oui elle a fait les choses.
216. C1 : Et c'était combien de jours après être allé à l'hôpital ? Plusieurs jours ?
217. E4 : ... le lendemain ou le surlendemain.
218. C1 : Quand vous êtes rentré de l'hôpital et que vous étiez chez vous, avec toujours ce problème de bras, vous étiez inquiet ?
219. E4 : Non, non...
220. C1 : Comment pensiez vous que cela allait évoluer cette histoire ?
221. E4 : Ben, j'ai laissé faire, je parlais sur la base de laisser tomber. Que ça allait passer comme c'était venu.
222. C1 : Comment pouviez-vous penser que cela allait passer comme c'était venu ?
223. E4 : Ben, comme ça a toujours fait, quand j'avais une douleur, ça part tout seul...
224. C1 : C'est par rapport à votre expérience, c'est souvent ce qui se passe ?
225. E4 : Oui, comme je vous dis, à force, j'avais cédé, j'avais rendu les armes. Ça me faisait mal, ça m'a fait mal pendant les deux jours. Je ne pouvais pas bouger le bras comme il faut ni rien... parce qu'à l'hôpital, ils ne

- m'ont pas donné une aspirine, rien. Rien, ils m'ont juste pris la température, ils m'ont dit que j'en avais un peu, oui...
226. C1 : Ah ! Est ce que vous trouvez qu'ils ne vous ont pas assez soigné ?
227. E4 : Non ! C'est pas le mot. Vu que je refusais leur diktat : bien sûr, ils ne m'ont pas soigné.
228. C1 : Donc, ils ne vous ont pas soigné, après ?
229. E4 : Non, ils m'ont mis juste un pansement et encore.
230. C1 : Est-ce qu'ils auraient pu faire mieux ?
231. E4 : Ben, c'était de m'opérer et de me laisser partir...
232. C1 : Hum ...
233. E4 : Je ne sais pas moi, c'est... enfin ils n'ont pas cherché à comprendre...
234. C1 : Et sans vous opérer, qu'est ce qu'ils auraient pu faire de mieux ?
235. E4 : J'en sais rien, peut-être donner au moins une ordonnance pour les antibiotiques. Je ne sais pas, moi, c'est des docteurs. Ils doivent se dire : il ne veut pas se faire opérer, on va lui donner ça, si ça marche pas, tant pis pour lui, il n'a pas voulu. Je n'aurai pas été les attaquer pour mauvais traitements, c'est moi qui avais refusé. Parce que me faire signer la décharge : ça, ils ont su quand même. (rire) Ah ah ! Ils sont malins les cocos... C'est à dire, ils ont raison, il y en a tellement qui attaquent pour un rien maintenant.
236. C1 : Hum...
237. E4 : Mais moi, je ne suis pas de ce style-là. Non, moi, je laisse tomber. Je le dis carrément à la personne en face, je suis assez direct.
- C1 : Est-ce que dans d'autres circonstances, vous vous rappelez qu'on vous a proposé quelque chose et que cela ne vous convenait pas, c'était trop ?
238. E4 : Non, je ne suis pas tellement traitement. Quand j'ai une douleur, je prends du Doliprane, avant c'était de l'aspirine avant...aspro maintenant c'est standing maintenant... malade de luxe. En principe, je prends le même cachet et ça passe. Quand, vraiment, ça va pas, je viens voir le docteur (nom), je lui explique.
239. C1 : Est-ce que vous vous souvenez d'une situation où on n'en a pas fait assez pour vous ?
240. E4 : C'est quand j'étais à la rue...Je m'attendais à être soigné et je n'ai pas été soigné comme il faut... On ne m'a même pas donné une aspirine, puisque j'étais allé voir un vétérinaire pour qu'il me donne des cachets ... c'est vrai...
241. C1 : Expliquez-moi alors, cette histoire.
242. E4 : J'avais été voir un généraliste, il m'a viré de son cabinet d'attente...
243. C1 : Et pourquoi étiez-vous allé le voir ?
244. E4 : Pour qu'il me donne des échantillons, je sais que les médecins ont toujours des échantillons d'aspirine, de... et lui demander de me soigner...
245. C1 : De quoi est ce que vous souffriez ?
246. E4 : J'avais une bonne crève.
247. C1 : Vous veniez pour ça ?
248. E4 : Oui, j'étais KO, je voulais juste qu'il me donne un truc pour tenir debout, pour me soigner quoi... en lui expliquant que je ne pouvais pas payer, que j'étais à la rue. A l'époque, il n'y avait pas de CMU, pas de tout ça, c'était marche ou crève... Il m'a jeté carrément, devant tout le monde comme un malpropre.
- C1 : Ah bon...
249. E4 : Oui, oui, je n'ai rien dit (rire), j'ai pris le sac à dos, je suis parti. C'est après j'ai vu un panneau « vétérinaire », j'me suis dit je vais aller lui demander...
250. C1 : Vous êtes allé au vétérinaire ?
251. E4 : Pour demander s'il n'avait pas quelque chose pour me soigner (rire). Il m'a donné des aspirines, il y certains cachets qui sont comme pour les humains, il m'a donné des échantillons, je les ai pris, je suis pas couru comme un lévrier après... je n'aboyais pas mais...
252. C1 : A cette époque, vous voyiez des médecins ?
253. E4 : Non, je n'avais pas de domicile, rien. J'étais à la rue... le premier médecin qui venait parce que j'avais quelque chose, j'allais le voir. Je demandais un service. Il y en a qui faisaient bien leur rôle de médecins, qui m'ont bien accueilli et tout...
254. C1 : Ils vous soignaient comment alors ?
255. E4 : Ils me soignaient et ils téléphonaient à la pharmacie en lui disant « donne ça et ça si tu en as, il n'a pas un rond » et puis c'est tout...C'était plus dans les médecins généralistes de campagne qu'on trouvait plus facilement de l'aide...en ville, non... ils ont leur petit standing, certains médecins, il ne faut pas les déranger... surtout quand on voit arriver un SDF dans une salle d'attente de standing, vous allez voir que vous allez être reçu comme il faut (ironique).
256. C1 : Ah bon !
257. E4 : Ça a peut-être changé maintenant, je ne sais pas, je ne peux pas me remettre SDF pour voir. Mais à l'époque...
258. C1 : En ville... c'était quoi cette différence de standing ?
259. E4 : La mentalité, plus huppée, le médecin est plus huppé...
260. C1 : Comment on le voit ça ?
261. E4 : La façon qu'il vous accueille, il vous fout dehors déjà d'une : « je ne suis pas le mont de piété, je ne suis pas l'armée du salut » des trucs comme ça.
262. C1 : Ah...
263. E4 : « Cassez-vous... »
264. C1 : En campagne... vous avez été accueilli comment ?
265. E4 : Pas chaleureusement, mais le gars ne m'a pas laissé sur le bord de la route, il m'a donné deux, trois trucs. Chaque médecin que j'ai vu à la campagne, il m'a plus ou moins soigné correctement.
266. C1 : C'était suffisant, ils vous ont fait...

267. E4 : Oui, oui, oui, ils ont fait le geste suffisant de me donner quelque chose pour me soigner, et ça c'est beaucoup, quand on est dans la rue, c'est chaleureux. A la campagne, ils n'ont pas le même contact qu'en ville : c'est plus chaleureux à la campagne, les médecins. C'est vrai, ils sont plus au contact de la société, de la populace. Ils se connaissent presque tout le temps. Les médecins d'avant ne sont plus les mêmes que maintenant. C'est vrai, j'ai connu, notre médecin, quand j'étais gamin, des fois, il passait à 11h du soir. Il ne regardait pas si il faisait de la neige, ou s'il pleuvait ou une tornade. Il était là, il venait... il dit qu'il passait dans la journée, c'était à 11h du soir mais il passait. C'était vraiment le médecin de campagne.  
C1 : Ils étaient présents ?
268. E4 : Oui, ce qui manque maintenant, c'est de chaleur ! C'est vrai quand on entend parler les médecins à la radio ou à la télé, ils pensent déjà finance, on est trop machin, trop de papiers...qu'ils pensent d'abord à l'humanité, après les papiers, s'ils ne se font pas, tant pis, celui qui s'en mord les doigts, c'est pas eux, c'est l'Etat. Parce que, une fois que les médecins seront bien tous embêtés parce qu'ils n'ont pas tous rendu leurs papiers, leurs impôts à l'heure, qui c'est qui sera embêté, c'est l'Etat, il n'y aura plus de médecins. Ils n'en trouvent pas. C'est là-dessus qu'ils devraient jouer, sur la chaleur, pis déjà ils auraient du soutien à 100% des patients. Mais si ils pensent d'abord à leur petit bien-être, ils ne feront pas la majorité.  
C1 : La chaleur ? C'est quoi la chaleur d'un médecin ?
270. E4 : C'est de bien accueillir les gens, ils ne font pas de différence, je ne dis pas qu'ils font de la différence, du racisme...Non, je ne me permettrai surtout pas mais c'est plus le même contact qu'avant. Maintenant c'est presque devenu de la comptabilité. Ici je retrouve encore un peu de cette chaleur-là avec le docteur (nom), avant il y avait M. (nom). J'ai retrouvé ces petits restes, c'est ça qui fait que je suis content. Vous allez dans certains endroits, vous n'avez plus. Vous écoutez certains quartiers, que ce soit à Marseille, à Bordeaux, à Strasbourg, des quartiers où les gens sont mal, ils ne sont pas à l'aise avec leur médecin.  
C1 : Ils sont mal soignés ? Vous pensez ?
272. E4 : Non, mais la mentalité n'est pas la même...Je ne dis pas que le médecin qui arrive doit s'adapter tout de suite à mettre la djellaba, le boubou, ou le short tyrolien, tout pour être plus couleur locale, vous voyez ce que je veux dire...Si avant de penser à son portefeuille, il pense aux gens, les gens l'accueilleront...Voyez, pas se plier non plus au diktat des gens, mais si il a de la chaleur avant le portefeuille, les gens l'accueilleront.  
C1 : Hum...
274. E4 : Il aura toujours le soutien de la populace et tout, il ne sera jamais dans le besoin. C'est vrai qu'on leur en demande beaucoup aux médecins généralistes, on leur demande d'être psychiatre, d'être assistante sociale, on leur demande d'être chirurgien, on leur demande tout...On leur demande d'être secrétaire, on leur demande... et ils savent aussi dire "stop", si ils disaient stop, si vous continuez, on arrête tout...L'Etat aura beau dire, on va vous réquisitionner...si le mec dit « non, non, je suis fou... » c'est pas parce qu'on est malade qu'on veut un médecin fou, quand même. C'est là-dessus qu'ils devraient jouer...
275. C1 : Vous, vous avez déjà eu d'autres médecins ?
276. E4 : A part ce cabinet-là, non ... à plein temps...
277. C1 : ... un médecin qui vous a suivi un petit peu ?
278. E4 : Celui quand j'étais gamin, le docteur (nom). Vous voyez, je me rappelle encore de son nom.
279. C1 : Et ce médecin, comment ça se passait avec lui ?
280. E4 : Bien, il vous voyait arriver quand on était mal, il savait ce qu'on avait. C'est vrai, on avait la grippe, une angine. Il arrivait avec sa sacoche en cuir, « ah pas la peine, toi tu as une angine, toi tu as la grippe ». Il te faisait une ordonnance pis le régime derrière.  
C1 : Il vous soignait bien.
282. E4 : Ah oui, oui, oui. Ah oui.
283. C1 : C'est quoi, bien soigner pour vous ?
284. E4 : Ben, le traitement faisait effet. Est-ce que c'étaient les bons traitements de l'époque, je ne sais pas. Maintenant ça change tellement, mais c'est vrai : deux, trois jours après, on était guéri. Pas à 100% mais disons qu'on était bien guéri. Je parle pour moi et mes frangins parce que, la campagne, c'est pas pareil, l'air est pur, à l'époque maintenant... Je n'irai pas mettre un microscope pour regarder autour, c'est peut-être plus pollué qu'avant ?? C'est vrai, à la campagne, l'air est plus...  
C1 : Ça, c'est vrai...
286. E4 : Maintenant, tout ce qu'ils mettent dans les champs...
287. C1 : Est-ce que vous avez d'autres exemples ?... Vous m'avez parlé de l'époque où vous étiez SDF, pendant laquelle vous n'étiez pas assez soigné... Et pour ces dernières années, est-ce qu'il vous est arrivé de sortir d'une consultation en vous disant "j'aurais bien aimé qu'on me fasse ça" ?
288. E4 : Ah ici, non, non...Depuis, ça va faire presque vingt ans, vingt cinq ans presque. Non, que ce soit M. (nom) ou M. (nom) maintenant c'est... Maître...(rire) oh là là, il faut que j'arrête de boire, non je ne bois pas...je commence à me faire vieux, Docteur (nom)... non... (tout sur le ton de l'humour)
289. C1 : Non ...
290. E4 : Ils font avec moi quoi, c'est plutôt eux qui s'adaptent à moi, que moi qui s'adapte à eux. Je vous ai dit, je suis un gros cachottier parfois. Mais je me fais à ce que ce soit une dame qui me consulte. Ah, non, non, pour moi, c'est pas choquant. Parce qu'il y a des gens d'être tripoté, si je dis tripoté c'est pour arrondir, d'être tripoté par une dame parfois, c'est gênant mais moi ça ne me gêne pas. En plus, elle est gentille, et c'est un médecin...  
C1 : Elle fait le même travail ?
292. E4 : Oui, peut-être vu que c'est une dame peut-être avec un peu plus de recul, je ne me suis pas posé la question, mais pour moi ça ne me gêne pas, pis si je ne veux pas voir, je ferme les yeux (rire). Non, je lui fais confiance. Je l'estime, elle a de la douceur dans la voix. Je l'aime bien. Quand je dis, je l'aime bien, c'est en tout bien, tout honneur... Elle est chaleureuse, elle a ce petit détail, que j'avais avant quand j'étais gamin, la chaleur. Et ça, elle l'a. Si elle l'a avec tous ses patients, elle doit être estimée. Quand vous rencontrez des

- gens dans la rue, ils disent ce médecin là, pstt... certains parce qu'ils ont été déçus une fois : le médecin, il est con. Si il n'a pas fait une bonne ordonnance, un arrêt de travail adéquat, il y en a qui attendent beaucoup aussi de ça, d'avoir des arrêts de maladie pour rien ou une boîte d'aspirine de plus pour rien...
293. C1 : Et vous, ce n'est pas votre cas ?
294. E4 : Non, je m'en passe...
295. C1 : Vous attendez pas beaucoup de...
296. E4 : Pourquoi demander plus que ce que vous avez besoin, ça sert à rien...
297. C1 : Qui est-ce qui sait ce dont vous avez besoin ?
298. E4 : Ben, le docteur... il me donne telle dose, je prends telle dose pas au-dessus parce que si c'est prendre au-dessus, ça ne sert à rien. Si ça n'a pas marché au bout de 2 jours, ça marchera pas au bout du 5<sup>ème</sup>... Sauf si c'est un traitement pour 5 jours et que c'est au bout de 5 jours qu'on voit les résultats. Ça sert à rien d'aller au-dessus... Si la douleur ou votre truc n'est pas bon au bout de 5 jours, c'est qu'il y a un problème plus grave, donc il faut voir au-dessus. On revient à ce que vous disiez tout à l'heure... Je ne suis pas trop médicamenteusement, moi... Même si parfois j'ai des maux de tête, je vais dehors, je prends un peu l'air et c'est bon...
299. C1 : Qu'est ce que vous pensez des médicaments ?
300. E4 : Pas trop... de bonnes choses... Je pense plus que c'est le pognon que la guérison... c'est pas les médecins... c'est les laboratoires, parce que... quand même... à certains moments on voit de ces trucs.
301. C1 : Quels trucs ?
302. E4 : Quand vous lisez les posologies, les papiers, des fois vous n'y comprenez rien du tout. Il y a 50 feuilles et la partie intéressante, il n'y a rien du tout. Ou alors vous êtes con comme un balai... Des fois, je m'amuse à les lire, des fois que je fasse une erreur. A certains moments, j'ai beau lire dans tous les sens, je n'y comprends rien du tout
303. C1 : Quelles informations, vous cherchiez, par exemple ?
304. E4 : Si ça apporte le sommeil... des démangeaisons... si on me dit de prendre 2 cachets et que par mégarde, j'en prends 4. J'oublie par exemple que j'ai pris 2 cachets, il y a une heure, j'en prends 2 par-dessus parce que je ne les ai peut-être pas pris. Il faut savoir ce que ça fait comme effet... Il y en a beaucoup qui s'empoisonnent comme ça. On entend que certains prennent des cachets sans conseil. Mais vous lisez le truc, vous n'y comprenez rien du tout... ou alors, c'est en tout petit, microscope comme dirait l'autre...
305. C1 : Il y a des cachets qui empoisonnent ?
306. E4 : NON ! C'est le dosage, si vous prenez trop de doses. Si il vous prescrit 2 cachets par jour, faut pas en prendre 4, c'est qu'il y a une raison. Moi, je veux savoir, si j'ai fait une erreur, si je risque quelque chose, si ça peut amener quelque chose : de l'urticaire ou un arrêt du cœur, je ne sais pas... Si le médecin vous prescrit 2 cachets par jour, il ne faut pas en prendre 4, vous avez compris ce que je dis...
307. C1 : Oui, j'ai tout compris.
308. E4 : (amusé) Je ne dis pas que vous êtes bête, je ne me permettrai pas...
309. C1 : (amusée) J'ai tout compris
310. E4 : Ça va, je vous parle bien ?
311. C1 : Ah, oui, très bien... Est-ce que parfois certains cachets empoisonnent même si on prend la posologie que le médecin a indiquée ?
312. E4 : Non... je n'ai jamais vu un médecin qui a donné des cachets pour empoisonner son patient, à moins qu'il soit vraiment "chiant"... on met tout sur le dos du malade.
313. C1 : D'accord...
314. E4 : Peut-être un contre-effet, certains médicaments, on ne sait pas, il y a peut-être un cachet qui n'est pas conseillé et on n'a pas fait attention. Comme je vous dis que je suis un patient assez difficile, l'erreur ne peut venir que de moi parce que j'ai pas dit ce qu'il fallait parce qu'un médecin ne se permettra pas de donner un cachet qui va autre... euh vous comprenez ? Je ne pense pas quand même...
315. C1 : Hum...
316. E4 : Je n'ai jamais entendu qu'un médecin s'était trompé.
317. C1 : Ah, oui...
318. E4 : Un médecin généraliste, je parle.
319. C1 : Vous n'avez jamais entendu, pas eu d'expérience ?
320. E4 : Non, pas comme dans les hôpitaux, j'ai un copain qui est mort d'un surdosage de produit pour arrêter de boire. Donc, ils se sont trompés dans son dosage, ici à (nom de ville). Ils lui ont mis un traitement pour arrêter de boire, ils ont surdosé, je sais pas quoi... ils ont joué les apprentis sorciers
321. C1 : Oui.
322. E4 : Mais longtemps après il est mort, pas tout de suite. C'est lui qui m'a raconté qu'ils s'étaient trompés, il était devenu une loque il était malade, après j'ai su qu'il était vraiment malade. Un gaillard aussi grand que moi, costaud. Il travaillait à (nom de ville). Le gars, il avait déperé, il avait pris 30 ans de plus. Il était de mon âge à deux ans près...
323. C1 : C'était une erreur ?
324. E4 : Oui, une erreur de dosage... c'est fréquent dans les hôpitaux.
325. C1 : A part ce cas, vous avez entendu parler d'autres cas et où ?
326. E4 : A la radio, dans les journaux... beaucoup plus mais les généralistes jamais, j'ai jamais entendu parler. C'est véridique : comme quoi, ils font bien leur métier quand même.
327. C1 : J'espère...
328. E4 : Ah ben si quand même. Je crois qu'on fait plus confiance à son médecin généraliste qu'à son chirurgien. Les erreurs, c'est dans les hôpitaux mais je vous dis que j'ai jamais entendu une erreur de médecin, je parle de médecins généralistes, les autres... c'est des professeurs, après. Les études, c'est les mêmes mais ils sont professeurs. Eux, ils ont une blouse blanche. C'est pour ça que les hôpitaux, les gens ils se plaignent beaucoup... c'est exagéré...

329. C1 : Oui...
330. E4 : Je parle des hôpitaux publics, après dans le privé, j'ai été peut-être une fois, c'était à (nom de ville), là j'ai été bien accueilli, c'était juste pour m'enlever une aiguille qui était rentrée dans mon ventre, en déménageant un meuble. En travaillant, je travaillais à Emmaüs. J'ai été bien accueilli, ils m'ont bien soigné. J'ai payé, c'est pour ça, c'était à (nom de ville), à côté de (nom de ville). Après, les hôpitaux privés, c'est pas pour moi, c'est trop cher.
331. C1 : Trop cher...
332. E4 : Oui, quand vous voyez que le gars vous fait une opération comme à l'hôpital public et vous dit « vous aurez 200 ou 300 € de plus de votre poche. » Je reste ici...
333. C1 : Il arrive souvent que l'on doive payer plus ?
334. E4 : C'est des sommes qui ne sont pas remboursées par la Sécu ni la mutuelle. C'est arrivé à ma mère, elle s'est faite opérer des genoux et le médecin lui a demandé 800€ de plus...
335. C1 : Et du coup ?
336. E4 : Elle a été pris sur le fait, elle a payé.
337. C1 : Hum...
338. E4 : Je lui ai dit : « tu devais aller à l'hôpital public puisqu'il fallait te faire opérer. » « Ah oui, mais je suis habituée d'aller là-bas » « La prochaine fois, tu feras attention » Elle aurait du le savoir quand même... C'est quand même dur pour une personne âgée de sortir 800€...
339. C1 : Elle ne roule pas sur l'or !
340. E4 : Oh, je pense que si... elle ne dit pas tout. Mais ma mère, cela faisait trente ans que je ne l'avais pas vue, alors elle m'en a caché des choses depuis ce temps-là. Ça fait pas si longtemps que ça que j'ai renoué avec elle. C'est pour ça que j'y retourne de temps en temps. Je devais y aller ce mois-ci mais avec ce qui s'est passé en Belgique... C'est pas que ça me fait peur mais être embêté en route, les gares, les trains...
341. C1 : D'accord... C'est pour ça...
342. E4 : Vous êtes contrôlé... ça ne me fait pas peur, les histoires d'attentat et tout ça. Ça peut arriver ici ou on peut se casser une jambe ici... mais c'est tout ce qu'il y a, les à-côtés, les flics...
343. C1 : Ça ne vous met pas à l'aise...
344. E4 : Je n'ai pas envie d'être contrôlé au faciès, moi... parce que ça va cinq minutes mais...
345. Ils auraient la tendance à avoir la gâchette un peu trop facile... Ce qui me fait peur, c'est qu'on leur donne des droits à ces gens-là, j'ai peur qu'ils en abusent un peu trop...
346. C1 : Les policiers ?
347. E4 : Quand on est policier, on est là pour protéger pas pour descendre. Je dis que ça finira bien comme ça un jour, à l'américaine. C'est quand même con ce qui est arrivé en Belgique, c'est triste...
- 348.
349. (recueil de données)
- 350.
351. E4 : Moi je suis assez solitaire j'aime pas les réunions, tout ça. La diététicienne m'avait proposé d'aller participer à des groupes, j'ai refusé... je veux arrêter de fumer, elle voulait me trouver une occupation, c'est tout à son honneur. Non, non, non...
352. C1 : Pourquoi ?
353. E4 : Je ne sais pas, je n'aime pas. Je suis content de discuter avec des gens mais au bout d'un moment, ça me lasse... Ça toujours été comme ça, c'est pas d'aujourd'hui, j'ai vécu beaucoup d'années tout seul... Ça joue sur le caractère. Quand j'étais à la rue j'étais toujours tout seul, avec mon chien et ma gueule enfarinée... Pis ma bouteille de pinard bien sûr, à l'époque, je buvais comme un trou.
354. C1 : Quand elle vous a proposé ça ?
355. E4 : J'ai dit non. Elle m'a proposé de voir quelqu'un pour préparer mon truc en montagne, je n'ai pas refusé par contre.
- C1 : C'était quoi, de voir quelqu'un...
356. E4 : Oui, je dois aller faire une randonnée en montagne de 8 jours, elle connaît un monsieur qui prépare les trucs physiques ... pour mes jambes, elle va me le présenter...
357. C1 : Il vous fait faire des exercices ?
358. E4 : Non, je ne sais pas, non je suis une personne musclée, vous avez vu le gaillard ! Je vais suivre ses conseils, peut-être qu'il connaît mieux que moi la montagne...
359. C1 : Il va vous conseiller ?
360. E4 : Je vais suivre ses conseils, savoir ce qu'il faut pour une préparation. Il ne faut pas que j'aille là-bas et que ce soit l'hélicoptère qui me ramène en urgence...
361. C1 : Et ça, vous étiez d'accord pour y aller ?
362. E4 : Oui, au moins une fois. Cette dame, elle fait tout pour m'aider, je ne vais pas toujours dire non... c'est le respect. Elle est déjà gentille de s'occuper de ma santé si, à chaque fois, je dis non, c'est pas la peine, autant que je reste chez moi et je le fais tout seul...
363. C1 : Qu'est-ce qu'elle vous apporte cette dame ?
364. E4 : Du bien-être déjà... parce que je suis ses conseils pour maigrir... pour arrêter de fumer, elle me donne des conseils. Elle m'a fait une ordonnance pour des cachets pour arrêter de fumer, des trucs à sucer : ça ne marche pas...
365. C1 : Donc, pour maigrir...
366. E4 : Et pour arrêter de fumer...
367. C1 : Et ça vous a apporté quelque chose pour maigrir ?
368. E4 : Oui. J'ai perdu 1 kg 500 , je suis déçu parce que je croyais que c'était de la graisse mais c'est de la masse musculaire... il faut que je perde au moins 30kg. C'est sûr, j'ai essayé d'arrêter de fumer alors je prends du poids... Je n'ai plus 20 ans alors il faut quand même se faire aider...
369. C1 : Comment elle fait pour vous aider ?

370. E4 : Elle me parle, elle prend mon poids. On discute de ce qu'il faut éliminer, ce qu'il ne faut pas faire. Elle est là, je suis content de ses conseils... Si vous la voyez, vous lui direz.
371. C1 : Je ne la connais pas.
372. E4 : Elle va avoir les chevilles qui enflent. Pour certaines choses, il vaut mieux se faire aider que de faire des conneries. J'ai été déçu que c'est ma masse musculaire qui en prend un coup. Je voudrai que ce soit la graisse. Mais là, j'ai rattaqué, comme le printemps est arrivé, j'ai rattaqué la marche à fond.  
C1 : Avec le conseiller.
373. E4 : Tout seul, ses conseils pour la montagne parce que sûrement qu'il en sait plus que moi. J'ai fait beaucoup de vélo et de promenade dans le coin. J'aurai à aller chercher mon pain à Aix-Les-Bains, à pied, et revenir à pied, j'irai...
374. C1 : Qu'est ce qui vous motive de vous mettre plus au sport ?
375. E4 : Ben perdre du poids. Tous les ans, je fais des kilomètres et des kilomètres. Je suis toujours à pied, je n'ai pas de voiture. Il fut un temps avec mon fils où je ne pouvais plus faire ce que je voulais quand il était à la maison : il était à l'école, au collège...un coup chez sa mère, un coup à la maison. C'est pas la même chose : d'avoir un enfant à charge, c'est du boulot. Je suis bien content de ne plus l'avoir.
376. C1 : Hum...
377. E4 : Ben non je négligeais même ma santé.
378. C1 : Vous négligiez votre santé et maintenant vous vous en occupez ?
379. E4 : Je prends soin de moi, maintenant. J'étais toujours convoqué au collège, à l'école parce qu'il faisait des conneries. J'ai été convoqué au juge, j'ai passé 8 ans chez le juge. Si vous croyez que vous avez le temps de faire une vie avec ça, à la place vous avez les nerfs et la santé en prend un coup...

## Entretien 5

### Commentaire sur l'entretien :

Personnes présentes: Chercheur 2 (MENUT Olivia) + E5.

Lieu : Au domicile de E5 à 12h. Lieu proposé par C2, horaire choisi par E5.

E5 et C2 sont face à face, autour d'une table.

Durée : 1 heure.

Contexte : le médecin de E5 (qui est le maître de stage de C2) lui a proposé de participer à un projet de recherche car sa situation est intéressante.

- 
1. C2 : Vous, parfois, vous avez l'impression qu'on n'en fait pas assez en médecine ?
  2. E5 : De la médicalisation ?
  3. C2 : La médecine, en général, est-ce qu'on ne fait pas assez les choses, est-ce que vous aimeriez qu'il y ait plus de choses ?
  4. E5 : Bah non. Je trouve qu'avant j'allais chez le médecin, j'avais un rhume, on me donnait un truc et j'étais guérie. Maintenant, j'ai l'impression qu'on dit « prenez du Doliprane »... Nous les gens, on n'a pas besoin de ça, ce qu'on a besoin c'est qu'on nous fasse passer ce qu'on a, si on est mal. Je trouve que les médecins ne savent plus ce que l'on a, et du coup ils n'arrivent pas à cibler. Moi je sais qu'avant j'allais chez le médecin, je disais « j'ai mal là », on me donnait un médicament, on me requinquait au bout de 2 jours ou 3 jours et ça y est j'étais... Alors peut-être qu'on a trop donné justement de médicaments à l'époque, peut-être qu'on a trop donné trop de médicaments,... maintenant on dit que ça dure 3 jours, oui ça dure 3 jours... On dit ça dure une semaine : que vous preniez des médicaments ou pas, ça durera une semaine. Mais bon pendant une semaine, on est mal, on est obligé d'aller bosser. Moi je traîne mes pieds, avec les problèmes de santé que j'ai,... voilà je suis fatiguée. Moi ce que j'ai besoin : qu'on me soigne, qu'on me donne un truc qui stoppe ce que j'ai, qui me fasse aller mieux, être au moins bien, que je puisse faire ce que j'ai à faire, alors que là j'ai l'impression depuis quelques années... ou alors peut-être qu'avant on était moins malade aussi, je ne sais pas... Avant on se chopait une bonne crève, une fois par an et c'était terminé, maintenant tout le temps, il y a des virus. Tout le temps, on se chope des trucs... Là, je me suis chopée un truc, je sais même pas ce que c'est... On me dit « il faut aller voir une diététicienne parce que je ne vais pas vous donner des médicaments, ça ne sert à rien »... Parce que j'ai passé des examens, j'ai passé une radio, j'ai passé une échographie, et il n'y a rien qui...
  5. C2 : Vous avez des douleurs dans le ventre ?
  6. E5 : Oui, c'est plutôt peut-être l'estomac, le foie, on ne sait pas trop...
  7. C2 : Cela fait longtemps que ...
  8. E5 : Oui, déjà en 2013 j'ai eu ça, ça a duré un bon moment. J'avais fait une gastroscopie, une coloscopie. J'étais allée voir un gastro-entérologue... Pour le coup, pendant 2 mois, j'ai eu des médicaments qui n'ont rien fait... Après je veux bien qu'on me dise que c'est psychologique. Ça va bien un moment... Les symptômes, je les ai. Je veux bien comprendre qu'une part psychologique peut altérer mais quelque part, à la base, c'est bien un problème fonctionnel que j'ai. Pour moi, j'ai un problème fonctionnel mais qu'on n'arrive pas à trouver. Effectivement je suis consciente que la médicalisation n'est peut-être pas la solution. Cela ne sert à rien de bourrer les gens de médicaments si ça fait rien. Je suis d'accord, il faut trouver peut-être, trouver d'autres approches... Je suis prête à tout essayer. Je crois à tous ces trucs : l'acupuncture... J'ai déjà fait... l'acupuncture. L'acupuncture ça a pas trop marché. Là, je voulais essayer... la réflexologie plantaire pour voir si ça pouvait faire quelque chose pour moi, au moins me soulager...
  9. C2 : L'acupuncture, c'était déjà pour les mêmes problèmes ?
  10. E5 : Oui, il m'a dit que j'avais des problèmes de foie quand j'y étais allée.
  11. C2 : L'acupuncteur vous a dit ça ?
  12. E5 : Oui.
  13. C2 : Qui vous avait orientée chez un acupuncteur ?
  14. E5 : C'était ma kiné. Elle est kiné mais elle fait aussi une approche genre "la libération des cuirasses", de la sophro., des trucs comme ça... elle est beaucoup à l'écoute des gens, elle fait des massages, du magnétisme... Je vais chez elle pour qu'elle me masse parce que j'ai des problèmes de dos aussi. Par contre, le dos, je veux bien croire que c'est plus psychologique. C'est clair quand je suis stressée, je me crispe et j'ai des douleurs au dos... Après le problème de l'estomac et du foie : bah j'ai toujours eu du mal à digérer. C'est un problème que j'ai depuis longtemps... Après, effectivement, ça peut peut-être me rajouter... Je sais pas... Mais là, je n'étais vraiment pas bien, j'avais la tête qui tournait.
  15. C2 : Toujours nauséuse ?
  16. E5 : Oui nauséuse, cela devient pénible... Je suis souvent pas bien...
  17. C2 : Et du coup vous prenez des cachets ?
  18. E5 : Oui, je prends des cachets pour le problème que j'ai, je prends de l'Alepsal, je suis suivie par un psychologue parce que comme j'ai eu un gros souci de santé, il y a quelques années, j'ai fait une grosse dépression... Après, il y a quelques années, j'ai changé de métier et c'était difficile pour moi à gérer. Le changement, tout ça, et je suis quelqu'un de très angoissée. Du coup je vais voir un psy, ça me fait du bien. Bon j'ai des problèmes personnels comme tout le monde. Je suis moi. Du coup je suis suivie,... ça m'aide à mieux gérer, mais bon je n'arrive pas trop à me débarrasser de ces cachets, je me dis que c'est pas très bon de prendre des cachets depuis tout le temps mais bon t'façon l'Alepsal, je suis un peu obligée... C'est vrai que le Dr C(nom) m'avait demandé de reprendre rendez-vous avec mon neurologue, le neurologue qui me

suivait à l'époque, parce que ça fait très longtemps que je ne suis pas retournée aller le voir, pour voir si éventuellement l'Alepsal on ne pouvait pas l'arrêter. Après, j'ai été hospitalisée, parce que j'avais fait un genre d'AIT. Et du coup, ils ne savent pas trop ce que j'ai eu. Je suis allée une semaine à l'hôpital. J'étais en neurologie. Ils ont essayé de me changer l'Alepsal, c'est un cachet qui fait éventuellement pour l'angoisse mais aussi pour les crises d'épilepsie. Je me souviens plus du nom. Mais en fait, pendant que je l'ai pris, ça n'allait pas du tout...

19. J'ai dit que je restais sous Alepsal, ça me va très bien. C'est un vieux médicament qui me va très bien. Du coup je prends l'Alepsal et le Seroplex mais bon ça fait des années. L'Alepsal, je crois que je ne pourrai pas m'en dépêtrer comme ça parce que malgré tout... Une fois, j'avais essayé de l'arrêter l'Alpepsal et en fait je ne sentais plus mon côté gauche, j'avais une désensibilisation du côté gauche... Du coup, je me suis dit qu'il fallait le continuer, je vais quand même le garder. Je vis normalement, on va dire. Mais je sais que quelque part, ça me donne des douleurs. Je pense c'est tous ces cachets, ça me donne de l'arthrose cervicale... je pense que c'est pas très bon quoi...
20. C2 : Vous avez l'impression que d'avoir pris ces cachets depuis longtemps ça...
21. E5 : Oui, je pense que ça affecte quand même... Par exemple, quand je me prends des virus, je ne suis pas bien mais je ne le prends pas fort le virus. J'ai l'impression que ça me protège quelque part de prendre tous ces cachets, quelque part que ça protège de l'avoir d'une façon intense. Je suis malade, sans être malade, pas bien, je me traîne pendant des semaines et des semaines, j'ai du mal à me remonter : c'est pénible. Puis bon je vais chez le médecin, comme ils ne savent pas ce que j'ai, ils disent « doliprane, doliprane... »
22. C2 : Cela revient à ce que vous disiez tout à l'heure, de nos jours, on donne facilement du doliprane ?
23. E5 : Oui, du doliprane, quoi qu'il y ait c'est « prenez du Doliprane » oui, je veux bien mais ce que je veux : c'est qu'on cherche la cause profonde de mon truc, quoi ! Après, je comprends, peut être qu'ils ne savent pas, ils se disent... c'est pas... je pense que maintenant les médecins traitent l'urgence. Bon bah la personne elle fait un AVC : c'est urgent, il faut la traiter, ça il n'y a pas de soucis, on percute. Les gens percutent, mais après, tout ce qui est petits bobos... Comme là j'ai des problèmes sur la langue, j'ai l'impression d'avoir... je m'étais chopée à l'hôpital, je ne sais pas quoi...
24. C2 : Une mycose ?
25. E5 : Voilà, un truc comme ça, du coup à chaque fois que je mange un truc qui ne me convient pas, je fais une sorte d'allergie. J'ai la langue qui gonfle, qui gonfle et j'ai plein de boutons rouges sur la langue. Voilà, ça c'est pareil on me dit « c'est pas grave ». D'accord mais c'est gênant, ça me gêne dans mon quotidien et on n'arrive pas à me le guérir. C'est des trucs comme ça rajoutés qui...
26. C2 : On a fait des examens, on a fait des choses pour la langue ?
27. E5 : On m'avait donné du Daktarin gel pour mettre sur la langue mais ça ne fait rien. Moi ce que je veux c'est quelque chose qui m'enlève complètement ce truc, qu'il ne revienne pas... Mais ça revient tout le temps...
28. C2 : On a essayé autre chose ?
29. E5 : Non, on m'a dit c'est qu'avec ça, ça va passer... Oui, ça soigne comme ça sur le coup mais après en profondeur vraiment des trucs et les gens je pense, je ne suis pas la seule...qu'il y a plein de gens qui ont des petits trucs comme ça, alors cela n'empêche pas de vivre, ce n'est pas vital, on ne va pas mourir en ayant ça mais au quotidien, c'est pesant. Ça me gêne, c'est des trucs qui me gênent... C'est pareil, j'ai un truc au pied : j'avais fait... sur mon ongle, on me dit que c'est mon psoriasis. On me dit que ce n'est pas une mycose que c'est du psoriasis. Alors effectivement, l'autre jour, j'ai eu une crise, j'étais toute rouge, j'en avais plein la tête et mon pied me grattait. Pareil, on m'a donné de la cortisone mais ça ne soigne pas vraiment, ça arrête la crise mais après vraiment dire de... mon ongle il est vraiment pas beau. Voilà, c'est tout des choses comme ça... qui ne font pas mourir mais...
30. C2 : C'est des petites choses qui vous embêtent et vous aimeriez qu'on en fasse plus ?
31. E5 : Oui, qu'on sache me dire où est-ce que je dois m'adresser. Je sais qu'un médecin généraliste ne peut pas forcément m'aider là-dedans. Mais peut-être me dire... Maintenant les gens, c'est comme tout, on ne sait pas...on laisse aller tant que la personne... Moi, par exemple, mon problème d'estomac est quand même beaucoup plus important que mon problème de langue mais cela m'empêche de manger, je perds du poids, je fais le yoyo... Ca c'est pas bon quoi ! Le gastro-entérologue dit qu'il n'y a rien, donc y a rien et on laisse tomber. Alors que j'ai des cailloux dans la vésicule, et on ne veut pas me l'enlever la vésicule ! Parce qu'elle est belle, on n'enlève que si c'est vraiment nécessaire. On ne prend pas en compte l'avis du patient... je ne sais pas... moi je suis sûre que ça doit agir... ce n'est peut-être pas la vésicule. Mais justement je voudrai qu'on me fasse des examens plus poussés et qu'on me dise... C'est pareil, quand j'avais eu mon gros problème, ma thrombophlébite. Là, je suis allée en hématologie, je suis restée une journée entière : des professeurs sont venus, on m'a fait des prises de sang, on m'a fait tout une batterie de tests et on m'a dit « là y a ça, y a ça, vous avez ça, ça et ça. » Voilà ! J'avais des réponses quand je suis sortie. On m'a dit vous avez un gêne de la prothrombine qui déconne, vous avez ça. Après, ça coûte cher, je comprends ça, je sais que cela coûte très cher...mais voilà, je pense, les gens ont besoin de réponses surtout si comme moi, cela m'empêche quand même de manger. Au bout du compte, je pense que je ne mange pas normalement. Si j'ai bien mangé à midi, je ne peux pas manger le soir... Je saute souvent des repas et ça c'est pas très bien, ce n'est pas très bon pour moi... à long terme, ce n'est pas très bon. Plus je vais vieillir, plus cela va être problématique...
32. C2 : Donc, pour ce problème, vous avez eu gastroscopie, coloscopie, vous avez vu l'acupuncteur, la kiné...
33. E5 : Oui, là j'ai fait l'échographie, la radio...
34. C2 : C'est là qu'ils ont vu qu'il y avait des cailloux dans la vésicule ?
35. E5 : Ouais, mais ils l'avaient déjà vu la fois d'avant, le gastroentérologue m'avait dit « non, non, on n'opère pas » On n'opère pas jusqu'au prochain... cette année ça va recommencer...
36. C2 : C'est quelque chose qui revient tous les ans ?

37. E5 : Pas tous les ans, 2013... et 2015, c'est survenu après que je sois partie à l'étranger, je me dis que c'est peut-être une nourriture que je ne supporte pas. Je ne peux pas m'empêcher non plus de vivre, de faire des choses, je ne vais pas emmener ma nourriture quand je pars en voyage ?
38. C2 : Et ça s'est passé en revenant ?
39. E5 : En revenant, oui. Là, je suis partie en Inde, c'est déjà une nourriture que je n'aime pas. Manger épicé, je ne supporte pas... Alors forcément au bout d'un moment ça m'altère. Alors, ils m'ont dit j'aimerais bien que vous alliez voir une diététicienne...
40. C2 : C'est le docteur C(nom) qui vous a demandé ?
41. E5 : Je lui ai dit « oui, je suis d'accord avec vous » mais j'étais déjà allée en voir une diététicienne. Qu'est ce que vous voulez que je vous dise? J'ai fait un test pendant 15 jours, c'est-à-dire que j'ai noté ce que je mangeais et après je suis allée la voir. Elle m'a dit qu'au vu de ce que je mangeais, elle n'avait rien à me dire. Je veux bien y retourner, il m'a dit que c'était une personne avec laquelle il travaillait...
42. C2 : Sur le pôle de santé ?...
43. E5 : Oui, voilà, je veux bien qu'elle me voit mais je ne pense pas que cela m'aide... C'est sûr si elle me dit « il ne faut pas manger gras, pas manger sucré, pas manger salé » Mais alors on mange quoi ? C'est compliqué : j'essaie de manger de tout, des légumes, des fruits, de la viande, le poisson je n'aime pas trop mais j'essaie quand même d'en manger... Je ne vois pas, je ne grignote pas entre les repas. J'essaie de faire attention. Je bois de l'eau, je ne bois pas d'alcool.
44. C2 : Vous n'avez pas l'impression que la diététicienne va vous apporter quelque chose ?
45. E5 : Non, je ne pense pas.
46. C2 : Vous auriez préféré qu'il vous dise quoi lors de la consultation ?
47. E5 : J'en sais rien, je ne sais pas, ce n'est pas moi le médecin... Après je comprends, je sais pas vous de votre côté, je ne sais pas comment vous le vivez : je pense que vous devez avoir beaucoup de gens qui viennent vous voir et vous ne savez pas non plus ce soit ils ont, et du coup cela doit être frustrant aussi... Avec les symptômes qu'ils ont, il n'y a pas d'explication logique mais justement peut-être de dire bah,... enfin de prendre plus en compte les médecines parallèles et de ne pas être toujours aussi cartésien... Je sais que la sophro, bon c'est pas de la médecine, mais pour moi ça m'a beaucoup aidée, l'ostéopathie aussi. Moi je veux dire heureusement que j'ai eu mon ostéopathe. Pour mon dos, le kiné ne faisait rien pour moi, à part me mettre sous la lampe chaude pendant 20 minutes et s'occuper de 3 ou 4 patients pendant que je suis sous la lampe chaude... ça coûte cher à la Sécu. Après on dit que c'est nous qui coûtons cher à la Sécu mais je suis désolée... je ne pense pas que ce soit le cas. Moi je n'ai pas choisi d'être malade. Effectivement, je coûte peut-être cher à la Sécu. Je n'ai pas décidé... d'avoir une maladie génétique, quelque part je dois payer plus cher, je dois payer 50cts par boîte de ma poche... mais quelque part je n'ai pas demandé à être malade. Je préférerais ne rien avoir et être bien tranquille sans avoir à prendre des cachetons à vie. On est clair là-dessus, voilà, c'est comme ça. Je veux dire que le kiné ça ne m'a pas vraiment aidée et c'est remboursé par la Sécu, par contre l'ostéopathie m'a beaucoup aidée et ce n'est pas remboursé. Donc bon, il y a un moment il faut essayer de voir si il n'y a pas des médecines... enfin je sais qu'il y a un monsieur "le chinois" qui est sur (nom de ville), qui est apparemment très connu, il faut 8 mois pour avoir un rendez-vous chez lui. C'est très spécial, c'est vraiment spécial sa façon d'aborder les choses...
48. C2 : Il fait quoi exactement ce monsieur ?
49. E5 : Il fait de la médecine chinoise, il fait prendre des trucs... Voilà, moi j'ai une collègue m'a dit qu'elle avait arrêté les antidépresseurs grâce à lui... Moi je veux des trucs comme ça qui me fassent arrêter ces "saloperies" de cachetons qui me prennent la tête et à la limite je me dis pourquoi pas hein... Moi j'essaie tout. Je suis prête à tout essayer pour heu... Effectivement je ne pense pas que ces médecines, vraiment, guérissent... je pense que ça peut aider, ça peut me soulager... après vraiment... mais que ce soit efficace ou radical, je n'en suis pas persuadée, non plus... puisque moi j'ai vraiment une pathologie... J'ai eu de la chance de m'en sortir comme ça et de vivre normalement quand même. J'en connais qui n'ont pas la même chance que moi, qui sont paralysés, d'avoir eu une thrombophlébite cérébrale. J'ai eu de la chance, je n'ai pas eu de problèmes d'élocution, d'hémiplégie. Je suis consciente de ça, j'ai eu une grosse chance...
50. Mais bon je suis affaiblie, quoi, je suis obligée de prendre des cachets,... Bon, en attendant, ouais, c'est vrai que ça m'aide, ça m'aide à..., ça m'aide les cachets mais j'aimerais bien pouvoir arrêter ces cachets.
51. C2 : Vous aimeriez arrêter ces cachets et régler ce problème d'estomac ?
52. E5 : Bah ouais, ouais arrêter et puis régler ce problème d'estomac... bah moi à mon avis j'ai peut-être vraiment quelque chose, si j'ai rien, c'est quand même bizarre ... je dois bien avoir quelque chose pour que ça revienne comme ça sans arrêt, sans cesse... Effectivement, le stress peut... mais ça se porte sur un souci qu'on a au départ, pour moi je pense quand même que j'ai quelque chose au départ qui ne fonctionne pas bien, qui fonctionne par correctement...
53. C2 : Et que le stress active ?
54. E5 : Voilà et que ça se porte sur mon dos et sur mon estomac, toute façon moi c'est les 2 endroits où c'est compliqué. Et là ça faisait un moment que je n'avais pas eu mal au dos mais je recommence à avoir des douleurs. Bon, voilà, c'est une période difficile. Là, je le sais, je sais qu'il faut que je me détende, j'essaie de faire des choses à côté : de la sophro, des choses qui me font plaisir, j'essaie voilà... Je fais de la marche, je fais pas mal de rando, j'essaie de faire autre chose pour justement que j'évacue... Effectivement cela ne m'aide pas, d'avoir eu ces problèmes de santé, cette embolie pulmonaire : je ne peux pas courir, j'ai un souffle... Je vis avec, j'essaie de vivre avec... déjà, je ne prends pas d'anticoagulant. Il m'a dit : « on va essayer d'enlever les anticoagulants parce que vous êtes jeune » A l'époque, j'avais 30 ans. J'ai fait une embolie pulmonaire à 20 ans, une thrombophlébite cérébrale à 30 ans. Il m'a dit on va essayer d'enlever les anticoagulants parce qu'avec ça vous pouvez pas vivre, avec des anticoagulants à vie on peut plus rien faire. On ne peut plus rien faire avec les anticoagulants, on ne peut plus faire de sport... le moindre truc, c'est galère... Donc là j'espère, touchons du bois, que je ne vais pas refaire un épisode... Voilà. Là, je sens que je suis fragile de par ma pathologie...mais c'est pénible tous ces trucs qui arrivent, on ne sait pas ce que

c'est... Ces virus, le virus de la gastro, le virus de la grippe... et parfois on a des trucs on ne sait même pas ce que c'est... c'est inquiétant tout ça... C'est inquiétant tous ces trucs qu'on a, avant on avait pas... Alors est-ce que c'est la nourriture qu'on mange? Je ne vous parle même pas du fait que l'on puisse se choper un cancer à tout moment... J'ai plein de copains qui sont morts, de mon âge.

55. C2 : Ça, vous êtes inquiète ?
56. E5 : Oui,... je me dis « que fait la médecine ? » Si vous, vous êtes pas au courant, vous n'arrivez même pas à déterminer ce qu'on a, on est complètement impuissant face à ça. Je pense que c'est aussi la pollution, l'eau qu'on boit, toutes ces saloperies : les pesticides. Ouais je pense que c'est vraiment c'est la façon de vivre aussi... Je pense que maintenant les médicaments ne sont plus adaptés aux maladies de maintenant, je pense qu'il faut trouver autre chose... A mon avis, hein, je sais pas.
57. C2 : D'autres médicaments ? ou autre chose ?
58. E5 : Autre chose ! (rire) Non mais je pense qu'il est temps d'évoluer, de vivre avec son temps. Peut-être que l'on ne peut rien faire ? Peut-être que la médecine peut rien faire ? Peut-être que la médecine parallèle peut rien faire ? Alors comme on dit on soulage les douleurs mais on ne guérit plus. On peut peut-être soulager les gens mais on ne peut plus les guérir. Mais bon je ne suis pas assez calée, pas assez douée, pas assez dans le truc pour m'en rendre compte...
59. C2 : Vous, c'est votre impression ?
60. E5 : Oui, c'est mon impression. Après il y a tous ces chercheurs, bah ouais c'est bien, c'est bien de chercher, mais on n'a pas tant d'avancées que ça. Le Sida, ça fait des années que ça dure. Bon on a beaucoup beaucoup avancé : quand je vois la différence entre le moment où j'ai fait mon embolie pulmonaire et 10 ans après... Ça avait tellement évolué. C'était plus pareil. Je me rappelle qu'on m'injectait un produit dans les veines, sur les pieds pour voir les caillots... Et 10 ans après, on avait l'IRM ; on ne piquait plus les veines des pieds, c'est terrible, ce truc, de la torture, un truc du Moyen Age, c'est impressionnant, on m'avait attachée, ils m'avaient attachée pour pas bouger et on me piquait les veines du pied pour m'injecter le produit pour voir comment c'était à l'intérieur... je pense même pas vous avez connu ?
61. C2 : Non, non, du tout. C'était trop ?
62. E5 : On se serait cru au Moyen Age, en salle de torture, le mec qui veut te faire parler. C'était horrible, ce truc... ça montait dans la gorge, ça faisait tout chaud dans le corps, ça donnait vraiment... Quand j'y pense... C'est resté gravé.
63. C2 : Dans des situations plus actuelles, vous avez l'impression qu'on en fait trop, qu'on exagère un peu ?
64. E5 : Non, je ne pense pas... En fait, le problème c'est que, maintenant, les patients ont accès à internet et remettent en cause ce que les médecins disent. Comme on lit des choses et on s'informe... je comprends que cela ne plaise pas trop aux médecins : ils ont envie de dire : c'est qui le médecin ? Moi quand j'étais à l'hôpital, on m'a mis une perfusion sans rien dedans, on a laissé le tuyau comme ça et ... j'ai dit que j'avais mal. C'était le lundi... On m'a répondu que je passais l'IRM que le vendredi donc que toute la semaine j'allais garder ça... Comme on ne sait pas ce que vous avez, on vous le laisse.
65. Le vendredi, je passe l'IRM, ils ne trouvent rien et à, un moment, j'ai la main qui gonfle. Je leur dis « je n'ai rien et vous me laissez ce truc, j'ai mal, mon bras gonfle et ça ne vous percute pas ? »
66. Ben, non, ça les percute pas. Puis on me l'a enlevé et j'ai fait une phlébite dans le bras.
67. C2 : Le bras de la perfusion ?
68. E5 : Oui, et donc je me dis « Ecoutez quand même vos patients ! Si je dis que j'ai mal, c'est que j'ai mal, c'est pas que j'invente. OK, je suis en neuro, peut-être que toute la journée, vous avez des "tarés" mais moi, je ne suis pas tarée... » Non mais, voilà, le truc il est là quand même. Et moi la neuro à (ville), c'est terminé, je n'y remets plus les pieds. Si un jour, il m'arrive un truc, je signerai une décharge pour sortir... Et là, j'avais les boules, hein, je sais ce que c'est une phlébite. Et maintenant, on ne peut plus me piquer le bras droit parce que j'ai eu une phlébite. Donc on me pique le bras gauche et c'est difficile parce que maintenant je n'ai plus de veines. Donc quand on me fait une prise de sang c'est galère. Donc bon ils sont gentils les gens mais y a un moment il faut être compétent. Il faut aussi écouter ses patients. Quand je vous dis que j'ai mal, c'est que j'ai mal. Et on ne laisse pas quelqu'un avec un cathéter dans le bras pendant une semaine pour faire joli ! Parce qu'on n'a pas le temps... Moi je dis même pas on pique les gens, on attend de savoir ce qu'ils ont pour les piquer et faire ce qu'il faut. Et non parce qu'on a pas le temps, parce qu'il manque du personnel. Mais non, mais moi, je m'en fous là. Moi, je veux dire c'est ma vie, c'est mon corps. Et ça je l'ai mis hein quand on est sorti, on doit remplir un questionnaire et là je l'ai mis que j'étais pas contente. Moi quand même je suis rentrée on savait pas ce que j'avais, je suis ressortie et en plus je me suis chopée un mois de piqûres dans le ventre pour la phlébite. C'est bon quoi, j'ai donné. J'ai fait deux fois un mois d'hôpital et ça va bien, quoi. Ils sont gentils hein mais moi, vraiment, j'avais les boules. Après ils disent faut vous calmer, bah ils sont bien gentils mais après voilà, quoi, je suis pas une tarée, hein, j'ai assez souffert de toutes ces "conneries." Je suis un peu sèche...
69. C2 : Oui, c'est quelque chose qui vous a vraiment marquée ?
70. E5 : Oui, on fait déjà un mois d'hôpital, ce n'est déjà pas simple. De faire de l'hôpital, ça vous rabaisse énormément, on est déjà diminué, on ne connaît pas les lieux, on ne sait pas ce qu'on a. On n'est pas bien dans sa peau, on n'est pas bien dans sa tête... Bah voilà, on a besoin d'écoute. Je comprends, il n'y a pas assez de monde pour écouter, pas assez de médecins, pas assez d'infirmières, pas assez d'aides-soignants... Mais justement on veut faire de la productivité, de la rentabilité. Mais moi, une vie ce n'est pas de la productivité ou de la rentabilité... il faut donner les moyens aux gens. Surtout là ! Moi encore je suis jeune mais la plupart des gens qui sont hospitalisés sont des personnes âgées qui ont besoin d'aide... C'est compliqué pour eux... Pour nous déjà c'est pas simple, on essaie de s'adapter, je comprends les gens... La neurologie à (ville), c'est fini. Par contre la cardiologie où je suis allée 2 fois, aucun souci, c'est nickel, c'est net et ça ne rigole pas. J'ai bien été bien accueillie, j'ai bien été soignée. Mais là, en "neuro", j'ai cru que je pétais une durite. Ils m'ont augmenté mes cachets alors que c'était noté ce que je prenais... c'était tout informatisé, je me suis dis c'est génial, ils ont tout sur informatique et tout. Le lendemain, je n'étais pas bien,

je n'arrivais pas à lire... Le médecin passe et dit que c'est normal, que je suis fatiguée. Voilà vos cachets Alepsal 150. Ah, non, non, je crois pas non ! Moi je prends 2 fois 15 mg, c'est 30 mg par jour ! Vous me donnez 150 mg ? Tu m'étonnes que j'étais pas bien. Le médecin dit alors qu'effectivement 150, c'est peut-être un peu trop, ça va aller ? Je lui dis bah écoutez j'ai un peu la tête qui tourne, là. Ah ouais ouais, bah, on va peut-être arrêter. Bah le soir, on me redonne encore du 150 alors que le matin, le médecin avait dit qu'il fallait donner du 30 ! Enfin j'ai jamais vu une organisation pareille. Enfin à part ça, à part qu'ils ont failli me tuer, la phlébite... C'est bon, là, on va peut-être éviter... Je suis rentrée, on savait pas trop ce que j'avais, je ressors, j'ai une phlébite. J'étais un peu en colère. Vous êtes gentils, les gars mais on va peut-être pas retourner chez vous, c'est un peu ledge on va dire pour pas dire autre chose.

71. C2 : Ce sentiment d'être rabaisée, c'est que à l'hôpital ?
72. E5 : Oui beaucoup...
73. C2 : Et chez le généraliste ?
74. E5 : Pas du tout... avec le docteur C(nom), j'ai un bon feeling. J'avais un autre médecin à (ville) non j'en pouvais plus, quoi, elle était à deux de tension, quoi. Moi je veux quelqu'un qui prenne un peu des décisions : « oh bah, je sais pas, qu'est-ce que vous en pensez ? » Bah je sais pas, peut-être une prise de sang ? Enfin je dis à quelqu'un qui a bac+8, quoi, je lui dis ce qu'il faut faire !
75. C2 : ça, ça vous a pas plu chez ce médecin ?
76. E5 : Bah non ! On a besoin de quelqu'un en face qui soit sûr de lui, qui propose des choses et qui dise, si on n'arrive pas à trouver, on peut faire ça... Alors je ne suis pas convaincue par la diététicienne mais je vais le faire parce qu'il a l'air convaincu de ce qu'il me dit. Il propose des choses et il essaie de faire avancer... Moi quand j'y étais allée en 2013, j'avais ce problème, c'était : « je vous donne ça pendant 15 jours, si ça ne va pas, vous revenez.. » 15 jours après, ça n'allait toujours pas. Je reviens « ah, bah, je ne sais pas, on va essayer autre chose, peut-être que ça vous convient pas... » Bah, là, il faut arrêter quoi... « Je veux dire si ça va pas, là ça va pas. J'veux dire ça fait plus d'un mois que j'attends, j'arrive plus à bouffer, j'ai perdu 10 kg. Enfin je sais pas, ça vous inquiète pas ? » « ...non, non je sais pas »...fin dès fois j'ai envie de dire... Je suis pas médecin, je suis pas compétente mais si la personne elle revient...
77. C2 : Sa façon de faire ne vous convenait pas ?
78. E2 : Non pas du tout. Donc j'ai décidé de changer. J'ai l'impression d'être écoutée, d'être plus entendue avec le docteur C(nom)... Moi, avec aussi les antécédents que j'ai eus, ils ne prennent pas à la légère quand je dis que j'ai un symptôme quand même... mais elle, elle prenait tout par dessus...
79. C2 : Pas assez directive, elle ne vous proposait pas assez de choses ?
80. E5 : Ouais voilà, je pense que les vieux médecins ne sont pas pareils que les jeunes...
81. C2 : C'était un jeune médecin ?
82. E5 : Ouais. Je pense que vous n'êtes pas formatés de la même façon.
83. C2 : Oui, certainement...
84. E5 : Je pense aussi que c'est bien parce qu'il faut du sang neuf. Mais il faut aussi vivre avec son temps mais justement peut-être que les patients ne sont pas accompagnés dans ce truc...
85. C2 : Dans ce truc ?
86. E5 : Dans la nouvelle médecine, la nouvelle façon de proposer de la médecine... Enfin pour moi. Après je pense aussi que c'est aussi une question de politique, une question de laboratoires, de sous... Parce que, bon, ça rapporte beaucoup de sous les labos. Là pareil, on me refille du Seroplex en générique, moi le générique vous pouvez vous le garder. Vous ne me ferez pas croire qu'un générique ça à la même composition. Pour moi, je suis sûre qu'il y a des différences dans les molécules. On dit que non mais je suis sûre. Donc je dis « non substituable » mais c'est clair j'ai dit à mon médecin vous me le notez. J'en ai trop bavé pour m'adapter à ce médicament. Au début, j'avais mal au ventre, ça me donnait des douleurs ... donc je ne voulais surtout pas être encore détraquée. Je suis déjà assez détraquée comme ça, je prends déjà assez de médicaments comme ça. Je me dis : « non c'est bon, je n'ai pas besoin de ça, je n'ai pas besoin qu'on me vende... », vraiment pour moi c'est du marchand de tapis, on me vend des..., c'est vraiment un problème de sous, c'est vraiment commercial... Et c'est bon je suis pas d'accord. Alors oui on me sort ça mais, pour moi, voilà alors euh peut-être que je me trompe, je suis peut-être totalement hors clous, alors je dis pas que... Je fais peut-être de la résistance, mais voilà, pour moi, c'est pas vrai. Je pense qu'on veut nous faire croire que...mais c'est pas nous qui coûtions le plus cher à la Sécu...
87. C2 : C'est quelque chose qui est important pour vous le prix que vous coûtez à la sécu par rapport aux examens ?
88. E5 : Bien sûr, mais moi je n'ai pas le choix : quand je vais chez le médecin, c'est vraiment comment dire, c'est vraiment que je n'ai pas d'autre choix... Je pense que, après moi quand je vois que c'est récurrent mon problème, ça revient, ça revient, je suis obligée d'y aller. Vraiment quand je peux éviter, j'évite... C'est comme le dentiste, quand je peux éviter, j'évite. Y a plein de trucs, quand je peux éviter, j'évite. Quand j'y vais, c'est vraiment que je pense qu'il y a un truc qui va pas. Comme en plus j'ai eu des gros soucis de santé, maintenant je me connais bien, je sais quand faut y aller, quand vraiment je peux plus... Comme là, la dernière fois, j'étais cuite, je ne pouvais plus bouger, j'étais fatiguée, je n'arrivais même pas à me lever, vraiment pas bien donc je me suis dit faut vraiment que j'aïlle voir... Sinon bah, je me traîne, on m'avait dit que je serai fatiguée tout le temps avec les problèmes que j'ai... Voilà on m'a dit que je serais pas tout le temps en forme. J'essaie de vivre avec, mais plus je vieillis, plus je traîne les pieds quand même... La je bosse beaucoup et je suis fatiguée, j'aimerais bien pouvoir lever le pied. C'est un problème qu'il faut que je règle au travail, mais là, ouais, je sens que je fatigue. Mais bon après, voilà, c'est comme ça, j'essaie de m'adapter, de vivre avec.
89. Mais bon, ouais, les médicaments, c'est compliqué... Après je dis pas, peut-être que, en ce moment, j'en ai besoin et que je ne pourrai pas vivre sans, mais j'aimerais bien pouvoir arrêter, au moins ne serait-ce que le Séroplex, j'aimerais bien l'arrêter. L'Alepsal, je ne suis pas persuadée que ça marche, je suis pas persuadée que j'arrive à vivre sans ça... Après à voir. Comme cela fait très longtemps que je ne suis pas

- retournée voir mon neurologue, peut-être qu'il y a eu des progrès, des avancées, peut-être qu'ils pourront me proposer des choses...
90. Après moi c'est un vieux neurologue donc je me dis lui il est peut-être aussi dans l'ancien système à proposer, proposer des médicaments...
  91. C2 : Le généraliste, vous préférez qu'il ait de l'expérience mais le neurologue, vous aimeriez un nouveau ?
  92. E5 : Pas un nouveau... parce que je sais, c'est lui qui m'avait dit à l'époque de ne pas arrêter les cachets. Peut-être que j'avais sous-estimé ma maladie aussi à l'époque : « ce que j'ai eu, c'est rien... maintenant, je passe à autre chose : j'ai arrêté les anticoagulants, je peux arrêter l'Alepsal ! »
  93. En fait il m'a dit « Non, non ça marche pas comme ça, c'est pas parce que vous avez arrêté les anticoagulants que vous pourrez arrêter l'Alepsal. » Pour moi, je n'avais pas eu de séquelles, tout allait bien. Mais en fait si, j'ai eu des séquelles, j'ai le côté gauche qui a quand même ramassé parce que j'avais eu une désensibilisation du côté gauche et ça je le sens. Quand j'avais voulu arrêter l'Alepsal, un matin, je me suis levée et là..., j'avais l'impression de ne plus avoir la même sensibilité, jusque dans la tête. J'ai été alertée, j'ai tout de suite pris un rendez-vous dans l'urgence. Il m'a dit « ne faites pas ça, non l'Alepsal vous en avez vraiment besoin », donc il m'a dit qu'on pouvait baisser parce qu'à la base effectivement j'avais de grosses doses. Maintenant, je suis à 30 : 2 fois 15 ...
  94. C2 : C'est la dose qui vous convient ?
  95. E5 : Bah ça va, mais si je pouvais baisser à 15, ce serait bien... Pour ça, il faudrait que je retourne le voir, voir éventuellement où on en est, comment on peut faire...
  96. J'évite d'aller chez les médecins, peut-être que j'ai peur d'avoir la réponse, d'entamer encore d'autres... Mine de rien quand on prend des rendez-vous, c'est long, il faut aller à plusieurs endroits... J'en ai soupé des rendez-vous, des médecins, des spécialistes... Donc peut-être aussi..., je prends mon temps...
  97. C2 : Par peur qu'on trouve quelque chose ?
  98. E5 : Non, pas par peur qu'on trouve quelque chose mais qu'on me dise...
  99. Des fois j'aimerais bien qu'on me dise tu passes dans une machine, on voit tout ce que t'as. T'as ça, ça, ça et ça. On fait ça, ça, ça et ça, et que ça se solutionne. Malheureusement, c'est pas comme ça que ça marche... Voilà.
  100. Je pense que je vais y aller chez la diète, je vais voir ce qu'elle me propose. J'ai pas encore téléphoné pour prendre rdv. Je vais faire aussi ma réflexologie plantaire...
  101. C2 : Un truc que vous aviez en tête et un truc que le Dr (nom) vous a proposé ?
  102. E5 : Ouais voilà, je teste... Après l'acupuncture n'avait pas du tout marché, ça ne m'a pas emballée plus que ça, je n'ai pas eu l'impression que cela fasse vraiment des trucs merveilleux... Donc voilà j'essaie de voir. Après on m'avait aussi conseillé un naturopathe.
  103. C2 : Votre médecin ?
  104. E5 : Non, non des amies... Ouais j'ai plein d'amies qui sont là-dedans, elles me disent des trucs. Après j'écoute aussi les expériences des gens, je me dis si y en a 2-3 qui me disent des informations positives sur des gens, des médecins ou... Je me dis « pourquoi pas. » Pourquoi pas essayer. Une fois je suis allée voir une acupunctrice, je commence à lui parler de mon problème et là « bah je peux rien pour vous », je suis restée bête, quoi, puis ça collait pas... alors est-ce qu'elle a senti que ça collait pas avec moi, est-ce que c'est une question de feeling ou je sais pas ? Impressionnant, quoi. Je me suis dit c'est fou. Là, ce coup-là, ça avait été un échec quand même. J'essaie des trucs, des techniques... j'aimerai bien faire du Chi-Kong, des trucs pour me détendre, on me dit que ça a beaucoup à voir avec du stress, les maux de la vie... Ça peut m'aider.
  105. C2 : Vous préférez essayer des choses comme ça plutôt que des examens, des médicaments ?
  106. E5 : Bah oui, parce que c'est moins invasif, moins agressif. Malgré tout, la médecine traditionnelle, c'est assez, sauf l'IRM, mais sinon la gastroscopie waouh, ce n'est pas une partie de plaisir quand même, mais bon ça se fait... Après y a aussi l'homéopathie que j'ai essayée, qui me convient aussi, qui peut me convenir mais c'est pareil. Après il faut aussi avoir l'argent, ça aussi c'est avant tout une question de coût parce que c'est des choses très chères. C'est non remboursé. Si on fait sur du long terme bah voilà. Après j'ai fait de la sophro-analytique et c'était super, j'ai adhéré... mais bon 50€ par séance tous les 15 jours, ça fait 100€ par mois... je ne peux pas. C'est réservé à des gens qui ont les moyens... Mais bon c'est intéressant, c'est des professions intéressantes...
  107. C2 : Ce sont des choses qui vous intéressent pour votre santé, prendre soin de vous ?
  108. E5 : Par les plantes aussi, l'herboristerie... Moi je veux bien tout essayer si ça peut me permettre d'aller mieux, d'être mieux dans ma peau. Pourquoi pas. Je pense que si les gens sont bien informés, pourquoi pas, je pense qu'ils seraient capables d'entendre des choses, de nouvelles techniques, des nouveaux trucs... Si on dit qu'on va vous mettre des tuyaux dans la bouche, dans le nez, on va vous faire mal, on n'a pas trop envie. Quitte à choisir, autant prendre le truc le plus doux possible. Après je sais que si je n'ai pas le choix : si on me dit « il faut t'opérer parce qu'il faut t'enlever une tumeur ». Je sais qu'on va devoir me charcuter. Là je vais dire ok parce que y a pas d'autres solutions. Mais si y a d'autres solutions...
  109. C2 : Pourquoi pas essayer d'autres solutions avant ?
  110. E5 : Tout-à-fait ! C'est complètement ça. Mais moi, la dernière fois, quand je ne sentais plus du tout ma main, on m'a dit faut t'hospitaliser, j'étais consciente hein. Je sais que c'était pas une plante qui allait faire revenir les sensations... Effectivement là, tout de suite, je me suis dit il y a un truc qui colle pas, y a mon cerveau qui a dû se débrancher quelque part. Il s'était passé un truc, qu'on a pas su ce que c'était mais effectivement y a eu un truc qui s'est passé. C'est inquiétant, ça m'a inquiétée. Là, il ne faut pas traîner, il faut aller à l'hosto, je sais qu'il faut faire quelque chose, là. Après, dans la vie quotidienne, on peut prendre des plantes, des tisanes, de l'homéopathie, voilà, ça soulage tout autant. Moi je sais que ma fille fait de l'allergie, on est allé voir un homéopathe. L'année où elle a fait sa cure, elle n'a rien eu. Voilà, moi, je crois ce que je vois... Je dis pas qu'elle est Russe, c'est pas bien, je dis pas que... Mais, voilà, en amont on avait traité le truc en amont et l'année où on l'a fait bah, voilà, elle a pas été malade de tout l'hiver.

111. Et puis je pense que maintenant les gens ils en ont marre de bouffer des cachets. On prend vraiment un cachet quand on est obligé. Bon bah moi je suis obligée d'en prendre tous les jours. Je pense que les gens en veulent pas, je pense qu'ils ont conscience que, à force, c'est pas très bien pour le corps. A une époque, on disait de prendre des antibiotiques, on prenait beaucoup d'antibiotiques et maintenant les antibiotiques, c'est pas automatique. On a cette campagne de pub qui dit ça... Et je pense que les gens sont conscients de ça aussi. Et puis on voit par rapport à notre vie, par rapport à la planète, la pollution, tout ça, c'est pas très bon pour nous. Bah, je pense les gens prennent de plus en plus conscience. Et nos petits, moi je sais que (prénom de sa fille) elle évite de prendre des cachets.
112. C2 : Vous pensez que les gens maintenant font plus attention ?
113. E5 : Oui, les jeunes. Les jeunes ils ont été élevés là dedans, dans l'environnement, dans le truc de la planète et tout ça. Nous, à l'époque, on n'avait pas cette conscience-là. Je pense qu'ils seront plus dans les médecines parallèles.
114. C2 : Et par rapport à la planète ?
115. E5 : Moi, je me rappelle, elle me soulait avec son environnement, il fallait trier les déchets. Et euh, à l'école, on leur disait.
116. C2 : Et par rapport au médicament ?
117. E5 : Bah c'est pareil. Elle a su très tôt que les médicaments n'étaient pas bons, c'était à l'école qu'on le disait, je pense, parce que moi j'en ai toujours pris des médicaments. Mais c'est vrai que l'homéopathie pour les petits c'est mieux.
118. Je fais aussi beaucoup avec les huiles essentielles. Quand j'ai mal à la tête, je ne prends plus de cachets, je me mets de la menthe poivrée sur les tempes, une goutte, tac, et je respire et je m'allonge et au bout de 10 minutes c'est passé. Bon après, je n'ai pas des migraines, ma maman avait des migraines, bon, voilà, elle était obligée... Moi j'ai pas des grosses migraines mais, voilà, on essaie. Pour le mal de tête, on essaie d'autres choses. On est moins sur les médicaments qu'avant. Voilà.

## Entretien 6

### Commentaire sur l'entretien :

Personnes présentes: Chercheur 1 (FAVRE Mathilde) + E6

Lieu: Au cabinet de son médecin généraliste dans une autre salle de consultation que son médecin habituel à 15h. Lieu proposé par C1, E6 ne pouvant recevoir personne chez lui. Horaire choisi par C1. L'entretien se déroule dans l'après midi.

E6 et C1 se trouve au coin du bureau médical à environ 90 degrés.

Durée: 40 minutes

Contexte: C1 a contacté E6 par l'intermédiaire du médecin généraliste de E6, Dr U, qui est maître de stage. E6 est venu volontiers répondre aux questions, il semble un peu mal à l'aise et évite le regard de C1 notamment au moment des silences. E6 parle doucement.

- 
1. C1 : Alors en fait, est-ce que vous par exemple, vous avez des exemples où vous avez trouvé que les médecins exagéraient ?
  2. E6 : Non je n'ai pas d'exemple sur ça... des médecins qui exagéraient.
  3. C1 : D'accord, vous trouvez pas que les médecins ils exagèrent parfois ...
  4. E6 : (coupe la parole) C'est plus moi en tant que patient qui exagérait sur les symptômes que j'avais plutôt que le médecin.
  5. C1 : Ah bon !
  6. E6 : Sinon, non, pas à ma connaissance. Non !
  7. C1 : Et comment ça vous exagériez, dites moi ?
  8. E6 : Ouais parce que passé un moment à partir de janvier, dès que j'avais un bobo par ci, par là, j'avais tendance à avoir peur donc, j'pensais qu'j'avais c'te maladie, enfin bref des conneries quoi ! Et du coup le médecin il était là plus pour me rassurer que... qu'amplifier la chose quoi !
  9. C1 : D'accord ! Vous dites : « un bobo », c'est quoi par exemple ?
  10. E6 : Nan mais par exemple j'avais mal à la tête, la tête qui tournait, je pensais que j'avais un AVC, des conneries comme ça. Mais après le médecin était là justement c'était Dr U, il était là pour me rassurer, donc non ils exagéraient pas du tout.
  11. C1 : Et comment elle faisait pour vous rassurer ?
  12. E6 : Elle me disait que... C'était son interne elle m'avait fait des tests de réaction des muscles quoi et après elle me disait si t'aurais eu un AVC t'aurais eu tel symptôme... elle m'a décrit les symptômes d'un AVC et de... et que moi j'allais bien quoi !
  13. C1 : D'accord. Et après la consultation vous étiez rassuré ?
  14. E6 : Ouais en fait c'était une phase où il y avait un décès à mon boulot, j'étais pas très bien, donc j'allais un peu mieux mais ça allait, ça allait.
  15. C1 : D'accord, c'était une période où vous alliez pas bien ?
  16. E6 : Ouais c'était une période où j'allais pas bien. Tout à fait.
  17. C1 : Et vous avez l'impression que c'était à cause de ça que...
  18. E6 : Ouais c'était à cause de ça... Donc du coup le médecin était là pour me rassurer. Il m'a prescrit des médicaments « Relax », du magnésium, et ça allait mieux après.
  19. C1 : D'accord, et donc après la consultation vous étiez rassuré ou vous...
  20. E6 : Plus ou moins, j'étais un peu rassuré mais après j'avais toujours des idées noires on va dire. Mais ça allait un peu mieux !
  21. C1 : Des idées noires, c'est quoi ?
  22. E6 : Peur d'avoir une maladie, des trucs du genre. Par exemple en un mois, non plus, en deux mois, je suis allé voir dix fois le médecin ici. Ils ont dû être choqués mais je sais pas j'étais pas bien j'avais des frissons par-ci par-là, je pense je devais faire une carence en magnésium, un truc comme ça, et ça a dû... j'ai dû avoir peur pour rien.
  23. C1 : D'accord
  24. E6 : Donc le médecin, il m'a bien rassuré.
  25. C1 : Il vous a donné des médicaments ou... ?
  26. E6 : Il m'a prescrit ... je sais pas si vous connaissez, c'est « Physiotherm » je crois la marque, je sais plus, ça s'appelle « Relax » et c'est à base de magnésium, de vitamines. C'est un peu un antistress. Elle m'avait passé aussi des gouttes antistress et voilà elle m'a prescrit ça quoi. Et après si, du Doliprane pour le mal de tête, du classique.
  27. C1 : Elle vous a pas prescrit d'autres choses ? C'est à dire, vous vous étiez pas demandeur d'autres choses ?
  28. E6 : Non moi j'étais demandeur de rien du tout c'est... j'avais peur de..., j'pensais... En fait moi, j'étais demandeur d'une échographie en fait.
  29. C1 : D'accord.
  30. E6 : Voilà, et du coup la première consultation, elle m'a dit « c'est pas la peine ». Après je suis allé la revoir, du coup on a fait une échographie. Elle m'a prescrit une échographie, mais c'était pas une échographie, une... pour les artères, je sais plus comment ça s'appelle... « doleper » ?
  31. C1 : Un doppler ?
  32. E6 : Un doppler ! Voilà.

33. C1 : D'accord.
34. E6 : Parce que je sentais des frissons un peu de partout donc elle m'avait prescrit ça chez un angiologue. Et j'avais rien du tout et après ben depuis j'étais rassuré ça allait mieux.
35. C1 : Et c'est vous qui aviez demandé cette échographie ?
36. E6 : C'est moi qui avais demandé ouais.
37. C1 : Vous saviez que vous vouliez cette échographie ou c'est elle qui vous a dit...
38. E6 : Non je savais pas exactement que je voulais une échographie des veines, après je savais pas que c'était un doppler ou quoi que ce soit, c'est elle qui m'a prescrit le médecin en question.
39. C1 : Vous vouliez, vous votre but vous c'était de voir les veines ?
40. E6 : Voir si y avait pas, ouais quelque chose.
41. C1 : Vous pensiez à quoi ?
42. E6 : Je sais pas... problème d'insuffisance veineuse, truc comme ça. Du coup, elle m'a prescrit une échographie, j'ai appelé le médecin et il s'avère qu'il y avait rien du tout, donc ça m'a rassuré.
43. C1 : Parce que vous dites, la première fois, la première consultation, vous êtes venu et elle vous a dit : « il n'y a pas besoin » ?
44. E6 : En fait ouais, parce que j'avais demandé une échographie de la tête, mais elle m'a dit que c'était pas la peine (rire)! Du coup c'est normal, parce qu'apparemment c'est quand même quelque chose. Et après la deuxième fois je sentais des frissons quand j'étais allé à Paris voir mon frère et on avait beaucoup marché ce jour là et j'avais des frissons des fois au niveau des muscles, des veines. Et du coup j'étais allé voir le médecin et je lui ai demandé de prescrire une échographie au moins des veines pour voir si y avait rien de grave, si y avait pas une insuffisance veineuse ou un truc comme ça. Et elle me l'a prescrit. Et après je suis allé chez le médecin et...
45. C1 : Ça vous a rassuré ?
46. E6 : Ça m'a rassuré ouais !
47. C1 : Et qu'est ce qu'elle... elle vous l'a prescrit, elle vous a expliqué... comment ? 'fin, qu'est ce qu'elle vous a expliqué en prescrivant cet examen ?
48. E6 : Nan elle m'a dit, pour te rassurer je vais quand même te prescrire un médecin, un angiologue, pour qu'il puisse vérifier tout ça. Mais elle m'a dit que normalement y a rien, au moins ça te rassurera le fait de faire ça.
49. C1 : Elle vous a dit « pour te rassurer » ?
50. E6 : Ouais, elle l'a même écrit en plus sur le papier, c'était pour rassurer et tout donc elle m'a prescrit ça et je suis allé chez le médecin peut être un mois plus tard et y avait rien donc voilà elle était à l'écoute, elle aurait pu très bien dire, non t'as rien, ça sert à rien de ... qu'on appelle un angiologue ou quoi que ce soit. Donc ça c'était bien de sa part. Après je sais pas si tous les médecins sont comme ça ou pas.
51. C1 : Ben je sais pas, non... (Rires)
52. E6 : (rires)
53. C1 : Avec d'autres médecins vous avez quelles expériences ?
54. E6 : Après je suis jeune alors j'ai eu que deux médecins. Avant j'en avais un à G (nom de ville).
55. C1 : Ouais ?
56. E6 : Et à G (nom de ville) c'était un monsieur, il était moins... pas moins à l'écoute mais... Quand j'étais petit j'étais malade ou quoi que ce soit il mettait pas trop en arrêt maladie, il avait du mal quoi. Et... non je sais pas j'aimais pas trop.
57. C1 : Il mettait pas trop en arrêt maladie ?
58. E6 : Moi j'étais... ouais non pas ça, qu'il mette en arrêt maladie peu importe mais il était moins... il était moins rassurant.
59. C1 : Ah bon ?
60. E6 : Déjà il était moins à l'écoute. Peut être que c'est un homme et que les hommes sont moins à l'écoute je sais pas mais il était pas trop... après j'étais petit, j'allais chez le médecin juste pour la médecine du sport, pour faire les licences. Après quand on est petit c'est pour les angines, les trucs comme ça il touche, y a rien de spécial.
61. C1 : Oui.
62. E6 : Donc après je peux pas savoir si les autres médecins sont...
63. C1 : Mais vous, vous avez quand même notion de se dire il était moins à l'écoute qu'est ce qui... ?
64. E6 : Ben parce qu'en fait c'est ma mère qui me disait ça parce que quand elle va chez le médecin, elle était malade ou quoi que ce soit, il l'a jamais mise en arrêt maladie, surtout que ma mère c'est pas quelqu'un qui est malade souvent quoi que ce soit, il l'a mettait jamais en arrêt maladie. Et j'entendais ma mère qui disait qu'il était pas trop à l'écoute, après moi j'étais petit, j'allais pas trop chez le médecin, c'était pour des symptômes qui se voyaient.
65. C1 : Vous savez ce qu'elle aurait aimé de plus votre maman avec ce médecin ?
66. E6 : Juste qu'il l'a mette en maladie parce que souvent elle était... elle avait des ... passé un moment elle avait eu comme une hépatite, je sais plus ce que c'était, en fait c'était pas une hépatite, mais c'était un microbe qui avait attaqué le foie.
67. C1 : D'accord.
68. E6 : C'était un microbe qui avait attaqué le foie et pendant deux mois elle était à l'hôpital, et du coup le médecin pensait que c'était rien quoi. Au début il l'avait pas mis en...
69. C1 : Il disait que c'était rien ?
70. E6 : Ouais c'est ça. Après c'est comme ça elle avait peut être bonne mine, elle s'était bien maquillée, donc il s'est dit elle a rien, je sais pas.
71. C1 : Vous, ça vous est déjà arrivé qu'on vous dise comme ça : « c'est rien » ?
72. E6 : Pas à mon souvenir non, j'ai pas non. Non, ben quand j'avais été pour l'AVC on m'avait dit ouais « c'est rien t'as pas les symptômes », après j'ai pas eu de retour comme elle a pu avoir ma mère.
73. C1 : Elle vous a dit « c'est rien » mais ça vous a pas choqué qu'elle vous dise ça ?

74. E6 : Parce qu'en fait elle a fait les tests avant, encore elle avait pas fait les tests, elle me dise c'est rien, ouais là ça m'aurait choqué, mais elle avait fait les tests, comme j'ai dis tout à l'heure, je sais pas comment ils appellent ça ?
75. C1 : Les réflexes ?
76. E6 : Les réflexes ouais. Du coup, on a fait les tests et moi y avait rien. Les réflexes étaient bons. Donc y avait pas à avoir peur.
77. C1 : Et avant de faire l'examen, le doppler, vous êtes rentré chez vous ? Vous étiez quand même rassurer ou vous... ?
78. E6 : Un peu rassuré mais je stressais un peu... En fait je stressais parce que j'avais peur le jour où j'allais faire le doppler qu'il y ait quelque chose. C'est comme quand on a un examen, un concours, ou une soutenance, le mois qui va venir on est un peu stressé donc là c'était pareil ouais je stressais un peu les derniers jours avant de faire le doppler.
79. C1 : Ah oui. Le jour avant d'y aller vous stressiez ?
80. E6 : Ouais j'stressais un peu ouais. Mais j'étais anxieux à ce moment là donc ça arrangeait pas trop. Je stressais, j'avais peur qu'il y ait quelque chose, on n'est jamais à l'abri de rien ! On a peur d'avoir une maladie ou je sais pas une artère bouchée, ce qui est assez rare pour mon âge et du coup j'avais un peu peur. Je stressais.
81. C1 : Et si ça ça arrive, si y a une veine bouchée ?
82. E6 : Ça arrive, ben après je sais pas ce qu'il faut faire, si faut opérer ou pas mais après dès qu'on a ce genre de problème il y a plus à stresser, y a ... maintenant qu'on a ça il faut guérir ou quoi que ce soit.
83. C1 : Ah !
84. E6 : C'est comme le jour, je sais pas si c'est ça, le jour J avant d'avoir la soutenance, avant vous stressez et quand vous êtes le moment même le stress est évacué. Donc si j'avais eu quelque chose, je pense pas que j'aurais stressé.
85. C1 : D'accord, si par exemple il vous avait dit « ah, il y a quelque chose il faut faire ça » ça vous aurait quand même rassuré ?
86. E6 : Ouais ça m'aurait rassuré, j'me suis dit, ben au moins j'ai anticipé la chose quoi. Parce que si j'aurais pas fais d'examen, j'avais eu quelque chose et il m'aurait arrivé un truc d'un coup.
87. C1 : Un truc d'un coup c'est quoi ?
88. E6 : Ben j'sais pas une mort subtile j'sais pas ... une rupture d'anévrisme ou un truc comme ça. Donc au moins j'me serais dis ben on a vérifié avant.
89. C1 : Ce qui vous stresse en fait c'est de pas savoir ?
90. E6 : C'est ça, de pas savoir et qu'on me trouve quelque chose. Après dès que j'ai un problème ou quoi que ce soit ben je sais ce que j'ai donc j'ai plus à stresser à savoir que j'ai ça, que j'ai pas ça, est-ce que j'ai vraiment ça ? Est-ce que j'ai une maladie ? donc après dès que je sais je stresse plus en fait.
91. C1 : D'accord, par exemple on vous a déjà trouvé une maladie ou... ?
92. E6 : Nan, nan, nan, j'touche du bois nan.
93. C1 : Jamais eu un gros souci de santé ou... ?
94. E6 : Nan à part des trucs cassés ou des points de suture, jamais.
95. C1 : Non ? Et les trucs cassés, c'étaient quoi ?
96. E6 : J'ai eu une fracture du nez.
97. C1 : D'accord.
98. E6 : Fracture du nez quand j'étais petit, y a cinq, six ans. Et après j'ai fais une rhinoplastie, il y a trois ou quatre ans en arrière et sinon après j'ai rien eu, c'était des points de suture aux arcades, rien de méchant, rien de méchant.
99. C1 : Et la rhinoplastie, vous avez décidé de faire ça avec qui ?
100. E6 : J'avais une bosse, j'avais décidé de faire ça avec un chirurgien quoi, un chirurgien plasticien.
101. C1 : Parce qu'il y avait une bosse ?
102. E6 : Ouais il y avait une bosse, il était dévié. Donc du coup dès que j'ai eu mon salaire, dès que j'ai eu de l'argent, je suis allé voir un chirurgien plasticien sur G (nom de ville) et après je me suis fais opérer. Mais là ça m'a pas fait stresser, le fait d'aller au bloc ou quoi que ce soit, je stressais pas. Par contre quand je stresse, quand je suis pas bien, mais ça c'était dernièrement, depuis cette année en fait. Quand j'ai un bobo quelque part, je stresse, je sais pas ce que j'ai, du coup, j'appelle vite le médecin ou quoi que ce soit.
103. C1 : Vous avez un autre exemple de bobo ?
104. E6 : Classique les dents de sagesse, mais ça c'est pas un bobo mais après bobo c'est...
105. C1 : Mais ça ça vous a stressé ?
106. E6 : Nan mais nan les bobos c'est quand t'as mal au ventre, le bras, la tête, en fait c'que j'faisais, c'était une mauvaise idée, c'est dès que j'avais mal à la tête ou quelque part au ventre j'allais sur internet. Le problème c'est qu'internet, il te dise t'as ci, t'as ça. C'est l'aorte qu'est pas bien si ton ventre il bouge, ça fait vite peur internet.
107. C1 : Ah ?
108. E6 : Du coup c'est ça qui a fait que j'ai stressé, j'étais anxieux. Et le fait qu'il y ait eu le décès à mon boulot, ça a entraîné de l'anxiété chez moi en fait.
109. C1 : C'est quoi cette histoire de décès à votre boulot ?
110. E6 : En fait il y a quelqu'un de très sportif, qui avait la quarantaine, et le jour du réveillon de Noël, qui a fait un AVC. Et du coup, ça m'a fait stresser, j'me dis, le gars il est sportif, il fumait pas, après je sais pas si il buvait parce que j'étais pas avec lui ... Ça fait stresser tu te dis mince, imagine qu'un jour ça arrive à mes parents, à mes grands parents du coup j'étais en stress. Imagine, il arrive ça à moi donc vu que j'stressais, après je travaillais sur un ordi alors j'avais mal à la tête donc j'me dis 'tin j'ai mal à la tête, pourquoi j'ai mal à la tête. En fait j'stressais pour rien, j'étais anxieux mais pour rien...
111. C1 : Et avant cet évènement, vous aviez pas..., vous vous sentiez pas anxieux comme ça ?

112. E6 : Nan, nan mais là ça va mieux depuis, j'étais moins anxieux, j'étais pas anxieux en fait.
113. C1 : D'accord.
114. E6 : Parce que quand j'étais ado, j'avais souvent mal à la tête. Après c'était dû aux lunettes, j'étais allé chez l'ophtalmo et j'avais des problèmes de vue, mais j'avais souvent souvent mal à la tête, je prenais un Efferalgan, j'me posais pas la question d'aller sur internet savoir c'que c'était, ou que j'avais un AVC, j'me posais pas cette question. Alors que c'est le fait qu'il y avait dans ce boulot là, à mon boulot un décès, ben je stressais pour rien quoi. J'me dis que ça peu arriver à n'importe qui du coup ben j'ai stressé pour rien.
115. C1 : Ça peut arriver à n'importe qui ?
116. E6 : Mmm !
117. C1 : Et avant vous pensiez pas que ça pouvait arriver ?
118. E6 : Si si j'le pensais mais j'me suis dis c'est peut être des gens, peut être qui fument ou qui boivent beaucoup quoi, qui sont pas sportifs. Quand on est petit, on se dit pas quelqu'un qui est sportif qui va manger sainement, qu'il va lui arriver quelque chose.
119. C1 : Parce que vous vous prenez soin de votre santé comme ça, ça veut dire ?
120. E6 : Ben j'suis assez sportif, je fais du sport, après passé un moment j'ai fumé mais pas longtemps quoi, j'essaye de bien manger, manger équilibré ou quoi que ce soit, faire attention.
121. C1 : Et pourquoi ?
122. E6 : Ben parce que je fais du foot donc, pour... parce que dans mon corps pour être bien, le fait de faire du sport ça fait du bien. Après le fait de fumer, j'trouve pas l'utilité donc, j'sais pas j'me suis pas posé la question à quoi ça sert de fumer.
123. C1 : C'était pas un effort d'arrêter de fumer ?
124. E6 : Ouais, et après manger gras ou quoi que ce soit c'est pas... après t'as mal au ventre et tout, j'préfère mieux manger sainement que... Après oui des fois je vais manger au fast-food mais... j'mange... l'hiver j'vais manger des soupes, parce que je vis encore chez mes parents, j'vais demander des soupes ou quoi que ce soit.
125. E6 : Vous essayez de manger sainement ?
126. C1 : Ouais sainement, bah après j'vis, je suis jeune, bon après avec l'âge on s'dit ... surtout dans ma famille, mes grands parents, mon grand père a eu un cancer du colon, donc mon père a souvent mal au ventre donc, j'préfère mieux avant manger sainement que... et pas bousiller mon ventre, mes intestins que manger n'importe quoi et après arriver à trente, quarante ans et avoir des problèmes d'estomac.
127. E6 : D'accord, donc vous y faites attention à votre santé ?
128. C1 : Ouais moi ouais.
129. E6 : Vous avez peur d'être malade ?
130. C1 : Nan pas spécialement, pas peur d'être malade mais... plus tard à l'âge de mes parents, être en bonne santé ou arriver au même âge que mes grands parents quoi, d'être en bonne santé, j'ai pas envi d'être vieux et être un légume quoi. Mais bon, ça c'est pas le fait de manger sainement, de faire du sport que on va bien vieillir, ça veut rien dire. Bon après, ouais, manger sainement, faire du sport, j'trouve que mentalement après on se sent mieux.
131. C1 : Vous me disiez là, vous allez chercher quelles informations sur internet ?
132. E6 : Non sur Google j'tapais, sur le moteur de recherche Google j'tapais par exemple maux de tête, mal ici, mal au bras, frissons à la main et direct il te mettait en première page, oui, problème de cœur, insuffisance veineuse, AVC, symptômes de l'AVC (rire). Du coup, j'stressais quoi.
133. C1 : Est-ce qu'il y a un moment, vous étiez persuadé d'avoir un AVC ? Vous vous êtes dit c'est sûr j'ai un AVC ?
134. E6 : Je sais pas, je sais pas en fait, j'disais ouais... nan j'avais peur parce que j'me disais ouais si on a un AVC, je sais pas on meurt direct. Et en fait non. Il en a qui on un AVC comme... je sais plus comment il s'appelle, l'acteur qui est âgé maintenant... Belmondo... qui s'en est sorti ! Donc moi j'pensais si j'avais un AVC j'allais... donc j'avais peur en fait d'avoir un AVC. C'est pas dans ma tête j'me dis j'ai un AVC. Mais après quand passé un moment j'avais des frissons aux jambes et aux mains, j'pensais là j'avais une insuffisance veineuse c'est pour ça là j'ai demandé une échographie à Dr U. Sinon après j'ai jamais pensé d'avoir un AVC d'avoir ci, juste j'avais peur.
135. C1 : Vous pensiez pas avoir un AVC mais...
136. E6 : Non.
137. C1 : Vous vouliez éliminer le doute ?
138. E6 : Ouais voilà !
139. C1 : Vous aviez un doute ?
140. E6 : Mmm !
141. C1 : Et comment vous faites pour gérer quand vous avez des doutes ?
142. E6 : Ben j'appelle le médecin. J'appelle le médecin pour avoir une consultation. Pour après demander de me faire diagnostiquer auprès d'un médecin une échographie c'est tout.
143. C1 : Vous le fait d'être dans le doute, c'est compliqué ?
144. E6 : De quoi dans le doute ?
145. C1 : Est ce que pour vous quand vous êtes dans doute, vous savez pas trop, c'est compliqué ?
146. E6 : Nan, nan, nan c'est pas une question d'être compliqué c'est juste ça fait stresser, après c'est pas compliqué c'est... soit j'en parle à mes parents quand j'ai un bobo ici et là parce que eux ont peut être déjà eu ce genre de bobo donc eux ils vont me dire si y a rien quoi que ce soit.
147. C1 : Et ils arrivent à vous rassurer vos parents ?
148. E6 : Ouais si, si mes parents ils sont à l'écoute. Nan sinon dès que j'ai un bobo j'dis à mes parents sinon j'dis à mon frère jumeaux, parce que mon frère jumeau, il est encore plus anxieux...fin moi j'étais pas anxieux c'était depuis ces derniers temps mais il était plus anxieux que moi. Donc j'en parlais avec lui, il avait fait une

- intoxication alimentaire donc il était pas bien passé un moment. Il avait plein de symptômes, donc du coup j'en parlais avec lui au lieu de directement stresser, d'aller sur internet.
149. C1 : Parce que vous avez un frère jumeau ?
150. E6 : Mmm !
151. C1 : Qui est en bonne santé ?
152. E6 : Ouais il est en bonne santé. Ben il avait fait une intoxication alimentaire il y a deux ans de ça, ou un an et demi. Et il avait beaucoup maigri.
153. C1 : D'accord.
154. E6 : Déjà moi je suis pas bien épais, il faisait le même poids que moi, il avait beaucoup maigri. Et du coup, il avait des fourmillements de partout, il allait souvent à la selle, il vomissait souvent.
155. C1 : C'est qui qui l'a soigné ?
156. E6 : Bah en fait il était allé chez Dr U, ben en fait à cette époque on était encore à G (nom de ville) et vu qu'on habitait à M (nom de ville) c'était chiant d'aller chez le médecin à G (nom de ville), du coup il est venu ici. Donc le Dr G l'a... je sais pas c'qu'ils ont fait parce que j'ai jamais demandé. Il était allé chez un ostéo aussi, qu'on connaît bien.
157. C1 : D'accord.
158. E6 : Et après je sais pas ce qu'il avait fait d'autre. Après il est allé chez le médecin qui est à cours (non de rue). Les médecins qui sont ouverts sept jours sur sept.
159. C1 : D'accord.
160. E6 : Vers....
161. C1 : C'était en urgence en fait ?
162. E6 : Ouais parce qu'une fois dans la nuit, il s'est levé, il tremblait, il transpirait, il avait des frissons de partout. En fait c'était dû à l'intoxication alimentaire qui était encore... j'pense la bactérie était encore dans le sang et il avait...
163. C1 : Et ils l'ont bien soigné ?
164. E6 : Bah après j'crois qu'une intoxication alimentaire ça se soigne pas c'est au fur à mesure j'crois que ça se soigne j'sais pas s'il y a des médicaments pour ça.
165. C1 : Du coup, lui il était content, il s'est dit : ils m'ont bien soigné ?
166. E6 : Content ? Non, parce qu'il a traîné ça pendant longtemps, il s'est pas dit il est content ou quoi que ce soit.
167. C1 : Il était satisfait ?
168. E6 : Non il était ni satisfait ni pas content.
169. C1 : Vous savez pas ce qu'il pensait à ce moment là ?
170. E6 : Ben après je sais qu'il est très anxieux donc après des fois j'pensais qu'il en rajoutait et tout mais... ce qu'il pensait c'est qu'il avait peur de mourir. Parce qu'on en avait reparlé il avait peur. Et il avait peur de mourir sinon il avait peur d'avoir la plaque de sclérose, j'sais pas c'que c'est. Parce qu'il avait souvent, en fait il avait tout le temps des frissons, de partout.
171. C1 : D'accord, la sclérose en plaque ?
172. E6 : Voilà, la sclérose en plaque, il avait tout le temps des frissons de partout, il avait beaucoup maigri, il était tombé peut être à cinquante kilos, quarante kilos, nan il était devenu maigre. Très maigre, donc du coup il avait peur pour ça. Mais bon moi j'savais pas, moi j'ai su dernièrement qu'il avait peur pour ça.
173. C1 : Et il les a entendu où toutes ces maladies ?
174. E6 : Ben nan il a dû regarder sur internet, il avait regardé sur internet. Après j'pense pas le médecin il lui a dit t'as ci t'as ça. Justement, il était allé chez le médecin chez Mme U qu'on avait parlé dernièrement quand moi j'étais pas bien, et du coup il était allé chez Mme U pour s'faire... pour faire s'il avait pas ce genre de problème. Mais bon c'était dû à l'intoxication alimentaire qu'il avait ces symptômes là.
175. C1 : Et elle a réussi à le rassurer ou... ?
176. E6 : Ben elle lui a prescrit, j'ai vu ça, pareil je sais plus comment ça s'appelle la marque, c'est des boîtes, c'est des comprimés alimentaires c'est ... il en avait trois, un « Relax » et les deux autres je sais plus.
177. C1 : D'accord.
178. E6 : En plus elle lui avait prescrit ça, donc c'était à prendre pendant les repas. Après avec le temps ça allait mieux mais bon ça a mis du temps. De toute façon ça met un an pour être guéri.
179. C1 : D'accord.
180. E6 : Parce que la bactérie elle reste tout le temps dans le sang, j'pense je suis pas médecin mais apparemment c'est ça.
181. C1 : D'accord. Tout à l'heure vous m'avez dit, quand je vous ai demandé si les médecins exagèrent vous m'avez dit, non c'est plus moi qui exagère.
182. E6 : Le patient généralement.
183. C1 : Voilà, et qu'est ce qui... vous pensez que c'est quoi le rôle du médecin quand le patient exagère ?
184. E6 : Ben de rassurer.
185. C1 : De rassurer ?
186. E6 : Mmm ! De rassurer parce que si le patient il a peur, et que le médecin... après s'il a vraiment quelque chose, le médecin faut qu'il le dise, s'il a un problème ou quoi que ce soit mais généralement le médecin c'est mieux qu'il soit plus rassurant pour calmer le patient, parce que le problème c'est quand on est stressé, on est anxieux on a toutes les maladies du monde donc... Le patient par exemple il va avoir mal à la jambe il va croire qu'il a mal ci, là, quand on est stressé on a mal de partout donc c'est mieux de calmer le patient en fait, de voir ce qu'il a vraiment. Pour moi c'est mieux qu'un médecin soit apaisant et qui calme le jeu, plutôt qu'il amplifie la chose. Ça sert à rien.
187. C1 : Ça veut dire quoi amplifier la chose par exemple ?
188. E6 : Se dire si le patient il est stressé, il se dit ouais... par exemple typiquement moi j'ai un AVC il dit ah oui vous avez effectivement un AVC et tout, c'est grave. C'est ça amplifier la chose pour moi.

189. C1 : Ah ça veut dire c'est rentrer dans le ...
190. E6 : Oui rentrer dans le jeu du patient. Après le médecin, il sait pas réellement si la personne est anxieuse ou pas si elle ressent vraiment ces symptômes. Donc après il peut faire maladroitement, le médecin, dire oui effectivement vous avez un AVC. Mais le rôle d'un médecin en premier c'est d'éliminer toutes les ... pas tous les points noirs dans la tête mais le stress quoi que ce soit parce que le stress ça amplifie plein de choses. Donc après on peut pas savoir réellement où il a mal le patient.
191. C1 : Et donc vous, vous faites confiance à votre médecin pour faire la part des choses entre des vrais...
192. E6 : Après c'est pas des magiciens... Moi c'que je fais confiance c'est les scanners, les échographies, après le médecin, à part avec son... je sais plus comment ça s'appelle...
193. C1 : Stéthoscope ?
194. E6 : Voilà, il peut pas non plus faire grand chose hein ! Donc après je fais confiance plus ou moins mais pas non plus à cent pour cent.
195. C1 : Pas à cent pour cent ?
196. E6 : Non.
197. C1 : Et au scanner ?
198. E6 : Ben généralement un scanner on voit s'il y a un problème ou pas donc... là y a pas de... là c'est une confiance absolue.
199. C1 : Là c'est cent pour cent, l'échographie pareille ?
200. E6 : Mmm là c'est sûr si on a mal je sais pas quelque part si on fait pas une échographie quoi que ce soit le médecin dit « ça va » on va être confiant à quatre vingt dix pour cent mais on va toujours avoir un petit doute c'est normal. Donc avec une échographie, on a plus de doute. Ça veut pas dire qu'on fait pas confiance au médecin ou quoi que ce soit. Après ça c'est chacun sa mentalité. Il y en a qui vont faire confiance cent pour cent au médecin même sans échographie. Il y en a qui vont stresser pour rien qui feront pas trop confiance et qui veulent voir par leurs propres yeux un scanner ou une échographie.
201. C1 : Et vous c'est quand que vous avez besoin d'un scanner ou d'une échographie ?
202. E6 : Nan mais jamais, dans aucun but, c'est juste que dernièrement j'étais stressé et j'avais demandé ça pour être rassuré.
203. C1 : Donc en fait vous avez besoin d'une image ou d'une imagerie quand vous êtes stressé ou quand ... ?
204. E6 : Non pas forcément je sais pas c'était la première fois de ma vie où je sais pas j'étais stressé pour rien quoi. J'étais stressé pour rien et je sais pas je sentais mes veines qui tremblaient, qui bougeaient toutes seules, et du coup ouais j'ai stressé et j'avais demandé une échographie pour être sûr que j'avais rien quoi. Mais jamais avant je m'étais posé la question d'avoir une échographie où j'ai un problème là, c'était juste ouais j'ai stressé pour rien et du coup... je sais pas.
205. C1 : Vous vous consultez pour quoi d'autre ? Vous avez consulté pour quoi d'autre chez le Dr U ?
206. E6 : Là ? J'avais consulté pour des acouphènes aux oreilles après...
207. C1 : Des quoi ?
208. E6 : Des sifflements aux oreilles.
209. C1 : Oui.
210. E6 : En fait U, la première fois que je l'ai vu c'était y a pas longtemps parce qu'avant j'étais au médecin de G (nom de ville) et c'était au moment où j'étais pas bien alors toutes les fois où je suis allé la voir c'était pour des... pas des conneries mais plus ou moins ... j'avais des... je sais pas je sentais mes veines, des fois j'avais des fourmillements, mal à la tête, des choses vraiment normalement qu'on va pas chez le médecin pour consulter. Mais vu que j'étais dans un...
211. C1 : On va pas chez le médecin quand on a des fourmillements ?
212. E6 : Non pas des fourmillements si, s'ils sont persistants mais des maux de tête ou quoi que ce soit généralement si c'est juste une fois toutes les semaines je sais pas si c'est par rapport à l'écran quoi que ce soit, on y va pas.
213. C1 : C'est quand qu'on y va pas en fait ? Qu'est ce qui fait qu'on va pas chez le médecin ?
214. E6 : Qu'on va pas chez le médecin ? Ben des petits maux de tête par ci par là...
215. C1 : Et pourquoi ?
216. E6 : En fait nan je peux pas dire quand on y va on y va pas, ça dépend la personne en fait.
217. C1 : Mais vous ? Qu'est ce qui fait que vous allez pas ?
218. E6 : Ben après si je sais que j'ai les symptômes de la grippe, je les connais.
219. C1 : Ah !
220. E6 : Et si j'ai des médicaments pour, je vais pas aller voir le médecin. Donc toutes les maladies plus ou moins courantes généralement on va pas voir, moi je vais pas voir le médecin si je sais que j'ai ces symptômes là. Après dès que j'ai mal à la tête j'avais pas non plus voir le médecin sinon j'irais le voir souvent et voilà... après si c'est persistant, pendant je sais pas deux trois jours, oui là faut aller voir le médecin, pareil pour les fourmillements.
221. C1 : Si c'est inhabituel en fait ?
222. E6 : Voilà si c'est inhabituel ouais.
223. C1 : D'accord, parce que si c'est inhabituel...
224. E6 : Oui si c'est inhabituel oui c'est sûr faut aller voir le médecin.
225. C1 : Pourquoi ?
226. E6 : Pourquoi ? (rire) ben parce que... après ça dépend la personne si elle est anxieuse ou pas, si elle s'en fou elle va pas au médecin, mais quelqu'un qui est anxieux... moi j'irais voir le médecin. Peur je sais pas, d'avoir une tumeur à la tête par exemple. Du coup je vais voir le médecin, ou peut être parce que j'ai des problèmes de vue. Mais pour des problèmes de vue, généralement on le remarque soi-même parce qu'on a la vue qui baisse de beaucoup quoi, après si c'est peu... après oui c'est sûr si c'est inhabituel la douleur oui je vais voir le médecin. A part si j'ai refais un coup par exemple au sport, je vais pas aller voir le médecin. Mais quand on a une douleur inhabituelle pour ma part moi je vais voir le médecin.

227. C1 : Une douleur que vous comprenez pas ?
228. E6 : Ouais que je comprends pas ouais ! Ben d'abord je demande à mon entourage s'ils ont déjà eu ce genre de douleur pour savoir, pour me rassurer aussi dans un premier temps et après dans un second temps j'appelle le médecin s'il s'avère que je suis pas rassuré par les dires de mes proches.
229. C1 : Là quand vous appelez le médecin vous consultez c'est pour être rassuré vous me dites, et est ce que c'est pour avoir des médicaments ou pour autre chose ?
230. E6 : Nan pas forcément, des médicaments non, à part si j'ai mal à la tête j'ai plus de Doliprane oui je vais lui demander sinon non pas avoir de médicaments. Je suis pas trop fan de prendre beaucoup de médicaments, c'est pas bon pour le foie donc je vais pas demander à un médecin... c'est plus pour me rassurer. Dernièrement, après les autres fois quand je vais chez le médecin c'était une fois tous les cinq ans c'était... j'avais une angine ici et là, donc c'était pour avoir les médicaments.
231. C1 : Pour l'angine ? Des médicaments pour l'angine ?
232. E6 : Mmm ouais j'ai dit l'angine, la grippe, la gastro, toutes les maladies comme ça. Pour avoir les médicaments.
233. C1 : Parce que vous les médicaments vous en prenez, vous ?
234. E6 : Ben quand je suis malade oui, après bien en prendre nan, parce que c'est pas non plus bon pour la santé les médicaments, ou du moins pour le foie. Je prends un médicament quand je suis malade, quand j'ai mal... Nan quand j'ai mal à la tête j'évite de prendre des médicaments à part si c'est vraiment fort. Sinon après si j'ai la grippe machin, je vais prendre des médicaments ouais.
235. C1 : La grippe ?
236. E6 : La grippe ouais.
237. C1 : Ouais, vous allez prendre des médicaments pour quoi ?
238. E6 : Ben je prends Doliprane pour atténuer la douleur et la fièvre quoi.
239. C1 : Pour vous soulager ?
240. E6 : Mmm !
241. C1 : Et d'autre moment, vous prenez d'autres médicaments sans que ce soit pour vous soulager ?
242. E6 : A part les compléments alimentaires non, après je sais pas si c'est des médicaments... je sais pas... ?
243. C1 : Ben je sais pas, qu'est que vous en pensez ?
244. E6 : Non pour moi non après c'est ...
245. C1 : Non...
246. E6 : Après ça peut être vu comme des médicaments oui mais non.
247. C1 : C'est des compléments alimentaires que vous prenez ?
248. E6 : Ouais je prends de la levure de bière, j'fait une petite cure levure de bière sinon c'est tout après je prends jamais trop de médicaments. Passer un moment quand j'étais ado je prenais souvent des Efferalgan mais bon c'était dû à ma vue, j'avais souvent mal à la tête avec les cours et je rentrais chez moi, tout le temps Efferalgan.
249. C1 : Et les cures que vous faites l'hiver ça vous apporte quoi ?
250. E6 : C'est juste pour pas tomber malade et pour faire le plein de vitamines.
251. C1 : D'accord.
252. E6 : C'est tout.
253. C1 : Et c'est vous qui avez acheté ça tout seul ou vous avez demandé ça à votre médecin ?
254. E6 : Nan c'est moi.
255. C1 : Vous êtes allé en pharmacie ?
256. E6 : Mmm !
257. C1 : Et vous avez demandé, comment vous avez trouvé ça ?
258. E6 : A l'E (nom d'enseigne commerciale) j'étais allé, non j'avais pris levure de bière, je sais pas, je sais plus, peut être à la télé, aux infos, ils parlaient des cures avant l'hiver. Du coup j'me suis dit ça peut être pas mal, éviter de tomber malade, éviter de louper les cours, louper le boulot ça peut être intéressant. Après j'tombe rarement malade donc... c'est pas comme si je tombais souvent malade ou j'avais peur de tomber malade mais au moins c'est pour prévenir quoi ! C'est tout.
259. C1 : C'est quoi tomber malade ? Par exemple avoir des fourmis dans les bras ça c'est... ?
260. E6 : Nan ça c'est pas tomber malade, nan ça c'est... si c'est une maladie je sais pas, moi c'était dû au stress je pense et j'avais beaucoup maigri, en fait je mangeais plus je sais pas j'étais traumatisé, traumatisé par la mort brutale donc du coup donc j'avais peur que mes parents il arrive une connerie, que moi, que mon entourage, du coup je stressais pour moi et pour mon entourage. Et du coup j'avais plus faim, je pensais tout le temps à ça. Donc j'avais maigri, peut être le fait que j'avais maigri, qu'il y avait plus le foot, donc du coup j'ai dû perdre en muscle, ben c'est même sûr si j'ai maigri, que je faisais plus de sport et du coup c'était peut être dû à ça les fourmillements. Sinon quand je suis malade c'est maux de tête, nez qui coule, maux de gorge quoi, et la fièvre. Après le problème c'est que quand j'ai de la fièvre ça va pas me fatiguer, ça va m'exciter. Depuis tout petit c'est quand j'ai de la fièvre ça va m'exciter. Donc je suis jamais tombé malade à être couché dans un lit, plus bouger ou quoi que ce soit. Mais bon c'est toujours chiant d'être malade. Donc c'est pour ça que je prends ces compléments alimentaires. (Silence)
261. C1 : Et ça vous arrive de vous dire qu'un médecin il en a pas fait assez pour vous ?
262. E6 : Nan, j'me suis jamais dit ça.
263. C1 : Vous vous êtes jamais dis là j'aurais bien aimé qu'il fasse ça, qu'il fasse ci ?
264. E6 : Nan j'me suis jamais dit, j'réfléchissais quand j'étais plus jeune mais non.
265. C1 : Ça vous convenait, ça vous évoque rien ?
266. E6 : Nan après si j'dis j'ai mal ci j'ai mal ça, il va consulter là où j'ai mal quoi il va pas... donc pour moi ça m'va. J'me suis jamais posé de questions.
267. C1 : Est-ce que ça arrive que le médecin il évoque des problèmes que vous vouliez pas parler ?
268. E6 : Nan nan jamais nan. (silence)

269. C1 : Vous avez d'autres idées ?
270. E6 : D'autres idées par rapport à ces deux dernières questions ?
271. C1 : Oui.
272. E6 : Non ben non sincèrement j'ai jamais eu ce genre de cas donc j'pourrai pas vous dire.
273. C1 : Vous avez d'autres choses à dire ?
274. E6 : Après je sais pas vous avez d'autres questions, d'autres choses à dire je... la problématique de votre thèse c'est quoi ? Après non j'ai pas d'autres ...

## Entretien 7

### Commentaires sur l'entretien :

Personnes présentes : Chercheur 2 (MENUT Olivia) + E7 avec sa fille de moins de 2 ans

Lieu : Au domicile de E7 à 17h.

Durée : 45 min

Contexte : le médecin de E7 lui a proposé de participer à un projet de recherche, E7 est très enthousiaste. L'entretien est entrecoupé du fait de la présence de sa fille qui joue à côté. C2 et E7 sont côte à côte sur le canapé.

1. C2 : On se pose la question de la médecine dans la vie des patients, ce qu'ils en pensent. Notre question de recherche c'est « Est-ce que, parfois, vous avez l'impression que la médecine exagère ? Est-ce que vous avez eu des situations qui vous font penser à ça ? »
2. E7 : Qu'est-ce-que vous voulez dire par exagérer ?
3. C2 : Est-ce que vous avez senti qu'on en faisait trop parfois ?
4. E7 : Ah, non. Moi, je trouve que c'est pas assez. (Rire)
5. C2 : Alors, dites-moi en quoi vous trouvez que c'est pas assez ?
6. E7 : Alors, déjà je ne viens pas de la région, je viens de (nom de région). Et disons que par rapport aux médecins de chez nous, je trouve qu'ici, ils ont plus de mal à donner des traitements. Donc euh on finit par guérir mais je trouve qu'on met plus longtemps. On met 15 jours, trois semaines à se remettre d'un rhume. Avec mon conjoint, on a été malade pareil 15 jours, trois semaines, c'est long parce qu'on trouve que y a pas les traitements tout de suite qui vont faire qu'au bout de 2 jours, ça va bien. C'est peut-être la philosophie d'ici, mais voilà... (Rire)
7. C2 : Il y a d'autres choses différentes que vous avez remarquées ?
8. E7 : Pour prendre un rendez-vous...ben, c'est compliqué ici. Il faut vraiment dire qu'on ne va pas bien pour avoir un rendez-vous dans la journée mais sinon on sent que les médecins sont quand même super occupés et que voilà...c'est...moi je trouve que c'est compliqué. Je n'avais pas autant de soucis là-haut... Après avec elle (en parlant de sa fille), c'est encore un autre problème : il y a une matinée, j'ai appelé 4 médecins pour avoir un rendez-vous. Je suis allée chez un qui prenait sans rendez-vous, je suis repartie tout de suite parce que, à 8 h30, il y avait déjà 7 patients, que des personnes âgées, je me doutais bien que cela allait durer... C'est tout.
9. C2 : Et pour revenir donc aux traitements que vous avez l'impression qu'on donne pas tout de suite, vous l'expliquez comment ?
10. E7 : Peut-être pour que ce soit moins agressif, moi je l'explique comme ça parce que le traitement qu'on donne c'est souvent Doliprane, les bases... Après oui c'est sûr que c'est mieux que notre organisme n'ait pas tout de suite des traitements avec plein de produits mais bon, selon ce que l'on a, c'est pénible...
11. C2 : Qu'est-ce qui est pénible pour vous ?
12. E7 : Le temps...
13. C2 : D'attendre ?
14. E7 : Voilà, franchement, en plus cette année, on a tous été malade, et on a l'impression de ne jamais guérir : mon conjoint n'est jamais malade, il s'est traîné une otite et un rhume pendant 3 semaines, donc c'est long.
15. C2 : D'accord...
16. E7 : Les médecins savent ce qu'ils font, alors du coup, nous, on écoute...
17. C2 : Du coup au niveau de la consultation, il y a des choses, que vous aimeriez, qui se fassent différemment ?
18. E7 : La consultation en elle-même, non... c'est une consultation, enfin... ça va très vite quand on va en consultation de base, je ne pense pas qu'il y a des choses qui soient oubliées, après c'est notre ressenti à nous... Les traitements c'est tout.
19. C2 : Et ces traitements que vous aimeriez qui soient plus agressifs, vous les demandez à votre médecin ?
20. E7 : Ben non, on n'ose pas. Ils sont médecins, ils savent ce qu'ils font... (Rire) donc on fait confiance : on y va... Après, on finit par guérir. C'est juste que ça met du temps. Si on prend toujours des traitements, au bout d'un moment, je pense que l'organisme, il ne va plus réagir... Non, on n'ose pas demander. On n'est pas du métier donc on ne s'y connaît pas, donc on ne demande pas. (Rire)
21. C2 : Est-ce que le médecin vous propose, vous explique ce qu'il va faire ? Il vous demande votre avis de temps en temps ? Par rapport à l'ordonnance ?
22. E7 : L'avis, non. Après il demande si on a encore tout ce qu'il faut chez nous du Doliprane ou des choses comme ça mais après, non, pas spécialement... On suit ce qu'il dit.
23. C2 : D'accord... Du coup, il n'y a pas forcément un moment où vous arrivez à dire...
24. E7 : Non, non...
25. C2 : ...que ça vous va pas, que vous aimeriez plus fort ?
26. E7 : Ben si, j'ai déjà dû le dire une fois quand j'ai été malade en fin d'année mais il dit « ça va passer » donc « ça va passer » donc on attend...
27. C2 : Vous avez d'autres exemples qui vous viennent en tête, des situations où vous trouvez qu'on n'en fait pas assez ?
28. E7 : Après, je vais peut-être prendre un exemple avec ma petite du coup...
29. C2 : Oui. Elle a quel âge ?

30. E7 : Elle a 16 mois. Moi, j'ai toujours été consulter pour elle un médecin, le Dr A... Voilà... Un pédiatre, c'était un peu compliqué au début de prendre rendez-vous donc j'ai pas cherché... Voilà. Elle a fait la gastro, du coup j'avais été voir le docteur qui m'avait dit de ne pas m'inquiéter parce qu'elle ne mangeait pas. Le jeudi, elle avait tout vomi donc elle s'était pas alimentée complètement et le vendredi, elle n'avait rien voulu manger, elle était complètement à plat. Et quand j'ai vu le médecin, le vendredi, il m'a dit de ne pas m'inquiéter, que c'était normal, que c'était, comme nous, les adultes. Sauf que moi le samedi matin, elle a convulsé, elle était en hypoglycémie, elle a été hospitalisée 5 jours. Et du coup, je me dis peut-être, que si j'étais vraiment allée voir le spécialiste des enfants, ça aurait pu être évité... Après... un médecin, je pense que c'est pareil, il sait pour les enfants quand même... Non ?
31. C2 : Ça dépend des médecins peut-être ?
32. E7 : Voilà, du coup, maintenant on va voir un pédiatre, sauf quand elle a fait l'otite, le pédiatre ne pouvait pas nous prendre, du coup je suis allée voir le médecin. On a été un peu déçu, enfin on a eu très peur, donc on estime du coup pour elle ce sera pédiatre...
33. C2 : Suite à cet épisode...
34. E7 : Oui parce que finalement les bébés, ce n'est pas comme nous, enfin... A l'hôpital, ils m'ont dit les bébés, c'est 24 heures. Quand ça ne va pas, il faut qu'ils viennent tout de suite et en plus, on m'a fait la réflexion « Mais Madame, vous n'avez pas vu un médecin ! » Alors que si j'avais vu un médecin. Moi, ça m'avait fait mal, ils ont cru que je ne m'occupais pas de ma fille. Donc voilà, c'est le seul point négatif que j'ai eu vraiment avec un médecin. Je n'ai pas d'autres exemples. On a été beaucoup chez le médecin mais voilà c'était pour des petites choses. Mais mis à part ça, avant qu'on l'ait elle, on n'est jamais vraiment malade. On a la gastro et la grippe de l'année, comme tout le monde, mais on n'est pas habitué non plus à consulter...
35. C2 : D'autres situations par rapport à votre fille ou votre conjoint, où on n'en aurait pas fait assez ?
36. E7 : Non bah elle après c'est pareil que nous, les traitements... après c'est un bébé, c'est peut être encore différent... On ne la soigne qu'au Doliprane et ça m'agace. Ça m'agace parce qu'elle n'est pas bien et le Doliprane...
37. C2 : Ça ne suffit pas ?
38. E7 : Ben non... pas du tout. Donc voilà, après, ma mère compare par rapport à moi quand j'étais petite, elle me dit qu'avant, ils donnaient directement des traitements, des antibiotiques. Maintenant, ils ne font plus ça. Voilà ce qui m'énerve aussi, et même pour nous, c'est qu'on nous dit « Si ça va pas mieux, vous revenez ». Il faut toujours revenir quand ça empire... Alors que le but, c'est qu'on vienne avant que ça empire. Notre ressenti c'est ça : il faut venir quand ça va pas mieux... Alors qu'on prend les devants pour justement aller mieux et éviter que ça empire. Que ce soit pour nous ou pour elle : c'est le genre de phrase qui nous agace. Généralement on fait plusieurs fois... (Rire)
39. C2 : D'autres situations, peut-être par forcément que des consultations, où vous avez eu besoin d'exams, d'autres choses comme ça... un peu plus poussés, où vous avez souhaité un examen pour vous rassurer... ?
40. E7 : Non, il n'y a pas... Pour elle j'avais demandé, parce qu'elle avait une boule au niveau de la tête, le docteur m'avait prescrit un écho... Elle m'avait dit que c'était pas bien grave mais elle avait du sentir que ça m'avait un petit peu stressée. Elle était petite, elle avait environ 1 mois. Du coup, elle l'a prescrit, j'ai été le faire et voilà... Mais sinon non suite à une consultation, je ne suis pas allée voir un spécialiste. Ah si, mais c'était pas sur les conseils de mon médecin traitant, c'était mon gynéco, j'étais allée voir le gastroentérologue...
41. C2 : C'était votre gynéco qui vous avait conseillé un spécialiste ?
42. E7 : Ben disons que j'ai fini 2 fois aux urgences pour des maux de ventre. Elle, elle m'a dit qu'il n'y avait rien de son côté, le médecin ne savait pas non plus... et du coup elle m'a dit d'aller voir un gastroentérologue, elle m'a orientée comme ça.
43. C2 : Et lui, il a pu vous apporter des solutions ?
44. E7 : Oui, il m'a dit comment manger... (Rire) pas de faire régime,... il m'a juste dit comment manger et ça va beaucoup mieux depuis qu'il m'a dit comment faire...
45. C2 : Donc, pas de médicaments... ?
46. E7 : Non. Si, il m'a fait faire une prise de sang. Ils m'ont pris 8 tubes, je ne sais pas ce qu'il a fait mais il m'a fait faire une prise de sang complète. Il m'a juste dit que si cela n'allait pas mieux, il fallait justement que je revienne pour éventuellement apporter des compléments ou des petites choses. Il n'y a pas eu lieu, tout ce qu'il m'a dit de faire, c'est bon donc...
47. C2 : Ses conseils ont été bénéfiques ?
48. E7 : Oui, c'est ça...
49. C2 : Sinon, finalement, pas de gros problème de santé ?
50. E7 : Non, adolescente oui, fin c'était pas des gros problèmes de santé, j'avais des kystes aux ovaires, j'étais très souvent aux urgences, malheureusement on pouvait rien faire mais après...
51. C2 : Aux urgences pour quelles raisons ?
52. E7 : Parce que j'étais pliée en deux, donc on faisait une petite perf avec un calmant, puis on me disait de rentrer chez moi et voilà...
53. Non, je n'ai pas fait de gros... Non.
54. C2 : Au niveau de vos kystes, il y avait un généraliste, votre médecin à l'époque, vous avez fait des exams ?
55. E7 : Oui, j'avais fait des échos. Puis après ma mère m'a fait suivre très vite par un gynécologue, c'était des kystes fonctionnels et depuis je suis plus embêtée, voilà c'était juste l'adolescence et puis c'est passé.
56. C2 : Il n'y a jamais eu besoin de faire des exams trop embêtants pour vous ou trop contraignants ?
57. E7 : Non, alors bon là, j'en ai fait, quand j'ai eu mes maux de ventre, là. Je pense que si j'avais fait ces exams adolescente, ça m'aurait gênée. Mais là, maintenant que j'ai un enfant, ça m'a moins dérangé. Ils m'ont fait aussi l'écho pelvienne. C'est vrai que sur le coup, quand j'ai été aux urgences, en février il me semble, bon ça m'a quand un peu mis mal à l'aise mais moins, je pense que si je n'avais pas eu ma fille, ça

- m'aurait gêné parce que la visite chez le gynéco c'est quelque chose qui m'a toujours toujours angoissée. A faire des crises d'angoisse dans la salle d'attente, c'est débile mais ça m'a toujours angoissée. Maintenant il n'y a plus rien qui peut me mettre mal à l'aise. Voilà dans un autre contexte, ça aurait pu...
58. C2 : D'être mal à l'aise, vous l'avez déjà ressenti avec un autre médecin ou dans d'autres situations ?
59. E7 : Euh... avec un de mes médecins à (nom de ville), c'est parce qu'il était un peu imposant et un peu critique. Mais bon je ne l'ai pas vu longtemps, j'ai déménagé. Donc voilà. Non sinon, je n'ai jamais ressenti plus de gêne que ça.
60. C2 : Au niveau des médecins, vous choisissez comment ?
61. E7 : Le plus proche de chez moi.
62. C2 : Je sais qu'ils sont trois, vous prenez n'importe lequel ?
63. E7 : En fait, à la base, j'étais au V (nom de ville), j'ai dû venir à D (nom de ville) parce qu'on m'a conseillé. On m'avait parlé de (nom de maison de santé) et aussi parce que je n'avais pas réussi à joindre le docteur de V (nom de ville). J'avais vu le Dr C, du coup on l'a pris comme médecin traitant. Maintenant elle est partie, donc on a vu le docteur H donc on a pris le docteur H mais après selon les jours de congés, on prend le médecin qui vient. Si notre médecin traitant n'a plus du tout de place dans la journée et qu'on a vraiment besoin parce qu'on est vraiment mal, on va prendre celui qui est disponible.
64. C2 : Vous n'êtes pas fermés sur un médecin ?
65. E7 : Pas du tout. Ici, ils sont quand même, au niveau de la technique et tout, ils ont tous les outils informatiques qu'il faut pour se relayer les dossiers. Donc, il n'y a pas besoin de répéter dix mille fois la même chose. Ils ont tous les informations. Non ça ne me dérange pas plus que ça. Un médecin pour moi, c'est un médecin, que ce soit un ou un autre ça me... ils ont fait les mêmes études, je pense, donc ça ne me chagrine pas plus que ça de voir quelqu'un d'autre.
66. C2 : D'accord. Si on repense à la question : est-ce que parfois vous pensez qu'on n'en fait pas assez, vous avez d'autres exemples qui viennent ?
67. E7 : Non...
68. C2 : Et des situations où on en aurait trop fait ? On serait allé dans trop d'examens...
69. E7 : Ah, non, ça nous est jamais arrivé, ça... (Rire)
70. C2 : Est-ce que d'une manière générale, pour votre santé, vous faites des choses particulières ? Pour prendre soin de votre santé par exemple ? Dans votre quotidien, vous faites attention...
71. E7 : Du coup, j'applique les conseils du gastroentérologue. Il m'a déjà dit de manger des «Activia», de ne pas boire en mangeant et d'attendre une heure et demi avant de boire de l'eau, j'applique tout ça : pour mon ventre, ça va mieux. Après, j'avoue qu'au niveau de l'alimentation : il y a des fois, on va très bien manger, d'autres fois on va moins bien manger. Après, on ne fait pas de sport, je n'aime pas le sport même si on sent qu'on en a besoin quand même (rire). Quand on n'est pas bien on voit les ostéos. Là, j'ai arrêté, suite à son hospitalisation, j'ai été très très angoissée du coup, je vais voir un acupuncteur aussi.
72. C2 : D'accord, par rapport à vos angoisses ?
73. E7 : Oui, c'est l'ostéo qui m'a conseillé. Parce que, elle, au bout d'un moment, elle avait beau me détendre, je me contractais trop à cause du stress, donc elle m'a conseillé, donc du coup maintenant j'essaie de faire attention... Avant, j'attendais. Maintenant quand mon corps me dit « stop » je fais ce qu'il faut pour aller mieux.
74. C2 : Et l'acupuncteur, vous en avez pensé quoi ?
75. E7 : J'y suis allée, sceptique... quand même, en me disant que ça ne pourrait pas faire de mal quoi qu'il arrive. Que si ça ne faisait rien, ça faisait rien. Que j'allais tester. Ça m'a fait du bien. Là je dois y retourner parce que ça fait un mois que je l'ai vu. Je suis contente d'y aller parce que ça a vraiment, je ne sais pas dire comment, ça m'a fait du bien. Elle est aussi docteur et homéopathe aussi, elle est un peu tout...
76. C2 : Il y a d'autres professionnels que vous allez voir comme ça sur des conseils ? Pour des situations précises ?
77. E7 : Euh... Mon conjoint va voir un kiné, suite à ce que le docteur a dit, pour éviter d'aller faire des examens à l'hôpital et voir si la kiné ça lui allait mieux que de passer des examens... Et, ça lui a fait du bien...
78. C2 : Par rapport à un problème de ... ?
79. E7 : Il a fait une chute en ski, il y a 3 ans maintenant. J'appréhendais, parce que quand c'est la tête, j'avoue que ça me stress quand même encore un peu, j'appréhendais qu'il y ait quelque chose de grave, qu'il y ait un caillot ou je ne sais pas quoi. Il en a reparlé au médecin qui a dit qu'on allait quand même voir si ça lui faisait du bien. Ça lui fait du bien parce qu'il n'a plus du tout de maux de tête. Bon j'ai encore un peu mon petit doute. Mais, voilà, il va mieux donc c'est le principal.
80. C2 : Et ça, c'était pour éviter d'aller faire des examens ?
81. E7 : Pour éviter de faire des examens inutiles, oui et non. Le médecin pensait et le kiné aussi que c'était des névralgies... (Hésitante)
82. C2 : des névralgies cervico-brachiales... ?
83. E7 : Peut-être quelque chose comme ça... Du coup, voilà il a estimé qu'il n'y avait pas besoin, qu'il n'y avait pas urgence à faire ça, qu'il avait mal dans des situations précises : quand il conduit, au travail... Donc, il a eu raison, les médecins ne disent pas des bêtises, du coup, on écoute.
84. C2 : Il vous a proposé la kiné. Et vous ou votre conjoint, vous auriez préféré qu'il y ait plus d'examens ?
85. E7 : Lui, je pense qu'il s'en fout : parce que, déjà, c'est moi qui ait pris rendez-vous chez le médecin parce qu'il ne le fait pas. Moi j'aurais préféré quand même des examens pour être sûre. Il va mieux... après moi, je suis un peu une angoissée donc j'aime bien être sûre que tout va bien, que... on voit des choses sur des clichés mais bon...
86. C2 : Qu'on fasse des images, ça rassure ?
87. E7 : Oui, comme ils m'ont fait quand le docteur m'avait prescrit pour sa boule. Ils m'ont confirmé ce qu'elle m'avait dit, mais j'avais besoin d'avoir la certitude que ça allait. C'est comme quand elle a convulsé, à l'hôpital, ils lui ont fait faire un électroencéphalogramme. Et, ils m'ont dit que ce n'était pas vraiment

- nécessaire mais ils préféreraient vérifier. Et même s'ils me disaient que pour eux tout allait bien, ça m'a rassuré qu'ils le fassent et qu'ils me confirment vraiment, que suite à cet examen, tout allait bien.
88. C2 : Le fait qu'il y ait un examen, ça vous rassure, ça confirme ce que les médecins ont dit... ?
89. E7 : Oui, c'est ça.
90. C2 : C'est un peu plus que ce que le médecin dit... Et pour votre conjoint, c'est vous qui prenez rendez-vous à chaque fois ?
91. E7 : Oui, pour tout. Pour l'ostéo, pour le docteur, pour l'ophtalmo... Sinon, il ne le fait pas. Là, il faut que je lui prenne rendez-vous parce qu'il est sourd. Ça fait déjà 2 ans, il dit je vais le faire et il ne le fait pas. Il n'est pas du tout, du tout docteur... S'il s'ouvre, il ne va pas aller voir le médecin, j'ai acheté des gros gels cicatrisants et on a plein de compresses, on a tout ce qu'il faut... (Rire) Parce qu'il refuse d'aller voir le médecin.
92. C2 : Pas très médecin...
93. E7 : Pas très médecin non... C'est pas parce qu'il a peur ni rien, il estime qu'il peut très bien s'en sortir tout seul. Il attend que je râle et que je m'inquiète vraiment pour y aller.
94. C2 : Et vous y allez avec lui en consultation ?
95. E7 : Non, faut pas déconner, j'ai déjà assez à m'occuper d'elle, pour faire les consultations avec lui. Non, il fait ça comme un grand.
96. C2 : Après en terme de médecine, plus ce qui est prévention, ça vous évoque des choses quand je dis ce mot ?
97. E7 : Pas vraiment...
98. C2 : Quand on fait des examens pour prévenir, par exemple le cancer du col de l'utérus...
99. E7 : Ah oui, ça j'ai fait ça...
100. C2 : Ce sont des choses qui vous tiennent à cœur de faire ?
101. E7 : Maintenant oui, après, à l'époque, je me rendais pas forcément compte, j'étais plus avec ma mère, on m'a expliqué... Bien que le mot cancer ça fait peur, surtout quand on est ado, cancer c'est égal mort, on ne pense pas que ça peut se soigner. Oui, ça, je l'ai fait. J'aimerais bien que plus tard, elle le fasse aussi. Même si j'avais lu des articles comme quoi, il y avait eu des effets peut-être chez certaines personnes. Je pense que c'est toujours une petite minorité... Mais oui oui ! Et c'est pareil aussi je sais pas si vous appelez aussi prévention ça mais il y a aussi les vaccins. Dans les vaccins pour les petits, il y a des choses qu'on n'est pas obligé de faire apparemment. Moi, je fais tout, on sait jamais. Bien qu'on m'a envoyé des documents dans des revues, de la famille qui m'ont dit « faut pas le faire, faut pas le faire ». Mais je me dis, si elle finit par attraper la maladie qu'elle aurait pu éviter grâce au vaccin, je pense qu'il y a assez de retombées pour qu'ils puissent mettre des vaccins comme ça.
102. C2 : Du coup vous avez fait comment pour prendre votre décision du fait que vous ayez de la famille qui vous avait envoyé des documents ?
103. E7 : Pour elle, pour le vaccin?... Le médecin ! J'ai écouté le médecin, j'ai le médecin, je ne suis pas médecin, donc j'écoute le médecin. Même si je fais confiance à la famille aussi, tout ce qui est médical, je me dis voilà c'est quand même des gens qui font des années d'étude, on peut leur faire confiance quand même et voilà... Simplement. Je fais confiance.
104. C2 : Et votre conjoint, quelle est sa position par rapport aux vaccins pour votre fille ?
105. E7 : Alors lui, il me laisse gérer tout ça. Il m'a transféré les mails qu'il a lus, il m'a demandé ce que j'en pensais. J'ai dit que le médecin a dit que c'était bien de le faire. Il a dit bon « ok ». Il m'a dit « je te fais confiance ». Moi, comme je fais confiance au médecin. On le fait et c'est tout... Il me laisse gérer le médecin aussi pour elle du coup...
106. C2 : Et au niveau des vaccins pour vous, adultes ?
107. E7 : On est à jour... On fait ceux qui sont à renouveler, les rappels. On est tranquille pour un petit moment. Y a juste je sais que mes parents ont celui de la grippe mais moi je ne le fais pas. On ne m'en a jamais parlé. Je sais que mon père le fait parce qu'il a des problèmes de santé et que le médecin lui dit qu'il faut qu'il le fasse. Voilà, après moi je ne sais pas vraiment en quoi ça consiste, je n'ai pas forcément la grippe tous les ans. Sinon tous nos vaccins sont à jour. Ça, par contre, c'est ma mère qui signale, ce n'est pas moi qui regarde quand il faut les faire.
108. C2 : Au niveau de la grippe, vous en avez déjà parlé avec votre médecin s'il fallait le faire, pas le faire, ce qu'il en pensait ?
109. E7 : Non, ça ne met jamais passé par la tête. Je pense que si c'était important, il me le proposerait de lui-même. Donc, j'estime que tant qu'il ne me le propose pas, c'est qu'il n'estime pas que j'ai absolument besoin de le faire.
110. C2 : Est-ce qu'il y a des sujets que vous évoquez avec votre médecin généraliste, sans forcément qu'il y ait un rapport avec de la médecine, plus du quotidien... ?
111. E7 : Non, là comme ça, je dirai non. C'est plus avec le pédiatre parce que, pour les petits, pour l'alimentation ou des choses comme ça, que je ne suis pas forcément, je prends les conseils mais je fais au feeling. Non, je ne demande pas spécialement d'autres conseils que la médecine.
112. C2 : Et des questions que votre médecin vous aurait posées pour lesquelles vous avez l'impression que ce n'est pas du domaine médical ?
113. E7 : Non. (Elle réfléchit)
114. (Pause pour s'occuper de sa fille)
115. C2 : Est-ce qu'il y a d'autres sujets que vous auriez aimés aborder par rapport... en général... ?
116. E7 : Non... je pense que ce qui me chagrine un peu, je vous l'ai dit tout à l'heure que c'est le fait de galérer pour avoir un rendez-vous, enfin... avec NOTRE médecin. Et puis les traitements... Ces derniers temps, on a tellement cumulé que, on était tellement à bout : voir le médecin, ça nous a fait aussi du bien parce qu'on en avait besoin pour être rassuré pendant qu'elle, elle était malade. Ça me chagrine dès qu'il y a un truc mais non il n'y a rien qui me vient comme ça. Tout va très bien.
117. C2 : Ça vous chagrine dès que maintenant vous repensez à la situation ?

118. E7 : Ça commence à aller mieux... En fait tant qu'elle mange, ça va. Quand elle commence à ne pas vouloir manger, ça me stress... J'ai tendance à me remémorer la scène. J'en ai rêvé d'ailleurs il n'y a pas longtemps et c'est pour ça aussi que je suis allée au docteur. Ça va mieux parce que du coup pendant un mois, je ne l'ai pas lâchée des yeux non stop. Quand je dis pas lâcher ! Alors que depuis qu'elle est née, je fais attention à elle mais je lui laisse de la liberté, je me prépare, elle fait sa petite vie. Je sais que c'est sécurisé au pire elle va se cogner. A ce moment là je ne l'ai pas lâchée, là, je commence tout doucement à la laisser vaquer à ses occupations. Quand elle est malade, j'ai tendance à appeler tout de suite, je n'attends pas de moi lui donner des Doliprane. La dernière fois, j'avais l'impression qu'elle était prise mais le médecin m'a dit « non, c'était un écho », j'avais besoin qu'on me le dise... Après un autre truc, c'est plus dans l'organisation, c'est l'attente... mais après c'est un peu comme partout.
119. C2 : D'attendre chez le médecin... ?
120. E7 : Ça va, la dernière fois, enfin non, la dernière fois, c'était l'horreur. J'avais rendez-vous à 10 h 30 et on est passé à midi moins le quart : j'ai cru que j'allais devenir folle. Elle, elle a été sage mais le dernier quart d'heure, c'était le quart d'heure de trop... Voilà, je suis consciente, les médecins avaient des urgences chez un patient donc forcément ça retarde tout. Quand c'est pour moi toute seule, je suis habituée : 1 heure minimum de retard. Donc, je suis habituée, ça m'embête mais ça va, je suis grande et c'est vrai que quand je suis avec elle, le retard... c'est super pénible. Quand on a un bébé forcément, si je vais voir le médecin, il est pas censé prendre à l'heure parce que c'est un bébé, s'il a du retard, il a du retard. Avec des petits... d'avoir une heure de retard...
121. C2 : Parce qu'il faut l'occuper... ?
122. E7 : Il y a ça et là elle était malade mais elle allait bien quand même. Mais je me dis quand ils sont vraiment malades : ils ne sont pas bien, ils pleurent... Là en plus, midi moins le quart, elle commence à avoir faim, je me suis sentie un peu prise au piège. Je ne m'attendais pas à rester autant, ça va elle a été cool quand même. Je me dis qu'un jour, elle sera beaucoup moins cool et elle va embêter tous les autres patients parce qu'elle va pleurer. Moi la première, c'est des choses qui m'agacent. On attend son tour et puis c'est tout...
123. C2 : Par rapport à vos angoisses, là vous disiez que vous êtes allée voir l'acupuncteur, vous en avez parlé sinon avec votre médecin généraliste ?
124. E7 : Non, non... je n'ai pas pensé à aborder le sujet parce que, comme là j'y suis allée pour moi parce que j'avais un problème, je n'ai pas pensé à en parler.
125. Ben disons j'ai un peu du mal à admettre que je suis angoissée. Je l'ai beaucoup été, j'ai fait des crises de spasmodie beaucoup. Y a longtemps. Là, ça allait très, très bien... Je me dis, c'est les choses de la vie, il faut que j'arrive à passer dessus. Non, je n'ai pas pensé à en parler au médecin. J'en ai parlé à l'ostéo, parce qu'elle a vu que ça n'allait pas. Par contre, l'acupuncteur m'a demandé, alors que je m'attendais à ce qu'il me mette juste des aiguilles, mais il m'a dit qu'il fallait qu'il sache ce qui ne va pas. Et ça m'a un peu stressée, parce que je veux juste qu'il m'aide sans avoir besoin de parler. Il m'a demandé de parler un petit peu, ça m'a fait un peu du bien quand même, mais...
126. C2 : Ce n'est pas ce que vous attendiez, chez lui ?
127. E7 : Après, elle m'a expliqué qu'elle avait besoin de savoir qu'elles étaient les sortes d'angoisse que j'avais pour savoir où elle devait me piquer... J'étais obligée, après je n'ai pas tout dit parce que je ne vais pas raconter ma vie, elle est pas psy non plus. Donc je lui ai dit ce qui n'allait pas en gros, ça m'a fait du bien quand même...
128. C2 : Et, avec votre généraliste, vous n'y avez pas pensé ?
129. E7 : Juste, je n'y ai pas pensé. Après voilà ça ne me dérangerait pas d'en parler, je me dis il y a beaucoup de gens qui sont angoissés. Mais souvent je vais chez le médecin, j'ai un truc à lui demander et je ne le demande pas. Ça me revient après quand je reviens chez moi. Je me dis que si je n'ai pas pensé, c'est que ce n'est pas si grave... La fois d'après, j'ai oublié que je devais lui parler d'un truc...
130. (Pause : la petite pleure, la maman console...)
131. C2 : Si vous lui en parleriez, vous vous attendriez à quoi ? Par rapport à ces angoisses, qu'est ce qu'il pourrait vous apporter ?
132. E7 : Je pense qu'il pourrait lui me diriger vers quelqu'un. Je ne m'attends pas à ce qu'il me donne des médicaments, un traitement, parce que moi la première, je ne veux pas...
133. C2 : Vous n'aimeriez pas... ?
134. E7 : Bah après l'acupuncteur me donne de l'homéopathie. Moi, l'homéopathie, ça ne me dérange absolument pas. J'attendrais plus d'un médecin, à l'occasion si je lui parle, qu'il me conseille d'aller voir un autre spécialiste. Mais, pas de médicaments... Je ne suis pas dépressive. Je suis contre les médicaments pour le coup, contre les traitements pour l'angoisse.
135. C2 : Il faut des médicaments pour... ?
136. E7 : Quand on est malade. Après je pense qu'il y a des gens, c'est une vraie maladie chez eux, ils en ont besoin... des petits tracas. J'ai déjà eu des cachets, suite à une perte, j'étais un peu à l'ouest et ça m'a rendu encore plus à l'ouest. C'est pour ça que je ne veux plus jamais prendre des choses contre le stress et tout ça...
137. C2 : Dans la situation, vous aviez réclamé les traitements ?
138. E7 : Non, pas du tout... On me l'a donné parce que j'avais trop de tension et que je n'arrivais pas à évacuer, que j'ai refusé d'aller voir un psychologue tout simplement. Donc on m'a donné des cachets qui m'ont assommé, beaucoup trop assommé. J'ai arrêté sans l'avis d'un médecin, j'ai arrêté sur les conseils de ma grand-mère qui m'a pas reconnu... Donc j'ai dit stop ! Donc j'attendrai d'un médecin qu'il me conseille d'aller voir quelqu'un, des médecines un peu bizarres... autres que de la médecine générale. C'est des choses qui ne me dérangent absolument pas...
139. C2 : Vous préféreriez ça plutôt que des traitements, du fait de ce qui s'est déjà passé ?
140. E7 : Pour tout ce qui est le corps, oui, je préfère. Après quand on est malade, quand on a la gastro, je veux le traitement pour la gastro. (Rire)

141. C2 : Ok, très bien... Ces médicaments qui ne vous avaient pas plu pour l'angoisse... ?
142. E7 : J'étais jeune, je pense que j'étais trop jeune. C'était un antidépresseur. J'avais 20 ans. Je suis quelqu'un qui aime beaucoup la vie, je suis très positive, très joyeuse. Et ça m'a flingué... C'est pour ça que je pense que je devrais faire du sport. On m'a conseillé de faire du sport, l'ostéo m'a dit de faire du sport. Il me semble que le Dr C... m'avait dit aussi conseillé de faire du sport mais je n'ai pas le temps, j'ai un autre sport... (En montrant du doigt sa fille)
143. C2 : C'est sportif !
144. E7 : Je n'ai rien d'autre de particulier. Les médecins font quand même des examens quand on a besoin. Là je vois il n'y a pas si longtemps, j'ai perdu énormément de poids. Plus qu'avant d'être enceinte,... j'étais fatiguée tout le temps, tout le temps. On m'a fait plein de prises de sang et plein d'examen et ils n'ont rien trouvé, ça c'est frustrant. Après, ils ont quand même fait leur travail parce qu'ils ont quand même fait ce qu'il fallait pour essayer de comprendre ce que j'avais. Et là tout est redevenu normal.
145. C2 : Normal... ?
146. E7 : Je ne sais pas ce qu'il s'est passé, parce que je mangeais correctement. Enfin correctement... je mangeais. Après la gynéco m'a dit qu'avant je prenais des contraceptifs aux hormones qui faisaient gonfler et là comme j'avais un stérilet, je ne prenais plus d'hormones, c'est peut-être pour ça que je perdais du poids. Après la perte soudaine de poids, ça m'a peut-être fatigué parce que j'ai perdu tout mon poids de grossesse, plus après 7kg. En tout, j'ai pris 7 kg pendant ma grossesse, j'en ai perdu 14 en 6 mois même pas. Mes 7kg de grossesse, je les ai perdus en 2 semaines, et le reste... Je pense que ça a peut-être été trop vite. Maintenant, je l'explique comme ça parce que je vais mieux. J'ai dû changer la taille de mes vêtements. Les médecins ont fait tout ce qu'ils pouvaient... Ils m'ont pris je sais pas combien de litre de sang. Quand on sait pas, on sait pas, c'est tout...
147. C2 : C'est vous qui étiez inquiète ou c'est eux qui... ?
148. E7 : C'est eux qui ont prescrit les prises de sang. Je suis allée les voir parce que j'étais amorphe, j'avais la force de m'occuper d'elle, mais une fois qu'elle était couchée, j'étais une larve. Au boulot, j'avais du mal à rester éveillée, j'étais vraiment vidée... Je suis allée voir et c'est eux qui m'ont conseillé...
149. C2 : De faire un bilan... ?
150. E7 : De faire les prises de sang, d'aller voir ma gynéco, de vérifier que tout allait bien...
151. C2 : Et tout est revenu normal ?
152. E7 : C'est ça. J'ai toujours mon poids en moins mais maintenant, je me suis habituée à ce nouveau corps. C'était une phase, je ne sais ce qui s'est passé mais ça s'est passé. Après il y a eu tout cet épisode avec elle. Maintenant elle va bien, donc ça va mieux aussi. On a cumulé aussi, tous les trois, on n'a jamais été autant malade... Tout ça engendre de la fatigue aussi. On a beaucoup vu les docteurs !

## Entretien 8

### Commentaire sur l'entretien :

Personne présente: Chercheur 1 (FAVRE Mathilde) et E8.

Lieu: Dans un square en centre ville, lieu proposé par C1. Quelque gêne sonore, notamment des enfants qui jouent, des voitures qui passent sans que cela ne perturbe l'entretien.

Durée: 40 minutes

Contexte: C1 a déjà croisé E8 dans le square et connaît certains de ses amis. C1 demande à E8 s'il accepterait de prendre 40 minutes pour discuter à propos d'un travail de recherche, il accepte difficilement, hésite, dit qu'il n'a pas le temps puis finalement accepte. Pendant l'entretien il semble de bonne volonté pour répondre aux questions, et se dévoile ce qui surprend C1. C1 décide de vouvoyer E8 pour rentrer dans son rôle de « chercheur ».

1. C1 : La question que l'on se pose, c'est si les médecins généralistes en font trop ou s'ils n'en font pas assez pour leurs patients ? Est-ce que parfois, vous pensez que les médecins parfois exagèrent ?
2. E8 : Dans quel sens ?
3. C1 : Est-ce que vous vous êtes déjà dit « Ah, ce médecin, il exagère, il en fait trop » ?
4. E8 : Le problème, c'est que je ne vois pas beaucoup de médecins généralistes alors c'est un peu dur de répondre à la question... Je pense que c'est une connerie de ne pas en voir mais c'est comme ça... J'ai tendance à ne pas aller les voir. Ensuite, si... une fois, sur des trucs de cholestérol et compagnie, j'ai trouvé que, enfin... je n'étais pas d'accord question médicament contre le cholestérol. Je n'en avais pas envie.
5. C1 : D'accord...
6. E8 : C'est la seule fois, sinon, je fais confiance.
7. C1 : Qu'est ce qui s'est passé dans cette histoire ?
8. E8 : J'avais du cholestérol, en fait du mauvais entre guillemets et donc, à un moment donné, le médecin traitant a dit « de toute façon après on passera forcément à un traitement médicamenteux constant ». Moi, ça, je ne veux même pas en entendre parler.
9. C1 : De quoi ne vouliez-vous pas entendre parler ?
10. E8 : C'est que je n'ai pas envie pour des questions de graisses, X, Y ou Z. Comment dire ça ? Je ne vois pas la médecine comme un truc qui... heu... (Cherche ses mots) où t'es obligé d'être dans... je ne me sens pas malade, je ne vois pas en train de..., et je ne pense pas que le but de la médecine ce soit la perfection. Par conséquent ok si j'ai du gras, j'ai du gras et alors... je mourrai plus vite et pis tant pis. Je m'en fous, je ne veux pas participer à ce genre de truc débile, en gros c'était ça. Je pense qu'on allait rentrer en conflit, à un moment ou à un autre...
11. C1 : Avec ce médecin là ?
12. E8 : ...avec ce médecin-là qui, je pense, n'est pas mauvais, qui est bon... Là dessus, on ne pouvait pas être d'accord.
13. C1 : Pourquoi rentrer en conflit ?
14. E8 : Ben, parce que lui aurait voulu prescrire un truc et moi, je n'aurais pas voulu. Je ne l'aurais pas suivi son traitement, de toute façon.
15. C1 : Est-ce qu'il l'a prescrit ce traitement ?
16. E8 : Non, il ne l'a pas fait, c'est peut-être une des raisons pour laquelle j'ai fini par ne plus aller voir des médecins régulièrement. Mais j'en sais rien...
17. C1 : Quelle raison vous a poussé à ne plus retourner voir le médecin ?
18. .... /... (Le téléphone sonne, E8 est « obligé de répondre », pause d'environ 15 minutes)
19. C1 : Dans quel cadre a été faite cette prise de sang ?
20. E8 : La prise de sang, c'était dans le cadre d'un contrôle normal parce qu'en fait, j'étais en surpoids...
21. C1 : Dans quel but a été faite cette prise de sang ?
22. E8 : A mon avis, il voulait contrôler le cholestérol... Ça faisait partie de ce qu'il faisait habituellement avec ses patients, enfin, j'imagine...
23. C1 : Qui était en demande de cet examen ? Lui ou c'était vous ?
24. E8 : Ah non, ce n'était pas moi...
25. C1 : Comment ça s'est passé, il l'a proposé... ?
26. E8 : Pour lui manifestement, c'était le moyen de savoir ce qu'il en était, l'état de la situation... Comme un indicateur qui complète l'examen lui-même.
27. C1 : Vous en pensiez quoi de cette prise de sang ?
28. E8 : Je n'en pensais rien. A ce moment là, je lui fais confiance : s'il estime qu'il doit faire une prise de sang, il fait une prise de sang. Je ne vais pas m'immiscer là-dedans. Après s'il me propose un traitement, c'est différent. L'idée du traitement permanent particulièrement. C'est pas le traitement lui-même mais c'est le fait... en gros... ça ressemble à vraiment, enfin peut être j'me trompe... en gros il faut que l'homme soit parfait donc on va le mettre dans un état artificiel d'être parfait pour qu'il dure plus longtemps. Si les artères se bouchent, les artères se bouchent !
29. C1 : Cette idée d'homme parfait, elle vient d'où ? C'est ce médecin là ?
30. E8 : Non, je ne pense pas. Il y a des médecins qui regardent et qui n'adhèrent pas. Lui devait y adhérer mais, c'est vraiment des plans sur la comète parce que je n'ai pas vraiment discuté de ça avec lui. On a l'impression des fois qu'en médecine sur certain thème, il y a une espèce de vague, de mode, de manière de

faire qui font que tout à coup, il faut faire ces examens là, il faut faire comme ça... J'ai remarqué ça chez les dentistes, tout d'un coup il fallait avoir recours à de l'orthodontie. Pourquoi ? On n'en sait rien. C'est parce qu'il faut avoir les dents blanches d'acteur hollywoodien. Donc le dentiste, en l'occurrence, m'avait fait peur en me disant « vous allez perdre toutes vos dents » parce que j'ai de la gingivite et que les dents vont se déchausser etc. Qu'il y avait des effets de pression à l'intérieur de la bouche et il m'avait conseillé d'aller voir un orthodontiste : j'étais sorti de là absolument stupéfait. La salle d'attente était rutilante et le mec faisait une intervention à 7500 €... On atteint des sommets de connerie. Je n'étais plus allé voir le dentiste à cause de ça même s'il m'avait dit « moi je vous dis ça juste en conseil »...

31. C1 : Il y avait une méfiance quand il vous a dit qu'il fallait aller voir l'orthodontiste ?
32. E8 : Non, non, j'en avais pas a priori, j'y suis allé vraiment heu... J'ai dit « oui, effectivement pourquoi pas... »
33. C1 : Qu'est ce qui a créé de la méfiance alors ?
34. E8 : C'est le fait qu'un bonhomme m'explique, qu'il me regarde 3 secondes,
35. 3 minutes et qu'il m'explique qu'il va faire un truc, poser des petits fils métalliques etc., que ça va durer 6 mois, qu'il va me voir 3 fois pour rerégler les trucs, qu'il ne me garantit aucun résultat et que ça coûte 7500 €. Quand j'ai vu sa salle d'attente, j'ai compris où ils sont passés... C'est ça et puis se dire à la fin, le raisonnement est a posteriori, c'est de dire « pourquoi on va faire ça ? ». L'autre me dit « vos dents vont se casser la gueule si vous ne faites pas ça » et en fait, on se rend compte que ce n'est pas que pour ça, que c'est pour redresser, on va dire pour de l'esthétique ou des choses comme ça. Quand on regarde les bouches des gens d'il y a cinquante ans, elles sont toutes... elles ne sont pas parfaites etc. A ce moment là, on se dit qu'il y a des effets de mode : quelque chose qu'on ne faisait pas avant, qu'on fait tout d'un coup, qu'on estime indispensable mais qui ne sont pas indispensables. Mais la réaction, c'est vraiment le devis de l'orthodontiste.
36. C1 : Le prix, c'est ça qui fait que l'on se méfie ?
37. E8 : Non qui fait qu'on dit « on est sur quelle planète là ? ». 7500€ pour les actes qu'il fait, ça ne les vaut pas !
38. C1 : Est-ce que les actes, en dehors du prix, qu'il proposait paraissaient quand même bizarres ? En dehors du prix, est ce que vous l'auriez fait ?
39. E8 : Je n'en sais rien. Je ne sais pas, j'allais pour voir... J'avoue que la salle d'attente m'a quand même refroidi.
40. C1 : C'est quoi cette histoire de salle d'attente ?
41. E8 : Elle était rutilante, il y avait un max de frics dedans quoi... Il y avait des hôtesse d'accueil. C'est pas... Moi, quand je vais chez le dentiste, il y a le dentiste et puis c'est tout. Bon ok qu'il y ait une secrétaire mais c'est pas, la plupart du temps... Là, il y avait 2 hôtesse !
42. C1 : Qu'est ce que ça veut dire pour vous ?
43. E8 : Ça veut dire qu'il y a une partie du fric et du chiffre d'affaire qui passe là-dedans. On n'est plus dans la question de santé et de médecine ni quoi que ce soit...
44. C1 : L'argent a pris la place ?
45. E8 : Oui, complètement... Après j'ai lu des trucs dessus et tout ça, c'est dur de faire ça a posteriori, ça date d'il y a longtemps... Ça date de 2005, je ne sais plus...
46. C1 : Après, vous n'êtes plus retourné chez aucun dentiste ?
47. E8 : Non, non, non après je... C'est vraiment pas mes copains, les médecins, les dentistes, j'y vais quand je ne peux pas faire autrement. C'est pas une très bonne chose mais c'est comme ça. Je suis retourné à nouveau chez le dentiste en question qui m'avait indiqué l'orthodontiste. Il s'est défaussé, ce n'était pas très clair, c'était moyen comme explication. Je lui ai dit ce que je viens de dire, il a vu que ça ne passait pas trop..., ça ressemble vraiment à de l'envoi de clientèle. On se demandait s'il ne touchait pas une commission dessus... Donc, à partir de là, j'ai changé de dentiste.
48. C1 : D'accord.
49. E8 : Oui, il avait beau me dire, je ne sais plus comment il avait tourné la phrase. En bref, ça ne faisait plus confiance. En fait, il a compris.
50. C1 : Avec le nouveau dentiste, comment ça se passe ?
51. E8 : En fait, je ne sais plus comment ça s'est passé, j'en ai pas eu pendant longtemps, c'était une connerie... J'en ai retrouvé un qui ne m'a pas plu. Je suis allé chez les mutualistes après, c'était un peu l'abattage. Je trouve que ce n'était pas... c'est une relation un peu trop... pas assez personnelle...
52. C1 : Qu'est ce que vous auriez attendu ?
53. E8 : Un minimum d'attention, non commerciale, naturelle on dirait... Après est-ce que ça existe, non je ne crois pas mais... Mon père était vétérinaire. On voit ce que c'est le rapport, j'ai vu ce qu'était le rapport avec un client sur les questions médicales qui sont des questions financières aussi parce que là c'est du cheptel. Par exemple, mon père passait, c'était un vétérinaire de campagne, se déplaçait de ferme en ferme, prenait du temps pour y aller en général, une demi-heure au moins. Sa zone n'était pas très étendue, c'était en (nom de région), dans les territoires de moyenne montagne. Si la question pour laquelle il était venu était réglée en 10 minutes, il passait en gros un quart d'heure ou 20 minutes à discuter, à boire le café. On lui posait des tas de questions qui relevaient de la consultation mais qui n'étaient pas facturées, qui faisaient partie du service global.
54. C1 : C'est quoi cette différence, par rapport aux dentistes ?
55. E8 : Il y a de l'attention aux gens, on répond à leurs questions. On ne dit pas la même chose à machin ou à bidule... Le client schtroumf on le déteste et l'autre il est vraiment très sympa. Il y a une relation personnelle. Ces questions là relèvent en partie de l'intime et c'est une espèce d'échange...
56. C1 : Avec ce médecin traitant, vous ne retrouviez pas ce côté personnel ?
57. E8 : Si, il y était..., plus ou moins, il était un peu rude en fait, de contact..., un peu directif mais cela ne me dérangeait pas outre mesure. Non, c'est vraiment le cholestérol qui m'a...
58. C1 : Mais qu'est ce qui fait, qu'au delà du désaccord, vous n'avez pas pu continuer à aller chez lui ?

59. E8 : En fait, je ne vais pas voir les médecins, ça s'est fait comme ça.
60. C1 : Vous n'êtes pas retourné voir un autre médecin après ?
61. E8 : Si, Si, ça m'est arrivé, pas lui, pour des questions... Parce qu'à la fois cette histoire de poids et de surpoids, de toute façon, ça allait être mis sur la table. La question, moi, c'est vraiment perso... Je pense euh... enfin... qu'il faut la régler indépendamment d'un médecin, c'est une question perso... Je n'ai pas besoin de m'entretenir de ça.
62. C1 : Ce n'est pas un problème médical d'un médecin ?
63. E8 : Non c'est moi qui mange trop, qui mène une vie de "patachon". Il faut juste que je fasse autrement, il n'y a pas besoin qu'on me fasse la morale là-dessus.
64. C1 : Il n'y a pas d'utilité de voir le médecin pour ce genre de souci, ça vous apporte rien ?
65. E8 : Ça m'apporte rien, c'est pas un souci, si c'est un souci mais c'est pas un truc médical. Après ça dépend quelle vision on a de la médecine exactement, mais pour moi... je n'ai pas besoin qu'on me fasse la morale là-dessus, ça ne changera rien...
66. C1 : Parce que c'est dans le cadre de faire la morale ?
67. E8 : Ça tourne un peu à ça parce que, à un moment donné, si on ne fait pas ce que le médecin conseille...
68. C1 : Qu'est ce qui se passe ?
69. E8 : Ben... on n'est pas là pour aller se faire engueuler, ça n'a aucun intérêt...
70. C1 : C'est ce qui se serait passé probablement ? Se faire engueuler ?
71. E8 : Non, ça aurait été un rapport de l'ordre de la remontrance, petite mais je pense, une des raisons pour laquelle je ne suis pas retourné là-bas, je pense que c'est ça...
72. C1 : Comment il aurait pu faire, autrement ?
73. E8 : Ah je n'en sais rien... Après ça dépend de la vision que le médecin se fait de son boulot, de sa responsabilité...
74. C1 : Mais pour vous ? Vous n'imaginez pas...
75. E8 : Je pense que pour n'importe quel médecin, cette question là, ce serait un problème de toute façon. Il ne peut pas ne rien dire. Après il peut le dire d'une manière plus...
76. C1 : Est-ce que c'est son rôle de dire quelque chose ou ce n'est pas son rôle ?
77. E8 : Si, si, son rôle c'est de dire les choses. Après... soit il fait la leçon, soit il ne la fait pas.
78. C1 : Son rôle c'est quoi alors ?
79. E8 : A mon avis, pour que ce soit entendu, ce n'est pas la peine de faire la leçon. On n'est pas des enfants : on sait très bien, on connaît les choses. Je pense que ça n'apporte pas grand chose. Après, il peut se sentir comme non reconnu ou servant à rien. Effectivement ça peut être gênant de son point de vue de trouver la bonne position à ce moment là, je pense c'est pas simple...
80. C1 : Qu'est-ce que pourrait être, la bonne position ? Qu'est ce que ça pourrait être ?
81. E8 : Je pense qu'il faut dire les choses mais il faut arriver à les dire sans être maître d'école. Je pense que c'est la seule solution.
82. C1 : Parler d'égal à égal ?
83. E8 : Oui, oui en quelque sorte. Si on ne suit pas un traitement, on sait bien qu'on ne le suit pas, on n'a pas besoin qu'on nous fasse la leçon dessus. Par contre il faut le dire, il faut trouver le ton juste pour le dire. Par contre ce n'est pas super simple... Sinon, je suis allé voir un médecin, juste en face de là où j'habite, pour des raisons purement pratique, deux ou trois fois où j'avais besoin mais c'est très rare. J'ai dû voir un médecin une fois tous les 3 ans, un truc comme ça et encore... Donc...
84. C1 : Quand a-t-on besoin de voir un médecin ?
85. E8 : Une fois, je me suis tordu la cheville. C'était en 2010, là, je ne pouvais pas régler le problème tout seul, ce n'était pas possible. Cela dit, il n'y avait rien à faire, il fallait attendre. Là, j'ai vu un médecin parce que j'avais la cheville comme une patate !
86. C1 : Ça vous inquiétait ?
87. E8 : Ben, oui, je ne connaissais pas le truc. A partir de là, il fallait quand même consulter pour savoir si il n'y avait pas un truc qui déconnaît complètement. Au début, je n'avais pas de béquille, pas d'attelle, rien du tout donc ça devenait très compliqué. Surtout je ne connaissais pas ce qui se passait exactement donc, voilà quelqu'un qui sache de quoi il retourne et qu'il me dise ce qu'il faut faire...
88. C1 : Les autres fois, c'était pour quoi ?
89. E8 : Je n'arrive plus à me rappeler...
90. C1 : Ce n'est pas grave si vous ne vous en rappelez pas. Je vais juste revenir sur ce traitement de cholestérol, ce que j'aimerais connaître c'est : quels sont les arguments qu'il a avancés pour le prendre ?
91. E8 : Il l'a évoqué, c'est juste évoqué... En fait j'avais fait des analyses et ensuite on ne s'est pas vu. Donc, il a fallu refaire des analyses et on devait se revoir au bout d'un certain laps de temps. Il me disait que pendant ce laps de temps, il fallait faire régime crétois et après on aurait dû se revoir. J'essaie de reconstituer, c'est un peu flou... C'est à ce moment là qu'il a reparlé de l'éventualité de...
92. C1 : Et quand vous vous êtes revus ?
93. E8 : On ne s'est pas revu. Non, je crois que c'est lui que j'ai revu pour la cheville...
94. C1 : Il n'a pas révoqué ?
95. E8 : Si, le fait qu'il fallait que l'on traite ça un jour ou l'autre mais pas le cholestérol en soi, le surpoids.
96. C1 : Il a juste évoqué la chose ou il y a eu une plus longue discussion ?
97. E8 : Non, à mon souvenir, non, non...
98. C1 : D'accord. Et l'histoire du traitement constant, ça veut dire quoi ?
99. E8 : Ça veut dire qu'on prend des pilules tous les jours, toute sa vie.
100. C1 : Et ça, ça représente quoi ?
101. E8 : C'est ce que j'ai dit tout à l'heure, on n'est pas malade quoi. On cherche à diminuer les graisses qui se figent dans les artères et le but, in fine, c'est de ne pas mourir de cette chose là et d'entretenir la vie... Moi j'm'en fou.

102. C1 : Ce n'est pas quelque chose d'important, là, pour vous ?
103. E8 : Non, non...
104. C1 : Qu'est ce qui est important dans les soins ? On soigne pour quoi ?
105. E8 : On soigne pour la cheville parce qu'elle ne marche pas. Après, on peut conseiller des choses de prévention mais ce n'est pas du même ordre que... une prévention, ce n'est pas un traitement. Je ne sais pas, on a mal au dos : on nous dit qu'il vaudrait mieux s'asseoir comme ça, se lever comme ça... Là, ok ! Peut-être que c'est ça qui m'emmerde, dans des conseils de ce type là, à la différence c'est qu'on reste maître : on les applique, on ne les applique pas. Pour les médicaments contre le cholestérol aussi. En fait on commence à dépendre que d'un truc, une espèce de camisole, de truc... peut-être qu'on ne maîtrise pas aussi. C'est soit on le rejette complètement, soit on le fait. En fait, on ne sait même pas ce que ça donne en réalité... j'ai lu après dans des revues, mais alors vraiment après, dans des revues, que c'était l'industrie pharmaceutique qui faisait la promotion à outrance et que les résultats pour ce genre de médocs n'étaient même pas avérés... A la limite, au début, mon appréhension n'était pas du tout basée là-dessus, ça m'a juste conforté... Je doute de la nécessité réelle de ce genre de chose.
106. C1 : Donc, prendre des médicaments pour la prévention, ce n'est pas logique ?
107. E8 : Quand on commence à donner... ça dépend de ce dont il s'agit, un diabétique, ce n'est pas pareil...
108. C1 : Ce n'est pas de la prévention, le diabétique ?
109. E8 : Ben, non, c'est quand même du curatif, quasiment... Donc là, c'est soit ça, soit il crève... C'est pas tout à fait pareil. La question se pose autrement. Dans l'autre cas, la question c'est celle de l'optimisation de la vie, de la chose, du corps, la durabilité, c'est jusqu'où on va pour optimiser.
110. C1 : C'est un phénomène de société ?
111. E8 : Oui, oui, je pense...
112. C1 : Quel est le rôle du médecin généraliste dans cette société ?
113. E8 : (rigole) Il fait ce qu'il veut, il est assez maître à bord, mine de rien. Après c'est juste qu'il prend ses responsabilités, c'est ce qui fait qu'on peut aller chez lui ou pas chez lui. Non, je ne sais pas ce qu'il doit faire. Ça dépend comment il voit le monde, il voit son travail, soit on adhère, soit on n'adhère pas. Si on n'adhère pas, on va voir quelqu'un d'autre. Je crois, quand même, que c'est nécessaire de voir les choses un tout petit peu de la même manière pour fonctionner ensemble, je ne dis pas tout partager, loin de là... Et sur ces questions là, sur ce que veut dire « être en bonne santé ». Il faut quand même avoir des trucs communs parce que sinon...
114. C1 : Il faut être d'accord avec son médecin ?
115. E8 : D'accord... Euh... Avoir des bases communes quand même. Si être en bonne santé, c'est prendre un médoc pendant toute sa vie... Si on risque de mourir parce qu'on ne prend pas, bon ça je le conçois. Par contre, si c'est pour en fait prolonger la vie, je dis « ça se discute... ». En tout cas, je n'ai pas envie de rentrer là-dedans...
116. C1 : D'accord. Vous avez dit « je ne suis pas souvent malade », c'est quoi être malade ? Quand est-ce qu'on est malade et qu'on a besoin de prendre un médicament ?
117. E8 : Quand on ne peut pas faire autrement, quand on finit au fond de son lit...
118. C1 : Dans votre expérience ?
119. E8 : Je l'ai vu aussi parce que je manquais de souffle. Peut être c'était la même séance, enfin c'était pas la cheville ça c'est sûr.
120. C1 : Vous avez consulté ?
121. E8 : Non en fait j'ai pas consulté, en fait j'ai profité d'une consultation pour autre chose pour poser la question. Ce que j'ai, c'est quand je respire, j'ai un sifflement dans le poumon et je me demandais ce que c'était...
122. C1 : Vous avez posé cette question par curiosité ou... ?
123. E8 : Non, ça par contre, ça m'inquiétait.
124. C1 : Pourquoi ?
125. E8 : Parce que pour moi, c'est un dysfonctionnement. Si un conduit siffle c'est qu'il y a quelque chose qui l'obstrue, donc...
126. C1 : Vous pensiez à quelque chose ?
127. E8 : Non, non je n'avais pas d'idée. Je ne me faisais pas d'idée là-dessus. Pour moi c'est un dysfonctionnement, je voulais savoir ce qu'il en était. Est-ce j'ai été bien renseigné, je ne sais pas...
128. C1 : Qu'est ce qu'il vous avait dit ?
129. E8 : Il m'a dit que j'avais un souffle correct, il m'a fait souffler dans un machin. Il n'a pas vraiment répondu à la question.
130. C1 : Ah, il n'a pas répondu ?
131. E8 : Non, il n'a pas vraiment répondu mais ça remonte à loin... C'est 2010, ce n'est pas récent.
132. C1 : Il vous a rassuré ou pas du tout ? Vous êtes sorti avec les mêmes questions qu'à l'entrée ?
133. E8 : Là dessus, je n'ai pas trouvé qu'il y avait des réponses. Je ne voyais pas pourquoi tout d'un coup je me mettais à siffler. Je n'ai pas la réponse pourquoi je me suis mis à siffler.
134. C1 : Il n'y a jamais eu de réponse ?
135. E8 : Non, mais je n'y suis pas retourné pour ça...
136. C1 : Ça a passé ?
137. E8 : Oui mais par contre, il m'est arrivé une ou deux fois d'étouffer complètement. Deux soirs, d'avoir besoin d'air... Après je ne sais pas si c'est lié, pas lié mais depuis c'est passé.
138. C1 : Et c'est grave ça ?
139. E8 : Ah ça oui, ça pose question de savoir ce qui se passe : plus respirer, c'est quand même assez compliqué (rigole).
140. C1 : Vous n'avez pas eu de réponse pour ça ?
141. E8 : Je n'y suis pas allé pour ça. Je n'ai jamais questionné, je ne suis pas allé voir le médecin pour ça.

142. C1 : Vous dites « ça m'inquiète, il y a un dysfonctionnement », vous n'avez pas eu de réponse, qu'est-ce qui fait que vous n'avez pas cherché au delà ?
143. E8 : Parce que ça ne c'est pas reproduit, tout simplement.
144. C1 : Il n'y a plus d'inquiétude là, maintenant ?
145. E8 : Non... mais ça ne s'est pas reproduit (rigole).
146. (Coupé par un passant qui nous pose des questions)
147. C1 : Est-ce que ça vous évoque quelque chose de dire que les médecins n'en font pas assez ?
148. E8 : Pas assez c'est à dire ?
149. C1 : C'est à dire pas assez.
150. E8 : (réfléchit) Des fois, on a un peu l'impression qu'il ne creuse pas trop, que c'est un peu routinier mais à la fois, c'est facile à dire, j'en sais rien...
151. C1 : Vous avez cette notion là, ça vient d'où ?
152. E8 : Ben, par exemple si on arrive avec une question sur ça siffle et compagnie et qu'on n'a pas la réponse, on se dit « bon, il pourrait quand même creuser un peu plus ». Comme il ne répond pas vraiment, c'est un peu bizarre. C'est pas quelque chose que je me suis dit naturellement, de manière claire. On me pose la question j'essaie de creuser mais ce n'est pas quelque chose qui serait sorti comme ça.
153. C1 : Qu'est ce qu'il aurait pu faire pour mieux répondre à la question ?
154. E8 : Apporter une réponse !
155. C1 : Oralement ? Par un examen ?
156. E8 : Ah, non, non, non, oralement ça m'aurait suffi. Une explication intellectuelle me suffit largement. Non, je n'ai pas besoin de faire... Je ne pense pas qu'un bon médecin fasse forcément des prélèvements, des analyses, des scanners... Il y a des choses qui peuvent se voir tout à fait simplement sans appareillage, mais le truc, c'est d'avoir une explication. Ce n'est pas le côté : il n'a pas fait d'exams plus approfondis. Non, non ce n'est pas ça, c'est avoir une explication...
157. C1 : Ce n'est pas nécessaire ?
158. E8 : Non, s'il me décrit la chose, que j'arrive à la comprendre. S'il me dit « c'est normal, les gens de votre âge ont ça, ça fonctionne comme ça, ... » fin je sais pas comme on a la vue qui baisse ou des choses comme ça. Moi, ça me convient. En fait on découvre un truc qui vous arrive corporellement, on est surpris, on ne sait pas ce que c'est. Le médecin nous dit que c'est connu, ça provient de ça et ça... Sans partir dans des trucs compliqués.
159. C1 : Le fait qu'il dise « c'est ça, je connais » c'est rassurant ?
160. E8 : A priori, je fais confiance. Moi, je ne vais pas chez un médecin pour me dire qu'ils ne font rien, qu'ils racontent des conneries... Parce que sinon, ce n'est pas la peine d'y aller.
161. C1 : Vous avez confiance a priori mais quand même, vous m'avez parlé de méfiance par rapport aux médicaments, que c'est les firmes. Comment vous faites la part des choses entre les deux ?
162. E8 : Après... mais je ne suis pas méfiant a priori. Mais là, je dirais que ce n'était pas une méfiance, c'était... Je ne pense pas qu'il soit acheté par les laboratoires pharmaceutiques, je pense qu'il y croit. Sinon je vois pas... Au vu du bonhomme, je ne le vois pas comme ça. A partir de ce moment là, c'est une différence de point de vue de qu'est-ce que c'est que la vie ?
163. C1 : Il n'a pas forcément tort, c'est juste un point de vue différent ?
164. E8 : Oui, c'est un point de vue. Est-ce que le corps est une machine ou pas ?
165. Moi, je ne pense pas. Lui, son objectif c'est que la machine tourne au mieux et dure le plus longtemps possible. On ne partage pas ce point de vue là. Je pense que c'est une vision du progrès, d'un certain nombre de choses. Je ne le soupçonne pas, a priori, de ne pas être sincère dans ce qu'il promeut. Après s'il y a des indices qui me font dire que... A ce moment là, je change mon point de vue. J'essaie même si c'est pas totalement comme ça que ça marche, j'essaie de faire que ce soit des éléments factuels et matériels qui font que je pense autre chose.
166. C1 : C'est quoi ces éléments factuels et matériels ?
167. E8 : Ben, il me tient un raisonnement incohérent... Ben, genre le dentiste qui m'envoie chez l'orthodontiste, pourquoi il m'envoie chez lui en fait ? Il sait très bien qu'il n'y a aucune garantie par exemple. Donc, comment il peut me dire que si je ne fais pas ça, mes dents vont voler en l'air et compagnie ? Ça fonctionne sur la peur à ce moment là.
168. C1 : Le fait qu'il vous fasse peur ?
169. E8 : Ça, je n'aime pas. Je ne trouve pas que c'est... Je dis ça en connaissant tout le processus. Au départ, j'y allais en confiance. Au début, je fais confiance après je vois les 7500€, je dis 7500€ pour poser 3 machins qui valent 3 francs 6 sous. Donc, le taux de profit est monstrueux et le mec me dit, en plus, que ce n'est pas garantie. Je veux bien que ce ne soit pas garantie mais ça ne vaut pas ce prix là quand même...
170. C1 : Est-ce que vous avez fait quelque chose pour le cholestérol ou pour les dents pour prendre une décision ? Comment vous avez tranché ?
171. E8 : Ben... j'ai dit « j'y retourne pas » ! Pas le cholestérol, je n'ai jamais dit ça, le cholestérol...
172. C1 : Parce que vous m'avez dit avoir lu des choses ?
173. E8 : Non, c'est venu vraiment après, je suis tombé là-dessus...
174. C1 : Vous n'avez pas cherché des informations vous même ?
175. E8 : Non, du tout, c'est un truc qui paraissait. J'ai entendu à la radio au départ et je suis allé chercher la revue en question. C'était le hasard.

## Entretien 9

### Commentaires sur l'entretien :

Personnes présentes : Chercheur 2 (MENUT Olivia) + E9

Lieu : Au domicile de E9 à 15h.

Durée : 55 min

Contexte : E9 est sorti il y a quinze jours d'hospitalisation suite à une intervention cardiaque. Il a accepté facilement l'entretien et se montre enthousiaste lors de notre rencontre. Nous sommes assis autour de la table du salon, sa femme cuisine bruyamment dans la pièce à côté. E9 parle avec une petite voix, nous sommes proches l'un de l'autre pour nous entendre.

-----

1. C2 : Alors donc nous la question qu'on se pose au niveau de notre recherche c'est : est-ce que parfois vous avez eu l'impression qu'on en faisait trop en médecine ?
2. E9 : Oui (avec hésitation) ...
3. C2 : Est-ce que parfois on exagère vous avez l'impression ?
4. E9 : Oulla (surpris puis rire).
5. C2 : C'est une question très vague, je vais essayer de vous aiguiller un petit peu. Est-ce que chez votre médecin il y a des situations où vous avez trouvé que c'était beaucoup dans ce qu'on faisait ?
6. E9 : Ecoutez je ne crois pas spontanément. Non je n'ai pas d'exemples qui me viennent en tête.
7. C2 : Y a pas de choses qui vous viennent ? Je vais partir du coup plus sur le côté inverse, est-ce que vous avez eu l'impression parfois qu'on n'en faisait pas assez ? Que vous auriez aimé qu'on fasse plus de choses ?
8. E9 : Ecoutez je crois pas non. Bah là c'est vrai que j'étais pas allé chez mon cardio depuis 5 ans, c'était peut être bien une bêtise. Peut être que mon généraliste ne m'a pas assez relancé. Non sinon je ne vois pas. On peut dire que je suis assez content de mes généralistes, des autres médecins aussi. Non je suis content de la médecine (rire).
9. C2 : Là au niveau de votre suivi par le cardiologue, vous pensez que le médecin aurait pu peut-être plus insister pour que vous y alliez ?
10. E9 : Oh bah c'est un peu compliqué parce que j'ai changé de généraliste en 2011 et je... Donc mon dernier suivi cardio, parce que j'ai fait un infarctus en 83 donc ça fait longtemps donc mon dernier suivi cardio date de ce moment là 2011 donc j'ai changé de généraliste une première fois puis il a pris sa retraite rapidement donc j'ai changé une deuxième fois. Donc en fait... Puis c'est vrai que moi j'aurais aussi pu dire faut que j'aille faire un suivi chez le cardio quoi. Mais le généraliste ne m'a pas relancé non plus mais ça s'explique peut-être par ce double changement de médecin.
11. C2 : Votre dossier vous a suivi ?
12. E9 : Oui oui oui. J'ai fait ça dans les règles avec le médecin traitant.
13. C2 : D'accord et pour quelle raison vous avez changé plusieurs fois ?
14. E9 : Bah ils ont pris leur retraite.
15. C2 : Chacun leur tour ?
16. E9 : Voilà ! (Rire) Donc le deuxième je savais pas qu'il allait prendre sa retraite aussi rapidement, il me semblait plus jeune. (Rire) Mais bon celui-là il est plus jeune donc ça devrait bien durer plus longtemps.
17. C2 : Vous avez pour un moment ?
18. E9 : J'espère.
19. C2 : Et du coup avec lui au niveau de la consultation, comment elle se déroule ? C'est quelque chose qui vous convient ?
20. E9 : Ah oui oui oui. Bah le premier, fin le premier j'en ai eu avant mais ça date de vieux ?, celui que j'ai eu de 92 à 2011. Donc ça a fait près de 20 ans que j'étais avec lui donc ça se passait bien. Et on s'entendait bien oui ! Et puis le deuxième c'était de 2011 à 2015, 4 ans. Le 3<sup>ème</sup> je le connais moins car je l'ai que depuis 1 an et demi par là. Mais non ça me convient bien. Je m'entends bien, oui. Ça passe bien. Je trouve que c'est bien fait. J'aime bien.
21. C2 : Vous y allez régulièrement ?
22. E9 : Oh bah assez régulièrement oui parce que j'ai des médicaments continus donc euh... Ne serait-ce que pour renouveler l'ordonnance, il faut que j'y aille de temps en temps. Et puis j'ai quand même eu des problèmes, mis à part mes problèmes cardiaques, j'ai quand même eu des problèmes de santé. J'ai eu une prothèse de cheville il y a 5 ans. J'ai trainé pendant 2 ans des suites opératoires donc j'allais régulièrement voir le médecin. Et puis sinon oui j'y vais régulièrement, y a bien toujours une p'tite bronchite qui traîne et des machins comme ça...
23. C2 : Pour les p'tites bronchites comme vous dites et les machins comme ça, vous discutez ensemble de quoi faire ? C'est lui qui vous propose ? Ça se passe comment ?
24. E9 : Oui bah... J'y vais pas tout de suite généralement, j'attends de voir comment ça évolue. Ça évolue rarement bien (rire) donc j'y vais et puis le plus souvent y a pas grand-chose à y faire. Il me donne des médicaments, il met pas d'antibiotique et puis il me donne un truc... du Doliprane et puis faut attendre donc on attend que ça passe.
25. C2 : D'accord.
26. E9 : Mais il arrive que j'ai des choses plus... qui nécessite d'être traité plus sérieusement quoi. Donc à ce moment là il le fait. Puis j'ai des problèmes inflammatoires aussi dans les articulations donc il me donne des anti-inflammatoires.

27. C2 : D'accord, donc régulièrement vous avez des anti-inflammatoires ?
28. E9 : Pas systématiquement mais il m'arrive d'en prendre parce que j'ai de l'arthrose dans les pouces, les genoux, la cheville. J'en prends oui j'en ai pris plusieurs fois oui. Mais j'en prends pas systématiquement, je suis pas sous anti-inflammatoires en permanence. Non en permanence j'ai juste mes médicaments liés à mes problèmes cardiaques, du Kardegic, du Ramipril pour la tension, je vais aller chercher l'ordonnance.
29. (Va chercher son ordonnance)
30. C2 : Donc ça c'est les médicaments que vous prenez ?
31. E9 : Régulièrement oui. Donc le fer je pense que ça va s'arrêter car c'est consécutif à l'anémie suite opératoire.
32. C2 : D'accord. Et avec ces médicaments vous avez jamais eu de soucis particuliers ?
33. E9 : D'intolérance, vous voulez dire, d'effet secondaire ?
34. C2 : Oui de choses comme ça.
35. E9 : Pas vraiment. Euh avec l'antécédent du Crestor j'avais des tendinites souvent bon on est passé du Zocor au Crestor et c'est passé. Bon y avait peut-être pas de liens. En générale je supporte très bien, j'ai très peu d'intolérance aux antibiotiques, anti-inflammatoires. En général ça se passe bien.
36. C2 : Et les antibiotiques vous me disiez qu'il en donnait pas souvent. Vous, vous aimeriez qu'il en donne plus souvent ?
37. E9 : Oh non non. J'y tiens pas spécialement. Non faudrait que je consulte mes ordonnances mais non non c'est rare.
38. C2 : Parce que y a pas besoin ?
39. E9 : Oui il m'en donne pas parce que j'ai pas besoin. Mais je crois qu'il n'y a pas vraiment lieu de m'en donner pour les choses que j'ai.
40. C2 : Oui, d'accord.
41. (Silence)
42. C2 : Quand vous allez voir le médecin pour une bronchite ou des choses comme ça, vous avez déjà essayé des choses avant d'y aller ?
43. E9 : Oui bah je prends des antidouleurs un peu comme du Doliprane et puis pff des bonbons au miel (rire), des choses comme ça. Mais je prends rarement les trucs, l'Advil, le Rhinurel, les choses comme ça j'évite de prendre.
44. C2 : Pas sans l'avis de votre médecin ?
45. E9 : Oui oui. Donc je regarde si ça passe en fait dans un premier temps.
46. C2 : D'accord. Parce que vous préférez voir si ça passe ?
47. E9 : Non bah je prends pas ces trucs là parce que j'ai pas vraiment confiance. Heu je préfère avoir l'avis de mon médecin. C'est des trucs qui sont forts hein quand même. Pour le rhume, ça coupe le rhume mais enfin vous avez le... enfin je veux dire ça agit très vite, fortement, c'est un peu excessif je veux dire. Enfin je trouve. Bien que ce soit en vente libre. C'est comme ça que je le sens.
48. C2 : Oui. Et si votre médecin vous le propose ?
49. E9 : Non bah c'est pas les trucs standards qu'on voit dans les pubs, bah c'est Rhinurel et Advil qui me viennent en tête.
50. C2 : Ça c'est des produits que vous trouvez trop fort ?
51. E9 : Ouais et puis qui doivent pas servir à grand-chose non plus, je crois que c'est des trucs marketing. C'est comme ça que je le sens.
52. C2 : Vous avez l'impression que le marketing est présent à d'autres moments dans... ?
53. E9 : A la pharmacie oh oui ! C'est le moins qu'on puisse dire. Oui ça c'est claire.
54. Bah quand on voit le... Et puis y a toutes les pubs pour les... les compléments alimentaires, les machins comme ça. Donc oui je trouve que ça bastonne bien ! Mais bon y a pas que dans le domaine de la pharmacie hein ?
55. C2 : Oui oui.
56. E9 : Y a dans le domaine de la pharmacie aussi je trouve.
57. Et puis c'est vrai quand j'ai quelque chose, ma première réaction si ça dure un peu, si ça me gêne, c'est quand même d'aller voir le médecin. Pas de regarder internet pour voire si je trouve.
58. C2 : Vous regardez pas du tout ?
59. E9 : Si je regarde pour avoir des informations mais pas sur les médications à proprement parler, sur ce que c'est. Là je viens d'avoir des résultats d'analyse, je regarde ce que c'est que les globules rouges, les globules blancs, les leucocytes machins. Des définitions quoi. Sinon non je ne regarde pas.
60. C2 : Au niveau d'autres prises en charge comme des examens ? Des fois vous trouvez qu'on en a trop demandé ou pas assez ? Vous vous auriez aimé un examen qu'on a pas fait ? Ou à l'inverse, le médecin vous propose un médicament qui vous paraît trop ?
61. E9 : Non je crois pas, je crois pas. J'ai pas d'exemple en tête. Bah y a des fois ça traîne. Les suites de la prothèse de cheville qui ont trainé 2 ans. Ça m'ennuyait mais bon je pense pas qu'il y a avait quelque chose d'autre à y faire que ce qu'il a été fait. Non je crois pas.
62. Puis même je pense qu'au niveau hospitalier, on a vraiment de la chance en France. L'opération, la prise en charge opératoire, le suivi derrière... C'est bien fait hein !
63. Donc les gens qui râlent après le service de santé en France, je trouve qu'ils sont difficiles. Après c'est mon expérience, ça dépend d'où on tombe, sur qui on tombe.
64. C2 : Vous avez déjà eu de mauvaises surprises ?
65. E9 : Oh bah ma prothèse de cheville je me suis fait opéré à (nom de ville). C'est une opération relativement rare donc j'ai essayé de trouver un chirurgien qui en pratiquait quand même quelques unes. C'était à (nom hôpital), par contre c'est vrai que c'était un peu... les soins hospitaliers, les infirmières, les aides soignants, c'était un peu léger là bas.
66. C2 : Comment ça ?

67. E9 : Oh bah l'infirmière si vous lui demandiez qu'elle passe, elle passait plus ou moins régulièrement. Tout le temps en train de grogner, de se plaindre. L'ambiance n'était pas du tout la même qu'au (nom service et établissement) où c'est vraiment impeccable. Bon c'est des petites choses comme ça. C'était pas... L'opération en elle-même de la cheville, j'en étais très content. C'était sérieux. C'est plus l'environnement quoi qui était un peu plus léger.
68. C2 : D'accord. Après le suivi c'est votre chirurgien ou votre médecin aussi?
69. E9 : Bah les deux. Pour la cheville oui j'ai revu le chirurgien. Au début je le voyais plus souvent parce qu'il y avait des problèmes d'une part et parce qu'il suit plus régulièrement. Et là je vais y retourner mais je ne l'ai pas vu depuis 2 ans. En fait là y a pas... Comme ça se passe bien maintenant bah y a rien à faire quoi.
70. C2 : Là maintenant c'est bon ?
71. E9 : Oui, je touche du bois (en touchant sa table). Oui oui pour le moment ça s'est bien stabilisé. Mais bon ça a été un peu long.
72. C2 : Oui et quand ça allait pas du coup y a des examens plus importants qui avaient été faits ?
73. E9 : Oui bah j'ai fait des radios, des IRM, euh non attendez c'est l'IRM quand on est... ? Oui et des scanners pardon. Des choses comme ça oui bah j'avais mal donc ils essayaient d'identifier l'origine de la douleur. Si c'étaient des tendinites, si c'était la prothèse elle-même qui bougeait ou des choses comme ça. Le généraliste me prescrivait directement de faire des choses.
74. C2 : D'accord.
75. E9 : Et puis sinon mon généraliste il assure bien le suivi général. Les spécialistes ont les voit moins souvent.
76. Que vous dire d'autre ?
77. C2 : Pour votre pied les examens là que vous me disiez le généraliste il les a présentés comment ? C'est lui qui les a proposés ? C'est vous qui ?
78. E9 : Oui il les a proposés, oui. Bah c'est à dire qu'il avait bien sûr les comptes-rendus des visites du chirurgien et puis il regardait ce que j'avais et il essayait aussi de faire des choses qui éventuellement pouvaient servir au chirurgien s'il me renvoyait chez lui. Mais sinon non c'était de sa propre initiative. Il m'envoyait pas au chirurgien à chaque fois.
79. C2 : Et lui du coup vu que vous aviez mal, c'était pour essayer de trouver d'où ça venait ?
80. E9 : Oui oui d'où ça venait mais surtout pour trouver une solution.
81. C2 : D'accord. Entre vos différents généralistes vous avez trouvé qu'il y en avait un qui était plus médicamenteux, plus examen ? Souvent on compare un petit peu comme ça.
82. E9 : (Silence) Je crois pas non, je suis pas... Non je n'ai pas vraiment ce sentiment là. Moi ça me semblait à peu près... Bon le médecin avec lequel je suis resté 20 ans, je n'avais pas la même relation avec lui qu'avec le suivant que j'ai moins connu mais c'était plus personnel que médical on va dire. Et donc non je n'ai pas cette impression, non.
83. C2 : La relation avec votre médecin comme vous disiez, c'est important pour vous ?
84. E9 : C'est fondamental ! Si vous ne vous entendez pas avec lui, faut partir à toute vitesse. Bah j'ai eu, pas des médecins, deux ostéopathes chez qui je suis allé que j'ai carrément détestés, que j'ai pas remis les pieds.
85. C2 : C'est quoi, c'est le contact qui se faisait pas ? C'est ... ?
86. E9 : Oui le contact puis ça passait pas. Mais en règle général bah je vois pas mal de spécialistes, des angiologues, des kinés, donc à la base faut qu'il y ai une relation de confiance. Sans quoi c'est pas la peine. Et puis derrière bah on discute, tout le monde fait des erreurs. Ils doivent en faire aussi et puis aussi sûrement. L'important c'est de pouvoir en parler.
87. C2 : Y a déjà eu des erreurs comme vous dites ?
88. E9 : Non je dis ça un peu dans l'absolu. (Silence) Non je n'ai pas de trucs vraiment précis qui me viennent comme ça. Ouais bah, encore que... Bah en 2011 quand j'avais un contrôle cardiaque, y a une petite anomalie qui était apparu à l'épreuve d'effort et puis on n'avait pas donné suite. Et puis cette fois la même anomalie est apparu et on a donné suite. On a fait passer une coronaro et c'est là qu'on a découvert que j'avais les coronaires bouchées donc à la limite si on avait creusé un peu plus en 2011, peut être que...
89. C2 : Oui vous pensez qu'à cette époque... ?
90. E9 : J'ai pas les éléments pour le dire mais enfin l'anomalie était déjà présente en 2011. L'anomalie qui a fait poursuivre les recherches en 2016 était déjà présente en 2011.
91. C2 : D'accord. Et en 2011, ils l'avaient expliquée cette anomalie ?
92. E9 : Non c'était, non ils me disaient que ça pouvait être d'une origine un peu extérieur, électrique je crois qu'ils disaient. Et non ils ne l'ont pas expliquée, mais ça leur semblait, ça leur a pas semblé suffisamment important pour... Puis les résultats par ailleurs de la scintigraphie et puis de l'épreuve d'effort étaient bons donc ils avaient pas creusé d'avantage. Peut être qu'en 2011, j'avais les coronaires en moins mauvais état. J'en sais rien.
93. C2 : A ce moment là vous étiez pas... ?
94. E9 : J'étais beaucoup moins essoufflé que je ne l'ai été par la suite.
95. C2 : Et le fait qu'on creuse pas, ça vous a pas... ?
96. E9 : Non.
97. C2 : A cette époque non ?
98. E9 : Non bah vous savez c'est pas, on va pas non plus remuer ciel et terre dès qu'il y a un petit truc qui va pas. Non ça m'avait pas choqué.
99. C2 : C'est plus maintenant que, où vous vous dites ah bah tiens ?
100. E9 : Oui c'est après. Maintenant compte tenu de la façon, de ce qui s'est passé cette année que... Que je constate qu'en 2011 il y avait possibilité de découvrir plus tôt mais je ne sais même pas si ça aurait donné quelque chose ou pas. Je sais que c'est des hommes hein les médecins. Donc tout le monde ce trompe mais... Non en règle générale, j'ai pas de cas vraiment flagrant de problème à ce niveau là.

101. C2 : Vous me parliez des ostéopathes, c'est votre médecin qui vous avait dit d'aller voir un ostéo, c'est comment ?
102. E9 : Alors le premier oui. C'est mon médecin qui m'avait envoyé, je sais plus ce qu'il y avait. Qu'est ce que j'avais ? Ah oui j'avais trainé une douleur dans la fesse. Une fessalgie ambulatoire ils appelaient ça. Et puis personne savait d'où ça venait donc il m'avait dit « essayez d'aller voir un ostéopathe, on sait jamais. » Ça n'avait rien changé du tout. Finalement c'était complètement autre chose, c'était un problème de douleur porté suite à une inflammation dans des vertèbres donc c'est une infiltration dans les vertèbres qui m'avait soulagé à l'époque.
103. C2 : D'accord.
104. E9 : Après beaucoup de tâtonnement pour trouver d'où ça venait.
105. C2 : Oui, on avait fait des examens, des choses ?
106. E9 : Oui ! Oulla oui oui oui. Des examens et puis le rhumato m'avait fait des injections d'abord à l'endroit où j'avais mal et puis à un endroit intermédiaire et puis j'ai eu aussi... J'étais allé voir l'angiologue pour qu'il me fasse un examen des veines parce qu'ils disaient que ça pouvait peut-être venir d'une veine. On m'a même posé un stent dans la fesse à un endroit où c'était un peu rétréci, ça avait rien changé. Puis c'est au bout de 2 ans, peut-être 3 ans où...
107. C2 : Ah oui ça a duré un moment.
108. E9 : Oui ça a duré. Bah ça aussi on peut le dire pourquoi ils n'ont pas pensé tout de suite.
109. C2 : Oui. Du coup y a beaucoup de chose qui avait été faite à ce moment là ?
110. E9 : Ah oui oui bien sûr. Mais à l'époque c'était pas ce qu'il fallait, c'était pas la cause. Mais je crois que c'est surtout sur les trucs comme ça c'est difficile de pas tâtonner mais c'est vrai quand on a mal c'est peu long.
111. C2 : C'est un peu long oui 2 ans quand on a mal !
112. E9 : Oui oui. Ah bah si y avait eu quand même tient ça me fait penser parce qu'au début on avait fait une ablation de ménisque dans le genou droit. Et là par contre j'avais pas été content parce qu'en fait j'étais sorti... On sort le lendemain pour une ablation de ménisque. Et il m'avait rien filé du tout, j'avais pas eu de séance de kiné, de rééducation, rien du tout. Là oui ça avait été léger. Oui oui ! Le chirurgien je l'avais trouvé... Je l'ai pas revu après, si je l'avais revu je lui aurais dit. Ouais c'était pas... Et je pense que c'était mon kiné après, parce que finalement j'étais quand même retourné voir le kiné mais c'est le généraliste qui m'a envoyé chez lui. Mais le kiné me disait que des fois c'était pour satisfaire à des règles de la sécu pour pas qu'on puisse les accuser de trop prescrire des séances de kiné etc. qu'il faisait des choses comme ça.
113. C2 : D'accord.
114. E9 : Ce qui m'a pas semblé invraisemblable. Donc là oui j'avais pas été content par contre. C'était vraiment un manque.
115. C2 : Ouais.
116. E9 : Et la douleur dans la fesse, c'était en fait juste après. Ça a commencé juste après l'ablation du ménisque, je sais pas si j'avais pris une posture de compensation. J'ai un peu l'impression que l'ablation du ménisque avait déclenché quelque chose derrière je crois. Toujours est-il que s'il m'avait prescrit des séances de kiné ça aurait été quand même un peu mieux après une ablation de ménisque. Parce que bah ça traîne quand même. On vous dit vous sortez le lendemain vous marchez, bah on marche mais on arrive à atteindre la voiture qui est garé le long du trottoir (rire). Pendant un mois et demi on fait quand même pas grand chose.
117. C2 : D'accord. Et tous ces examens pour votre fessalgie du coup vous avez trouvé qu'on avait trop trainé ? Que ça avait pris vraiment du temps ?
118. E9 : Non, non, non. J'ai pas eu... Parce qu'il s'est constamment passé quelque chose. J'ai eu le sentiment qu'il s'en occupait quoi. Et bon ça marchait pas quoi.
119. C2 : Il essayait des choses ?
120. E9 : Ouais ouais. Oui bah on est allé jusqu'à mettre un stent dans la veine. C'est quand même... Non il s'en occupait, ça marchait pas.
121. C2 : Vous vous lui apportiez des pistes en lui disant on pourrait essayer ça ou c'est lui seul ?
122. E9 : Bah j'essayais, puis on essaye toujours d'avoir des comportements, pas des comportements, des maintiens un peu différents quand on a des problèmes articulaires. D'y mettre du sien quoi. Ça marche plus ou moins quand même. Oui, oui, si j'essaie de participer, de faire avancer.
123. C2 : L'ostéopathe vous m'avez dit donc c'est votre médecin qui vous avait proposé. Est-ce qu'il y a déjà des gens que vous êtes déjà allé voir de vous-même ?
124. E9 : Sans que mon généraliste me conseille ?
125. C2 fait oui de la tête.
126. E9 : Je crois pas. Je crois pas, parce que là je suis appareillé pour les oreilles et des otologues j'en connaissais pas donc je vois pas comment j'aurais fait pour trouver. Donc ça se passe comme ça. Généralement ils connaissent quelqu'un. Si c'est le meilleur j'en sais rien.
127. Mais en règle générale ça marche.
128. C2 : Y a déjà eu des situations où votre avis et celui du médecin généraliste étaient pas forcément dans le même sens ? Ou il y a eu besoin de discuter ?
129. E9 : (Silence). Oui il y a eu des situations de discussion quand je me suis fait poser la prothèse de cheville donc j'ai eu une opération assez rare. Mon généraliste de l'époque, qui était celui que je connaissais bien, n'avait jamais eu, ne connaissait personne qui en avait eu quoi. Donc il était incapable, il n'avait pas d'expérience dont il pouvait me parler. Et donc lui il penchait plutôt, il n'avait pas confiance dans la prothèse donc il penchait plutôt pour une arthrodèse. Et puis mon kiné par contre, qui avait des patients qui avaient eu des arthrodèses, me disait que c'était quand même contraignant, le résultat c'était que la cheville était quand même pratiquement bloquée. Donc la marche était plus ce que c'était avant. Le vélo posait des problèmes. Enfin c'était pas évident quoi. Donc il me conseillait plutôt de regarder pour une prothèse. Mais j'étais allé

consulter à (nom de ville) quelqu'un qui s'appelait T (nom de personne) et qui a dû prendre sa retraite depuis. Et lui il m'avait pas trop plus, je le trouvais un peu foutraque.

130. C2 : Foutraque ?
131. E9 : Oui foutraque. Il me disait « Oh bah on peut essayer une ligamentoplastie voir ce que ça donne puis après éventuellement vaut mieux une prothèse » donc euh... Et du coup mon généraliste, personne ne pouvait me conseiller d'autres médecin, le chirurgien n'en connaissait pas. Donc mon généraliste m'a dit : « Regardez sur internet, vous essayez de faire tous les congrès de traumatologie, tous les comptes rendus que vous trouvez sur internet pour trouver des noms de médecins qui apparaissent et qui ressortent ». J'avais passé une bonne quinzaine sur internet et c'est comme ça que j'ai trouvé mon chirurgien à (nom de ville). Et là par contre quand j'y suis allé il m'a convaincu tout de suite, c'était beaucoup plus carré. Le diagnostic était grosso-modo le même qu'avec (nom du chirurgien T), mais la prise en charge était beaucoup mieux structurée. Et puis il m'inspirait confiance quoi. Alors que T était plus fantaisiste. Bon on peut pas dire qu'il était mauvais mais bon...
132. C2 : Ça vous a pas plus en tout cas ?
133. E9 : Non. Donc oui là mon chirurgien de la cheville c'est pas mon généraliste qui me l'avait donné. Mais il m'a donné le tuyau pour essayer de le trouver quand même.
134. C2 : Oui c'est vous qui avez cherché ?
135. E9 : Bah il aurait pas, d'une part il allait pas passer 15 jours à me chercher un chirurgien et puis il avait pas beaucoup plus de critères que moi pour en trouver un. Donc là oui j'ai cherché un chirurgien par internet.
136. C2 : Et vous en êtes content ?
137. E9 : Oui bah je l'avais quand même vu déjà avant de me faire opérer. Et puis il connaissait aussi T de (nom de ville). Ils se connaissaient bien tout les 2. C'était pas non plus un terrain inconnu. Il en faisait une vingtaine par an tandis que T en faisait un ou deux par an maximum donc l'expérience était pas la même.
138. C2 : C'est important pour vous que les médecins se connaissent entre eux ?
139. E9 : Bah oui, oui.
140. C2 : Vous avez plus confiance ?
141. E9 : Ouais, oui c'est vrai qu'ils communiquent mieux s'ils se connaissent. Mais bon je suis pas non plus. Ça veut pas dire qu'ils mangent ensemble toutes les semaines mais qu'ils aient au moins des relations.
142. C2 : D'accord et vous disiez votre médecin qu'il avait jamais eu de patient avec ce genre de problème. C'est important pour vous qu'il ai cette expérience ?
143. E9 : Bah moi ce que j'ai apprécié déjà c'est qu'il me le dise, qu'il me raconte pas d'histoire. Il m'a dit les choses franchement. Et puis bah non, il avait pas, il avait pas, il était pas le seul dans ce cas. Tous les toubibs que je fréquentais, pas seulement le généraliste, personne, mon kiné non plus, personne n'avait vu de prothèse de cheville. C'était pas un cas particulier.
144. C2 : D'accord, est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous viennent en tête par rapport aux questions que je vous ai posées ?
145. E9 : Comme ça pas vraiment. Non sinon on va dire que moi je suis... Le système de santé en France est très bien. Puis même au niveau de la..., bon c'est sûr il faut avoir une bonne mutuelle, mais au niveau de la prise en charge financière. Je me suis fait ponter, j'ai jamais causé d'argent à personne, c'est extraordinaire. Je connais des gens aux Etats-Unis quand c'est une opération comme ça faut préparer le plan de financement avant de préparer le plan de l'opération. On s'en rend pas compte mais c'est énorme quoi ! J'ai aucune idée de combien ça a coûté, personne ne m'a rien demandé. C'est magnifique quoi !
146. C2 : Ouais c'est important ça ?
147. E9 : Oh bah un peu. Non mais y a des pays, les Etats-Unis sont les pays les plus souvent cités, bah vous pouvez ou pas vous faire opérer quoi. C'est vrai qu'en France y a aussi des gens dans le besoin qui on du mal à se faire soigner mais je pense que c'est moins marqué qu'ailleurs, en France. Donc je trouve que c'est bien.
148. C2 : C'est sûr ouais. Est-ce que au niveau de votre santé, il y a des choses que vous faites en prévention ? Avec votre médecin ou vous dans votre quotidien ? En prévention d'une maladie...
149. E9 : Bah en prévention ouais. Euh bah en termes d'hygiène de vie, essayer d'avoir des activités physiques, encore plus maintenant. Et essayer de faire attention au niveau alimentaire, encore plus compliqué que les activités physiques mais bon j'essaie. Oui essentiellement ces deux choses là. Essayer d'avoir une hygiène de vie si je puis dire. Ouais c'est essentiellement au niveau de l'activité physique et alimentaire.
150. C2 : Et c'est des choses que vous voyez avec votre médecin ou c'est vous qui faites ?
151. E9 : A ce niveau là ? Oh bah c'est les deux. Il a pas besoin de m'expliquer comment marcher ou comment faire du vélo.
152. C2 : Et d'autres choses en terme de prévention qui se font avec le médecin ? Des examens par exemple ?
153. E9 : Oh bah des examens oui bah là c'est pour le cancer colorectal, le vaccin contre la grippe, des choses comme ça oui en terme de prévention. On a fait aussi la détection si j'ai des problèmes de cancer de la prostate, oui des choses comme ça. Des analyses oui.
154. C2 : Oui. Ça c'est des choses que vous demandez ou c'est le médecin qui le propose ?
155. E9 : C'est le médecin.
156. C2 : Le vaccin par exemple vous disiez la grippe ?
157. E9 : La grippe, bah après 65 ans on reçoit... C'est la sécu qui envoie une demande systématique donc on l'a directement sous les yeux quoi. Pour les autres choses non c'est le médecin qui suit.
158. C2 : Le cancer colorectal c'est votre médecin qui ?
159. E9 : Oui oui c'est mon médecin qui l'a indiqué la première fois. Encore que maintenant je crois que ça doit être comme pour la vaccination contre la grippe, ils doivent faire une information systématique, je sais pas trop. Y a très longtemps que je l'ai fait donc euh...
160. C2 : D'accord. C'est des choses que vous trouvez normal ou exagéré ?
161. E9 : Oh bah non c'est normal. Bah quand même.

162. C2 : La grippe vous faites tous les ans ?
163. E9 : Oui je le fais tous les ans, bah en fait je le faisais avant, même mon employeur nous payait le vaccin contre la grippe. Et donc j'étais déjà vacciné à l'époque.
164. C2 : Vous vous êtes jamais posé la question de pas le faire ?
165. E9 : Euh si quand il y a des débats passionnés... Je veux dire c'est sûr que des fois il y a des problèmes avec euh... l'hépatite B, les choses comme ça. Mais remettre en cause les vaccins en général ça tient pas debout quoi. Donc pour la grippe je me suis jamais posé la question.
166. C2 : Ouais c'est une décision que vous prenez vous, c'est pas... Ca vous paraît normal ?
167. E9 : Bah c'est euh oui d'après ce qu'on peut, ce qu'on entend, les bénéfices sont quand même plus importants que les risques. Donc euh... C'est comme si vous prenez, quand on lit les modes d'emploi, les descriptifs des médicaments qu'on prend, quand vous lisez les effets secondaires possibles, vous avez envie de jeter la boîte et de jamais toucher ça quoi ! Donc euh y a... on peut avoir une réaction.
168. C2 : Du coup vous les lisez pas ?
169. E9 : Si, si je les lis. Ça me fout la trouille mais bon...
170. C2 : Vous les prenez quand même ?
171. E9 : Bah oui, oui.
172. C2 : Y a des fois où vous vous êtes dit oulla je vais peut-être pas le prendre ?
173. E9 : Oui ça peut arriver. Oui y a des effets qui sont sévères quand on lit le... Qu'est-ce que j'ai eu ? Ah oui ça me revient, quand je me suis fait opérer on m'avait mis sous pompe à morphine. Et bah ça y allait gaiment parce que c'était douloureux. Et puis ça doit être 2 ou 3 nuit après l'opération où j'ai eu des hallucinations. Et c'étaient vraiment horrible ces hallucinations. J'en garde un souvenir, pendant 2 nuits j'ai eu ces hallucinations et c'est vrai que on se dit bah ouais bien sûr faut calmer la douleur mais c'est pas n'importe quoi comme effet secondaire. Y a un autre médicament qui m'a fait un effet secondaire mais ça me revient pas. Bah oui ça existe les effets secondaires et c'est pas rigolo. Mais bon.
174. C2 : Du coup c'est des médicaments vous vous êtes dit je vais l'arrêter ?
175. E9 : Oh bah la morphine oui. J'ai demandé à ce qu'il me mette autre chose parce que...
176. C2 : Oui. Et en lisant une notice vous vous êtes déjà dit oulla je vais pas le prendre ?
177. E9 : Non, non. Bah c'est après coup généralement. Quand vous lisez une notice vous savez pas si ça va vous arriver, c'est à l'usage qu'on voit.
178. C2 : A l'usage si ça va pas vous... ?
179. E9 : Oh bah oui si j'ai un problème avec un médicament. Bah y a des... Je suis pas le seul, y a des gens qui ont des intolérances, qui peuvent carrément pas prendre certains médicaments. Donc ça existe.
180. C2 : Pour revenir au cancer colorectal et à la prostate, c'est des examens que vous trouvez bien ? Pas trop embêtant ?
181. E9 : Oh bah la prostate c'est une prise de sang, une analyse donc euh...
182. C2 : Oui ça vous dérange pas de faire une analyse ?
183. E9 : Oh bah on a toujours une petite appréhension quand on fait ça. On préfère rester dans l'ignorance que savoir des fois. Non mais autrement même le cancer colorectal, bon c'était un peu folklorique, maintenant ça c'est amélioré. Mais c'est vrai que c'est un peu hard mais bon c'est pas non plus...
184. C2 : Vous vous êtes jamais dit je vais pas le faire ?
185. E9 : A cause de ça non !
186. C2 : Et du coup pour la prise de sang, vous préférez rester dans l'ignorance ?
187. E9 : Non, non. Mais c'est vrai que quand on attend les résultats du cancer colorectal, quand l'enveloppe arrive, on se dit oh qu'est ce qui va se passer ? C'est normal hein !
188. C2 : Ca vous travaille ?
189. E9 : Un petit peu oui.

## Entretien 10

### Commentaires sur l'entretien :

Personnes présentes : Chercheur 1 (FAVRE Mathilde) + E10F et son mari E10M

Lieu : Au domicile du couple.

Durée : 40 min

Contexte : E10F a accepté de participer à un travail de recherche après que son médecin traitant lui ai demandé. Elle accepte de recevoir C1 après avoir discuté au téléphone, néanmoins elle semble se méfier, et répète qu'elle « n'aura probablement pas grand chose à dire ». A l'arrivée de C1, E10F ne semble pas très disposé à répondre aux questions, son époux E10M est plus accueillant.

1. C1 : La question que l'on se pose est : « Est-ce qu'on traite trop ou pas assez les patients ? » Est-ce que vous avez un souvenir où vous vous êtes dit : « Là, le médecin, il en fait trop » ?
2. E10F : Non, je vais très rarement chez le médecin.
3. C1 : Vous n'y allez pas souvent... Qu'est ce qui fait que vous n'y allez pas souvent ?
4. E10F : Parce que j'en éprouve pas le besoin, je ne vais pas chez le médecin. Il faut vraiment que ce soit urgent pour que j'aille chez le médecin.
5. C1 : Urgent ?
6. E10F : Il faut vraiment que ça atteigne une limite...
7. E10M : Avant on était dans la région P (nom de région), il est décédé... Pour retrouver un médecin, c'est très difficile.
8. E10F : On a changé souvent de médecin et j'ai du mal à me refaire à un médecin.
9. C1 : Vous étiez attaché au médecin de la région P ?
10. E10F : Oui, on a eu pendant plus de 30 ans le même médecin, donc après c'était un peu difficile. Depuis...
11. C1 : Pourquoi consultez-vous ?
12. E10F : L'autre jour, je suis tombée donc j'ai consulté pour mon poignet.
13. C1 : Ça vous inquiétait ?
14. E10F : Ça me faisait mal, c'est tout.
15. C1 : C'était pour la douleur ?
16. E10F : Voilà c'est tout. Sinon, non, vous allez pas être déçue parce que je vais très rarement chez le médecin.
17. C1 : Vous dites « je vais très rarement chez le médecin » est-ce que vous avez des freins pour aller chez le médecin ? Vous vous dites je ne veux pas y aller parce que... ?
18. E10F : Non, c'est pas ça. Non j'en éprouve pas le besoin absolu. Si j'arrive à me soigner comme ça, je me soigne toute seule. Je prends très peu de médicaments, c'est tout voilà.
19. C1 : Comment vous faites pour vous soigner toute seule ?
20. E10F : Je prends du Doliprane, voilà. Enfin, ce que j'ai sous la main.
21. C1 : Est-ce que vous faites d'autres choses pour vous soigner ou pour prendre soin de votre santé ?
22. E10F : Prendre soin de ma santé ! (rigole) Je n'y fais pas attention.
23. C1 : Ce n'est pas une préoccupation dans votre quotidien ?
24. E10F : Non, je ne suis pas sans arrêt entrain de me plaindre, ça c'est hors de question.
25. C1 : Vous n'aimez pas vous plaindre ?
26. E10F : Non.
27. C1 : Vous m'avez dit ne pas prendre beaucoup de médicaments ?
28. E10F : Très peu... Pour dormir enfin, ça m'endort une heure ou deux et c'est tout. Je prends du Donormil c'est tout.
29. C1 : Vous prenez du Donormil pour dormir. Qui vous avait prescrit ce médicament à la base ?
30. E10F : Personne. (Rire) Mes filles devaient en prendre donc j'ai pris la même chose qu'elles, c'est tout.
31. C1 : Ce sont vos filles qui avaient un problème pour dormir ?
32. E10F : C'est un problème familial, ma mère avait du mal à dormir, j'ai du mal à dormir, mes filles ont du mal à dormir donc c'est un problème familial ça.
33. C1 : Est-ce que vous en aviez déjà parlé à votre médecin ?
34. E10F : Oui, à un moment donné, il y a pas mal d'années, il m'avait prescrit du Témesta. Non, non, pas ce genre de choses...
35. C1 : Pas ce genre de choses, ça veut dire quoi ?
36. E10F : Ça veut dire qu'on s'y habitue facilement à ce genre de médicament et on a du mal à s'en passer.
37. C1 : D'accord, et ça c'était un frein pour vous, ça vous embêtait ?
38. E10F : Ben oui, il ne faut pas que ça devienne une habitude : c'est une drogue arrivé un moment donné. Ça c'est sûr... Voilà. (Silence)
39. C1 : Et le Donormil, ce n'est pas pareil ?
40. E10F : Non, je ne considère pas ça, tout à fait, comme un médicament.
41. C1 : Expliquez-moi.
42. E10F : Ha, comment vous expliquer : j'en prends ou j'en prends pas. Des fois je vais en prendre 1 ou ½, ou je vais être 2, 3 jours sans. Quand je me sens trop fatiguée. Mais ça ne me fait pas dormir spécialement toute la nuit...
43. C1 : C'est quoi cette différence entre ce médicament et le Témesta ?

44. E10F : Le Témesta, vous avez du mal à vous réveiller, vous êtes mal le matin. Par contre le Donormil ne produit pas ce même effet.
45. C1 : Et vous l'achetez sans ordonnance ?
46. E10F : Sans ordonnance.
47. C1 : C'est vous qui décidez, vous gérez toute seule ?
48. E10F : Oui, c'est une chose que je gère toute seule ça c'est sûr.
49. C1 : Pour ce problème là, vous n'avez pas besoin du médecin généraliste ? Pour vous aider ?
50. E10F : Non. C'est une chose dont je ne parle pas chez le médecin. Le problème du sommeil, non.
51. C1 : Et qu'est-ce qui fait que vous n'en parlez pas ?
52. E10F : Parce que je n'éprouve pas le besoin d'en parler. (Rire)
53. C1 : Ça ne vous apporterait rien ? Vous en faites votre affaire ?
54. E10F : Je ne sais pas si ça m'apporterait quelque chose. Pour moi c'est comme ça, c'est pas autrement. Vous savez que s'il n'y avait que des malades comme moi, les médecins ne feraient pas fortune. (Rire)
55. C1 : Et le fait de prendre beaucoup de médicaments, ça représente quoi pour vous ? Vous dites ne pas prendre beaucoup de médicaments, vous êtes plutôt réticente pour prendre des médicaments ?
56. E10F : Oui, ça c'est clair si on peut me soigner autrement, ça c'est sûr...
57. C1 : Expliquez-moi un peu ça.
58. E10F : Aïe aïe aïe ! Je ne sais pas quoi vous dire là dessus, pour moi c'est comme ça, c'est pas autrement... Je prends très peu de médicaments...
59. E10M : Tu es allergique !
60. E10F : Je fais de l'allergie aux médicaments, ça c'est sûr !
61. C1 : Ça représente quoi de prendre plein de médicaments ?
62. E10F : C'est se droguer inutilement, pour moi c'est ça.
63. C1 : Inutilement ?
64. E10F : Inutilement, parce que parfois c'est nécessaire mais pas tout. Parfois il y a des traitements : je me rappelle mon beau père qui prenait des médicaments pour les nerfs, puis des médicaments parce qu'il avait mal à l'estomac et qui reprenait des médicaments parce que... Pour moi c'était sans fin. Pour moi, rien que de voir ça... Alors que sans médicament, il était très bien, pour moi il était mieux sans médicament.
65. C1 : Vous êtes entrain de me dire que les médicaments qu'il prenait le rendaient un peu malade ?
66. E10F : Oui à la limite, ça lui donnait mal à l'estomac. On prenait pour le mal à l'estomac et ainsi de suite. Pour moi c'était une roue sans fin... Ça, ça me dépassait...
67. E10M : Moi personnellement, je suis allergique aux médicaments.
68. E10F : C'est de famille.
69. E10M : J'ai été opéré d'un cancer de la gorge il y a 30 ans, je n'ai jamais, jamais rien pris. Il n'y a que depuis 3 ans qu'on est ici : je ne suis jamais autant allé voir un docteur.
70. E10F : C'est la vieillesse ça... Malheureusement, c'est la vieillesse...
71. C1 : D'accord... Est-ce que la vieillesse, ça nécessite des médicaments ?
72. E10F : Pas obligatoirement.
73. C1 : La vieillesse, ça nécessite quoi alors ?
74. E10F : Mon mari a beaucoup travaillé donc il est usé. Il faisait des doubles journées. Ça t'a usé, il n'y a rien à faire (en parlant à son mari). Donc il y a l'usure, c'est ça.
75. C1 : L'usure ? C'est quoi l'usure ? Vous consultez à cause de l'usure ?
76. E10F : Ben oui, il a mal aux jambes, il a des douleurs donc...
77. C1 : Comment ça se passe avec le médecin généraliste pour ces soucis là ?
78. E10M : Très bien, très très bien, le docteur M (nom du médecin) très professionnel...
79. C1 : Qu'est ce qu'il fait pour vous ?
80. E10M : Il fait ce qu'il peut. Déjà... Chaque personne est un cas...
81. C1 : Et dans votre cas ?
82. E10M : Je suis un peu comme ma femme, je suis allergique aux médicaments. Le fait d'avoir été opéré il y a 30 ans... Le chirurgien m'avait dit « je vous sauverai ». Je suis encore là, c'est pas si mal pour un cancer de la gorge. Je me suis arrêté 145 jours ça a été terminé, je ne me suis jamais plus arrêté. Je n'avais pas de médicament, je n'avais pas de traitement, je n'avais rien. J'ai été apprendre à reparler parce que je ne parlais plus. Tout se passait très bien. J'arrive ici, il y a 3 ans, ça explose... Ça n'allait plus de partout. Aujourd'hui, je ne vais pas bien. Je ne veux pas me faire hospitaliser.
83. C1 : Que fait le médecin généraliste pour vous ?
84. E10F : Il a prescrit des radios, des examens... Il va chez le kiné régulièrement, une fois par semaine. Il est sous médicament, Baclofène.
85. E10M : Je suis allé voir le chirurgien pour les problèmes de colonne vertébrale donc j'avais été voir un chirurgien. Qui était très bien, qui opérait par la force des choses quand il ne pouvait pas faire autrement. C'était pas un accroc du bistouri.
86. C1 : Il vous a prescrit des radios ?
87. E10M : Quand même, ça n'allait pas, il fallait savoir où on allait...
88. C1 : Donc, il était nécessaire de faire des radios ?
89. E10M : C'était nécessaire, j'ai été voir un neurologue à S (nom de ville) une femme très bien, qui m'a envoyé voir un chirurgien à la clinique A (nom d'une clinique) très bien aussi.
90. C1 : Et qu'est ce qui fait que c'était nécessaire de faire des radios ?
91. E10F : Pour savoir d'où venait le mal.
92. C1 : Parce qu'il y avait de grosses douleurs ou que vous étiez embêté toute la journée ?
93. E10F : Embêté pour marcher. L'opération n'est pas nécessaire, enfin n'est plus nécessaire vu l'âge...
94. E10M : J'essaie de me soigner un peu, plus que ma femme.
95. C1 : Qu'est-ce qui fait que l'on a besoin de radios, dans ce cas là, pour vous ?

96. E10F : Ce n'est pas moi qui veux la faire la radio, c'est le médecin qui l'exige. C'était un IRM.
97. C1 : Et vous, vous étiez demandeur ?
98. E10M : Pas spécialement...
99. E10F : Ah, non.
100. C1 : Vous avez décrit vos symptômes et ... ?
101. E10M : Il a dit « il faut passer une IRM ».
102. C1 : Qu'est ce que vous en avez pensé ?
103. E10M : Ben que c'était nécessaire et j'y suis allé.
104. C1 : C'était nécessaire parce que vous saviez que c'était nécessaire ou que vous aviez confiance en votre médecin ?
105. E10M : J'avais confiance, j'ai confiance sinon j'y vais plus.
106. C1 : Vous aviez confiance s'il a besoin d'un IRM, je le fais ?
107. E10M : Exactement. C'est ce que j'ai fait et après on m'a dit qu'il fallait chercher ailleurs. Il faut faire attention de ne pas tomber parce que ça pourrait être très grave. Il s'agit de la colonne vertébrale... Je fais très attention pour ces problèmes de jambe.
108. C1 : Est-ce qu'il vous est arrivé qu'un médecin vous dise qu'il serait bien de faire une radio ou autre chose et que vous disiez non ?
109. E10F : Non, si on me dit de le faire, je le fais. Je ne le fais pas toujours tout de suite. Des fois, j'attends de voir si ça évolue. Sinon, si le médecin me le dit, en principe, je le fais.
110. C1 : Vous ne le faites pas tout de suite, qu'est-ce qui vous fait repousser l'examen ?
111. E10M : Le temps.
112. E10F : Je ne sais pas exactement...
113. C1 : Expliquez-moi un peu ce qui ferait que vous allez le faire tout de suite ou le repousser, c'est quoi la différence ?
114. E10F : Ben voir comment le mal évolue, déjà. L'autre jour, je suis tombée, il m'a dit de passer une radio, j'y suis allée dans l'heure. C'est lui d'ailleurs qui a téléphoné au radiologue. Il m'a envoyé donc là, j'ai pas dit non là.
115. C1 : Là, vous l'avez fait tout de suite et pourquoi ?
116. E10F : C'est lui qui a pris rendez-vous donc...
117. C1 : Vous en pensiez quoi de le faire tout de suite alors que vous m'expliquez que parfois vous repoussez ?
118. E10F : Oui, là, j'ai mal dans une épaule, j'ai le papier pour faire une radio, je n'y suis pas encore allée, ça va faire 15 jours. J'attends...
119. C1 : Qu'est-ce qui vous fait repousser pour l'épaule ? Est-ce que vous savez ?
120. E10F : Non...
121. E10M : On met tout sur l'âge...
122. E10F : Oui sur l'âge.
123. C1 : Est-ce que vous pensez que ça va rien vous apporter où que ça ne vous inquiète pas ? Qu'est-ce que vous en pensez de ces radios ? Qu'est-ce qu'elles vont vous apporter ces radios à votre avis ?
124. E10F : Certainement pas des bonnes choses. Déjà ça, certainement pas des bonnes choses...
125. C1 : Comment ça ?
126. E10F : J'en sais rien, je sais pas. Je ne peux pas vous dire ce que je ressens, je ne peux pas vous dire.
127. C1 : C'est quelque chose que vous craigniez, vous dites « certainement pas des bonnes choses » ? Ça vous fait peur de trouver de mauvaises choses ?
128. E10F : Oui, peut-être.
129. E10M : Ma femme est très dure. Il y a des personnes comme ça...
130. E10F : Je vais vous dire une chose : Je m'inquiète d'abord de mes enfants, de mon mari avant de me soigner.
131. C1 : Donc, c'est secondaire ?
132. E10F : C'est secondaire.
133. C1 : Est-ce que cette épaule vous inquiète ?
134. E10F : Je fais ce que je peux donc pour l'instant, ça va. J'irai peut-être qu'au mois de septembre passer les radios.
135. C1 : D'accord.
136. E10F : Je vais voir comment ça va évoluer. Si ça empire, j'irai tout de suite mais pour l'instant, ça va.
137. C1 : Et si ça n'empire pas, si ça s'améliore, qu'allez vous faire de ces radios ?
138. E10F : Les papiers vont rester là.
139. C1 : Vous n'allez pas la faire ?
140. E10F : Non.
141. C1 : Ça n'a pas d'utilité si ça va bien ?
142. E10F : Oui.
143. E10M : C'est pas une question de finance.
144. E10F : Non, ce n'est pas une question de finance. C'est parce que j'en éprouve pas le besoin.
145. E10M : Il y a des gens qui ne se soignent pas faute de moyen.
146. C1 : C'est vrai. Ce n'est pas votre cas ?
147. E10F : Non, ce n'est pas notre cas.
148. C1 : Est-ce que vous avez d'autres exemples où vous avez repoussé une ordonnance du médecin généraliste ?
149. E10F : Non, non.
150. C1 : Vous ne vous souvenez pas d'un moment où il vous a dit « ce serait bien de faire ça » et vous avez dit non, je n'ai pas envie ?

151. E10F : Non, j'ai été opérée de la hanche, on m'a dit de passer des radios, j'ai fait les radios, on m'a dit de me faire opérer, je suis allée me faire opérer.
152. C1 : Pour cette hanche, comment avez-vous décidé de vous faire opérer ?
153. E10F : Parce que j'avais de très fortes douleurs, insupportables. Je n'arrivais plus à supporter.
154. C1 : Tous les jours, c'était trop gênant ?
155. E10F : Trop dur.
156. E10M : C'était un chirurgien à P (nom de ville). Sa clinique était par son intermédiaire première de France sur cette intervention.
157. C1 : Vous avez pris le top du top ?
158. E10M : C'était le top du top !
159. C1 : Est-ce que ça a été un argument pour vous faire opérer ?
160. E10F : Oui, oui, on avait cherché.
161. C1 : Comment aviez-vous cherché ?
162. E10F : Mes filles avaient cherché sur internet, on avait vu dans l'Express le classement par intervention. La clinique A... était la 1<sup>ère</sup> de France pour l'opération de la hanche, le plus de réussite et depuis, je touche du bois, pas de problème.
163. C1 : D'accord.
164. E10F : Alors que je connaissais des gens qui ont eu des problèmes après une opération de la hanche.
165. C1 : Ah, bon. Est-ce que c'est ce qui vous a fait chercher ?
166. E10F : Un peu, oui, parce que mon médecin m'avait adressé à une clinique, hors de question.
167. C1 : Hors de question ?
168. E10F : C'était une clinique réputée pour faire de l'argent.
169. C1 : Comment vous-avez su ?
170. E10F : Parce que tout le monde en parle de cette clinique là. Il était hors de question de me faire opérer là.
171. C1 : Vous vous êtes renseigné, vous avez cherché avec vos enfants...et vous avez pu décider ?
172. E10F : Oui, oui, ça a été très vite.
173. C1 : Il y a longtemps que vous souffriez avant de vous faire opérer ?
174. E10F : Bien 1 an ou 2 avant d'arriver à la limite du supportable.
175. C1 : Pendant ces 2 années, c'était supportable ? Qu'est ce que vous vous disiez ?
176. E10F : Je ne sais pas.
177. C1 : Vous préféreriez attendre un peu ?
178. E10F : Non c'est pas ça. Au départ, je ne suis pas allée consulter. J'ai commencé à avoir mal, j'ai des douleurs, j'ai des douleurs c'est tout... C'est comme ça.
179. E10M : Tous les deux on est tombé sur des chirurgiens supers.
180. C1 : D'accord.
181. E10F : Des bons médecins, des bons chirurgiens.
182. C1 : Vous n'avez pas de traitement tous les jours ? À part pour dormir.
183. E10F : Non.
184. C1 : Est-ce qu'on vous a déjà proposé d'autres médicaments ?
185. E10F : Non, pas spécialement.
186. C1 : Pour le cholestérol, pour la tension ?
187. E10F : (coupe la parole) Je n'ai ni cholestérol, j'ai de la tension mais pour l'instant, je suis suivie par le médecin qui m'a dit de me mettre un peu au régime. C'est une chose que je fais. Après on verra, si la tension ne baisse pas, éventuellement un traitement. On essaie d'abord naturellement.
188. C1 : D'accord.
189. E10F : Je vais quand même chez le médecin (Rire), même si je n'y vais pas souvent.
190. C1 : Vous y étiez allée pour quoi quand on a découvert la tension ?
191. E10F : Pour mon poignet.
192. C1 : Pour votre poignet, il a découvert la tension... Il y avait de la tension ce jour-là ?
193. E10F : Oui ce jour là, j'ai un appareil à la maison, je me surveille de temps en temps. J'y suis retournée une 2<sup>ème</sup> fois, une 3<sup>ème</sup> fois, la 3<sup>ème</sup> fois elle avait baissé un tout petit peu. Il m'a dit « on va essayer de diminuer le sel, voilà, faire de la marche » que je ne fais pas évidemment. A la rentrée, si ça n'a pas baissé, on verra le traitement.
194. C1 : Il ne vous a pas proposé un traitement tout de suite ?
195. E10F : Non.
196. C1 : Et ça, ça vous convenait ?
197. E10F : Oui, ça me convenait très bien, très très bien.
198. C1 : Qu'auriez-vous pensé s'il vous avait donné un traitement ?
199. E10F : S'il avait jugé vraiment nécessaire, j'aurais dit oui. Bon, mais on va déjà essayer naturellement et après on verra.
200. C1 : Il vous a bien expliqué ?
201. E10F : Oui.
202. C1 : Donc, à la rentrée, vous verrez. Ça vous inquiète d'avoir un médicament pour la tension, ça vous embête, ça vous contrarie ?
203. E10F : Non, pas spécialement... C'est pas une dizaine de médicaments à prendre tous les jours, un ou deux par jour ça m'irait.
204. C1 : Il vous a expliqué, par exemple, les risques de la tension ? Il a passé du temps à vous expliquer ?
205. E10F : Oui, oui... C'était pas le docteur M..., c'était le docteur L... je ne sais pas si vous le connaissez ?
206. C1 : Non.
207. E10F : C'est la remplaçante du Docteur M... quand il est pas là le mardi et le jeudi.
208. C1 : Donc, vous surveillez votre tension ?

209. E10F : Quand même.
210. C1 : Tous les combiens, vous faites ça ?
211. E10F : Ça dépend. Ça dépend, là, il y a un moment que je ne l'ai pas fait.
212. E10M : Ça peut être le matin et le soir.
213. E10F : Oui, en principe le matin et le soir.
214. C1 : Vous en pensez quoi de vos chiffres de tension ?
215. E10F : J'en sais rien, je ne fais pas très attention à tout ça.
216. C1 : Quand vous voyez un gros chiffre, ça ne vous inquiète pas spécialement. Quand il est bas, ça ne vous inquiète pas ?
217. E10F : Non.
218. C1 : Vous notez en fait et après c'est le médecin qui vous dit ce qu'il en pense ?
219. E10M. Voilà voilà.
220. C1 : Vous avant d'aller le voir, vous n'avez pas d'avis spécialement ?
221. E10F : Non, il me dit c'est pas bien... Je lui dis oui ce n'est pas bien...
222. C1 : Est-ce que vous auriez un exemple d'un moment où vous aviez besoin de quelque chose chez le médecin et vous avez trouvé qu'il n'en avait pas fait assez pour vous ?
223. E10F : Non... Ça a toujours été suffisant pour moi. Ça c'est sûr...
224. C1 : Vous ne vous souvenez pas d'un moment où vous auriez voulu faire une radio ou... ?
225. E10F : Non, pas du tout, je n'ai jamais été demandeur de ce genre de chose.
226. E10M : Tous les deux, on est assez difficile à soigner.
227. C1 : Vous croyez ?
228. E10F : Non pas difficile... Quand tu ne vas pas chez le médecin, t'es pas difficile à soigner (rire).
229. E10M : Je l'avais dit au docteur M... quand on est arrivé, qu'en 3 ans, j'étais plus allé le voir qu'en 30 ans à P (nom de ville).
230. C1 : Pourquoi l'aviez-vous consulté pendant ces 3 ans, pour les douleurs ?
231. E10F : Pas spécialement...
232. E10M : Je ne sais plus...
233. E10F : Tu n'as jamais été parce que t'étais malade, enfin malade dans le sens fiévreux.
234. E10M : Ce que je reproche par ici c'est que si on veut voir un spécialiste, on doit obligatoirement voir un généraliste.
235. E10F : A P (nom de ville), c'est pareil maintenant.
236. C1 : Maintenant, c'est national.
237. E10F : Maintenant, c'est pareil à P.
238. C1 : Avant, ce n'était pas comme ça ?
239. E10F : Avant, non, non !
240. E10M : Pour aller voir un spécialiste, on ne passait pas chez un généraliste.
241. C1 : Vous préféreriez faire comme ça ?
242. E10M : C'est à dire, ce n'est pas que je préfère mais, le temps d'avoir un rendez-vous de généraliste après attendre le rendez-vous de spécialiste, ça peut faire 3 semaines, un mois d'attente... Alors qu'en allant directement chez le spécialiste, il y a quand même un gain de temps.
243. E10F : Non plus maintenant...
244. C1 : Est-ce qu'il vous arrive, de ce fait, qu'un médecin traitant vous dise qu'il n'y a pas besoin d'aller voir un spécialiste ? Est-ce qu'en général il vous adresse à un spécialiste ?
245. E10M : Je n'ai jamais passé comme ça. Je me suis fait avoir ici, il fallait que j'aille voir un otorhino. Je téléphone pour un rendez-vous, elle me dit « quel est votre médecin ? Ben il ne m'a pas appelé. Il faut d'abord voir votre médecin traitant puis après prendre un rendez-vous. » On fait reculer à chaque coup je trouve ça ridicule...
246. C1 : C'est vrai que ça fait perdre du temps...
247. E10M : Quand c'est pas grave, ça va, mais si c'est grave... Un de mes amis qui était malade à P, il se faisait soigner, il avait été voir un généraliste qui le soignait pour une angine. Manque de chance, il n'est pas allé voir un otorhino. Il avait un cancer de la gorge, quand ils ont trouvé parce qu'il l'a envoyé chez un otorhino parce que pour une angine ça dure un peu trop longtemps. Quand il est allé voir l'otorhino il était trop tard, ça c'était généralisé.
248. C1 : Il aurait voulu voir un otorhino dès le début ?
249. E10M : Je ne sais pas.
250. E10F : Le médecin l'a soigné pour des angines à répétition, ça a duré 6 mois. Tandis que mon mari, dès qu'il a été enrôlé, j'ai dit « On va à l'otorhino ! »
251. 8 jours après il était opéré à S (nom d'un hôpital). L'otorhino l'a emmené tout de suite à la clinique pour l'endormir, il a dit « C'est ça ! ». On va à S (nom d'un hôpital) parce qu'il connaissait le patron de S. Il nous a pris tout de suite, 8 jours après, il était opéré.
252. C1 : C'était parce qu'il était enrôlé ?
253. E10M : Non, j'avais une extinction de voix.
254. E10F : Tu étais enrôlé... Avec mes filles, on trouvait ça pas normal.
255. C1 : Qu'est-ce qui vous a alerté au delà parce que ça arrive, à tout un chacun, d'avoir des extinctions de voix ? Qu'est-ce qui vous avait alerté plus ?
256. E10F : Ben là, ça durait. Ça a bien duré 15 jours, 3 semaines. C'était pas normal quand même. Alors, tout de suite, ça a été l'otorhino qui a fait très bien les choses : 8 jours après, il était opéré.
257. E10M : L'otorhino avait sa clinique en dehors de P, ma femme ne conduisait pas à l'époque, elle n'allait pas passer des journées entières dans les transports en commun. Il a dit « C'est pas grave, vous venez demain à S, je vous présente le grand patron du service ORL, le professeur V ».
258. E10F : Les choses ont été très vite, tout compte fait il n'y a pas eu de conséquence, y a pas eu de suite.

259. E10M : Tandis qu'ici... J'avais un bouchon de cire, ce n'était pas grand chose mais quand vous l'avez vous n'entendez plus, je suis appareillé quand même. Donc je voulais un otorhino tout de suite. Il me dit « Je ne peux pas vous prendre, il faut que votre médecin intervienne » Ça ça ne m'avait pas plu...
260. (E10F me pose des questions sur mes projets professionnels)
261. C1 : Et pour ce bouchon d'oreille, vous avez fait comment ?
262. E10F : Ben, il a pris rendez vous.
263. C1 : Chez le médecin généraliste ?
264. E10M : Enfin, il m'a eu un rendez-vous assez rapidement quand même.
265. C1 : Comment ça ? Vous avez pris rendez-vous où ?
266. E10F : C'est le médecin traitant qui a pris le rendez-vous.
267. C1 : Comment ça s'est passé ?
268. E10F : Comme pour mon poignet, c'est le docteur M qui a pris rendez-vous. Enfin c'était le Docteur L la remplaçante qui a pris rendez-vous chez le radiologue. Je suis sortie de chez le médecin à 10h, à 11h, j'étais chez le radiologue. Je trouve ça bien quand c'est le médecin généraliste qui prend directement le rendez-vous parce que ça avance les choses...
269. C1 : Si c'est urgent, ça avance les choses ?
270. E10F : Si le particulier téléphone, on va donner rendez-vous dans 2 ou 3 jours. Tandis que si c'est le médecin... Je vous dis on est sorti à 10 h, à 11h j'étais...
271. C1 : Il n'a pas essayé de traiter ce bouchon, le médecin traitant ?
272. E10F : Non.
273. E10M : Si mais, avant de traiter, j'ai parlé en tant que patient. Je lui ai dit « J'ai déjà vu des otorhinos sur P, l'un comme l'autre ils disent surtout il fallait éviter d'enlever le bouchon avec de l'eau ou alors par un aspirateur ou avec une tige » Il me regarde et me dit « J'ai 25 ans de métier, je sais ce que j'ai à faire » pas méchamment, je ne l'ai pas bien pris.
274. C1 : Il vous a dit ça ?
275. E10M : Je ne l'ai pas dit méchamment, je lui ai dit ce qu'on m'avait dit, la preuve c'est que je suis appareillé. Il me l'a enlevé avec un aspirateur.
276. C1 : L'otorhino, du coup le médecin traitant n'a pas essayé de l'enlever lui ?
277. E 10M : Non, c'est à dire qu'il a essayé.
278. C1 : Il a essayé ?
279. E10M : C'était un remplaçant, il a essayé avec une tige sans que je lui dise. Il voyait que je bougeais, il a dit « J'ai peur de vous faire mal, il vaut mieux que vous alliez voir l'otorhino ». C'était sympa. Et quand l'otorhino a enlevé le bouchon de cire, je lui ai dit que j'entendais moins bien qu'avant d'être venu...
280. C1 : Ah, ben super (ironique) !
281. E10M : Si bien qu'il m'a dit de revenir le lendemain pour regarder. Vous savez, ils ont des appareils avec les sons. Effectivement, j'avais perdu.
282. C1 : D'accord, est-ce que vous avez d'autres idées ?
283. E10F : Non, un bon médecin, c'est un bon médecin.
284. C1 : C'est quoi, un bon médecin ?
285. E10F : Quelqu'un qui sait écouter ses malades, déjà. Ça c'est important. Ne pas prendre une ordonnance et en mettre long comme ça... Qu'il mette juste, aller à l'essentiel. Parce qu'il y a des médecins, plus c'est long, plus c'est imposant, plus besoin d'impressionner le malade « Vous voyez, je vous donne beaucoup de médicaments, donc, ça va aller. » Non c'est pas ça.
286. C1 : Pour vous, sortir de la consultation sans ordonnance, ça vous va ?
287. E10M : Peut être pas.
288. E10F : Enfin, peut-être pas mais juste avec ce qui me semble nécessaire, enfin au médecin enfin, je ne suis pas médecin. Mais c'est quelqu'un qui soit d'abord à l'écoute de ses patients.
289. C1 : Et qui ne prescrit pas trop ?
290. E10M : Le médecin de ma femme qui est décédé, ma femme ne va pas souvent chez le médecin, un jour il y a une femme médecin qui s'installe, on a pris rendez-vous, c'était rapide.
291. E10F : Elle avait horreur de toucher les malades.
292. E10M : Elle était assise à son bureau, vous étiez assis.
293. E10F : « Vous avez-mal où ? » « J'ai mal toujours au bras », « Ah bon, vous faites de la polyarthrite quelque chose comme ça, voilà, au revoir madame »
294. C1 : Elle ne vous examinait pas ?
295. E10F : Et c'est pareil N (nom d'une ami) et son mari y sont allés, c'était pareil. Ils ont vite changé de médecin. On avait l'impression qu'elle avait horreur de toucher, c'est pas obligé d'avoir des contacts constants, il y a quand même des trucs qu'on est obligé de... mais non.
296. C1 : Donc ça, ce n'est pas un bon médecin ?
297. E10F : Non, pour moi, ce n'est pas un bon médecin.
298. E10M : Si bien qu'après au bout d'un moment les rendez-vous, alors là vous pouviez appeler le matin, l'après midi vous aviez un rendez-vous. Les gens ça devaient pas leur plaire.
299. E10F : Ben non ce médecin je l'ai toujours trouvé bizarre, j'y suis allé quelques fois et ça a été vite réglé.
300. E10M : Le Docteur M, il doit donner des cours à G (nom de ville) m'a dit qu'il disait toujours à ses élèves qu'ils doivent être à l'écoute de leurs patients. C'est pas le tout de dire, je sais ce que j'ai à faire.

## Entretien 11

### Commentaires sur l'entretien :

Personnes présentes : Chercheur 2 (MENUT Olivia) + E11

Lieu : Chez le garagiste de E11 pendant une réparation sur son véhicule.

Durée : 37 min

Contexte : Lieu choisit par E11 car il n'était pas disponible autrement. Nous sommes assis dans un canapé dans le salon d'attente du garage. Il n'y a personne d'autre. L'entretien de la voiture a été plus rapide que prévu, l'entretien est un peu écourté.

- 
1. C2 : Donc en fait c'est une enquête euh... C'est une étude qu'on fait auprès des patients pour connaître leur vécu sur la médecine, ce qu'ils en pensent. Voilà. Parce que souvent côté médecin on n'a pas forcément la même vision que côté patient donc c'est pour essayer de comprendre un peu tout ça.
  2. E11 : Ok. Bah écoutez là je vais vous dire tout de suite, question médecine j'y connais rien du tout.
  3. C2 : Oui, vous y connaissez rien du tout. Vous allez chez le docteur ?
  4. E11 : Je vais chez le docteur. Je me fais soigner mais enfin je lui fais entièrement confiance, tout simplement.
  5. C2 : D'accord, ça fait un moment que vous êtes chez le même docteur ?
  6. E11 : Oui depuis 1985.
  7. C2 : Ah oui, d'accord, c'est vers chez vous ?
  8. E11 : C'est à disons ¼ d'heure de route de chez moi.
  9. C2 : Du coup la question au niveau de la recherche que l'on se pose : Est-ce que parfois vous avez l'impression qu'on en faisait trop ? En médecine par exemple ? Est-ce que ça vous évoque une situation ?
  10. E11 : Bon, là je vais vous parler, pas de moi personnellement, mais plutôt de ma femme, bon là, ce que je n'ai pas bien compris, c'est que le médecin... elle a de la tension, il lui a fait porter le dispositif qui enregistre la tension, je crois que c'est toute une journée, peut être même plusieurs jours, je sais même plus.
  11. C2 : D'accord oui.
  12. E11 : Et bon au bout de ce contrôle malgré tout il persiste à lui donner des cachets contre la tension malgré que ce contrôle était relativement bas ou correct à mon avis. Bon à mon avis, je vous dis bien toujours, ça je comprends pas trop.
  13. C2 : Oui.
  14. E11 : Bon pour moi, pour moi il y a certaines choses mais enfin pour moi je suis incapable de juger c'est que... Bon j'ai du diabète et malgré tout il me soigne pour le diabète, il me soigne pour la tension, il me soigne pour la ... La 3ème chose qui va avec ?
  15. C2 : Le cholestérol ?
  16. E11 : Oui le cholestérol. Tout ça par rapport au diabète.
  17. C2 : D'accord.
  18. E11 : Je ne peux pas répondre parce que c'est lui qui à la connaissance, pas moi.
  19. C2 : Oui, et quand quand... Donc c'est des médicaments que vous avez pour tout ça ?
  20. E11 : Oui c'est des médicaments.
  21. C2 : Et du coup, c'est une décision qui s'est prise ensemble ?
  22. E11 : Non, moi comme je vous ai dit j'y connais rien un beau jour on m'a dit, votre diabète est un peu élevé, il faut vous protéger avec ci, avec ça.
  23. C2 : Hum.
  24. E11 : Il faut vous protéger avec ça.
  25. C2 : Oui.
  26. E11 : A partir du moment où on n'est pas vraiment dans le coup ; on est obligé, ou on écoute ou on s'en fout.
  27. (Rire)
  28. C2 : Vous êtes dans quelle catégorie alors ?
  29. E11 : Non moi j'écoute assez, mais enfin, je regarde un petit peu, quand même. J'ai un appareil pour mesurer la tension, quand j'ai pas beaucoup de tension, le cachet, je passe à côté.
  30. C2 : D'accord, vous mesurez votre tension ?
  31. E11 : Oui.
  32. C2 : Quand ça ? Le matin ?
  33. E11 : Bon ça lui plaît pas au toubib par ce que lui il estime que le cachet de la tension il doit être permanent, il faut pas faire jouer, mais bon il faut reconnaître... En plus quand il m'a dit que... J'ai quelques petits problèmes dans les reins, et quand il m'a dit que c'était, enfin je lui ai demandé qu'est ce qui pouvait provoquer ça, il m'a dit que y a que le cachet de la tension, et donc quand je peu éviter de le prendre, je le prends pas.
  34. C2 : D'accord.
  35. E11 : Tout ça parce qu'il m'a dit que c'était ce cachet qui risquait d'intervenir sur les reins.
  36. C2 : Avant qu'on découvre ça sur les reins, vous preniez le cachet de la tension tous les jours sans vous poser de question ?
  37. E11 : Oui oui. Tout à fait.
  38. C2 : D'accord, et c'est suite à la découverte sur les reins que... ?

39. E11 : Oui, par ce que bon, il me fait faire des prises de sang tous les trois mois, non il me fait faire des prises de sang tout les trois mois c'est surtout pour le diabète. Annuellement il me fait faire une prise de sang complète, et c'est là qu'il s'est aperçu que j'avais les reins qui se fatiguaient quoi.
40. C2 : Hum hum.
41. E11 : Et en lui posant la question il m'a répondu que, je pensais que c'était au départ, je pensais que c'était le cachet du diabète qui pouvait intervenir, non le seul cachet qui pouvait intervenir sur les reins, c'est le cholestérol, euh, la tension.
42. C2 : La tension. Et suite à cette découverte il vous a proposé de faire quelques choses ?
43. E11 : Non pour l'instant il surveille, ça doit pas être, enfin si, il m'a fait faire une échographie du rein.
44. C2 : Oui.
45. E11 : Et donc ensuite maintenant il me fait faire une analyse d'urine, c'est une analyse d'urine qui correspond à ce genre de problème, donc j'ai fait mon analyse complète, il a trouvé que j'avais toujours ce soucis de rein faible, donc là dans trois mois je refais une analyse, l'analyse pour le diabète, le H1... je ne sais pas trop combien, plus le problème rénal.
46. C2 : D'accord pour surveiller. Du coup, vous, la solution que vous avez trouvée vous c'est de ne pas prendre le cachet ?
47. E11 : Bah d'éviter de le prendre, à partir du moment où on m'a dit que c'était mauvais.
48. C2 : Ca vous donne pas envi de le prendre ?
49. E11 : On m'a dit que le sucre était mauvais, je ne sucre plus mon café.
50. C2 : Oui.
51. E11 : Donc si vous voulez, j'essai de faire la part des choses malgré tout.
52. C2 : D'accord. Et du coup vous disiez que ça lui plait pas trop votre médecin ?
53. E11 : Ben non j'ai pas intérêt à lui dire par ce qu'il va dire qu'il faut prendre le médicament.
54. C2 : Ah il le sait pas ?
55. E11 : Je lui ai dit une fois, et j'ai vu qu'il m'a remis en place.
56. C2 : Ah !
57. E11 : C'est moi qui ai décidé de faire la part des choses. J'avoue que je préfère protéger mes reins surtout quand je vois que ma tension reste correcte, quand je tourne entre 12 et 14.
58. C2 : Oui d'accord. Et du coup pour ce rein, lui, il ne vous a rien proposé ?
59. E11 : Non pour l'instant j'ai aucun soin, rien du tout. C'est un suivi je pense que pour lui ça doit être qu'un début. Pour l'instant non je ne suis pas soigné pour ça. Je vous dis il a fait faire l'échographie, les reins sont de forme correcte c'est tout ce que je peux vous dire là dessus.
60. C2 : D'accord. Et du coup tout ces traitements vous me disiez cholestérol, diabète, tension. Ça fait beaucoup vous trouvez ?
61. E11 : Ah ben moi je trouve que ça fait beau... Enfin ça fait pas mal de cachet hein !
62. C2 : Ouais. C'est compliqué ?
63. E11 : Bah oui c'est quand même... c'est compliqué. Pour le diabète, j'ai un cachet le matin, un cachet le soir. Pour le cholestérol c'est un cachet le soir. Plus j'ai aussi le petit, l'aspirine, le cachet à 10 mg je crois. Qu'est ce que j'ai encore ? En plus j'ai des problèmes de digestion donc j'ai de l'Oméprazole®.
64. C2 : D'accord.
65. E11 : Donc si vous voulez j'ai quand même une petite série.
66. C2 : Et du coup parfois vous aimeriez qu'on en enlève ?
67. E11 : Ecoutez si j'en ai besoin malheureusement, je pense pas... Tant que, bon mon diabète est stable maintenant. La tension je vous dit je la prends alors après les cachets je jongle un petit peu. Le cholestérol je prends. D'après les derniers calculs, euh les derniers résultats d'analyse, le cholestérol est bon quoi. Donc voilà si vous voulez on en est là.
68. C2 : D'accord. Et toutes les analyses, les choses qu'on fait par rapport à ses maladies là, vous trouvez que c'est exagéré parfois ?
69. E11 : Euh non là je pense pas parce que une analyse, bon je dis pas complète, mais une analyse un peu plus importante annuellement. Bon une analyse, une prise de sang pour le diabète tous les 3 mois, c'est pas, c'est pas... Les analyses, au contraire, je pense qu'on a besoin de savoir où on en est quoi.
70. C2 : Vous aimeriez que ça soit plus fréquent ?
71. E11 : Non alors justement là aussi j'ai passé une période où j'étais en vacances, aux (nom de pays) pour tout vous dire, et vous savez dans ses hôtels, c'est restaurant en libre service, vous mangez tout ce que vous voulez, autant que vous voulez. C'est vrai que quand je suis revenu mon diabète était passé au casse-pipe comme on dit.
72. (Rire) Donc là, si vous voulez, il avait trouvé que j'avais vraiment trop de diabète et il m'a donc demandé de me piquer et enfin de noter mon diabète matin, midi et soir. Et disons que suite à ça, j'ai fait attention parce que je voyais où j'en étais. Donc ce diabète qui était monté à 8, pratiquement à 8. Je suis descendu à 6,4 je parlé en H1 euh H...
73. C2 : Hba1c ?
74. E11 : Hba1c voilà. Donc de 9 je suis descendu à 6,4. Et là dernièrement quand j'ai rencontré le Dr R (nom de son médecin), il était satisfait quoi. Il m'a dit c'est bon vous avez fait des efforts. « Revenez la prochaine fois dans le même état » voilà ses mots.
75. C2 : D'accord. Et de faire les piqûres plusieurs fois par jour, ça ... Vous l'avez vécu comment ?
76. E11 : Bah assez bien parce que... Bon ben je vous dis bien, je savais que j'avais fait un écart là bas. Donc le fait de voir que mon diabète baissait à chaque contrôle, même s'il monte parfois, il avait toujours tendance à baisser. Bon bah ça encourage. Alors que si on fait tous les 3 mois, il faut attendre 3 mois avant de savoir qu'on a fait un écart quoi.
77. C2 : Ouais.

78. E11 : Alors disons que ça, bah du coup maintenant je me pique une fois par semaine à peu près et je vois où j'en suis et j'arrive à me maintenir quoi. Si j'ai fait un écart je le sais et je baisse un peu. Voilà.
79. C2 : D'accord. C'est pas quelque chose qui vous dérange trop à faire ?
80. E11 : Pas du tout. Au contraire, non, non, c'est simple à faire. Moi je vous dis ça me reconforte. Quelque part, ça reconforte.
81. C2 : D'accord. Est ce qu'il y a des choses que votre médecin vous a demandé de faire qui par contre vous ont dérangé ? Parce que trop contraignantes ? Trop difficiles ?
82. E11 : Oh bah je pense pas. Le plus contraignant c'est que ma mère est décédée d'un cancer du rectum et donc dès qu'il l'a su et ben tous les 5 ans il me fait faire des coloscopies. Bon ça il faut reconnaître que c'est contraignant. Mais enfin bon à côté de ça si ça peut éviter des soucis... Après ça c'est le genre de truc qui est déplaisant.
83. C2 : Oui. C'est pas une partie de plaisir ?
84. E11 : Non, non, non.
85. C2 : Mais vous le faite ?
86. E11 : Ah oui oui oui, tout les 5 ans j'y ai le droit.
87. C2 : Vous vous êtes jamais dit je vais pas le faire parce que ça... ?
88. E11 : Non je vois pas pourquoi je devrais dire ça parce que après coup. Bah le dernier coup, ils ont trouvé un polype qu'ils ont enlevés directement. Bah ça évite peut-être une autre intervention plus tard. Non je vous dis donc j'y connais rien mais je suis quand même les conseils du médecin, en gros.
89. C2 : Et pour repenser à votre dame où vous disiez que c'était exagéré le traitement ?
90. E11 : Bah oui, on trouve... Bon...
91. C2 : Votre dame, elle aussi elle pense ça ?
92. E11 : On le pense tous les deux mais à côté de ça bon ben elle continue à prendre ses cachets. Elle prend ses cachets parce que bon.
93. C2 : Tous les jours elle ?
94. E11 : Ah oui oui oui. C'est le seul, si vous voulez, est-ce qu'il y a une raison bien précise là dessus ? J'ai pas la réponse.
95. C2 : Est-ce qu'elle en a discuté ? Ou, vous, est-ce que vous en avez discuté avec le médecin ?
96. E11 : Non moi j'en ai pas discuté. Elle elle a dû en discuter mais je connais pas la réponse.
97. C2 : D'accord.
98. E11 : Est-ce que bon il estime que c'est parce qu'elle prend des cachets que finalement elle avait ce résultat qui était bon ? Possible aussi. Euh bon, non le fond de la question je ne la connais pas.
99. C2 : Est-ce que à l'inverse parfois vous avez eu l'impression qu'on en faisait pas assez ? Y a des choses que vous auriez aimé qu'on pousse un peu plus ?
100. E11 : Très honnêtement non. Qui me vient à l'esprit non. Bon j'ai eu des mal de gorges, il m'a fait faire une... Je sais pas comment vous appelez ça mais il met un appareil par le nez pour descendre jusqu'à l'estomac.
101. C2 : Oui une fibroscopie ?
102. E11 : Voilà oui. J'ai eu le droit à ça aussi. Non pour moi je pense que je suis assez bien soigné.
103. C2 : C'était justifié cet examen ?
104. E11 : Bah oui parce que j'ai eu mal à l'estomac, après j'ai eu mal un peu à la gorge. Donc euh si vous voulez bon bah il peut pas voir par l'extérieur donc il s'est rassuré en faisant faire ce contrôle.
105. C2 : D'accord. D'autres idées qui vous viennent de situation comme ça ?
106. E11 : Non, non, non. Bon après on a d'assez bon rapport. Je vous dis bien. Non j'ai rien à reprocher à mon toubib.
107. C2 : La consultation se passe bien ? Y a de l'échange ?
108. E11 : Oui, oui. Bon il est pas très, très bavard mais dans l'ensemble. Bon bah il est, pour moi il a toujours été là au moment où il fallait quoi. Maintenant on est pas immortel. On peut s'attendre à tout.
109. C2 : Par rapport à quoi vous dite ça ?
110. E11 : Ben à mon âge par exemple. J'ai quand même 72 ans. Je suis pas, 'fin bon une maladie peu survenir d'un instant à l'autre. J'ai des amis qui sont partis là. J'en ai un en 3 mois ça a été fait. Donc quand on voit ça bon, bah moi je dis faut faire confiance un petit peu en la médecine mais la médecine ne peut pas tout non plus.
111. C2 : Vous faites attention à certaines choses pour votre santé ?
112. E11 : Bah écoutez, depuis avec l'histoire du diabète, je fais très attention à la nourriture ça c'est certain. Le sucre banni. Certaines choses, les fruits aussi, certains fruits. J'évite ou j'en prend très peu quoi. Ce qu'on m'a conseillé, ce qu'on m'a conseillé.
113. C2 : C'est pas trop difficile au quotidien ?
114. E11 : Moi personnellement non ça ne me gêne pas du tout. Bon une chose aussi, j'ai arrêté complètement le pain. Maintenant je mange que des biscottes sans sucres ajoutés, des trucs comme ça. Ça ne me gêne pas, ça ne me gêne pas du tout. C'est comme le sucre dans le café ça ne me gêne pas du tout. Maintenant je peux boire du café sans sucre sans aucun problème. Non pour moi c'est quelque chose qui est pas compliqué.
115. C2 : C'est quelque chose qui est venu tout de suite ou ça a mis du temps ?
116. E11 : Ah non ça a mis du temps, ça a mis du temps. Parce que le problème si vous voulez c'est que... Pour le problème diabète, euh, j'ai eu donc du diabète, le docteur me disait il faut faire attention, pas de sucre, pas de ci, pas de là. Mais euh on y prend un peu à la légère justement parce qu'on est contrôlé tous les 3 mois. Euh pour en revenir encore à la fois où j'étais monté à plus de 8 là. Donc ce qu'il a fait, il m'a fait faire des piqûres. 4 piqûres je sais pas, il paraît que c'est tout nouveau parce que même les infirmières qui sont venues me faire les piqûres ne connaissait pas encore, enfin en avait entendu parler mais ne connaissait pas encore ce produit. C'est une piqûre par semaine pendant 4 semaines.
117. C2 : Dans le ventre ?

118. E11 : Dans le ventre.
119. C2 : D'accord. C'est un médicament ?
120. E11 : Oui c'est même une très, très grosse seringue comme ça (en me montrant). Et avec ces infirmières qui venaient on a beaucoup parlé justement de nutrition. Bon moi je pensais bien faire en mangeant des fruits, des bananes. Elles m'ont dit non les bananes, encore verte ça va à peu près mais si vous la prenez un peu trop mûre, elle est très, très sucrée. Le raisin il faut le bannir. Y a que la pomme en principe qui est vraiment tolérée pour le diabète. Alors euh en discutant de ça après on a parlé d'autres légumes mais bon ça m'a fait prendre conscience que bon... Moi qui croyait que les fruits il m'en fallait... Bon c'est pas interdit mais il faut rester dans des limites, dans des limites. Pas dépasser les limites, tout simplement.
121. C2 : D'accord. Donc ça c'était plutôt bénéfique que les infirmières... ?
122. E11 : Ah oui oui tout à fait. Comme je vous dis j'étais très très haut pour le diabète donc j'ai eu cet appareil pour me piquer où j'ai pu me suivre journalièrement et donc là si vous voulez, c'est là où j'ai vraiment pris conscience que je pouvais faire baisser mon diabète. Et là je me suis piqué ce matin, je suis à 1,38 donc c'est pas le top mais mon toubib est satisfait. (Rire)
123. C2 : Donc ça va ?
124. E11 : Ca va.
125. C2 : D'accord. Et toute cette discussion sur l'alimentation que vous avez eue avec l'infirmière, vous l'avez pas eu avec votre médecin ?
126. E11 : Euh pour être franc, il m'avait demandé d'aller voir une nutritionniste et là je l'ai pas fait.
127. C2 : D'accord. Parce que... ? Pourquoi vous l'avez pas fait ?
128. E11 : J'y croyais pas. Je croyais pas ce genre de personne et voilà pourquoi je l'ai pas fait.
129. C2 : Et maintenant vous vous dites quoi par rapport à ça ?
130. E11 : Bah que si je continue à rester dans ses taux de diabète là, pourquoi pas. Continuons comme ça.
131. C2 : Et la nutritionniste vous y repensez ?
132. E11 : Bah si je vois que tout colle bien comme en ce moment... Je vois pas ce qu'elle va m'apporter bien de plus. Je vous dis là les infirmières, je pense surtout à une qui a dû faire des études sur ce sujet, a été très très compétente à ce niveau là. Très très compétente, elle a été capable de me dire quels légumes étaient plus sucrés que d'autres, les fruits qui étaient plus sucrés que les autres. Donc quelque chose quand même de conséquent, 'fin d'important pour moi.
133. C2 : Oui. Que du coup votre médecin avait pas pu faire ?
134. E11 : Ben disons que le médecin je pense qu'il est pas, il doit pas avoir des données, où bien est-ce que ça lui prend plus de temps que ce qui est prévu dans son programme. Pour qu'il m'envoie chez une nutritionniste, c'est qu'il avait pas l'intention de se casser la tête avec ça ou est-ce qu'il y connaît rien ? J'en sais rien, je suis pas allé... Vers quel niveau les médecins sont informés là dessus.
135. C2 : Y a d'autres situations où vous avez eu l'impression qu'il avait pas envie de se casser la tête ?
136. E11 : Non, non. Mais non là c'est pas qu'il avait pas envie de se casser la tête, c'est moi qui est refusé d'y aller. Lui il m'avait fait un papier et tout, en me signalant que c'était à mes frais, il m'avait tout très bien expliqué. Je vous dis tout de suite c'est pas à cause des frais que je n'y suis pas allé. C'est parce que je n'y croyais pas. C'est parce que je n'y croyais pas.
137. C2 : D'accord.
138. E11 : Non sinon je ne vois pas ce que je peux vous dire d'autre d'intéressant.
139. C2 : Est-ce qu'il y a des situations où vous avez réclamé à votre médecin un examen ?
140. E11 : Ben disons que quand j'ai une douleur, je vais le voir pour cette douleur. Comme là j'ai pris une grippe, pas une grippe, c'était un bon rhume, ben là il a soigné mon rhume, y a pas de soucis.
141. C2 : Oui. Sa prise en charge vous convient ?
142. E11 : Oui, oui. Non, non y a pas de soucis. J'ai pas de soucis.
143. C2 : Des examens que vous auriez pu demander pour, je sais pas moi, le genou ou... ?
144. E11 : (En touchant la table) Je sais pas si c'est du bois mais moi pour le moment ça va. Autant ma femme elle a de l'arthrose, elle est suivie par un spécialiste pour les genoux. Mais moi je touche du bois, je me plains pas quoi.
145. C2 : D'accord. Y a jamais eu de moment où vous auriez aimé aller voir un spécialiste ou qu'il fasse des choses ?
146. E11 : Je suis quand même relativement persuadé que effectivement si j'ai besoin de quelqu'un il m'enverra. J'en suis persuadé. On a quand même... On se voit quand même minimum une fois tous les 3 mois, parce que bon quand y a des cas spéciaux genre mon rhume, j'y vais plus souvent. Mais ça fait depuis 85 donc que c'est comme ça. On se connaît un petit peu quand même.
147. C2 : Y a jamais eu de désaccord sur une situation ?
148. E11 : Euh non moi je suis d'un tempérament toute façon à faire confiance. Faut vraiment me démontrer qu'il y a une bêtise de faite pour vraiment que je sois contre. Mais bon qu'est ce que vous voulez que je vous dise. Moi j'ai fait des études de mécanique, j'étais dans la mécanique. Je connais rien en médecine donc euh si je fais pas confiance... Bon tant qu'y aura pas vraiment quelque chose qui va me dire que vraiment tiens euh il fait des bêtises, je vois pas pourquoi je changerais de médecin.
149. C2 : Et y a jamais eu cette situation ?
150. E11 : Non, pour l'instant jamais.
151. C2 : Avec d'autres médecins, c'est une situation que vous avez déjà rencontrée ?
152. E11 : Avec un seul, oui avec un seul. C'était un spécialiste lors d'une coloscopie. Euh donc après la coloscopie on vous met en salle de réveil et ensuite on vous met dans une chambre où vous attendez le passage du médecin, pour cette fois là c'était comme ça. Et le médecin est passé dans le couloir et une infirmière lui dit, on était plusieurs dans la même chambre : « Dites, on peut laisser partir, vous venez les voir ? ». Il a dit « Oh non non non, moi vous savez si je paie une anesthésiste et une infirmière... J'ai pas le

- temps. ». Nous on attendait le feu vert pour sortir de l'hôpital. Quand j'ai entendu ça, j'ai dit à R (nom de son médecin), celui là je le veux plus. Les dernières coloscopies ont été faite par un autre médecin.
153. C2 : Donc finalement c'est un médecin que vous avez jamais vu ?
154. E11 : Lui il me faisait la coloscopie. Parce que R (nom de son médecin) m'envoyait chez ce médecin. D'ailleurs je me souviens plus de son nom... à (nom d'établissement). Et ensuite quand j'ai dis ça à R (nom de son médecin) : « Moi je veux plus passer de coloscopie avec ce gars là », du coup il m'a envoyé aux (nom d'un autre établissement).
155. C2 : D'accord.
156. E11 : Avec le Dr G, c'est le médecin maintenant qui me suit à ce niveau là.
157. C2 : Et du coup il n'y a pas eu de nouveau souci avec lui.
158. E11 : Non, non mais si vous voulez c'était pas un souci. Mais quand vous êtes là, que vous avez déjà passé 2 jours sans manger et que vous êtes vide et que l'autre il vous dit j'ai pas le temps de les voir parce que bon... Paraît qu'on peut avoir des saignements, c'est pour ça qu'il nous garde un petit peu plus. Et que le gars il dit qu'il est bloqué toute la journée pour les coloscopies et que vous l'entendez dire : « Moi je paie une anesthésiste et une infirmière, j'ai pas le temps de m'occuper de... » Non mais on est pas des bêtes non plus comme j'ai dit à R (nom de son médecin), on n'est pas de morceaux de viande. Même si nous en sommes.
159. (Rire)
160. C2 : Seule situation où ça a... ?
161. E11 : Oui ça a été le seul problème et ça a été résolu très rapidement. Il a pas essayé de me renvoyer chez lui, ça a été clair et net.
162. C2 : Ouais. Sinon d'autres généralistes que vous aviez eus avant, y a jamais eu de... ?
163. E11 : Bah je vous dis depuis 85 je suis avec R (nom de son médecin), donc euh avant...
164. C2 : Ca remonte ?
165. E11 : Oui ça remonte et j'y allais moins souvent. Bah là après quand ma maman est décédée donc en 89. Donc c'est là qu'il a su qu'elle était décédée d'un cancer du rectum et qu'il m'a pris en main pour me faire faire les coloscopies, enfin des contrôles quoi.
166. C2 : D'accord. Et la tension, le cholestérol, le diabète, ça c'est des choses qui sont venues progressivement ?
167. E11 : Non je vous dis, il les a... Euh si vous voulez il m'a dit que le cholestérol pouvait jouer sur le diabète et tout ça. Donc si vous voulez le cholestérol et la tension c'est plus par rapport au diabète qu'il me soigne. C'est pour me maintenir par rapport au diabète.
168. C2 : D'accord. Et ce diabète il s'est découvert comment ?
169. E11 : Ma mère était diabétique. Après je me souviens pas comment on s'en est rendu compte. Ça je m'en souviens pas.
170. C2 : Vous vous avez jamais eu de symptômes ?
171. E11 : Non, non.
172. C2 : Sur une prise de sang, on a dû s'en rendre compte ?
173. E11 : Ah bah je pense que oui, ça doit être sur une prise de sang, quelque chose dans ce goût là.
174. C2 : Vous avez jamais été gêné ?
175. E11 : A part ce dernier coup, où je vous dis je suis vraiment monté très haut. Mais bon je tournais entre 6 et 7. Bon euh, R (nom du médecin) me disait de continuer avec mes cachets sans plus de problèmes.
176. Alors il a fallu... Mais ça c'est qu'on est parti 15 jours avec des amis et on a exagéré un petit peu.
177. (Rire ensemble)
178. C2 : D'accord. Est qu'il y a d'autres situations auxquelles vous pensez ?
179. E11 : Non là comme ça je vois rien d'autre.
180. (Discussion sur mon projet professionnel)
181. E11 : Il y a souvent des étudiants chez R (nom de son médecin).
182. C2 : Vous allez des fois en consultation avec eux ?
183. E11 : Oui, oui ça m'est arrivé deux fois.
184. C2 : Et c'est des prises en charge qui vous convenait ?
185. E11 : Oui. Bien souvent il nous prévient, il nous dit vous passerez avec l'interne.
186. C2 : Et vous avez jamais rencontré de soucis avec... ?
187. E11 : Non puis toute façon, l'interne est bien en rapport avec R (nom du médecin). Bien souvent avant la fin il vient voir. Bon ben il voit tout de suite. L'interne il nous prend la tension et ces trucs là. Bon ben R (nom du médecin), il met son petit coup d'œil et puis c'est bon.
188. C2 : Ca vous laisse en confiance du fait que ce soit pas votre médecin ?
189. E11 : Non, moi au contraire même je me dis, il regarde... Bon ben un truc tout bête, R (nom du médecin) me regarde très rarement les oreilles. Bon ben l'autre fois je suis tombée sur l'interne, premier truc qu'elle m'a fait bah elle a regardé si j'avais pas de bouchons dans les oreilles. Vous voyez y a une complémentarité.
190. C2 : C'est complémentaire ?
191. E11 : Oui, disons que R (nom du médecin), il a ses habitudes, il prend le stéthoscope, ci, ça et ça. Ben je vous dis l'oreille s'il me les a regardés 1 fois ? Non 2 fois parce qu'une fois je m'étais plaint, j'avais mal. Alors que l'interne hop premier truc c'était les oreilles !
192. C2 : Alors que ça vous dérangeait pas ? Vous vous plaigniez de rien ?
193. E11 : Non non c'était un simple contrôle. D'ailleurs elle m'a dit « c'est bon, y a pas de bouchons ».
194. C2 : Et le fait qu'on vérifie quelque chose qui vous gêne pas ça vous... ?
195. E11 : Non. Bah vous savez trente secondes avec la lampe pour regarder dans les oreilles, c'est quand même pas dramatique.
196. C2 : Ca vous a rassuré qu'on regarde ?
197. E11 : Bah quelque part je me dis bah oui, je sais que j'ai pas de bouchon dans les oreilles. (Rire)
198. C2 : Et y a pas eu d'autres choses qu'on été faites par les internes ?

199. E11 : Non pas euh. Bon y a pas toujours les mêmes contrôles je vous dis bien. Bon R (nom du médecin), il me contrôle tout de suite si le sang passe bien au niveau des pieds. Bon les internes... Non, non je vous dis c'est des petits compléments. Un coup on regarde ça, un coup on regarde pas ça. Bon euh on passe pas non plus de A jusqu'à Z.

## XIV. Enseignants à l'UFR de Médecine



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

Année 2016-2017

### ENSEIGNANTS A L'UFR DE MEDECINE

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie réanimation
PU-PH	APEL Florent	Ophthalmologie
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	BAYAT Sam	Physiologie
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	BOREL Anne-Laure	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
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
PU-PH	BOUZAT Pierre	Réanimation
PU-PH	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
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
MCU-PH	BROUILLET Sophie	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
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
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
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-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale
PU-PH	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	JUVIN Robert	Rhumatologie

PU-PH	<b>KAHANE Philippe</b>	<b>Physiologie</b>
PU-PH	<b>KRACK Paul</b>	<b>Neurologie</b>
PU-PH	<b>KRAINIK Alexandre</b>	<b>Radiologie et imagerie médicale</b>
PU-PH	<b>LABARERE José</b>	<b>Epidémiologie ; Eco. de la Santé</b>
MCU-PH	<b>LANDELLE Caroline</b>	<b>Bactériologie - virologie</b>
MCU-PH	<b>LAPORTE François</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
MCU-PH	<b>LARDY Bernard</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
MCU-PH	<b>LARRAT Sylvie</b>	<b>Bactériologie, virologie</b>
MCU - PH	<b>LE GOUËLLEC Audrey</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>LECCIA Marie-Thérèse</b>	<b>Dermato-vénéréologie</b>
PU-PH	<b>LEROUX Dominique</b>	<b>Génétique</b>
PU-PH	<b>LEROY Vincent</b>	<b>Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie</b>
PU-PH	<b>LEVY Patrick</b>	<b>Physiologie</b>
MCU-PH	<b>LONG Jean-Alexandre</b>	<b>Urologie</b>
PU-PH	<b>MAGNE Jean-Luc</b>	<b>Chirurgie vasculaire</b>
MCU-PH	<b>MAIGNAN Maxime</b>	<b>Thérapeutique, médecine d'urgence</b>
PU-PH	<b>MAITRE Anne</b>	<b>Médecine et santé au travail</b>
MCU-PH	<b>MALLARET Marie-Reine</b>	<b>Epidémiologie, économie de la santé et prévention</b>
MCU-PH	<b>MARLU Raphaël</b>	<b>Hématologie, transfusion</b>
MCU-PH	<b>MAUBON Danièle</b>	<b>Parasitologie et mycologie</b>
PU-PH	<b>MAURIN Max</b>	<b>Bactériologie - virologie</b>
MCU-PH	<b>MC LEER Anne</b>	<b>Cytologie et histologie</b>
PU-PH	<b>MERLOZ Philippe</b>	<b>Chirurgie orthopédique et traumatologie</b>
PU-PH	<b>MORAND Patrice</b>	<b>Bactériologie - virologie</b>
PU-PH	<b>MOREAU-GAUDRY Alexandre</b>	<b>Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication</b>
PU-PH	<b>MORO Elena</b>	<b>Neurologie</b>
PU-PH	<b>MORO-SIBILOT Denis</b>	<b>Pneumologie</b>
PU-PH	<b>MOUSSEAU Mireille</b>	<b>Cancérologie</b>
PU-PH	<b>MOUTET François</b>	<b>Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie</b>
MCU-PH	<b>PACLET Marie-Hélène</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>PALOMBI Olivier</b>	<b>Anatomie</b>
PU-PH	<b>PARK Sophie</b>	<b>Hémato - transfusion</b>
PU-PH	<b>PASSAGLIA Jean-Guy</b>	<b>Anatomie</b>
PU-PH	<b>PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François</b>	<b>Anesthésiologie réanimation</b>
MCU-PH	<b>PAYSANT François</b>	<b>Médecine légale et droit de la santé</b>
MCU-PH	<b>PELLETIER Laurent</b>	<b>Biologie cellulaire</b>
PU-PH	<b>PELLOUX Hervé</b>	<b>Parasitologie et mycologie</b>
PU-PH	<b>PEPIN Jean-Louis</b>	<b>Physiologie</b>
PU-PH	<b>PERENNOU Dominique</b>	<b>Médecine physique et de réadaptation</b>
PU-PH	<b>PERNOD Gilles</b>	<b>Médecine vasculaire</b>
PU-PH	<b>PIOLAT Christian</b>	<b>Chirurgie infantile</b>
PU-PH	<b>PISON Christophe</b>	<b>Pneumologie</b>
PU-PH	<b>PLANTAZ Dominique</b>	<b>Pédiatrie</b>
PU-PH	<b>POIGNARD Pascal</b>	<b>Virologie</b>

PU-PH	<b>POLACK Benoît</b>	<b>Hématologie</b>
PU-PH	<b>POLOSAN Mircea</b>	<b>Psychiatrie d'adultes</b>
PU-PH	<b>PONS Jean-Claude</b>	<b>Gynécologie obstétrique</b>
PU-PH	<b>RAMBEAUD Jacques</b>	<b>Urologie</b>
PU-PH	<b>RAY Pierre</b>	<b>Biologie et médecine du développement et de la reproduction</b>
PU-PH	<b>REYT Émile</b>	<b>Oto-rhino-laryngologie</b>
PU-PH	<b>RIGHINI Christian</b>	<b>Oto-rhino-laryngologie</b>
PU-PH	<b>ROMANET Jean Paul</b>	<b>Ophthalmologie</b>
PU-PH	<b>ROSTAING Lionel</b>	<b>Néphrologie</b>
MCU-PH	<b>ROUSTIT Matthieu</b>	<b>Pharmacologie fondamentale, pharmaco clinique, addictologie</b>
MCU-PH	<b>ROUX-BUISSON Nathalie</b>	<b>Biochimie, toxicologie et pharmacologie</b>
MCU-PH	<b>RUBIO Amandine</b>	<b>Pédiatrie</b>
PU-PH	<b>SARAGAGLIA Dominique</b>	<b>Chirurgie orthopédique et traumatologie</b>
MCU-PH	<b>SATRE Véronique</b>	<b>Génétique</b>
PU-PH	<b>SAUDOU Frédéric</b>	<b>Biologie Cellulaire</b>
PU-PH	<b>SCHMERBER Sébastien</b>	<b>Oto-rhino-laryngologie</b>
PU-PH	<b>SCHWEBEL-CANALI Carole</b>	<b>Réanimation médicale</b>
PU-PH	<b>SCOLAN Virginie</b>	<b>Médecine légale et droit de la santé</b>
MCU-PH	<b>SEIGNEURIN Arnaud</b>	<b>Epidémiologie, économie de la santé et prévention</b>
PU-PH	<b>STAHL Jean-Paul</b>	<b>Maladies infectieuses, maladies tropicales</b>
PU-PH	<b>STANKE Françoise</b>	<b>Pharmacologie fondamentale</b>
MCU-PH	<b>STASIA Marie-José</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>STURM Nathalie</b>	<b>Anatomie et cytologie pathologiques</b>
PU-PH	<b>TAMISIER Renaud</b>	<b>Physiologie</b>
PU-PH	<b>TERZI Nicolas</b>	<b>Réanimation</b>
MCU-PH	<b>TOFFART Anne-Claire</b>	<b>Pneumologie</b>
PU-PH	<b>TONETTI Jérôme</b>	<b>Chirurgie orthopédique et traumatologie</b>
PU-PH	<b>TOUSSAINT Bertrand</b>	<b>Biochimie et biologie moléculaire</b>
PU-PH	<b>VANZETTO Gérald</b>	<b>Cardiologie</b>
PU-PH	<b>VUILLEZ Jean-Philippe</b>	<b>Biophysique et médecine nucléaire</b>
PU-PH	<b>WEIL Georges</b>	<b>Epidémiologie, économie de la santé et prévention</b>
PU-PH	<b>ZAOUI Philippe</b>	<b>Néphrologie</b>
PU-PH	<b>ZARSKI Jean-Pierre</b>	<b>Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie</b>

**PU-PH** : Professeur des Universités et Praticiens Hospitaliers

**MCU-PH** : Maître de Conférences des Universités et Praticiens Hospitaliers

**PU-MG** : Professeur des Universités de Médecine Générale

**MCU-MG** : Maître de Conférences des Universités de Médecine Générale

## TROP OU PAS ASSEZ DE MEDECINE ? Point de vue du patient

### **Contexte :**

En soins primaires face à une plainte ou un symptôme, la décision d'explorer, de traiter ou de « ne pas faire », autrement dit médicaliser ou non, se pose comme un dilemme devant lequel le médecin est contraint de se positionner.

### **Objectif :**

L'objectif de notre étude est d'explorer les déterminants de la médicalisation des sujets évoqués en consultation, en étudiant le point de vue des patients.

### **Méthode :**

Etude qualitative par entretiens compréhensifs auprès de 13 patients sélectionnés par échantillonnage raisonné entre janvier et juillet 2016, à l'aide d'un guide d'entretien. Entretiens enregistrés, retranscrits et codés puis analysés selon la théorie ancrée, à l'aide du logiciel MAXQDA® version 12.

### **Résultat :**

L'étude montre que les déterminants de la médicalisation sont multiples et impactent sur un processus de décision propre au patient. La problématique initiale de santé est issue d'un questionnement du patient, du médecin ou de son entourage. Durant ce processus le patient va faire des allers-retours entre le doute, l'ambivalence, et la prise de décision.

La consultation n'est qu'un des multiples déterminants de la prise de décision, donc de la médicalisation. Il est essentiel de prendre en compte les autres déterminants pour comprendre le choix d'un patient de médicaliser ou non une problématique de santé. Si la consultation a lieu, elle devient importante lorsqu'il existe une bonne relation médecin-malade et permet au patient d'évoluer dans le processus de décision.

Le vécu du patient est central et dépend de l'évolution du processus. Il est négatif lorsque le patient est ambivalent, et positif lorsque la décision est issue d'un choix cohérent pour lui.

### **Conclusion :**

Notre étude montre que la médicalisation des problématiques de santé qui se présentent au patient dépend de nombreux déterminants, dont la consultation avec le médecin généraliste, qui joue un rôle inconstant. Le vécu du patient lui permet de se positionner.

### **Mots clés :**

Recherche qualitative, médicalisation, médecine générale, préférence du patient, prise de décision.