



HAL
open science

Peut-on prévenir le conflit en médecine générale ? Étude qualitative sur le ressenti des patients en situation de désaccord

Gaëlle Bourcereau, Charlotte Pesenti Dépalle

► To cite this version:

Gaëlle Bourcereau, Charlotte Pesenti Dépalle. Peut-on prévenir le conflit en médecine générale ? Étude qualitative sur le ressenti des patients en situation de désaccord. Médecine humaine et pathologie. 2017. dumas-01475219

HAL Id: dumas-01475219

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01475219>

Submitted on 23 Feb 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

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>



FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE
Année 2017

**THÈSE PRÉSENTÉE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MÉDECINE
DIPLOME D'ÉTAT**

thèse soutenue publiquement à la faculté de médecine de grenoble*
le 21 février 2017

Par Gaëlle BOURCEREAU,
et Charlotte DÉPALLE épouse PESENTI,

**PEUT-ON PRÉVENIR LE CONFLIT EN MÉDECINE
GÉNÉRALE ? ÉTUDE QUALITATIVE SUR LE RESSENTI DES
PATIENTS EN SITUATION DE DÉSACCORD**

DEVANT LE JURY COMPOSE DE

Président du jury :

M. le professeur Patrick IMBERT

Directeur de thèse :

Dr Nicolas BAUDE

Membres :

Dr Yoann GABOREAU

Pr Jacques MONSEGU

Pr Georges WEIL

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

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

Année 2016-2017

ENSEIGNANTS A L'UFR DE MEDECINE

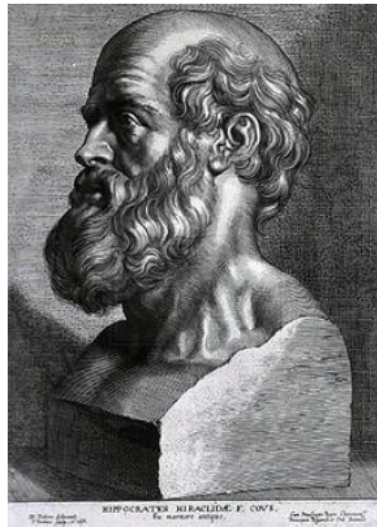
CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie réanimation
PU-PH	APEL Florent	Ophthalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	Chirurgie générale
PU-PH	BALOSSO Jacques	Radiothérapie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BARRET Luc	Médecine légale et droit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

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

PU-PH : Professeur des Universités et Praticiens Hospitaliers
MCU-PH : Maître de Conférences des Universités et Praticiens Hospitaliers
PU-MG : Professeur des Universités de Médecine Générale
MCU-MG : Maître de Conférences des Universités de Médecine Générale



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(e) 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(se) et reconnaissant(e) 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(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque.

REMERCIEMENTS

Monsieur le Professeur Patrick IMBERT

Professeur des Universités de Médecine Générale

Vous nous avez fait l'honneur de présider ce jury. Nous vous exprimons nos plus sincères remerciements pour l'enthousiasme avec lequel vous avez accepté cette charge. Veuillez trouver ici le témoignage de notre respectueuse considération.

Monsieur Yoann GABOREAU

Maître de conférence des Universités de Médecine Générale

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de juger ce travail. Vous nous avez aidés au moment de l'initiation de notre projet. Veuillez trouver ici le témoignage de nos sincères remerciements.

Monsieur le Professeur Jacques MONSEGU

Professeur agrégé du Val-de-Grâce en Cardiologie

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de siéger à ce jury. Nous avons eu, l'une et l'autre, l'honneur de travailler avec vous, en tant qu'externe à l'hôpital du Val-de-Grâce et en tant qu'interne dans le service de cardiologie de la clinique Mutualiste à Grenoble. Vous nous avez transmis des valeurs de rigueur et de respect des patients. Veuillez trouver ici le témoignage de notre profonde considération.

Monsieur le Professeur Georges WEIL

Professeur des Universités et Praticien hospitalier - Épidémiologie, Économie de la santé et Prévention

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de siéger à ce jury. Nous vous exprimons nos plus sincères remerciements et notre sincère considération.

Monsieur Nicolas BAUDE

Médecin généraliste

Tu nous as fait l'honneur de diriger cette thèse. Nous te remercions infiniment pour ton enthousiasme, ta disponibilité, tes conseils avisés. Nous avons pris beaucoup de plaisir à partager ce travail avec toi. Nous te témoignons nos sincères remerciements et notre grande amitié.

Merci à tous les patients qui ont accepté d'apporter leur précieux témoignage.

REMERCIEMENTS

Gaëlle :

A Charlotte, qui m'a fait l'immense honneur de m'associer à ce projet de thèse. Merci pour ta confiance, merci d'avoir accepté mes contraintes de maman, merci pour ton amitié. J'ai adoré travailler avec toi. J'ai trouvé que l'on faisait une bien belle équipe, dans la complémentarité et la bienveillance. A toi maintenant, l'Amérique du Sud ! Que ce voyage soit pour Ludo et toi une expérience inoubliable et un beau voyage de noces...

A mon homme, sans qui rien n'aurait été possible. Tu as toujours cru en mon projet. Tu m'as soutenue dès la première seconde. Tu m'as fait l'immense cadeau, que je considère comme une merveilleuse preuve d'amour, de me permettre de vivre mon rêve. Tu m'as apporté tout ce qu'il y a de meilleur dans ma vie. A ton tour, maintenant, de réaliser tes rêves...

A mes enfants, Arthur, Anatole et Coline, qui ont supporté une maman étudiante pendant tant d'années, une maman pas toujours disponible, pas toujours présente mais qui vous aime plus que tout. J'espère vous avoir transmis cette idée un peu folle que tout est possible quand on croit en quelque chose... Je vous souhaite à tous les trois de devenir des adultes aussi accomplis et heureux que possible. Je serai toujours là pour vous y aider et toujours là pour vous aimer.

A mes parents, pour tout leur amour, leur soutien sans faille, toutes les valeurs qu'ils m'ont transmises et qui m'ont tant aidée. Pour votre amour de la vie aussi, malgré les épreuves. Pour votre courage dont je suis si admirative. Merci de m'avoir aidé à devenir « grande »...

A Marie-Laure, pour ce lien si particulier qui nous unit. Merci d'être si présente, si aimante, si guidante, si investie dans les causes que tu défends.

A toute ma famille, mes oncles, mes tantes, mes cousins et cousines, la tribu Pellet... qui m'ont toujours encouragée, aidée, soutenue.

A ma belle-famille, mes belles-sœurs adorées, leurs chéris et leurs enfants, Betty, le clan Cadart. Merci de m'avoir si bien accueillie.

A tous mes amis, d'Aix, de Paris, de Grenoble et d'ailleurs. Merci d'avoir été là, merci d'avoir cru en moi.

Et enfin, **à mon frère**, qui me manque tant et qui m'a tellement apporté, ici et là où il est.

Charlotte :

A Gaëlle, car c'est surtout à moi de te remercier pour avoir accepté de partager cette aventure. Merci de m'avoir fait confiance dans le choix de ce sujet, qui je sais, n'était pas forcément évident pour toi au départ. Merci pour tout ce que tu es. Cette force et cette volonté que tu dégages sont un véritable exemple pour moi. Je vous souhaite à toi, Fred et vos adorables têtes plus ou moins blondes, une vie pleine de belles aventures.

A mon Pitou, toi qui as su me supporter tout au long de ces années. Merci pour tous les sacrifices que tu as faits pour me permettre d'accomplir tout ceci. Merci pour tous les moments merveilleux que tu m'as fait vivre et pour tous ceux encore à venir. J'ai hâte de poursuivre la route à tes côtés.

A mes parents, merci pour tout ce que vous êtes et pour votre présence inconditionnelle. Merci pour tout votre amour et toute la joie que vous m'avez apportés. Vous avez toujours été pour moi un véritable exemple et j'espère être à la hauteur de toutes les valeurs que vous m'avez transmises.

A Nicolas, merci à toi pour m'avoir accompagnée dans mes premiers pas d'apprenti docteur. Merci de m'avoir transmis la petite flamme pour ce beau métier de médecin généraliste. Et un grand merci pour toutes ces heures passées à plancher sur ce travail, je sais que ça n'a pas été toujours facile pour toi.

A mes frères Olivier, Baptiste et sa douce, car même si nous sommes loin, j'aime tous les moments que nous passons ensemble. Merci à toi Bulbul pour ton expertise linguistique. Je suis heureuse que tu acceptes de faire partie de cette famille de fous.

A toi Sophie, merci d'être la sœur que je n'ai pas. Merci pour cette belle amitié depuis les bancs du lycée. Merci d'être toujours là quand il faut. Je te souhaite les plus belles choses pour ta vie future.

Aux Pesenti d'en haut, merci de m'avoir acceptée dans votre cercle et de me faire sentir aussi bien parmi vous.

A « Tata Marie » et « Tonton Michel », pour leur soutien au cours de ces dernières années.

A toute ma famille, oncles, tantes, cousins, cousines et autres... Je vous aime, ne changez rien.

A mes amis, les grelous, les canards, Bert et tous les autres...

A mon grand-père Loulou, qui m'a incitée dans cette voie. J'aurais tellement aimé que tu sois à mes côtés dans les moments importants de ces dernières années.

L'ENTRE-DEUX

Le médecin généraliste de quartier
Se meut dans un espace où hurlent,
Se mêlent, se confrontent et se négocient :
Le mystérieux et le rationnel,
Le jeu et la loi, le subjectif et l'objectif,
Le pathologique et le normal,
Lui-même et l'autre (lui-même),
Le dedans et le dehors,
L'un et le social,
La liberté et la coercition,
Le dit et le non-dit,
La demande et l'offre,
L'immédiat et le projet...

Autant dire que ce lieu est épais,
Obscur, glissant,
Plasmodique et spasmodique ;
Une sorte de brouillard
Aux limites imprécises et variables
En fonction des passions, des peurs,
Des mœurs et des cultures,
Et de l'ambiance des jours qui passent.

Les moments de clarté qu'on y rencontre
Sont si rares
Qu'il est prudent d'en profiter.

Jean Carpentier (1984)

Titre : Peut-on prévenir le conflit en médecine générale ? Étude qualitative sur le ressenti des patients en situation de désaccord. **Introduction:** Comme dans toute relation humaine, la relation médecin-patient peut souffrir de désaccords. L'objectif de l'étude est de comprendre les facteurs impliqués dans la genèse de ces conflits à partir d'expériences subjectives vécues par des patients. **Matériel et méthode:** Une étude qualitative, par entretiens semi-dirigés, a été réalisée. Les données ont fait l'objet d'une analyse thématique, à l'aide du logiciel NVivo 11. **Résultats:** Les situations de désaccord surviennent quand le médecin ne répond pas aux compétences de la marguerite en médecine générale. Elles peuvent survenir de façon aiguë, par accumulation des insatisfactions ou par comparaison avec un autre médecin. **Discussion:** Trois types de vécu de désaccord, basés sur le ressenti du patient, se sont dégagés. Tout d'abord, le désaccord inconcevable, où le patient laisse consciemment et volontairement le pouvoir de décision au médecin. Le désaccord apaisé, où la situation est vécue sans souffrance et sans conséquence. Le mode de résolution est basé sur la négociation. Enfin, des situations de désaccords douloureux ayant comme dénominateur commun une non-expression du ressenti du patient, expliquée en partie par l'entité non critiquable que représente encore le médecin. Cette non-expression est alors source de souffrance. L'attitude adoptée par le patient est soit le repli, c'est-à-dire le désinvestissement dans la relation, soit la rupture. **Conclusion:** Ainsi, si le modèle négocié fait aujourd'hui référence, le médecin est encore considéré comme étant celui qui a le savoir et à qui le patient n'est pas autorisé à signifier son désaccord.

Title: Can we prevent physician-patient conflicts in primary care ? Qualitative research based on patients' perception in disagreement situation. **Introduction:** As in all human relationships, disagreements between patient and physician occur and could result in conflict and separation. This separation is deleterious for patient support and health. Using patients' subjective experiences, this study aims to determine factors contributing to physician-patient conflict. **Material and method:** a qualitative study using a semi-directive interview was implemented. Data were analysed with QSR NVivo 11. **Results:** Disagreements can arise when physician competency and patient expectations are in conflict which can happen in acute situations, by dissatisfaction accumulation or by comparing with a another physician. **Discussion:** Three types of disagreements, based on patients' perception, are described in the study. First, an inconceivable disagreement when the patient, consciously and voluntarily, accept all the decisions of the physician. Second, a peaceful disagreement without suffer from the patient and consequences; patient and physician are able to negotiate to find an appropriate solution for both of them. Finally, a painful disagreement where patients feel that they are not able to express themselves. The main reason for this non-expression is that they assume that the physician's position is indisputable. As a result of this painful disagreement, patients can disinvest in the relationship, or leave the physician. **Conclusion:** Although a shared decision-making model is supposed to be the reference point in a healthy patient-physician relationship, the physician is still considered as the expert to whom patients defer in the case of disagreement.

TABLE DES MATIÈRES

Serment d’Hippocrate.....	6
Remerciements.....	7
Remerciements.....	8
Résumé.....	11
Table des matières.....	12
A. Introduction.....	15
B. Matériel et méthode.....	16
B.1 Hypothèses de recherche et objectifs.....	16
B.2 Recherche bibliographique.....	17
B.3 Méthode de l’étude.....	18
<i>B.3.1 Type d’étude.....</i>	<i>18</i>
<i>B.3.2 Population ciblée.....</i>	<i>18</i>
<i>B.3.3 Recrutement.....</i>	<i>18</i>
<i>B.3.4 Méthode de recueil des données.....</i>	<i>19</i>
<i>B.3.5 Méthode d’analyse.....</i>	<i>20</i>
C. Résultats.....	21
C.1 Patients interrogés.....	21
C.2 Arbre thématique.....	22
C.3 Résultats de l’étude.....	24
C.3.1 Critères de choix du médecin traitant.....	24
C.3.1.1 Proximité.....	24
C.3.1.2 Réputation.....	24
C.3.1.3 Qualités du médecin traitant.....	24
C.3.1.3.a) Communication - Relation - Approche centrée patient.....	24
C.3.1.3.b) Vision globale – Complexité.....	25
C.3.1.3.c) Continuité - Suivi - Coordination.....	25
C.3.1.3.d) Premier recours - Urgence - Soins non programmés.....	25
C.3.1.3.e) Prévention – Éducation.....	26
C.3.1.3.f) Professionnalisme.....	26
C.3.1.4 Freins au changement de médecin traitant.....	26
C.3.2 Causes de désaccord.....	27
C.3.2.1 Pas de désaccord.....	27
C.3.2.2 Accumulation de l’insatisfaction.....	27
C.3.2.3 Changement des attentes du patient.....	27
C.3.2.4 Comparaison avec un autre médecin.....	27
C.3.2.5 Compétences de la marguerite.....	27
C.3.2.5.a) Communication - Relation - Approche centrée patient.....	27
C.3.2.5.b) Vision globale - Complexité.....	28
C.3.2.5.c) Continuité - Suivi - Coordination des soins.....	28
C.3.2.5.d) Éducation - Prévention.....	29

C.3.2.5.e) Premier recours - Urgences - Soins non programmés.....	29
C.3.2.5.f) Professionnalisme.....	29
C.3.3 Ressenti du patient lors du désaccord.....	30
C.3.4 Attitudes du médecin traitant lors du désaccord.....	31
C.3.4.1 Attitudes positives.....	31
C.3.4.2 Attitudes négatives.....	31
C.3.5 Attitudes du patient lors du désaccord.....	31
C.3.5.1 Attitudes positives.....	31
C.3.5.2 Attitudes négatives.....	31
C.3.5.3 Réflexions sur l'intérêt de s'exprimer.....	32
C.3.6 Conséquences sur la relation.....	33
C.3.6.1 Aucune conséquence.....	33
C.3.6.2 Conséquences négatives.....	33
D. Discussion.....	34
D.1 Discussion de la méthode.....	34
D.1.1 Biais et limites.....	34
D.1.1.1 Validité de l'étude.....	34
D.1.1.2 Biais d'intervention : biais lié aux enquêtrices.....	34
D.1.1.3 Biais d'interprétation et d'interaction.....	35
D.1.1.4 Biais de recueil.....	35
D.1.1.5 Biais d'investigation.....	35
D.1.2 Point fort de l'étude.....	35
D.2 Discussion des résultats.....	36
D.2.1 Critères de qualité de la relation.....	36
D.2.2 Facteurs influents dans les situations de désaccord.....	38
D.2.2.1 Facteurs protecteurs.....	38
D.2.2.2 Facteurs aggravants.....	38
D.2.2.2.a) Liés au médecin :.....	38
D.2.2.2.b) Liés au patient :.....	39
D.2.2.2.c) Liés à la relation :.....	39
D.2.3 Typologie des situations de désaccord.....	40
D.2.3.1 Le désaccord inconcevable ou inexistant.....	40
D.2.3.2 Le désaccord apaisé.....	40
D.2.3.3 Le désaccord douloureux.....	40
D.2.4 La non-expression: caractéristique commune des désaccords douloureux.....	42
D.2.4.1 Freins liés au patient.....	42
D.2.4.2 Freins liés au médecin.....	42
D.2.4.3 Freins liés à la société.....	43
E. Conclusion.....	44
F. Bibliographie.....	46
G. Annexes.....	50
G.1 Grille d'entretien.....	50
G.2 Formulaire de consentement.....	52
G.3 Marguerite des compétences en médecine générale.....	55
G.4 Entretiens.....	56

G.4.1 Entretien A.....	56
G.4.2 Entretien B.....	64
G.4.3 Entretien C.....	67
G.4.4 Entretien D.....	69
G.4.5 Entretien E.....	73
G.4.6 Entretien F.....	77
G.4.7 Entretien G.....	81
G.3.8 Entretien H.....	83
G.4.9 Entretien I.....	85
G.4.10 Entretien J.....	88
G.4.11 Entretien K.....	93
G.4.12 Entretien L.....	99
G.4.13 Entretien M.....	108
G.4.14 Entretien N.....	119
G.4.15 Entretien O.....	125

A. INTRODUCTION

La médecine générale, spécialité médicale à part entière, s'inscrit dans une relation médecin-patient très singulière. En effet, plus que dans toute autre spécialité, la prise en charge se fait dans la globalité du patient et dans tout ce que le patient a d'unique. Nous traitons un patient avec ses particularités, ses représentations, ses croyances, son entourage et non un organe ou une maladie.

Cette relation doit être fondée sur une confiance mutuelle et un respect réciproque (1,2). Pourtant, malgré les efforts de chacun pour respecter ces principes, « la relation entre malade et médecin [serait] souvent insatisfaisante, voire malheureuse »(3). Ainsi, des désaccords peuvent naître entre le patient et son médecin (4). Chacun serait alors susceptible d'émettre un jugement négatif sur l'autre (5,6).

Dans le sens où nous l'entendons, le désaccord est plutôt synonyme de mésentente. Il est la conséquence d'une différence d'opinion, voire d'un manque d'harmonisation des différents points de vue (4). Les désaccords répétés, sources d'incompréhensions et sujets à des transferts négatifs, peuvent être à l'origine des conflits (4,5,7).

Le conflit trouve ainsi son origine dans des différences de représentations, car « chacun pense qu'il voit le monde tel qu'il est parce qu'il pense qu'il est tel qu'il le voit » (8). La communication peut aussi être source de conflit du fait d'incompréhensions ou de « malentendus » (9). La représentation du conflit fait peur puisqu'il génère souvent des sentiments négatifs. Il constitue une situation de tension interne ou externe pouvant potentiellement causer des dommages (4) et nuire à la qualité des soins (5,10).

L'enlisement du conflit peut mener à la rupture de la relation. Différentes modalités de rupture ont été décrites par le sociologue D. Hayes-Bautista (11,12). Ces ruptures peuvent entraîner une discontinuité délétère dans la prise en charge du patient.

Néanmoins le conflit peut aussi jouer un rôle positif puisqu'il permet de mettre en exergue ce qui ternit la relation, d'éliminer les sources de discorde, de redéfinir les bases de la relation médecin-malade. En ce sens, il peut favoriser la régulation, l'évolution et l'ajustement du rapport entre les protagonistes (13).

Quels sont les déterminants de ces situations de désaccord ou de conflit ? Comment les prévenir ?

Si la communication avec le patient (14–16) et l'apprentissage des techniques communicationnelles jouent un rôle majeur (16–18), sont-elles suffisantes ?

Le prérequis, pour répondre à ces questions, est de se tourner vers le patient, explorer son ressenti pour savoir ce qui se joue dans ces situations.

B. MATÉRIEL ET MÉTHODE

B.1 HYPOTHÈSES DE RECHERCHE ET OBJECTIFS

Suite à nos recherches bibliographiques, nous avançons les hypothèses suivantes :

- Les principales sources de désaccord du point de vue du patient portent sur la disponibilité du médecin, sur ses compétences et son attitude.
- La plupart du temps, les patients n'expriment pas leur désaccord à leur médecin.
- La non-expression de ce désaccord est source de frustration pour le patient, pouvant mener à terme à un véritable conflit, voire à la rupture de la relation.
- L'attitude du médecin joue un rôle dans la non-verbalisation du désaccord.
- Le fait d'exprimer un désaccord envers le médecin permettrait à ce dernier de mieux prendre en compte les attentes du patient, d'approfondir ses explications ou de modifier sa prise en charge pour une meilleure adhérence aux soins et ainsi éviter le conflit.

L'objectif de notre étude est d'explorer le ressenti des patients dans les situations de désaccord avec leur médecin.

Les objectifs secondaires sont :

- Mettre en lumière les principales attentes des patients quant à l'attitude du médecin généraliste dans les situations de désaccord
- Identifier les freins mais aussi les éléments positifs à l'expression de leur désaccord
- Identifier les freins mais aussi les éléments positifs à la résolution du désaccord
- Identifier l'impact des désaccords sur la relation médecin-patient,
- Identifier des facteurs impliqués dans les situations de désaccord

Le but de cette démarche est d'aider les médecins à adapter ou modifier leurs comportements dans les situations de désaccord grâce à une meilleure connaissance du ressenti et des attentes des patients, afin de renforcer le lien thérapeutique, d'améliorer l'observance et peut-être d'éviter certaines situations de conflit, source de tensions importantes pour chacun.

B.2 RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE

La recherche des références bibliographiques a été effectuée à partir :

- De bases de données Internet :
 - PubMed (Site de la NLM, National Library of Medicine).
 - CISMeF (Catalogue et Index des Sites Médicaux de langue Française).
 - Cairn.info, portail de revues de sciences humaines et sociales.
 - Persée, portail de revues de sciences humaines et sociales.
 - Le SUDOC (Système Universitaire de Documentation).
- De sites officiels : Conseil National de l'Ordre des Médecins, Académie Nationale de Médecine, Assurance Maladie, Légifrance.
- Du moteur de recherche Google scholar.
- De la littérature grise : via la bibliographie des articles trouvés, la section « sciences sociales » de la bibliothèque universitaire.
- Des supports de présentation issus de congrès ou de séminaires portant sur les relations médecin-patient.

Les recherches concernant la littérature française ont été effectuées principalement avec les mots « relation médecin-malade », « relation médecin-patient », « conflit », « désaccord », « médecine générale », « soins primaires », « rupture », « non-dits ».

Les recherches sur la littérature anglo-saxonne ont été effectuées principalement à l'aide des mots-clés « physician-patient relations », « communication », « conflit », « dispute », « primary care ». Ces mots-clés ont été déterminés à partir des références du « MeSH bilingue » sur le site de l'Inserm (Institut National Scientifique d'Études et de Recherches Médicales).

B.3 MÉTHODE DE L'ÉTUDE

B.3.1 Type d'étude

Nous avons mené une étude qualitative par entretiens individuels semi-dirigés de patients volontaires. Les entretiens exploraient la relation avec leur médecin traitant, à la recherche de situations de désaccord.

Notre question de recherche nous a orientés préférentiellement vers ce type d'étude qui est particulièrement approprié quand les facteurs observés sont subjectifs, donc difficiles à mesurer. En effet, la méthode qualitative permet d'explorer les émotions, les sentiments, ainsi que les comportements et expériences personnelles en laissant une plus grande liberté. Elle peut ainsi contribuer à une meilleure compréhension du fonctionnement des sujets et des interactions entre eux (19). Elle s'intéresse plus à la diversité des comportements qu'à leur fréquence (20).

B.3.2 Population ciblée

Nous avons inclus des patients majeurs, comprenant et s'exprimant en français de façon aisée. Il n'y avait pas d'autre critère d'inclusion ou d'exclusion.

B.3.3 Recrutement

Dans les études qualitatives, la population étudiée nécessite d'être largement échantillonnée afin d'explorer la plus grande diversité possible du thème étudié, l'objectif n'étant pas d'avoir une population représentative de la population (20). C'est cette diversité qui est la source de la richesse des données (19).

Dans un premier temps, le recrutement des patients s'est fait par une approche directe, en service hospitalier. Les huit premiers patients ont été choisis selon leur âge, leur sexe, et ce afin de faire varier au maximum notre échantillon selon ces critères. A cette étape du recrutement, nous n'avions pas connaissance de situations de désaccord chez ces patients. L'objectif était de faire émerger des situations très variées sur le plan du désaccord. Cette première étape a été l'occasion de mettre en évidence les facteurs impliqués dans une relation apaisée.

Dans un second temps, nous avons fait varier notre échantillon de façon raisonnée, afin d'explorer les situations extrêmes de désaccord ayant conduit au conflit voire à la rupture. Les patients ont alors été recrutés selon la méthode de proche en proche.

Aucune des personnes interrogées n'avait connaissance du thème précis de notre travail au moment du recrutement.

B.3.4 Méthode de recueil des données

La méthode par entretiens semi-dirigés est apparue être la méthode la plus appropriée pour explorer notre sujet de recherche. Elle permet en effet au sujet de se livrer, seul et de façon confidentielle, à une tierce personne. Cette méthode constitue l'instrument privilégié dans l'exploration des faits dont la parole est le vecteur principal (21).

Nous avons donc volontairement écarté la méthode de recueil d'information par focus-group. Il est vrai que ces entretiens de groupe ont l'avantage d'être interactifs et de susciter une véritable dynamique de groupe (19). Cependant, la confrontation avec d'autres personnes sur un sujet se rapportant à l'intimité de la relation avec le médecin peut être un véritable frein à l'expression du vécu et du ressenti. Elle peut aussi créer un biais de désirabilité sociale dont nous avons voulu nous soustraire.

Les entretiens ont été menés par l'une ou l'autre des investigatrices.

Lors du recrutement par approche directe, ils étaient menés au chevet du patient ou dans une salle calme et isolée, nécessaire au bon déroulement et à la confidentialité de l'entretien. L'entretien des personnes recrutées de proche en proche s'est fait à leur domicile.

La démarche d'écoute empathique et flexible (20,22) a été facilitée par la qualité de médecin des enquêtrices. Certains entretiens nous ont semblé de moindre qualité du fait d'interventions peu pertinentes ou de réponses induites de la part des enquêtrices (20,22). L'autocritique systématique a permis d'accroître la vigilance des enquêtrices pour ne pas les reproduire.

L'utilisation d'un Dictaphone pour la collecte des données a permis de capturer l'intégralité de la parole de l'interviewé, et ce dans toutes ses dimensions (23).

Une notice expliquant le but de notre étude et un formulaire de consentement, joints en annexe, ont été remis à chaque patient interviewé, avant la réalisation de l'entretien.

Une grille d'entretien, jointe en annexe, reprend les principales questions permettant de répondre à la question de recherche. Celle-ci a servi de support pour la réalisation des entretiens semi-dirigés, et a permis d'aborder l'ensemble des sujets avec une trame de questions commune pour tous les entretiens. Cette grille n'a pas évolué au cours de l'étude.

L'enregistrement audio des entretiens a permis leur retranscription intégrale. La retranscription était réalisée par l'investigatrice n'ayant pas mené l'entretien. Ainsi, chaque entretien a bénéficié d'une double écoute.

Toute information relative aux personnes et aux lieux a été anonymisée.

Les entretiens ont été réalisés jusqu'à saturation des données, confirmée par la réalisation de deux entretiens supplémentaires.

Ainsi, 15 entretiens ont été réalisés de décembre 2015 à décembre 2016. Nous avons volontairement exclu de l'analyse un des entretiens car il n'a pas pu être mené jusqu'à son terme.

Les entretiens ont duré entre 15 minutes et 1 heure.

B.3.5 Méthode d'analyse

L'analyse du corpus d'informations s'est faite selon une analyse thématique à l'aide du logiciel NVivo 11. Elle nous a paru être la plus facilement abordable pour une première expérience d'analyse qualitative (24). Par cette méthode, nous avons recherché une cohérence thématique inter-entretiens (22). L'utilisation du logiciel NVivo nous a permis un maniement fluide des informations sans perte de données pour le codage et la construction de l'arbre thématique (25).

La première étape a consisté en une lecture complète et linéaire de chaque entretien, au fur et à mesure de leur réalisation, afin de s'appropriier le texte et d'en faire émerger les grands axes de réflexion. Cela a permis aussi de ne pas omettre de thèmes et de pouvoir rendre compte de la quasi-totalité du corpus (22).

Chaque entretien a ensuite été codé, découpé en mots, groupe de mots et phrases décrivant la même idée, appelées unité de signification. Ces unités de signification ont ensuite été regroupées en thèmes et sous-thèmes. C'est ce qu'on appelle la réduction phénoménologique décrite par Deschamps (21).

L'émergence d'un nouveau thème ou sous-thème nous le faisait systématiquement rechercher dans les entretiens analysés précédemment.

Un arbre thématique reprenant tous les thèmes et sous-thèmes retrouvés a été créé. A partir de celui-ci, nous avons alors réalisé une dernière lecture transversale de l'ensemble des entretiens, afin de n'omettre aucune information.

L'analyse linéaire et thématique s'est faite de façon individuelle par les deux investigatrices puis a été mise en commun, afin d'assurer une « triangulation » des données (26). Pour garantir une objectivité maximale, les items sujets à discussion entre les deux investigatrices ont été revus systématiquement avec le directeur de thèse pour une triangulation analytique.

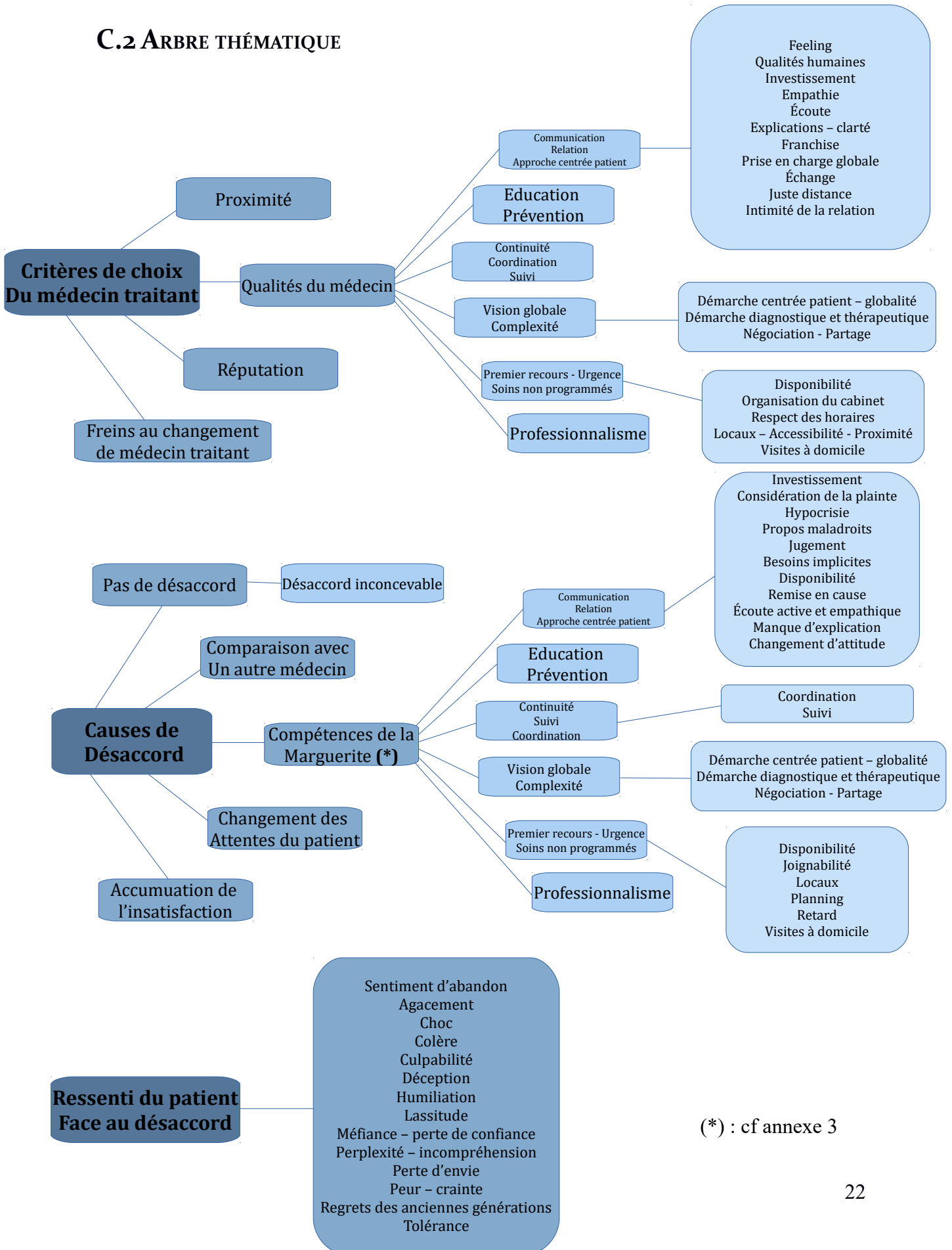
L'analyse thématique a été le point de départ de l'analyse conceptuelle présentée dans la discussion.

C. RÉSULTATS

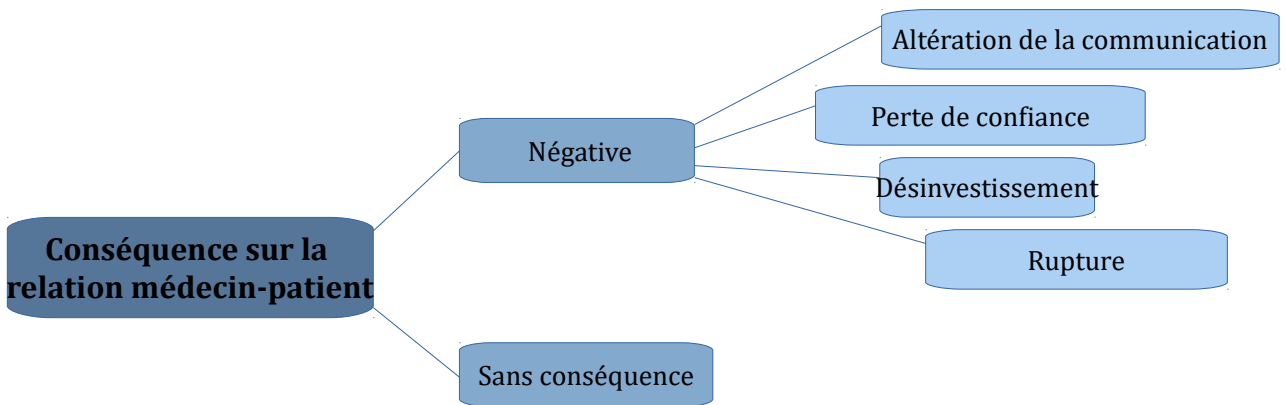
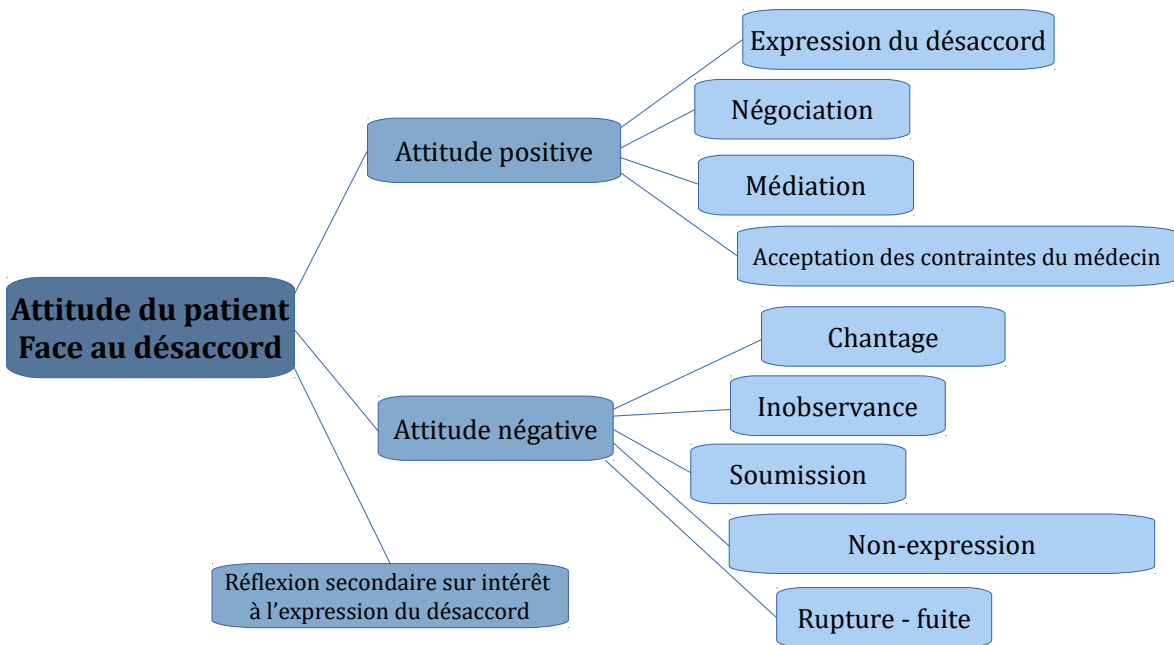
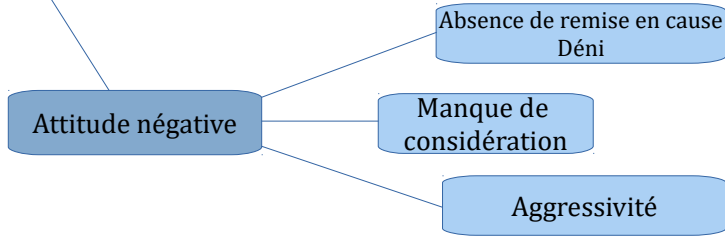
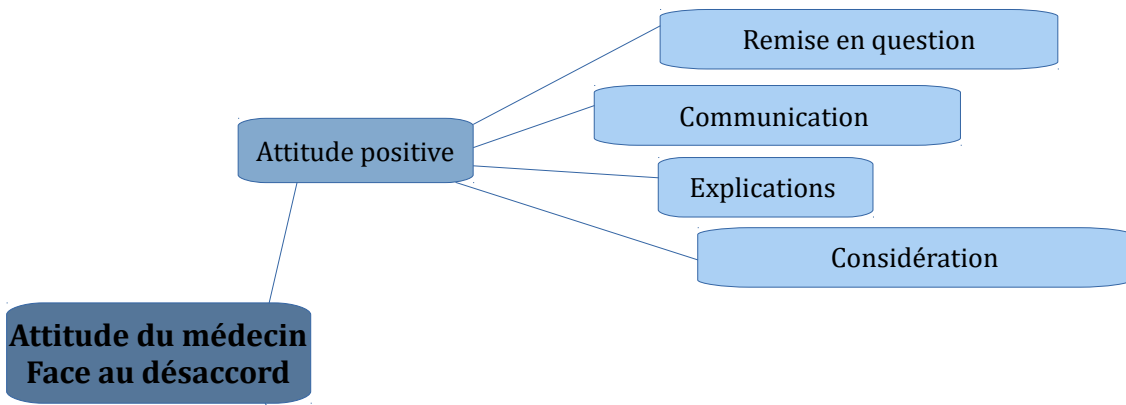
C.1 PATIENTS INTERROGÉS

	Sexe	Age	Catégorie socio-professionnelle	Mode de vie	Pathologie chronique	Durée de suivi par MT
A	F	43 ans	libérale	concubinage	oui	5-10 ans
B	F	87 ans	retraîtée	mariée	oui	> 10 ans
C	F	59 ans	fonctionnaire	mariée	oui	> 10 ans
D	M	70 ans	retraité	marié	oui	>10 ans
E	F	24 ans	ambulancière	célibataire	non	> 10 ans
F	F	56 ans	retraîtée	mariée	non	> 10 ans
G exclu de l'analyse	M	92 ans	retraité	veuf	non	> 10 ans
H	M	23 ans	sans emploi	célibataire	oui	> 10 ans
I	F	33 ans	IDE	concubinage	non	> 10 ans
J	F	98 ans	retraîtée	veuve	oui	> 10 ans
K	F	43 ans	IDE	mariée	non	> 10 ans
L	F	38 ans	IDE	mariée	oui	> 10 ans
M	M	28 ans	charpentier	concubinage	non	< 5 ans
N	F	73 ans	retraîtée	mariée	oui	> 10 ans
O	F	52 ans	secrétaire RH	mariée	oui	> 10 ans

C.2 ARBRE THÉMATIQUE



(*) : cf annexe 3



C.3 RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

C.3.1 Critères de choix du médecin traitant

C.3.1.1 Proximité

« Je l'avais choisi parce que c'était aussi la **proximité**, ce qu'on fait bien souvent. » (N)

C.3.1.2 Réputation

Pour « trouver LE bon médecin [...], je vais essayer d'entendre par le **bouche-à-oreille** » (E), ou par le « **voisinage** [....ou....] des **collègues de boulot**. J'ai aussi besoin de cette assurance-là ». (K)

C.3.1.3 Qualités du médecin traitant

Les qualités du médecin traitant recherchées par les patients interrogés dans notre étude croisent les compétences décrites dans la marguerite des compétences de la médecine générale.

C.3.1.3.a) Communication - Relation - Approche centrée patient

« En fait, le premier critère, je crois que c'est le **feeling**. » (M)

En plus, « [il] est très **sympathique** » (A), « **chaleureux**[x] » (C), avec « beaucoup **d'humour**, et cet humour ça fait passer tant de choses » (B). Il est « très **aimable** » (J). « C'est quelqu'un qui [sait] trouver les mots, qui [est] en même temps discret mais dans l'**empathie**. » (N)

Et, « il hésite pas à vous garder 20 minutes, une demi-heure » (N). « On sent le gars, le docteur qui est **investi**. » (O)

Tout ça rend la « **relation simple et sympathique** » (A), contrairement à certains médecins qui ont « un air un peu de... de vraiment, de supériorité [qui prennent] de haut ça, j'[apprécie] pas du tout. » (I)

Lui, « il **m'écoute**. Il m'écoute surtout, il a une oreille qui m'écoute. C'est ça, ce que j'apprécie en lui » (D). « On est beaucoup dans l'**échange**, [...] on ne lui cache rien, on **discute** avec lui... C'est toujours **ouvert**... » (C). « Il me donne son avis, et on en discute » (D).

« Il **explique** beaucoup. Donc peu importe la pathologie ou ce qu'il va trouver, il explique toujours avec beaucoup de détails, donc il est plutôt **rassurant** » (I). Et « c'est **fluide**, c'est **facile**, [...] [il] a une façon de faire qui rend les choses vraiment **simples** » (K). « Quand il y a quelque chose, il me le dit **franchement**. » (D)

Il donne le sentiment « qu'on est vraiment [...] pris dans la **globalité** de notre problème, quoi » (L). Par exemple, « **il avait bien compris** le fait que je sois infirmière, que je pouvais pas retourner travailler... » (L)

« Il y a du **respect mutuel, chacun est à sa place** » (D). « Il y a vraiment une **relation fusionnelle, c'est vraiment le médecin de famille, quoi** » (E). « Il connaît mon dossier, il connaît ma vie, il connaît mon caractère aussi, ma façon de faire, ma façon d'être. [...] C'est mon généraliste, c'est ça... C'est notre relation ensemble. » (D)

C.3.1.3.b) Vision globale – Complexité

- Démarche centrée patient – Globalité

« Pour moi, ce qu'on entend par médecin traitant, c'est celui qui fait **le lien avec tous les problèmes qu'on peut avoir [...]** c'est quelqu'un **qui doit bien te connaître**, et qui doit... pouvoir t'expliquer et bien **te guider dans ton parcours de santé**. » (L)

D'ailleurs, « un généraliste qui garde une clientèle, c'est qu'il a une **relation adaptée aux gens**. » (I)

- Démarche diagnostique et thérapeutique

Je changerai de médecin « s' [il] est pas compétent ! » (F). Parce que « j'ai besoin de savoir que j'ai un **bon clinicien** en face de moi. » (K)

Et là, « je suis **bien soigné ! Vraiment. Je suis bien suivi**. » (C)

- Négociation – Partage

« Et je reviens à ce que je vous disais tout à l'heure, je pense toujours que d'expliquer au patient [...] c'est important [...] parce qu'on fait **participer le patient**. » (N)

« J'ai vu, j'ai entendu d'autres médecins qui engueulent leurs patients, qui leur imposent des choses, moi je pense que ça marcherait pas » (D). Nous, « on essaie de trouver un **accord** » (H). « Je prends ses conseils en considération, et je lui donne mon point de vue. » (D)

C.3.1.3.c) Continuité - Suivi - Coordination

« C'est quelqu'un qui doit [...] te **guider** dans ton parcours de santé » (L) et qui a en « plus le rôle de **médiateur** entre tous les [professionnels de santé]. » (O)

C.3.1.3.d) Premier recours - Urgence - Soins non programmés

En plus, « il est [...] **disponible**, [...] il me prend dans la journée » (I). Et « on [peut] prendre **rendez-vous sur Internet**. Ça, c'est génial. » (M). Ce qui est bien aussi, c'est « la **ponctualité**, c'est quand même un critère super important. » (M)

Par contre, « il a un **accès très difficile** » (B). « Pour les handicapés, ça doit pas être pratique » (F). Et puis, « j'aimerais qu'il ait la gentillesse de **se déplacer**. » (B)

C.3.1.3.e) Prévention – Éducation

« Comme je suis diabétique... **il me conseille** de bouger, de faire du sport. [...] Je ne suis pas sportif[...]. Il dit comment [...] bouger, pour essayer de me dépenser, d'arriver au but final qui est... Et **il me guide**. » (D)

C.3.1.3.f) Professionnalisme

Quand j'ai « *changé de médecin traitant, il m'a direct expliqué ses devoirs vis-à-vis de moi, la relation qu'on pouvait avoir...[...], j'ai trouvé ça hyper pro. [...] Un mec qui inspire confiance.* » (M)

« Après le mort de notre fils, [on] l'avait appelé, il est venu à la maison. [...] Quand on lui a demandé combien on lui devait et qu'il nous a répondu "**il a des moments où la médecine ne se fait pas payer**" [long silence]. Voilà. » (N)

Et en plus, il est toujours « **très à la page** ». (A)

C.3.1.4 Freins au changement de médecin traitant

« Un médecin, **on n'aime pas en changer**. » (F)

C'est vrai, « moi, ça ne me convient pas de changer de médecin tous les ans. Lui, il connaît mon dossier, il connaît ma vie, il connaît mon caractère aussi, ma façon de faire, ma façon d'être » (D). C'est « très difficile à 40 ans de **recommencer une relation** avec quelqu'un » (A). « Et puis, mon fils, [...] il l'aime bien. » (K)

« Déjà qu'ils sont **rare**s, quand on a quelqu'un de bon, on le garde ! » (C)

C.3.2 Causes de désaccord

C.3.2.1 Pas de désaccord

« Vous croyez qu'il y a des gens qui rouspètent, qui acceptent pas ce que le médecin dit ? [...] Je comprends pas pourquoi ça se passerait mal, quand même ? Si on consulte quelqu'un qui a appris les choses, on n'est pas capables de les rouspéter » (J). « Moi, je pars du principe que quand je vais chez le médecin, **je n'ai pas de jugement à porter**. J'y vais, je prends ce qu'il me donne, et puis voilà, quoi. » (M)

« Jusqu'à présent, **je lui ai toujours fait confiance**. » (C)

C.3.2.2 Accumulation de l'insatisfaction

Mais, « au fil des consultations, ça fait un moment que je me dis "oh, **j'en ai marre**, je vais changer". [...] Ouais, ouais, ça fait vraiment, **vraiment plusieurs fois**. » (K)

C.3.2.3 Changement des attentes du patient

« C'est peut-être **moi qui ai évolué** ! [Rires] sûrement, même d'ailleurs. [...] Mais après peut-être que c'est normal, [...] quand on a vu un médecin très longtemps, peut-être qu'à un moment donné **on ne se reconnaît plus dans ce qu'il est, dans ce qu'il propose**. » (O)

C.3.2.4 Comparaison avec un autre médecin

« Peut-être parce qu'il y a eu **cette comparaison avec ce médecin qu'on a actuellement**. » (N)
« Je l'ai trouvé plus pertinent, plus... plus proche, plus à l'écoute. » (O)

C.3.2.5 Compétences de la marguerite

C.3.2.5.a) Communication - Relation - Approche centrée patient

« Il ne s'est rien passé, mais je l'ai trouvé beaucoup **moins disponible**... En fait, [il] marquait presque ce que je lui demandais. [...] **Moins investi**. » (O)

Par exemple, « j'ai eu une découverte fulgurante de diabète, et ça faisait plusieurs fois que je lui disais que je me sentais pas bien » (A). Mais « **[il] entend pas** [...] un peu comme si c'était une plainte sans... qui était pas fondée. [...] Je me dis : [il] **s'en fout**, quoi. Vraiment. Voilà. [Il] s'en fout. » (K)

Des fois, « t'as presque l'impression **qu'[il] va forcer le trait** [...] dans sa façon de t'accueillir ou de te dire au revoir ou te dire "ah, oh..." , mais derrière... ». (K)

Et d'autres fois, au contraire « j'avais l'impression **de passer devant un tribunal**. [...] Il s'est permis un jugement d'entrée de jeu parce que j'étais grosse. [...] Il y a pas de place pour ça en France... "Faites un effort !" (A). Alors, c'est « **tous ces petits mots, ces petites phrases assassines, quelquefois, qui font qu'on n'a pas envie**. » (N)

Comme « *c'est de la médecine générale, j'ai peut-être des attentes...* » (K). A des moments « *on attend peut-être un peu plus de compassion et d'aide* » (N). « *Enfin, moi, j'attendais autre chose, [...] peut-être [il] ne pouvait pas y aller, que c'était...[il] était pas à l'aise avec ça.* » (K)

Le problème, c'est qu'« *[il] se remet pas en question, quoi. Alors moi, c'est ça qui me dérange.* » (A)

« *Ce qui me manque, c'est de l'empathie, quoi, et de la bienveillance* » (A). « *Je le trouvais avenant... et puis à l'écoute, mais... depuis mes soucis, plus !* » (L)

« *En fait, ce que j'aimerais avoir avec [lui], c'est pouvoir prendre plus de temps pour discuter entre guillemets du diagnostic. Et puis moi, j'aime bien comprendre. [...] en ce moment, je trouve qu'[il] va vite.* » (K)

« *Ouais, ouais, je trouve qu'[il] a un peu changé de comportement* » (K). « *Je crois qu'il est à bout de course et il est un petit peu las.* » (N)

C.3.2.5.b) Vision globale - Complexité

- Démarche centrée patient - globalité

« *Depuis que j'ai tous mes problèmes, [...] on n'a jamais fait de synthèse ensemble* » (L). « *On n'est pas pris dans la globalité, je trouve.* » (K)

- Démarche diagnostique et thérapeutique

« *Et puis [il] s'est trompé dans des diagnostics* » (O). « *Il avait l'air complètement perdu* » (M). « *En fait, ce que je me dis, c'est qu'il faut pas avoir une grosse pathologie, quoi, il faut... faut y aller pour des rhumes, des choses comme ça, mais sur quelque chose de plus sérieux, je pense que je manquerais de confiance. Oui. Ça craint, hein ?* » (K)

- Négociation - Partage

Et puis, « *c'est compliqué avec [lui] de prendre... de pouvoir prendre le temps de se poser et de discuter* » (K). « *Dès qu'on dit qu'on va sur Internet, voilà... "Ah ! Tout le monde va sur Internet !" Ben, oui... [Il] est encore dans le truc où la parole du médecin, voilà, il faut écouter sagement.* » (O)

C.3.2.5.c) Continuité - Suivi - Coordination des soins

« *Une fois où [il] avait oublié que j'étais diabétique. [...] "Ah oui ! c'est vrai ! J'avais reçu un courrier ! C'est vrai, vous aviez été hospitalisée longtemps !".* » (A)

Et, « *depuis que j'ai tous mes problèmes, il a [...] jamais suivi et il a jamais essayé de rebondir* » (L). « *En fait moi, je me suis débrouillée toute seule.* » (L)

« *J'arrive pas à comprendre que dans un cabinet, en 2015, on soit pas encore capable d'aller [...] au contact [des] autres médecins qui entourent le patient* » (A). « *Le médecin traitant*

est censé faire un peu le lien avec les autres médecins, chose qu'[il] ne faisait pas. » (O)

C.3.2.5.d) Éducation - Prévention

A un moment, « il y avait toute une campagne, [...] tous les messages grand public " Parlez-en à votre médecin". [...] Et moi, j'y vais et "oh, pff" [rires]. OK, c'est pas grave [d'une petite voix]. » (K)

C.3.2.5.e) Premier recours - Urgences - Soins non programmés

*Le problème aussi, c'est « quand on veut un rendez-vous, [...], [ils] ont des rendez-vous en urgence [...] mais des fois le délai, c'est une semaine » (O). « C'est assez **difficile maintenant d'avoir des rendez-vous...** » (A)*

*Et lorsque « je sens que j'ai besoin de l'appeler, il faut, si c'est dans la journée, il **faut rappeler le soir à partir de cinq heures et demie** » (J) et quand « c'est 17h30, ils vous **envoient aux urgences** » (A). « Moi, je lui ai dit "venez voir ma femme à n'importe quelle heure si ça vous arrange". Il m'a dit : "Je peux pas [...], ah ! Non, non, non ! **Je me déplace pas.**" [...]Je pensais que les médecins, exceptionnellement, quand on se connaît depuis longtemps, ils auraient fait un petit effort. » (B)*

*Un jour « je lui dis "ben je voudrais deux, trois petites choses, du coup il me faudrait un rendez-vous". "Bon, ben d'accord." Et quand j'arrive au rendez-vous, il me dit [...] "non, **on n'est pas comme chez le coiffeur, on fait pas plusieurs choses à la fois, donc une chose après l'autre.**" » (I)*

C.3.2.5.f) Professionnalisme

*« J'avais pris le Mediator pendant 17 ans », sur les conseils de mon cardiologue. « Le médecin généraliste [...] me le prescrivait. Et quand il y a eu l'histoire du Mediator, je lui ai dit : "On fait quoi ?" Voilà. Il n'avait pas de réponse. **Il en est responsable, de ça...** » (D)*

C.3.3 Ressenti du patient lors du désaccord

« Je me suis sentie [...] **un peu délaissée** avec mon souci quoi, tu vois. [...] je me suis **débrouillée toute seule** » (L). Et « il n'y a rien eu, ni un mot après pour demander quoi que ce soit. » (N)

« Je me [suis dit] "mais, mince quoi". Enfin, moi, **j'attendais autre chose** » (K). « Et ça, ça m'a **terriblement déçu**. » (B)

C'est vrai que « là j'ai été **un peu choqué** » (B). « J'ai très mal ressenti. [...] c'est vrai qu'il y avait des choses qui étaient difficiles à entendre quand même. » (N)

Alors, « je suis partie en me disant "**j'en ai marre, j'ai en marre !**" » (K). « Je crois que là, j'ai **plus du tout eu envie** de le revoir » (N). Du coup, « quand j'ai vu Z ouvrir la porte un jour où j'avais rendez-vous avec [lui] "ah mais quel bonheur ! je lui ai dit, je suis contente que ce soit toi !". [...] **j'avais pas envie...** » (K)

Parce qu'« en ce moment, [il] **me gonfle** » (K), «[il] **m'a saoulé**. » (I)

« S'[il] avait été **plus cool** », s'il m'avait « **expliqué ça plus calmement** » (O). Mais là, « il était **odieux**, et [...] c'était **humiliant** » (A). Moi, « je pense que les patients n'ont **pas le droit d'être maltraités** » (N). « Je vais pas à l'**abattoir** » (A) quand même ! « Ça me fait **flipper** au total. » (M)

« Je pense que **j'ai perdu la confiance** à ce moment-là » (L). « **Je comprenais pas** » (K). « Ça m'a fait **bizarre** parce qu'il a jamais, il avait pas été comme ça. » (I)

« Après, voilà, après moi **je suis pas le patient modèle**. [...] Je me pose toujours la question de savoir si c'est pas moi qui suis chiant dans l'histoire » (K). « Je pense que **je suis peut-être aussi fautive !** » (L)

Et, « quand on a vu un médecin très longtemps, peut-être qu'à un moment donné **on ne se reconnaît plus dans ce qu'il est, dans ce qu'il propose... je sais pas...** » (O)

Et « je sais que moi, **je suis de l'ancienne génération**. [...] donc il est évident que la façon nouvelle d'agir, il **faut qu'on s'habitue**. » (B)

Mais, bon, « **ça va que c'est lui** » (I). « Venant de lui... j'avoue ça ne me dérange pas. » (N) Sinon, « j'y serais pas retournée. » (I)

C.3.4 Attitudes du médecin traitant lors du désaccord

C.3.4.1 Attitudes positives

S'il ne peut pas accéder à [ma] demande, « *il me l'explique* » (D). « *On essaie de trouver un accord* » (H). « *Il n'y a pas de jugement, [...] il entend des choses. [Il est capable] de se remettre en question. [...] j'ai trouvé que c'était bien.* » (N)

C.3.4.2 Attitudes négatives

« *J'ai pris un jour mon courage à deux mains et j'ai demandé à lui parler pour qu'on en discute et il m'a envoyé chier [...] Il s'en fichait complètement. [...] au début, ça l'a fait [RIRE] [...]. Il en avait rien à foutre. Il comprenait pas que je sois vexée. [...] c'était pas son problème. [...] il m'avait dit "oui, c'est trop facile de tirer sur nous, nous les médecins".* » (A)

« *S[il] avait été moins agressif, moins cash comme [il] a été, oui, j'aurais pu entendre* » (O). « *Je pense qu'on peut tout dire dans la vie avec la manière de dire.* » (I)

Puis « pendant plusieurs mois [il] ne m'en a plus jamais reparlé. [...] [il] a son mode de fonctionnement et c'est comme ça. » (A)

C.3.5 Attitudes du patient lors du désaccord

C.3.5.1 Attitudes positives

Le plus souvent, « *si je suis pas d'accord je le dis* » (F). « *On essaie de trouver un accord* » (H). « *Lui, il fait ce qu'il peut, moi j'essaye de faire ce que je peux.* » (D)

Quand parfois « *j'ai beaucoup de mal à m'exprimer [...] il faut qu'il y ait l'intervention de la diabétologue pour que ça se passe mieux.* » (A)

Mais bon, « *il faut se mettre à sa place* » (J), « *[il] a peut-être des soucis* » (O), et c'est vrai qu'« *[il] est débordé aussi* » (K). Et puis, ça pouvait être « *un de ses mauvais jours.* » (I)

« *De toute façon, je pense, qu'en même temps quand on va voir un médecin, on en attend tellement, on est forcément déçu, quoi.* » (M)

« *Le généraliste, ça n'est qu'un être humain.* » (D)

C.3.5.2 Attitudes négatives

« *Des fois, j'ai besoin de quelque chose que lui, vraiment, il veut pas, ben je lui dis : "Voilà, vous ne voulez pas ?, [...] d'accord, je vais voir un autre médecin..."* » (D)

Ou « *je lui [...] dis [...] que le médecin spécialiste [...] avait fait plus d'études donc qu'ils étaient pas d'égal à égal.* » (A)

Et une fois, « **je comprenais pas** pourquoi [il] m'avait prescrit cette crème » (K). « J'ai pas trouvé que c'était adapté » (M). « Du coup, aussi, tu vois, **pour adhérer au traitement...** » (K)

Mais en général, « j'ai beaucoup **de mal à m'exprimer face à un médecin**. [...] [Il] me donne la possibilité de m'exprimer mais **j'ose pas**, j'arrive pas » (A). « J'ai pas senti ce truc pour **m'exprimer** avec [lui] » (O). Ou « parce que **c'est mon caractère**, quoi, [...] c'est comme je suis, moi. » (I)

J'ai peur de « **ne pas savoir comment l'amener avec tact** » (L). « Je pense que ça [le] **vexerait** » (A) et « j'aurais peur de [le] blesser » (K) ou de « le mettre mal à l'aise » (M).

C'est peut-être aussi « parce qu'[il] est très sûr [de lui] et moi, je le suis pas » (A). Donc « **je ne m'autorise pas** ça » (K). « Je suis une patiente donc...Oui. **Je suis en dessous**. [...] parce que moi j'ai été élevée comme ça. C'est **des médecins, donc ils sont supérieurs**. [...] le médecin comme l'école, c'est des êtres bénis... » (A)

Alors, « j'ai **peur de leurs réactions** [...] J'ai peur de passer pour un "bobo". [...] C'est la **peur qu'ils me jugent**. » (M)

Et puis « je veux **pas rentrer dans le conflit** » (A). « J'ai très **peur du conflit**. [...] après je **coupe les ponts**, et je me barre, quoi. » (M)
Ou « **par flemme**, peut-être. » (M)

Une fois, « ça m'est même **pas venu à l'idée de lui dire** » (K) et « après, il n'y a **pas vraiment d'intérêt** de lui redire. » (I)

C.3.5.3 Réflexions sur l'intérêt de s'exprimer

Pourtant, « [...] je pense qu'**il faut le dire** » (N). « Parce que c'est dommage de ne pas en dire quelque chose » (K). Sinon, c'est « un peu ridicule, parce qu'il n'y a **rien qui avance**. » (M)

Oui, « je pense qu'il faut le dire [...] parce que quand on revient pas, il peut se poser la question pourquoi on revient pas, **il ne peut pas savoir**. Et si on le dit pas, **ils changeront jamais** dans leur façon d'être. Donc je pense que le patient, on a aussi une **responsabilité dans ce qu'est notre médecin**. » (N)

C.3.6 Conséquences sur la relation

C.3.6.1 Aucune conséquence

« [...] il a toujours été quand même... C'est un bon médecin généraliste » (I). « Ça n'a **pas bloqué la relation.** » (M)

C.3.6.2 Conséquences négatives

Mais moi, depuis, j'ai « **hésité à lui dire les motifs de consultations** » (I) et « c'est vrai que là, je me suis sentie **moins en confiance** » (A). « Depuis, moi, j'ai beaucoup de **réticences vis-à-vis de la médecine, en général.** » (D)

Du coup, « j'ai **pas eu envie de retourner au cabinet pendant longtemps.** » (A)

Et puis, un jour, « **je suis partie en me disant "j'en ai marre, j'ai en marre, je change, je change, je change"** » (K). « **C'était terminé. Oui, c'était terminé.**[...] j'ai arrêté complètement. Plus du tout le revoir. » (N)

D.1 DISCUSSION DE LA MÉTHODE

D.1.1 Biais et limites

D.1.1.1 *Validité de l'étude*

Afin de tendre vers une validité maximale, nous nous sommes référés aux critères COREQ (29) tout au long du déroulement de notre étude.

La recherche de validité interne pose le problème de la subjectivité des chercheurs et donc de la crédibilité des résultats. Il s'agit de déterminer si les observations présentées sont fidèles à la réalité, et si ce que le chercheur observe est réellement ce qu'il croit observer. Une des façons d'y parvenir est de recourir à la triangulation des sources et des méthodes (19,30). C'est ce vers quoi nous avons essayé de tendre à chaque étape de notre étude. La retranscription croisée des entretiens a permis une double écoute de chaque entretien. Chaque entretien a été ensuite encodé par chacune des enquêtrices, avec intervention du directeur de thèse en cas de discordance des deux encodages. Pour la présentation des résultats, le choix des verbatims de chaque thème a été fait de façon indépendante par les 2 enquêtrices et le directeur de thèse. N'ont été retenus que les verbatims communs.

La recherche de validité externe pose le problème de la reproductibilité des résultats. Il doit être possible de généraliser les observations à d'autres objets ou contextes (19,30). Cela implique donc d'avoir un échantillon représentatif de la problématique. Ainsi, les recherches qualitatives appliquent la notion de saturation ou de complétude, c'est-à-dire que les techniques de recueil et d'analyse des données ne fournissent plus aucun élément nouveau à la recherche (30). Lors de notre analyse, nous n'avons pas mis en évidence de nouvelles données sur les deux derniers entretiens.

D.1.1.2 *Biais d'intervention : biais lié aux enquêtrices*

Pour les deux enquêtrices, l'expérience des entretiens semi-dirigés était nouvelle. Ce manque d'expérience a pu influencer sur la parole des personnes interviewées et entraîner un biais d'intervention. Il n'est effectivement pas aisé de trouver la bonne attitude, les silences n'ont pas toujours été respectés, certaines réponses ont pu être induites (20,31)

La réécoute systématique et croisée de chaque entretien par les deux enquêtrices avant l'entretien suivant nous a permis de faire un autocritique de nos méthodes d'entretiens et de modifier ainsi ce qui nous paraissait inadapté.

Nous nous sommes toujours présentées comme médecins, ce qui a pu aussi modifier la parole des patients, avec peut-être une peur du jugement liée au sujet de l'étude..

D.1.1.3 *Biais d'interprétation et d'interaction*

L'analyse et l'interprétation des résultats ont certainement souffert de notre manque d'expérience. De même, notre statut de médecins a pu influencer sur l'analyse : il nous a fallu lutter contre nos a priori et représentations et entendre d'une oreille neutre les critiques des patients sur les pratiques des médecins.

Pour atténuer au maximum ce biais, nous avons eu recours à la lecture de la littérature grise sur le sujet ainsi qu'à la méthode de triangulation dans l'analyse (26).

Enfin, nous nous sommes appuyées sur l'expertise de notre directeur de thèse.

D.1.1.4 *Biais de recueil*

Des biais de sélection des informations et de perception des enquêtés (22) sont inhérents à notre type d'étude.

Pour certains sujets, les faits rapportés étaient anciens. Il peut donc exister un biais de mémorisation. Certains faits ont pu être oubliés, occultés ou transformés de façon intentionnelle ou non. L'évocation de situations désagréables ou dévalorisantes peut les avoir gênés. Ils peuvent avoir déformé la réalité, ou choisi des situations plus valorisantes (20). Pour atténuer ce biais de désirabilité, nous leur rappelions en début d'entretien que toutes les données étaient anonymisées et que le sujet de notre travail était d'analyser la relation médecin-patient afin d'apporter des outils d'amélioration pour les médecins. Les sujets de désaccord, conflit ou rupture étaient introduits de façon tacite et progressive.

De plus, il est à noter que pour des raisons pratiques, les entretiens B et C ont été réalisés en présence du conjoint, ce qui a pu influencer les réponses de l'interrogé.

D.1.1.5 *Biais d'investigation*

La saturation des données obtenue est théorique. Nous pensons que le recrutement d'autres patients, notamment en situation de rupture violente avec le médecin, aurait probablement pu faire émerger de nouvelles informations. De même, notre méthode de recrutement initiale par approche directe nous a peut-être empêchés d'avoir un échantillon plus varié. Mais, pour des raisons pratiques de temps, nous n'avons pas pu poursuivre les entretiens.

D.1.2 Point fort de l'étude

Suite à nos recherches bibliographiques sur le sujet, nous pouvons dire que notre étude est tout à fait originale. En effet, peu de travaux de recherche ont été consacrés au thème du désaccord dans la relation médecin-patient et encore moins du point de vue des patients.

A ce jour, aucune étude qualitative patient-centrée sur le sujet n'a été retrouvée.

D.2 DISCUSSION DES RÉSULTATS

D.2.1 Critères de qualité de la relation

Nous reprenons ici les principales compétences considérées comme essentielles par le patient. Elles sont particulièrement impliquées dans les situations de désaccord, soit comme facteurs protecteurs si le médecin les possède, soit comme facteurs aggravants en cas de carence.

- *Communication - Relation - Approche centrée patient*

- Le médecin doit être avant tout quelqu'un qui sache **écouter**. Dans toutes les relations harmonieuses rapportées par les patients de notre étude, l'écoute est la qualité la plus recherchée et la plus appréciée. Elle génère un sentiment de confiance qui libère la parole du patient. Une étude souligne d'ailleurs que le soin est attribué au médecin et l'écoute au « bon médecin » (32)

Ce résultat rejoint la littérature, où plusieurs travaux sur le sujet montrent que le manque d'écoute est un des principaux reproches faits aux médecins (33–36). Il génère en effet une distorsion entre les attentes du patient et les réponses apportées par le médecin.

Le corollaire de cette qualité d'écoute est le sentiment pour les patients d'être **pris en considération**.

- Prendre le temps d'expliquer est aussi un gage de qualité de la relation avec une **explication claire et franche**. Comme l'écoute, elle est source de confiance, elle permet de tendre vers une décision partagée et une bonne observance (37,38).

- Les patients recherchent un médecin investi dans la relation. Ils ont besoin de sentir que la relation est forte et unique. On retrouve ces résultats dans l'étude de Mousel où 25 % des patients déclarent avoir une relation d'amitié avec leur médecin (33).

- Le savoir-être du médecin est essentiel : respect, humilité, disponibilité, absence de jugement de valeur, empathie. D'après le Dr Mulot, 35 % des causes de désaccord seraient liées au comportement même du médecin (39,40).

- Apparaissent aussi des critères plus subjectifs, comme les critères d'affinité et de plaisir mutuel qui permettent de créer des liens hautement individualisés entre le médecin et le patient (41,42).

- *Vision globale - Complexité*

Si les compétences humaines et relationnelles sont nécessaires, elles ne sont pas suffisantes. Les patients cherchent un **bon clinicien** avec des compétences techniques. « *Le minimum syndical de la consultation, quoi. Qu'il t'explique, qu'il t'écoute et qu'il t'ausculte.* » (L)

Ils sont aussi beaucoup attachés au fait d'avoir une **prise en charge dans leur globalité**. Cette approche globale reprend en réalité le modèle bio-psycho-social décrit par Engel dans les années 1970. Il critique le modèle biomédical dominant à l'époque : « *l'erreur qui fait de*

*ce modèle un modèle estropié réside dans le fait qu'il n'inclut pas le patient et ses attributs en tant que personne, en tant qu'être humain » (43). Cette globalité permet alors au médecin de **s'adapter** et de mieux interagir avec le patient. En découle un véritable **échange**, base du modèle négocié.*

Les patients interrogés revendiquent leur besoin de **discuter leur prise en charge** avec leur médecin. Cet échange est le gage de compréhension, d'adhésion au traitement et d'implication dans leur santé. Cela leur permet aussi d'être reconnus en tant que personne, considérée dans toute sa globalité, médicale et environnementale. Dans une étude anglaise (44), ce sont d'ailleurs ces éléments de l'approche centrée sur le patient qui étaient très largement revendiqués par les patients avant même la prescription : **communication et partenariat**. De plus, une étude sur la décision partagée montre des résultats significatifs sur l'amélioration de la satisfaction des patients (45).

- *Continuité - Suivi - Coordination*

« Ce qu'on entend par médecin traitant, c'est celui qui fait le lien avec tous les problèmes que l'on peut avoir. [...] c'est quelqu'un qui doit bien te connaître [...] et bien te guider dans ton parcours de santé. ». (L)

Cette attente va dans le sens des travaux de Bonnet (46) et Mousel (33), où 52,8 % des personnes interrogées qualifiaient leur médecin généraliste de « **guide** ». Cela confirme la place de pivot central du système de santé, décrit dans la réforme du médecin traitant du 13 août 2004. Ainsi, celui-ci est une sorte de « chef de projet » dans la santé du patient, sachant s'adresser aux médecins spécialistes en cas de besoin. Cette compétence de coordinateur signifie pour le patient que son médecin souhaite pour lui la meilleure prise en charge possible (47).

- *Premier recours - Urgence - Soins non programmés*

De par sa place de premier interlocuteur dans le système de santé, les personnes interrogées souhaitent un médecin facilement **joignable, disponible** avec des délais de rendez-vous raisonnables, **ponctuel**, pour un **accès facilité**. Ils apprécient le fait que le médecin puisse **se déplacer** rapidement en cas de besoin. Cela concorde parfaitement avec les études déjà réalisées sur les attentes des patients envers leur médecin traitant (33,36,46,47).

D.2.2 Facteurs influents dans les situations de désaccord

D.2.2.1 Facteurs protecteurs

Le désaccord comme différence d'opinions existe évidemment dans la relation médecin-patient, comme dans toute relation humaine mais il ne se concrétise pas systématiquement par une mésentente ou un conflit.

Les facteurs positifs ou protecteurs qui ressortent de notre étude sont les suivants :

- Les qualités relationnelles et communicationnelles du médecin, vues précédemment : **respect, empathie, écoute, décision partagée.**

- Intimité de la relation :

Lorsque le médecin est considéré comme le « médecin de famille », voire parfois comme un ami, le patient se sent reconnu en tant que personne et dans son environnement. Cela crée un climat de confiance, de reconnaissance et de respect mutuel. Cette confiance se renforce quand la relation est maintenue dans la durée (48). Ces liens permettent ainsi d'atténuer les situations de désaccord : le patient, attaché à son médecin, est plus tolérant, et cette tolérance est d'autant plus forte que le médecin a répondu aux attentes du patient dans le passé.

- Le droit à l'erreur reconnu par le patient

Dans notre étude, il ressort une prise en considération des contraintes du médecin. Le droit à l'erreur du médecin est reconnu et surtout accepté, et ce d'autant que le médecin aura rempli ses missions de façon très professionnelle dans le passé. Ce droit à l'erreur est revendiqué par les médecins (42).

D.2.2.2 Facteurs aggravants

D.2.2.2.a) Liés au médecin :

Tout manquement aux critères de qualité, vus au chapitre dédié, est un facteur aggravant surtout s'il touche aux qualités relationnelles et communicationnelles du médecin et aux qualités de savoir-être.

Nous avons aussi pu observer que les patients étaient déstabilisés par les **changements d'attitude de leur médecin**. Le patient ne se reconnaît alors plus dans la personne qu'il a en face de lui. Ainsi, plusieurs d'entre eux ont rapporté au cours des entretiens avoir remarqué une sorte de lassitude chez leur médecin qui se traduit par un manque d'investissement, de disponibilité ou de considération. Ce manquement est admis par les médecins eux-mêmes qui le justifient par le fait d'une certaine routine (42), par l'importance quantitative de leur activité et la limitation du temps de consultation (49).

D.2.2.2.b) Liés au patient :

Evolution des attentes :

Les patients admettent volontiers que le désaccord peut naître aussi du fait de leur propre évolution. Leurs attentes évoluent avec la maturité, l'apparition de pathologies, les événements de leur vie privée. Le médecin qui leur correspondait avant ne répond plus à ce qu'ils attendent. Cela renvoie à la singularité de cette relation et à la nécessaire adaptation du médecin à son patient (36,41).

L'accumulation de l'insatisfaction :

Comme le souligne le Dr Mulot dans son travail de thèse, beaucoup de patients n'évoquent pas spontanément de désaccord avec leur médecin, probablement car ils les considèrent comme étant sans importance (39). Or, une accumulation d'événements anodins peut avoir un caractère tout à fait négatif chez le patient. Ainsi, il peut avec le temps apparaître un sentiment d'agacement qui parfois évolue vers de la colère, de la déception, de la lassitude ou une perte d'investissement. Même si bien souvent cet agacement est contrebalancé par la confiance construite antérieurement par le médecin, il arrive parfois que le patient perde patience jusqu'à une éventuelle rupture de la relation.

Comparaison avec un autre médecin

Un autre point qui ressort de notre étude est l'importance de la comparaison avec un autre médecin. Qu'il s'agisse d'un autre médecin généraliste ou d'un spécialiste, les patients trouvent chez un autre professionnel des qualités qui font défaut à leur médecin traitant. Ceci peut faire émerger chez eux des interrogations et remettre en cause la qualité de la relation avec leur médecin. En plus des compétences techniques, la notion d'affinité entre deux personnes et deux personnalités prend toute sa place (40,41).

La non-expression du ressenti :

La non-expression du désaccord et de son ressenti joue un rôle clé dans la non-résolution de la mésentente. Comme nous le verrons ci-dessous, ce facteur est la caractéristique commune des situations vécues avec souffrance. Il sera développé dans un chapitre dédié. Cette notion avait été retrouvée dans un travail de thèse (39) et c'est un fait que les médecins déplorent (42).

D.2.2.2.c) Liés à la relation :

Il est à noter que nous ne retrouvons pas dans notre étude les facteurs d'une relation fragilisée décrits par le Dr Delbancut dans son travail de thèse (42). Dans ce travail basé sur le ressenti des médecins dans les situations de rupture, les médecins décrivent des patients difficiles, nomades et infidèles et une relation vulnérable dans laquelle le lien thérapeutique ne s'est pas tissé. Dans notre panel de patients interrogés déplorant des situations de désaccord, la relation avec leur médecin était une relation datant de longue date, l'alliance thérapeutique était jugée bonne et la relation était investie par le patient.

D.2.3 Typologie des situations de désaccord

L'analyse thématique issue de l'analyse des verbatims nous a conduits à conceptualiser trois types de situations de désaccord basés sur le ressenti des patients et l'impact sur la relation. Chaque « type » résulte de la mise en évidence d'un principe de cohérence vertical (entre plusieurs individus) et non plus singulier (un seul individu) (31).

D.2.3.1 *Le désaccord inconcevable ou inexistant*

La relation est investie par le patient. Il donne toute sa confiance au médecin qu'il considère comme étant celui qui possède le savoir et va prendre les décisions dans le respect de son bien-être.

Le patient ne se sent pas légitime pour remettre en cause les décisions du médecin mais il n'en souffre pas.

On retrouve ici une relation basée sur le modèle paternaliste, accepté par le patient.

L'attitude du patient se rapproche de l'attitude d'accommodation, décrite par Saltman, où la personne laisse l'autre décider à sa place (29). C'est un comportement passif mais volontaire et assumé.

D.2.3.2 *Le désaccord apaisé*

La relation est là aussi très investie par le patient. Le médecin est considéré comme le « médecin de famille », et parfois même comme un ami.

Cette intimité est propice à la confiance et au libre-échange. Elle est basée sur une écoute mutuelle où le point de vue du patient est parfaitement considéré. Il peut s'exprimer. Il se sent écouté et reconnu.

Il peut exister des situations de désaccord mais qui sont vécues sans souffrance. Elles sont souvent relativisées par le patient, du fait même du lien qui l'unit à son médecin. Elles trouvent aussi leur solution dans la négociation. Patient et médecin investissent la relation en cherchant à comprendre l'autre, tout en valorisant son point de vue. C'est un comportement affirmé, dont le but est la satisfaction mutuelle (49,50). C'est une recherche de collaboration (17), une position dynamique, réévaluée en fonction des arguments de chacun, comme décrite par Strauss (51). La décision médicale est alors partagée car la prise en charge est définie avec le patient et légitimée par le dialogue.

C'est un mode de résolution évolué, propre à l'homme puisqu'il fait appel à la discussion (52).

D.2.3.3 *Le désaccord douloureux*

Le désaccord existe et il est vecteur de souffrance.

Dans notre étude, la relation était décrite comme initialement harmonieuse, investie de part et d'autre. Des situations de désaccord apparaissaient de différentes manières :

- Soit par accumulation des insatisfactions, accumulation qui génère de la déception, de la dévalorisation, de la lassitude.

- Soit c'est un coup de tonnerre dans un ciel serein avec une cause de désaccord jugée inacceptable de la part du patient. Il domine alors un sentiment de colère, de déception et d'abandon proportionnel au degré d'intimité de la relation initiale.

Dans ce désaccord douloureux, on retrouve des caractéristiques communes aux patients :

- Ils ont des exigences en termes de qualité de la relation et aspirent à un modèle de relation basée sur la décision partagée.
- Même s'ils émettent des critiques ou reproches à l'encontre de leur médecin, tous expriment une part de responsabilité dans la situation de désaccord.
- La non-expression du ressenti est retrouvée chez tous ces patients alors même qu'ils revendiquent une relation basée sur la décision partagée. Le désaccord n'est jamais exprimé au médecin.

Les patients présentent alors trois attitudes possibles face au désaccord :

- *L'attaque*

Nous entendons par « attaque » une situation où le patient affirme une position dominante mais sans investir la relation. Il cherche le contrôle de la situation par un comportement le plus souvent agressif. L'attaque correspond à la rivalité décrite par Saltman (17). Dans notre étude, cette attitude reste marginale et plus atténuée que dans les situations de réel conflit. Elle prenait la forme de propos dévalorisants envers le médecin ou de chantage.

- *Le repli*

Dans cette situation de désaccord, le repli équivaut à un comportement d'évitement relationnel, à caractère défensif et plutôt passif. Le patient n'investit plus la relation en restant muet sur le désaccord en question. La mise à distance affective lui permet de se protéger. Ce mode d'évitement relationnel a été souvent retrouvé dans notre étude. Nous avons remarqué qu'il faisait souvent suite à un état d'insatisfaction prolongé, entraînant une forme de lassitude et de désinvestissement chez le patient.

- *La rupture*

C'est le « walk-out » décrit par D. Hayes-Bautista (12). Le patient décide de mettre fin à la relation avec son médecin sans préavis ni explication. Cette attitude peut faire suite à un désaccord jugé inacceptable, trop douloureux pour le patient. Il est surtout la conséquence d'une attitude de repli prolongé.

Ces modes de résolution des désaccords ou conflits ont un caractère dominant négatif. Ainsi le choix de ce type d'attitude de la part du patient fait naître en lui un sentiment de frustration. Ceci étant en tout point contraire au rôle d'épanouissement que devrait avoir la relation entre le malade et son médecin. Comme nous avons pu le voir tout au long des entretiens, le repli et la rupture sont effectivement des solutions vectrices de souffrance.

D.2.4 La non-expression: caractéristique commune des désaccords douloureux

Comme nous venons de le voir, la caractéristique commune entre tous les patients qui vivent une situation de désaccord douloureux est l'absence d'expression de leur ressenti. Cela concorde avec les travaux de Mulot qui montrent que 67 % des patients ayant eu un désaccord ne l'évoquent pas au médecin (39). Toutefois, il n'est pas précisé dans cette étude si cette non-expression était source de souffrance.

Bien que certains auteurs affirment que le non-dit peut être positif dans le sens où il est signe de liberté (« *Ne pas dire, c'est rester maître de soi.* ») (34) et d'auto-analyse pour le patient (53), il revêt dans notre étude un caractère exclusivement négatif.

L'analyse de cette non-expression nous a paru intéressante car elle apparaît paradoxalement chez des patients aspirant à une relation basée sur la décision partagée.

Différents freins ont pu être identifiés :

D.2.4.1 Freins liés au patient

On retrouve des freins déjà décrits dans un travail de thèse sur le sujet du non-dit (34) : **l'omission**, la **personnalité du patient**, le **défaut d'image narcissique** avec la peur du jugement et le sentiment de culpabilité. Ce dernier point est apparu dans de nombreux témoignages. Les patients justifient les situations de désaccord par leurs attentes trop grandes ou par leurs exigences. Ils dédouanent ainsi le médecin et, par là même, discréditent leur ressenti.

Dans notre étude, de nouveaux éléments ont été identifiés :

- le **désinvestissement de la relation** par le patient, qui ne trouve alors plus d'intérêt à échanger avec le médecin.
- la **peur du conflit** : pour certains patients, désaccord est synonyme de conflit et l'appréhension du conflit est telle que leur moyen de défense est de ne rien dire.
- une **marque de respect** : certains patients, en particulier ceux qui ont un attachement réel fort à leur médecin, ne s'expriment pas par peur de le blesser ou le vexer.

D.2.4.2 Freins liés au médecin

C'est principalement les défauts de **savoir-être** du médecin qui sont un frein à l'expression du ressenti et tout particulièrement le manque d'écoute, le manque d'empathie et le manque de disponibilité. Tous ces éléments concordent avec le travail du Dr Gérard (34).

Certains patients ressentent négativement le **manque d'investissement** relationnel de la part de leur médecin. Ne se sentant pas considérés, les patients manifestent une certaine résignation. Fatigue et surmenage des médecins sont souvent des causes retrouvées dans ce manque d'investissement. Ils se traduisent par une diminution des qualités d'écoute et une altération de l'alliance thérapeutique (54).

D.2.4.3 Freins liés à la société

De façon assez surprenante, pour de nombreux patients, la **représentation du médecin** est encore très proche du modèle paternaliste. Décrit par Parson (55), c'est un modèle asymétrique où seul le médecin est actif. Il est le détenteur exclusif du savoir et le patient doit s'en remettre à lui. Il porte le souci du bien-être du patient. Le patient, quant à lui possède deux droits : celui d'être reconnu comme malade (le médecin lui donne ce statut) et celui d'être soigné (56,57).

Pourtant, depuis les années 1990 et les travaux de Strauss (51), l'idée du modèle négocié s'est imposée. Il s'inscrit dans une perspective interactionniste. Le patient perçoit sa maladie en fonction des exigences de sa vie quotidienne et en accord avec le contexte culturel qui est le sien. Il voudrait que le médecin accepte sa propre définition de son problème (58,59). En d'autres termes, le médecin devient en quelque sorte un conseiller technique. L'objectif à atteindre n'est pas prédéterminé mais se constitue dans la négociation elle-même.

Notre étude pointe du doigt un paradoxe qui existe chez tous les patients en situation de désaccord douloureux : ils aspirent à une relation basée sur la décision partagée mais leur représentation du médecin est celle du modèle paternaliste.

De cet antagonisme naît la frustration, et donc la souffrance.

Le temps de l'entretien a permis à ces patients de faire une analyse plus distanciée de la relation avec leur médecin. Beaucoup ont conclu à l'intérêt d'exprimer leur ressenti. En effet, *« pour éviter les malentendus, il y a un bénéfice à rendre explicite ce qui demeure dans l'implicite »* (60). Ce besoin de savoir est revendiqué par certains médecins, dans le but de progresser. Pour d'autres, il existe une certaine crainte quant à connaître la raison d'une rupture car associée à la peur de la faute professionnelle (42).

C'est sur une petite note de fierté que nous concluons notre discussion avec la réflexion d'un des patients interrogés. Si notre travail de thèse restera modeste dans le vaste domaine de la recherche médicale, il aura quand même eu un petit impact à l'échelle de l'individu, ce qui se rapproche finalement assez du champ de la médecine générale.

« Je ne m'autorise pas ça. Ce qui est bête, hein, parce que c'est dommage de ne pas en dire quelque chose. Il faudrait que je lui dises, hein... c'est l'entretien qui va me servir en fait, là, à aller lui dire. C'est vrai. »

THESE SOUTENUE PAR : Gaëlle Bourcereau et Charlotte Dépalle

TITRE : Peut-on prévenir le conflit en médecine générale ? Etude qualitative sur le ressenti des patients en situation de désaccord

E. CONCLUSION

Comme dans toute relation humaine, la relation entre un patient et son médecin généraliste peut souffrir de désaccord. Mais dans cette relation très particulière, un désaccord peut être source de conflit voire de rupture, ayant pour conséquence une mauvaise alliance thérapeutique, une inobservance du patient ou une errance médicale qui peuvent lui être délétères.

L'objectif de notre étude était de mieux comprendre, à partir de l'analyse qualitative du ressenti des patients, quels étaient les facteurs impliqués dans la genèse de ces conflits ou ruptures afin d'adapter, en tant que médecins, nos comportements pour prévenir ces situations.

Les qualités d'un bon médecin généraliste, recherchées par les patients, sont celles décrites dans la marguerite des compétences de médecine générale, avec en premier lieu l'écoute, les explications données et les compétences cliniques. D'autres, plus subjectives, apparaissent comme le feeling.

Les situations de désaccord décrites dans cette étude surviennent quand les qualités du médecin font défaut par rapport aux qualités attendues par le patient. Elles peuvent s'installer de façon aiguë sur un manquement du médecin jugé intolérable par le patient, par accumulation des insatisfactions ou par comparaison avec un autre médecin répondant mieux aux attentes du patient.

Trois types de désaccord ont pu être identifiés en fonction du ressenti des patients.

Tout d'abord, l'absence de désaccord où la relation est basée sur un modèle de relation paternaliste, accepté et revendiqué par le patient.

Le désaccord apaisé où les situations de désaccord sont vécues sans souffrance et sans conséquence. Le mode de résolution est basé sur la négociation : le patient exprime son ressenti, il est entendu, ce qui permet qu'une décision partagée soit trouvée. Une relation, investie de part et d'autre, apparaît comme un facteur de bonne qualité de résolution de ces désaccords, jugés alors comme mineurs.

Enfin, des désaccords douloureux ayant comme dénominateur commun une non-expression du ressenti du patient. Cette non-expression s'explique par la personnalité du patient, l'omission, la peur du conflit, l'attitude du médecin et enfin et surtout dans la représentation même que se fait le patient de la fonction du médecin interdisant toute critique. L'attitude

adoptée par le patient est alors soit le repli, c'est-à-dire le désinvestissement du patient dans la relation soit la rupture.

Pourtant certains patients admettent que « dire » est important, d'abord pour que le médecin sache mais aussi et surtout pour que la situation puisse évoluer et la relation s'améliorer.

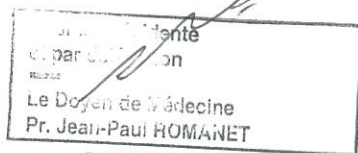
Ainsi, si le modèle négocié fait aujourd'hui référence dans la relation médecin-patient, cette étude montre que la réalité est tout autre. Bien souvent encore, le médecin est considéré comme étant celui qui a le savoir et à qui le patient n'est pas autorisé à signifier son désaccord. A nous, médecins, de poser explicitement les bases de ce modèle de décision partagée. A nous d'encourager le patient à participer activement à sa prise en charge et faire que le dialogue et l'expression des ressentis de part et d'autre soit le garant d'une relation saine et équilibrée.

La formation médicale doit permettre l'apprentissage et la maîtrise des outils communicationnels, nécessaires à la pratique future de tout médecin. Des outils de feed-back destinés aux patients, sous forme par exemple de fiches de recueil du ressenti en fin de consultation, pourraient aussi être développés et évalués. Ce dernier point pourrait faire l'objet d'un autre sujet de thèse.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le 09/02/17

LE DOYEN



J.P. ROMANET

LE PRESIDENT DE LA THESE

PROFESSEUR P. IMBERT

F. BIBLIOGRAPHIE

1. Richard C, Lussier M-T. La communication professionnelle en santé. ERPI; 2005.
2. Bornet-Sarassat L. Les critères de qualité de la relation médecin-patient définis et perçus par les médecins généralistes à l'aide de la méthode focus group [Thèse d'exercice]. [Lyon]: Université Claude Bernard; 2002.
3. Balint M. Le médecin, son malade et la maladie. Payot. 1996.
4. Savoldelli GL. Résolution de conflits au bloc opératoire. *Prat En Anesth Réanimation*. 2009;13(1):65-9.
5. Curchod C. Relation soignants-soignés, prévenir et dépasser les conflits. Elsevier-Masson. 2009.
6. Stokes T, Dixon-Woods M, Windridge KC, McKinley RK. Patients' accounts of being removed from their general practitioner's list: qualitative study. *BMJ*. 2003;326(7402):1316.
7. Picard D, Marc E. Les conflits relationnels. PUF; 2012.
8. Studenic P, Radner H, Smolen JS, Aletaha D. Discrepancies between patients and physicians in their perceptions of rheumatoid arthritis disease activity. *Arthritis Rheum*. 2012;64(9):2814-23.
9. Mantz J-M, Wattel F. Importance de la communication dans la relation soignant-soigné. *Bull Académie Natl Médecine*. 2006;190(9):1999-2011.
10. Ridd M, Shaw A, Lewis G, Salisbury C. The patient-doctor relationship: a synthesis of the qualitative literature on patients' perspectives. *Br J Gen Pract J R Coll Gen Pract*. avr 2009;59(561):116-33.
11. Stokes T, Dixon-Woods M, McKinley RK. Ending the doctor-patient relationship in general practice: a proposed model. *Fam Pract*. 1 oct 2004;21(5):507-14.
12. Hayes-Bautista DE. Termination of the patient-practitioner relationship: divorce, patient style. *J Health Soc Behav*. mars 1976;17(1):12-21.
13. Galam E. Relation médecin-malade : pour le meilleur et pour le pire. *Médecine*. 2009;5(5):231-4.
14. Bertinasco LG. Strategies for resolving conflict. *Health Care Superv*. juill 1990;8(4):35-9.
15. Kennedy MM. A crash course in conflict resolution. *Physician Exec*. août 1998;24(4):60-1.

16. Levinson W, Gorawara-Bhat R, Dueck R, et al. Resolving disagreements in the patient-physician relationship: Tools for improving communication in managed care. *JAMA*. 1999;282(15):1477-83.
17. Saltman DC, O'Dea NA, Kidd MR. Conflict management: a primer for doctors in training. *Postgrad Med J*. 2006;82(963):9-12.
18. Weitzman PF, Weitzman EA. Promoting communication with older adults: protocols for resolving interpersonal conflicts and for enhancing interactions with doctors. *Clin Psychol Rev*. juill 2003;23(4):523-35.
19. Aubin-Auger I, Mercier A, Baumann L, Lehr-Drylewicz A-L, Imbert P, Letrilliart L. Introduction à la recherche qualitative. *Exercer*. 2008;19(84):142-5.
20. Alami S, Desjeux D, Garabuau-Moussaoui I. Les méthodes qualitatives. 1e ed. Paris: PUF; 2009.
21. Deschamps C. L'approche phénoménologique en recherche: comprendre en retournant au vécu de l'expérience humaine. Montréal, Canada: Guérin Universitaire; 1993. 111 p.
22. Blanchet A, Gotman A. L'enquête et ses méthodes. Armand Colin; 2007. (128 - Sociologie - Anthropologie).
23. Beaud S, Weber F. Guide de l'enquête de terrain. 4ème édition. Paris: La découverte; 2010.
24. Paillé P, Mucchielli A. L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales, 4ème édition. Paris: Armand Colin; 2016.
25. Pope C, Ziebland S, Mays N. Qualitative research in health care: Analysing qualitative data. *BMJ*. 8 janv 2000;320(7227):114-6.
26. Borgès Da Silva. La recherche qualitative: un autre principe d'action et de communication. *Rev Médicale Assur Mal*. 2001;32(2):117-21.
27. Mercier P, Compagnon L. Description du patient Novice pour la compétence « relation, communication, approche centrée patient »: à partir du discours des internes de médecine générale de la faculté de l'UPEC. Créteil, France: Université Paris-Est Créteil; 2012.
28. Compagnon L. Définition et description des compétences en médecine générale. *Exercer*. 2013;(108):148-55.
29. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. *Kinesither Rev*. 2015;15(157):50-4.
30. Drapeau M. Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Prat Psychol*. mars 2004;10(1):79-86.

31. Blanchet A, Gotman A. L'entretien: L'enquête et ses méthodes. 2e édition. Paris: Armand Colin; 2010. 128 p.
32. Bonnetblanc J-M, Sparsa A, Boulinguez S. Le « bon médecin » : enquête auprès des patients. *Pédagogie Médicale*. 2006;7(3):174-9.
33. Mousel C. Le médecin généraliste en 2007 Évolution en 25 ans de l'image du praticien et des attentes des patients. [Thèse d'exercice]. Université de Nancy 1; 2009.
34. Gérard N, Escourrou B. Étude qualitative des motifs de non-dit des patients diabétiques de type 2 [Thèse d'exercice]. [Toulouse]: Université Paul Sabatier; 2013.
35. Charra E. Représentations et vécu des patients à propos de la non-prescription médicale [Thèse d'exercice]. [Lyon]: Université Claude Bernard; 2012.
36. Koreneva-Castaigne N. Quels sont les critères de choix du médecin traitant par les patients. Etude qualitative auprès de 20 patients du canton de Fayence [Thèse d'exercice]. [Nice]: Université Sophia-Antipolis; 2015.
37. Von Ferber L, Köster I, Prüss U. Patient variables associated with expectations for prescriptions and general practitioners' prescribing behaviour: an observational study. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2002;11(4):291-9.
38. Welschen I, Kuyvenhoven M, Hoes A, Verheij T. Antibiotics for acute respiratory tract symptoms: patients' expectations, GPs' management and patient satisfaction. *Fam Pract*. 2004;21(3):234-7.
39. Mulot J. Du désaccord de la relation médecin - patient à la judiciarisation, le point de vue des patients [Thèse d'exercice]. Université de Poitiers; 2013.
40. Carmoi T. Le médecin idéal : Le point de vue des patients. In Université Pierre et Marie Curie, PARIS VI; 2010.
41. Jeammet P, Reynaud M, Consolli S. *Psychologie Médicale*. 2ème édition. Elsevier-Masson; 2000.
42. Delbancut C. Les processus de la rupture de la relation médecin-patient en médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Nantes; 2016.
43. Engel GL. The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psychiatry*. 1980;137(5):535-44.
44. Little P, Dorward M, Warner G, Stephens K, Senior J, Moore M. Importance of patient pressure and perceived pressure and perceived medical need for investigations, referral, and prescribing in primary care: nested observational study. *BMJ*. 2004;328(7437):444.
45. Vallot S, Yana J, Chaboche A. Les effets objectivables de la décision médicale partagée, une revue systématique de la littérature. Université Paris-Est Créteil; 2015.

46. Bonnet J-B. Image du médecin généraliste par les patients, étude auprès d'une population de l'agglomération nantaise par méthode de focus group. Université de Nantes; 2008.
47. Thiebaut-Lerch C. Image du médecin généraliste en Alsace [Thèse d'exercice]. [Starsbourg]; 1998.
48. Kao AC, Green DC, Zaslavsky AM, Koplan JP, Cleary PD. The relationship between method of physician payment and patient trust. JAMA. 18 nov 1998;280(19):1708-14.
49. Sarrazin C. Gestion des relations médecin-patient conflictuelles en médecine générale, enquête auprès de vingt médecins généralistes par entretiens semi-dirigés [Thèse d'exercice]. Université de Poitiers; 2012.
50. Fanget F. Affirmez-vous! Pour mieux vivre avec les autres. 2ème édition. Paris: Odile Jacob; 2011.
51. Strauss A. La trame de la négociation: sociologie qualitative et interactionnisme. L'harmattan. 1992. (Logiques sociales).
52. Cyrulnik B. Mémoire de singe et parole d'homme. Fayard, pluriel; 2010.
53. Olivenstein C. Le non-dit des émotions. Paris: Odile Jacob; 2000.
54. Dareths-Fabier S. Evaluation de la qualité d'écoute des médecins généralistes en consultation [Thèse d'exercice]. Université Bordeaux 2; 2011.
55. Parson T. The social system. Free Press of Glencoe; 1951.
56. Palazzolo J. L'évolution de la relation médecin-malade. Cerveau Psycho. 2012;(18):70-5.
57. Lavillenie-Coëffé M. La relation médecin-patient: enquête sur la demande jugée abusive dans la région Poitou-Charentes [Thèse d'exercice]. Université de Poitiers; 2004.
58. Bousquet M. Concepts théoriques en médecin générale [Thèse d'exercice]. Université Paris VI; 2013.
59. Castel P. Le médecin, son patient et ses pairs. Rev Fr Sociol. 2005;46(3):443-67.
60. Vallée J-P, Gallois P. La demande exprimée d'emblée par le patient est-elle sa principale, ou sa réelle, préoccupation? Médecine. 2006;2(1):25-6.

G.1 GRILLE D'ENTRETIEN

A. Présentation

- Thème de l'étude sur la relation médecin-patient
- Signature du formulaire de consentement

B. Question d'introduction sur la relation générale avec le médecin :

- *Depuis combien de temps connaissez-vous votre médecin généraliste ?*
- *Qu'est-ce qui vous plaît ou vous déplaît chez lui ?*
- *En général, dans quel contexte avez-vous recours à votre médecin généraliste ? A quelle fréquence ?*

C. Le désaccord

- *Êtes-vous toujours d'accord avec lui ? Sur une proposition de prise en charge, son organisation, son comportement... ? Pour vous ou pour un proche ?*

- ***Si OUI, qu'avez-vous ressenti ? Avez-vous été frustré, en colère, déçu ... ?
Pouvez-vous nous expliquer les raisons de ce ressenti ?***

Le médecin vous a-t-il expliqué ses motivations ? Est-il resté une part d'incompréhension ?

Avez-vous pu exprimer votre désaccord ?

Si OUI :

- *de quelle manière ?*
- *quelle a été l'attitude du médecin ?*
- *vous a-t-elle convenue ?*
- *a-t-elle permis d'arriver à un compromis ?*
- *la suite de la prise en charge vous a-t-elle convenue ?*
- *y a-t-il eu des conséquences sur votre relation ?*
- *si la situation se présentait à nouveau, que feriez-vous ?*

Si NON :

- *comment expliquez-vous le fait de ne rien avoir dit (frein) ?*
- *l'attitude du médecin vous a-t-elle empêchée de vous exprimer ?*
- *sinon qu'auriez-vous aimé lui dire ?*
- *avez-vous l'impression générale de ne pas pouvoir vous exprimer librement ?*
- *y a-t-il eu des conséquences sur votre relation ?*

-si cette situation se présentait à nouveau, que feriez-vous ?

- ***Si NON, diriez-vous que vous êtes toujours d'accord ou jamais en désaccord ?***
Pour quelle raison pensez-vous qu'il n'y ait jamais de désaccord entre vous ?

D. Consultation idéale :

Pour vous, quels seraient les « ingrédients » au cours d'une consultation qui permettraient de satisfaire tout le monde, dans les situations de désaccord ?

Quelle serait pour vous l'attitude du médecin qui vous conviendrait le mieux ?

E. Consultation rédhibitoire :

Quelle situation, quelle attitude seraient inacceptables pour vous dans une situation de désaccord et mettraient fin à la relation de confiance qui existe entre vous et votre médecin ?

G.2 FORMULAIRE DE CONSENTEMENT



LETTRE D'INFORMATION
DESTINÉE AUX PATIENTS
POUR PARTICIPATION A UNE RECHERCHE BIOMÉDICALE

Titre de la recherche :
La relation avec le médecin généraliste du point de vue du patient

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de notre thèse de médecine générale réalisée au sein de l'Université Grenoble-Alpes, sous la direction du Dr Nicolas Baude, nous vous proposons de participer à une étude de recherche clinique.

Cette lettre d'information vous détaille en quoi consiste cette étude.

Vous pourrez prendre le temps pour lire et comprendre ces informations afin de réfléchir à votre participation. Vous pourrez demander au médecin responsable de l'étude de vous expliquer ce que vous n'aurez pas compris.

BUT DE L'ÉTUDE

Le but de l'étude est d'analyser le ressenti des patients dans le cadre de leur relation avec leur médecin généraliste. En effet dans la littérature, peu d'études se sont intéressées au point de vue du patient dans cette relation.

BÉNÉFICE(S) ATTENDUS

Améliorer la relation médecin généraliste-patient par une meilleure connaissance et compréhension des attentes des patients.

DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE

L'étude se fait par entretien individuel unique, d'environ 30 minutes. Durant l'entretien, des questions vous seront posées, auxquelles vous pourrez répondre librement. Vous pouvez aussi refuser d'y répondre.

L'entretien sera enregistré afin de faciliter le traitement des données.

LÉGISLATION - CONFIDENTIALITÉ

Toute information vous concernant recueillie pendant cet essai sera traitée de façon confidentielle.

Seuls les responsables de l'étude pourront avoir accès à ces données. A l'exception de ces personnes -qui traiteront les informations dans le plus strict respect du secret médical- la publication des résultats de l'étude ne comportera aucun résultat individuel.

Les données enregistrées à l'occasion de cette étude feront l'objet d'un traitement informatisé par les médecins responsables de l'étude avec suppression de toute information pouvant conduire à votre identification ultérieure. Après un délai de 7 jours nécessaire au traitement de ces données, le contenu de l'enregistrement sera détruit. Vous bénéficiez dans ce délai de 7 jours, du droit d'accès et de rectification de ces données vous concernant, conformément à la loi 78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, modifiée par la loi n°94-548 du 1er juillet 1994, relative au traitement des données nominatives ayant pour fin la recherche dans le domaine de la santé. Le projet n'a pas reçu d'avis défavorable de la CNIL après dépôt de la demande le 30/07/16.

Conformément à l'article L 1122-1 du Code de la Santé Publique (loi de Mars 2002 relative aux droits des malades), les résultats globaux de l'étude pourront vous être communiqués si vous le souhaitez.

Si vous avez des questions pendant votre participation à cette étude, vous pourrez contacter les médecins responsables de l'étude, Charlotte DEPALLE et Gaëlle BOURCEREAU, mail : these.bourcereau.depalle@gmail.com

Vous êtes libre d'accepter ou de refuser de participer à cette étude. Cela n'influencera pas la qualité des soins qui vous seront prodigués.

Vous pouvez également décider en cours d'étude d'arrêter votre participation sans avoir à vous justifier.

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de lire cette lettre d'information. Si vous êtes d'accord pour participer à cette recherche, nous vous invitons à signer le formulaire de consentement ci-joint.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT
POUR LA PARTICIPATION A UNE RECHERCHE BIOMEDICALE

Titre de la recherche : La relation avec le médecin généraliste du point de vue du patient

Je soussigné(e)(nom et prénom du sujet),

accepte de participer à l'étude **La relation avec le médecin généraliste du point de vue du patient**

Les objectifs et modalités de l'étude m'ont été clairement expliqués par Charlotte DEPALLE / Gaëlle BOURCEREAU.

J'ai lu et compris la fiche d'information qui m'a été remise

J'accepte que les données nominatives me concernant recueillies à l'occasion de cette étude puissent faire l'objet d'un traitement automatisé par les organisateurs de la recherche. Je pourrai exercer mon droit d'accès et de rectification auprès des responsables de l'étude, dans un délai de 7 jours : Charlotte DEPALLE et/ou Gaëlle BOURCEREAU

J'ai bien compris que ma participation à l'étude est volontaire.

Je suis libre d'accepter ou de refuser de participer, et je suis libre d'arrêter à tout moment ma participation en cours d'étude.

Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de cette étude de leurs responsabilités. Je conserve tous mes droits garantis par la loi.

Après en avoir discuté et avoir obtenu la réponse à toutes mes questions, j'accepte librement et volontairement de participer à la recherche qui m'est proposée.

Fait à

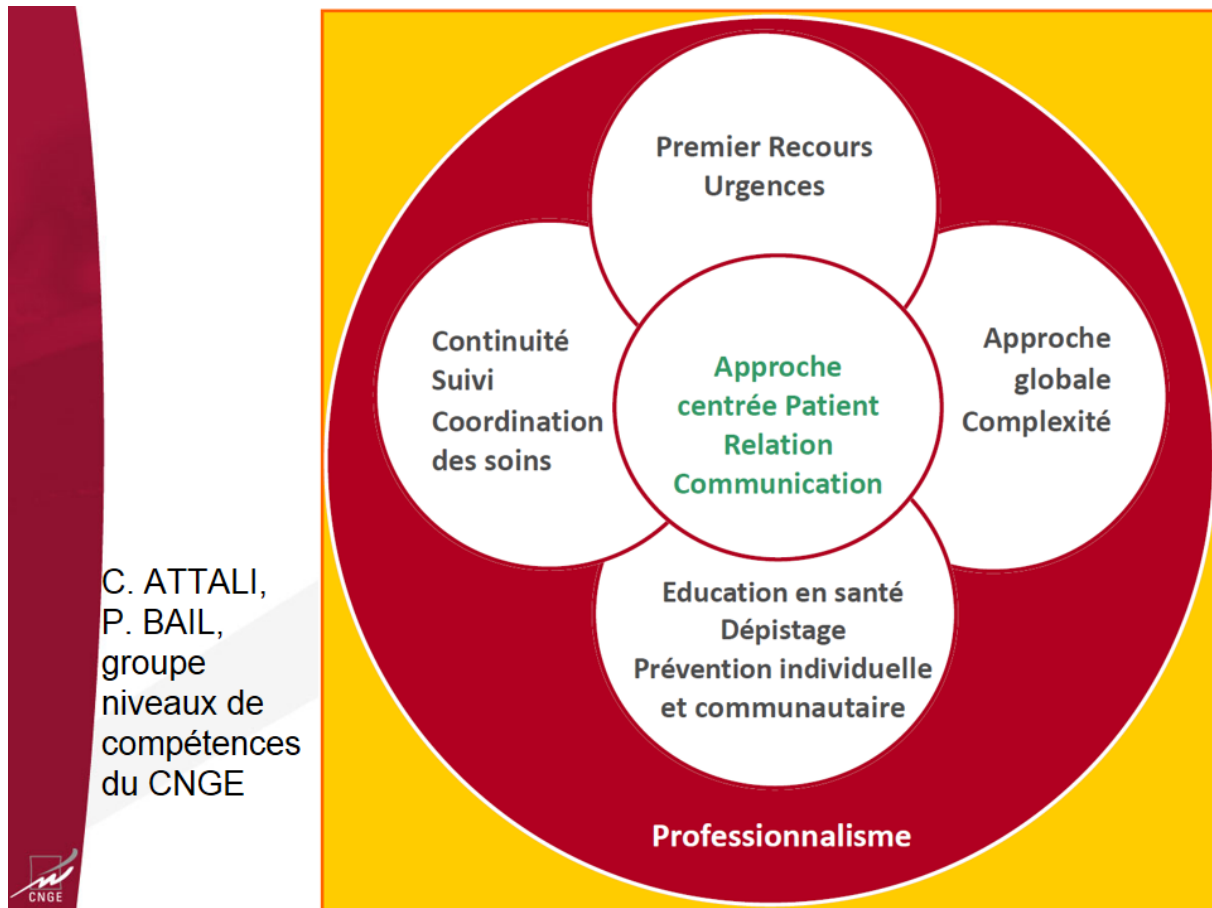
le

Nom et signature de l'investigateur

Signature du sujet

G.3 MARGUERITE DES COMPÉTENCES EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Depuis quelques années, l'enseignement des jeunes médecins généralistes a vu fleurir ce que l'on appelle la « marguerite des compétences ». Celle-ci retrace l'ensemble des tâches et fonctions du médecin généraliste regroupées par compétences. S'entremêlant les unes aux autres, l'acquisition de ces compétences doit permettre au médecin de faire face à la majorité des situations de santé auxquelles il risque d'être confronté dans son futur cadre d'exercice (27,28).



G.4 ENTRETIENS

G.4.1 Entretien A

Charlotte : Pour commencer, pourrais-tu nous décrire comment est ton médecin généraliste ?

A : C'est une femme très sympathique... Avec des idées arrêtées... Et voilà. J'ose pas tout lui demander.

Charlotte : Ça fait longtemps que tu la connais ?

A : Ça fait 8 ans.

Charlotte : D'accord. C'est quoi qui te l'a fait choisir elle en particulier ?

A : Parce que je connais très bien le médecin avec qui elle est associée. Mais comme je le connaissais trop bien, j'ai préféré ne pas aller chez lui.

Charlotte : D'accord, donc c'est par facilité « entre guillemets » que tu as été voir son associé ?

A : Oui.

Charlotte : Et qu'est-ce qui te gêne dans cette relation avec elle ?

A : Euh... ben par exemple, moi je suis suivie par un diabétologue. De temps en temps, elle remet en cause les protocoles, et donc ça me dérange. Et concernant mon poids aussi, elle voudrait souvent que je me fasse opérer avec des anneaux gastriques alors que j'ai des contre-indications, et ça me dérange aussi.

Charlotte : Et ça, tu n'as jamais pu en parler librement avec elle ?

A : J'ai beaucoup de mal à m'exprimer face à un médecin, donc c'est ma diabétologue qui lui en avait parlé.

Charlotte : Parce que tu as plus de facilité à parler avec ta diabétologue ?

A : Oui. Beaucoup plus.

Charlotte : Tu as pu essayer de savoir pourquoi tu avais du mal à discuter avec elle ?

A : Euh... Parce qu'elle est très sûre d'elle et moi, je le suis pas.

Charlotte : Et ça, elle te le fait sentir qu'elle est sûre d'elle ?

A : Oui... Oui, surtout quand elle remet en cause les protocoles.

Charlotte : Et ça arrive souvent, ça ?

A : Ben là, ça n'arrive plus depuis que ma diabétologue est intervenue.

Charlotte : Donc il a fallu qu'il y ait l'intervention de la diabétologue pour que ça se passe mieux ?

A : Oui.

Charlotte : D'accord. Donc quand tu arrives en consultation chez elle, tu arrives avec des idées sur comment ça va se passer ? Est-ce que tu as des demandes très précises quand tu arrives chez elle ?

A : Généralement, quand j'arrive chez elle, c'est que j'ai un petit souci respiratoire... Donc euh... je sais très bien quel traitement je vais avoir, grosso modo...

J'y vais rarement quand je suis juste fatiguée ou pour faire le point. Donc euh...je sais comment ça va se passer généralement.

Charlotte : D'accord.

A : C'est plutôt dans l'urgence, voilà, que je la vois.

Charlotte : C'est jamais des consultations programmées pour le suivi du diabète ?

A : Non.

Charlotte : Ça, c'est fait avec ... la diabétologue ?

A : La diabétologue.

Charlotte : Et malgré ça, la relation reste quand même bonne ?

A : Non, elle est très sympathique donc euh ...c'est bien. Elle est...c'est un bon médecin quand même, mais euh...je pense qu'elle a, comme beaucoup de gens, des visions des choses très affirmatives, et qui me dérangent. Par exemple, ça me dérange de monter sur sa balance à chaque fois que je viens.

Charlotte : Et elle n'a jamais eu de petit mot pour te laisser t'exprimer ? Ou pour que tu te sentes plus à l'aise ?

A : Elle me donne la possibilité de m'exprimer mais j'ose pas, j'arrive pas.

Charlotte : C'est quoi qui te gêne ?

A : Ben, c'est... comme sa demande est récurrente, par exemple pour me faire poser un anneau gastrique, malgré quand même pendant longtemps que d'autres médecins lui disent que c'était contre-indiqué... euh... du coup j'ai un peu l'impression qu'elle a une supériorité intellectuelle que je n'ai pas.

Charlotte : Ça, elle le fait sentir ou c'est... ?

A : Je pense que c'est beaucoup mon tempérament, mais... elle dit souvent qu'elle comprend pas... le point de vue des autres médecins...

INTERRUPTION

A : Et pourquoi j'arrive pas à m'exprimer...ben, parce que je veux pas rentrer dans le conflit.

Charlotte : D'accord, c'est vraiment une peur de se mettre en conflit avec elle ?

A : Oui, et avec qui que ce soit, j'aime pas, et encore moins avec un médecin.

Charlotte : D'accord. Mais même outre le fait de se mettre en conflit... le fait de pouvoir t'exprimer... qu'elle soit au courant de ton mal-être... Est-ce que tu as l'impression qu'elle soit au courant de ça ?

A : Oui. Oui. On en a parlé une fois.

Charlotte : D'accord. Juste une fois ?

A : Une fois où l'intervention de la diabétologue a un peu...

Charlotte : Tu peux m'expliquer comment ça s'est passé ? Tu te souviens ?

A : Ben, elle a reçu un mail...[RIRE]...de la diabétologue, lui expliquant que je ne pouvais pas être opérée et avoir la pose d'un anneau gastrique puisque j'avais de graves troubles du comportement alimentaire et que c'était complètement contre-indiqué. Et euh... ! et que j'avais du mal à lui exprimer à chaque fois. Donc elle lui a dit dans le mail que j'étais très dérangée par le fait qu'on parle beaucoup de mon poids et euh... que pour ça, j'étais suivie par un psy et que elle, elle l'était pas. Et qu'elle, elle m'avait conseillé, si jamais ça n'allait pas, de changer de médecin traitant. Si jamais, elle aussi, le médecin, n'était pas en capacité de faire abstraction de parler ... souvent de mon poids. Donc du coup elle m'en a parlé, ça l'a un peu agacée. Mais euh... Donc, on en a parlé une fois. Pendant plusieurs mois, elle ne m'en plus jamais reparlé et là ça revient ! [RIRE].

Charlotte : Ça a été un peu d'un extrême à l'autre, pendant quelques mois, elle a fait complètement abstraction de ça et puis là ça commence à revenir ?

A : Oui.

Charlotte : Et le fait que ça revienne, ça tu le ressens comment ?

A : Ben, disons que maintenant, je vais voir ma diabétologue assez souvent, on s'écrit beaucoup par mail. A chaque fois qu'elle renvoie un mail pour faire le point elle reparle de ça. A chaque fois elle remet ça. Mais parfois je lui dis que ça m'énerve... J'arrive quand même à lui dire que ça m'énerve.

Charlotte : Tu arrives à lui dire ?

A : Oui. Oui.

Charlotte : Mais il a quand même fallu l'intervention d'un tiers pour que les choses s'arrangent ?

A : Oui.

Charlotte : Est-ce qu'il y a des choses que tu aimerais changer dans cette relation avec elle ?

A : Euh... ben travailler plus sur le fond que dans l'urgence. Avoir la possibilité d'avoir des rendez-vous quand ça va moyennement bien, mais que ça va quand même. Ça c'est assez difficile maintenant d'avoir des rendez-vous...

Charlotte : S'il y a pas quelque chose d'urgent, elle te prend pas... ?

A : Oui et euh... Ben, disons que par exemple, ma diabétologue, je vais lui envoyer un mail en lui disant que j'ai plus d'ordonnance pour mes médicaments, elle va m'en préparer une. Soit elle va me l'envoyer par la poste, soit, voilà... Là, pour la moindre chose, il faut que je reprenne rendez-vous au cabinet, euh... Il y a toujours « Ah ! Je vous ai pas vue depuis 3 mois ! Ça va pas du tout !... » Je trouve que j'ai moins de relation de confiance et de... de réciprocité qu'avec les spécialistes. Ça, c'est assez marrant... Et puis,

cette...euh... je sais pas, j'ai l'impression que les médecins généralistes que je connais ont toujours la sensation que les spécialistes n'ont pas lieu d'être sauf pour des urgences. Donc ça, ça me dérange aussi. Voilà. On a eu un gros conflit pour ma fille M. et c'est vrai que ça, ça m'a dérangé aussi.

Charlotte : Oui ? Il s'est passé quoi exactement ?

A : Ben, M. est née avec de grosses difficultés, donc elle a été hospitalisée très très longtemps et hospitalisée en HAD après. Et euh... elle a été suivie en neuro-pédiatrie à l'hôpital, plein d'exams... et euh... elle avait une pompe d'alimentation, de la rééducation. Enfin bref, du coup forcément elle allait 3 fois par semaine à l'hôpital en ambulance et sinon l'hôpital venait à la maison. Et elle avait reçu un courrier de mon gynéco, lui expliquant la situation parce que quand c'est votre patient, il y a un suivi qui se fait, papier en tout cas. Et donc une fois où j'étais venue la voir pour moi, elle m'avait demandé de lui emmener M. Et ben je lui ai dit non, qu'il s'avérait que son pédiatre de l'hôpital s'était installé en ville donc qu'il faisait la liaison. Donc elle m'a dit « pas besoin de pédiatre », que pour un suivi pareil le médecin généraliste suffisait largement et que pour elle, c'était un cas et que c'était intéressant. Je lui ai dit que ma fille était suffisamment suivie comme ça pour que je l'emmène... C'est pas un cas quoi ! Voilà ! [RIRE]. Donc ça, ça m'avait dérangé.

Charlotte : D'accord, et ça tu avais réussi à lui en parler ?

A : Oui, parce que c'était pour ma fille.

Charlotte : Oui, le fait que ça soit plus pour ta fille que pour toi, t'as plus de facilité à dire les choses ?

A : Oui.

Charlotte : Parce que c'est le fait que ce soit ta fille et que tu te sentes plus impliquée... ?

A : Oui et parce que c'est pour mes enfants alors j'ai plus de répondant.

Charlotte : Et ça s'est passé comment du coup après, avec elle ?

A : Ben, on a beaucoup discuté sur le fait que mes enfants soient suivis par un pédiatre. Elle est pas bien d'accord. Donc ce qui fait que quand ils ont besoin d'une urgence, elle les prend pas. Oui très peu. Rarement. Voilà. Donc ça je trouve ça dommage.

Charlotte : Et ça, t'as pu lui en parler ?

A : Non... Non, non... Ça non... On a parlé une fois de l'importance d'avoir un pédiatre. Elle m'a dit qu'un pédiatre c'était comme un médecin généraliste sauf pour certaines maladies... Et que la majorité des enfants n'avaient pas ces maladies donc ils n'avaient pas besoin de voir le pédiatre. Alors moi je lui ai dit que je ne voyais pas les choses de la même façon. Que pour moi le pédiatre était un médecin spécialiste qui avait fait plus d'études donc qu'ils étaient pas d'égal à égal, donc ça lui a pas plu... Mais je lui ai dit que pour moi c'était important qu'ils soient suivis par un

pédiatre. Voilà. Et je comprenais pas, c'est pareil, elle veut que je fasse mon suivi gynéco chez elle, je voulais pas... Pour moi c'est pas la même chose. Donc voilà...

Charlotte : Et malgré tout ça, vous avez quand même réussi à trouver un terrain d'entente...

A : Oui, parce qu'elle est quand même sympathique. Mais elle est aussi dans un cabinet où... elle dépend de plusieurs associés... où y a aussi le collectif qui fait qu'on change son discours... qu'il faut tout faire... voilà ! Mais après, oui, je trouve ça bizarre... c'est pareil, la diabétologue j'ai pas besoin de la voir. Ou une fois par an, pour revoir le protocole, et c'est tout ! C'est vrai que la majorité des patients diabétiques, puisque j'en rencontre, ils sont suivis par leur médecin traitant. Moi j'ai la chance d'avoir un diabétologue qui est très dans l'empathie... très présente... très à la page et qui communique aussi par mail, [RIRE], donc ça, c'est plutôt bien. Et qui malgré le fait qu'elle soit devenue chef du service de diabétologie est très disponible.

Charlotte : Donc t'as l'impression que la relation avec la diabétologue est plus libre... elle est plus disponible et ça te convient mieux ?

A : Oui.

Charlotte : T'as l'impression d'être jugée par ... ?

A : Oui. Sur mon poids oui. Tout le temps, [RIRE]. A ça oui, j'y ai le droit tout le temps, donc euh !

Charlotte : Et ça ? Est-ce que tu as pu lui communiquer le fait que tu te sentais jugée ?

A : Oui, elle a dit que c'était pas du jugement, que c'était de la protection médicale. Que j'ai un poids gravement haut... morbide... et voilà.

Charlotte : D'accord. Et quand elle te dit ça, toi ça te fait quoi ?

A : Ben... Ben ça me fait mal, quand même, mais euh... voilà, maintenant quand j'arrive je lui dis « ah ! la balance ! » [RIRE]. Je lui ai quand même dit que je montais quasiment jamais sur la balance, même chez la diabétologue. J'y monte que seulement si je le demande. Oui, si vraiment il y a eu un problème dans le traitement... Si j'ai fait énormément d'hypo ou d'hyper, ou...

Charlotte : des choses comme... ?

A : là oui. Mais sinon je monte pas sur la balance. Jamais.

Charlotte : Donc ça, c'est un sujet vraiment difficile ?

A : Oui. Oui, ça, c'est le sujet de la discorde. Même quand j'avais essayé de changer de médecin traitant et... c'était pas mieux ! [RIRE]

Charlotte : Pour quelle raison ?

A : Ben que, elle déjà, elle est souriante... Elle demande des nouvelles de tout le monde... Voilà, donc on peut quand même discuter un peu plus. Puis, j'avais envoyé mes oncles et tantes, ma belle-sœur pour qu'elle les suive, ça se passe bien. J'avais une

copine qui était dépressive qu'elle avait très bien prise en main, qu'elle avait beaucoup aidée. Voilà, donc je sais aussi qu'elle a cette relation. Je pense aussi que moi, j'ai pas... j'arrive pas... si j'arrivais à m'affirmer correctement, elle m'en reparlerait jamais. Donc bon...pour elle, il faut absolument faire quelque chose.

Charlotte : Si on imagine une situation où tu arrives chez elle, il y a un sujet de désaccord avec elle, comment serait la situation idéale pour que les choses se passent bien et que vous puissiez arriver à une conclusion satisfaisante ? Est-ce que tu pourrais imaginer quelque chose comme ça ?

A : Et bien qu'elle me parle sans me donner l'impression que je suis fautive. Voilà. Et puis... qu'elle ait pas cette supériorité, cette suprématie... Parce que ça, ça ressort à ces moments-là, sinon ça ne se voit pas au quotidien. Et puis après, je pense que ça irait mieux quoi... Mais euh... je trouve dommage que, par exemple, ma diabétologue l'a contactée plusieurs fois et elle, n'a jamais fait la démarche inverse. C'est-à-dire qu'elle critique le protocole mais, elle ne lui dira pas à elle. Elle lui enverra pas un courrier pour dire « je ne suis pas d'accord avec le protocole », « je trouve le protocole bizarre ».

Charlotte : Tu ne lui as jamais parlé du fait qu'elle ne se mette jamais en contact avec elle ?

A : Non. Non, je lui en ai parlé une fois et elle m'a dit non. Que c'était pas à elle de le faire. Ma diabétologue estimait avoir déjà fait suffisamment. Donc c'était à elle de lui dire « Coucou ! Appelez-moi ! » ... Mais dans le protocole de ma diabétologue, il y a toute une partie sur les habitudes alimentaires. Et moi, c'est marqué en gros « il n'y a aucun interdit ». Et ça, ça l'énerve, comme ça énerve un certain nombre de ma famille... Mais elle, ça l'énerve. Pour elle, je devrais avoir des aliments interdits ... absolument. Des choses bien plus encadrées... La diabétologue pense que ça ne sert à rien, et elle est pas du tout de ce point de vue là, du point de vue médical donc euh... Voilà.

Charlotte : En fait, si je comprends bien la situation, c'est que d'un côté il y a ta médecin généraliste, de l'autre côté ta diabétologue. Toi, tu es plus en phase avec ta diabète. Mais qu'elles ont des façons de travailler un peu différentes, et que du coup, ben... le médecin généraliste arrive pas bien à communiquer et avec la diabète et avec toi ?

A : Elle est plus dans la critique.

Charlotte : T'as l'impression que c'est peut-être un petit moins constructif avec elle ?

A : Oui. Oui. Sauf si je viens pas pour ça. Voilà.

Charlotte : Dès que ça sort du contexte de ton diabète et de ton poids, les choses se passent bien ?

A : Ça se passe mieux.

Charlotte : Parce qu'il n'y a pas de sujet de discorde.

A : [RIRE]... Oui. Oui. Elle peut être dans l'empathie pour plein d'autres choses mais ça, le poids, c'est son cheval de bataille.

Charlotte : Et à ton avis, pourquoi c'est si important pour elle de te parler de ça ? Que ça revienne aussi fréquemment ?

A : Parce qu'elle est dans les normes aussi. C'est pas aussi au niveau médical parce que... moi j'ai toujours été très active. Donc ça ne m'a jamais dérangée pour travailler, pour m'occuper de mes enfants, ni pour faire du sport... et ça, elle le sait. Mais elle est dans les normes. Ça elle m'en parle souvent... Elle est grande, elle est fine, ses collègues aussi... Elle estime que c'est la norme, voilà. Mais qu'il n'y a pas de place pour l'obésité en France. En plus, du côté médical et de la difficulté médicale, il y a pas de place pour ça en France... « Faites un effort », voilà. [RIRE]. Donc j'ai pas l'impression que ça soit le côté médical qui parle toujours, quoi.

Charlotte : Et ça, ça te dérange ?

A : Ben oui ! Parce qu'une fois, par exemple, mais je pense vraiment que c'est la globalité...

INTERRUPTION.

Oui... Une fois j'avais vu un de ses associés, qui m'avait dit « vous êtes une grosse vache »... Donc je m'étais dit, finalement elle est bien... [RIRE]... Mais voilà, lui...

Charlotte : C'était une consultation parce qu'elle, elle n'était pas disponible ?

A : Pas disponible... Et que j'avais attrapé des champignons au pied... Je travaillais dans un restaurant donc toujours debout et euh... cuisinière... Et l'été je faisais 60 heures debout par semaine. Donc j'allais chez la podologue une fois tous les 15 jours, et il m'a dit que c'était pas possible avec les pieds que j'avais... que j'étais une menteuse. J'ai trouvé ça un peu... Et que de toute façon, il fallait que je fasse quelque chose à moins que j'aie envie de rester une grosse vache. Donc voilà.

Charlotte : T'as réagi comment à ce genre de propos ?

A : Ben j'ai rien dit... Si, je lui ai dit que c'était humiliant. Il m'a dit que c'était mon problème à moi... [RIRE CRISPE]... Donc j'ai juste dit, quand j'appelais, que je voulais plus jamais le revoir. C'est tout.

Charlotte : Lui tu l'as vu qu'une seule fois ?

A : Deux fois. Oui, les deux fois, il a été odieux.. Donc j'ai dit, c'est pas la peine...

Charlotte : Les deux fois se sont mal passées ?

A : Ah oui, oui.

Charlotte : Ça c'était un associé de ta médecin G ?

A : Oui.

Charlotte : Et ça, tu as pu en discuter avec elle ?

A : J'ai mis du temps. J'ai discuté juste avec la secrétaire. Quand je téléphonais, elle me disait « Il y a que lui ». Je lui disais non. Ben, j'irai voir quelqu'un d'autre. Donc ça a aussi pas aidé dans le relationnel parce que, comme elle à l'époque elle prenait pas beaucoup les urgences, elle faisait beaucoup de domicile pour les personnes âgées et qu'elle était beaucoup prise de jour, ce que je comprends, pour ses enfants ados. Du coup, elle était beaucoup moins disponible. Elle était là moins de temps qu'avant. Et donc, du coup, lui, à l'époque n'avait pas beaucoup de patients réguliers... [RIRES]... Donc c'était le bouche-trou de tout le monde. Parce qu'ils sont cinq dans le cabinet. Et donc lui, il était toujours disponible pour une urgence et moi j'ai dit non. Je vais pas à l'abattoir. J'irai pas une troisième fois à l'abattoir.

Charlotte : Et ça, ta médecin généraliste... ?

A : Je lui en ai parlé une fois. Elle m'a dit qu'il était un peu brut de décoffrage mais pas méchant et... Si, si, je lui ai dit qu'il était odieux, et que c'était humiliant. C'était hors de question que je resubisse une humiliation pareille.

Charlotte : Et ça tu as eu l'impression qu'elle l'entendait ?

A : Oui. Ça oui... Mais au début ça l'a fait rire... [RIRE]... quand je lui ai raconté... [RIRE]... Mais...

Charlotte : Mais toi, t'as réagi comment au fait que ça la fasse rire ?

A : C'est pas drôle. Je lui ai dit que c'était vraiment pas drôle. Donc, voilà quoi. Je lui ai dit que j'avais l'impression de passer devant un tribunal et que, et qu'il avait la toute puissance et qu'il s'est permis un jugement d'entrée de jeu parce que j'étais grosse, donc j'avais forcément une très mauvaise hygiène de vie... je faisais pas attention... je mangeais n'importe comment... j'avais du cholestérol à n'en plus finir, ce qui n'est pas vrai. Et que voilà, c'était pas chouette du tout.

Charlotte : Tu t'es sentie jugée sans qu'il te connaisse ?

A : Oui. Ah ben, oui. Mais bon, lui, il s'en fichait, complètement. Parce que je l'ai rappelé quand même. J'ai pris un jour mon courage à deux mains et j'ai demandé à lui parler pour qu'on en discute et il m'a envoyé chier... [RIRE]... Il en avait rien à foutre. Il comprenait pas que je sois vexée. Que c'était pas son problème, et que si au moins ça pouvait me servir d'électrochoc ce serait une bonne chose.

Charlotte : OK, donc ça n'a pas été plus loin ?

A : Non.

Charlotte : Et donc toi tu t'es sentie comment après ce coup de téléphone ?

A : Ben, j'ai pas eu envie de retourner au cabinet pendant longtemps.

Charlotte : Donc ça a eu un retentissement sur la relation avec ta médecin ?

A : Oui, oui. Pendant plusieurs mois, oui...

Charlotte : Et ça, elle, elle l'a ressenti comment le fait que tu es moins allée la voir ?

A : Ben oui ! Parce qu'ils ont un cabinet en dessous d'analyses médicales. Une fois, j'ai été faire ma prise de sang pour l'HbA1c et je retrouvais pas l'ordonnance. Donc, ben, le cabinet, ils l'ont appelée. Et elle a refusé de faire une ordonnance, disant que ça faisait trop longtemps qu'elle m'avait pas vue. Je suis diabétique, c'est à vie, et ça ne change rien quoi ! Mais bon... Donc quand c'est comme ça, je vais chez le médecin traitant de mon père, qui fait les ordonnances, il se pose pas de question lui, c'est tout... [RIRE]...

Charlotte : Donc t'as une alternative quand t'as besoin d'une ordonnance, tu vas chez quelqu'un d'autre ?

A : Oui.

Charlotte : Je peux revenir sur le fait que tu m'avais dit que tu avais essayé de changer de médecin traitant ?

A : Oui.

Charlotte : Ça s'est passé combien de temps après que tu connaissais « ta » médecin ?

A : Alors, moi, je suis allée la voir en 2006. M. est née en 2009, donc c'était en 2010...

Charlotte : 4 ans après ?

A : Oui, 4 ans après.

Charlotte : C'est quoi le déclic qui t'a fait dire « j'arrête, je vais voir quelqu'un d'autre » ?

A : Ben, il y a eu lui et ses remarques sur la grosse vache... J'en avais aussi parlé au médecin que je connaissais qui avait pris sa défense. J'avais trouvé ça pas chouette... [RIRE TENDU]... Et puis il y avait la pression qu'on me mettait sur le fait de faire suivre M. par le cabinet en plus de l'hôpital, qui m'avait gonflée. Et il y a eu la découverte de mon diabète... Non c'était en 2011, la découverte de mon diabète ! Voilà. En fait, j'ai eu une découverte fulgurante de diabète, et ça faisait plusieurs fois que je lui disais que je me sentais pas bien... Je respire beaucoup, je bois 5 à 6 litres d'eau par jour... Et en fait, c'était tout psychosomatique et... quand je me suis retrouvée à l'hôpital avec un pousse-seringue et 4g de diabète... je me suis dit « bon, quand même j'ai alerté ! j'ai dit que j'étais pas bien... ». C'est vrai que là je me suis sentie moins en confiance. Je lui en ai voulu un petit peu de pas avoir vérifié ça. Parce que c'est mon gynéco à l'hôpital qui l'a découvert, quoi... C'est la première chose qu'il m'a faite, une bandelette urinaire. Pour elle, c'était pas nécessaire. Je viens d'une famille diabétique en plus donc euh... Donc là, il y a eu un peu une confiance qui s'est complètement effritée, à ce moment-là. Mais j'en ai parlé tout de suite à l'hôpital. J'ai pas compris que le diabète c'était irréversible... [RIRE]... au début je pensais que mon pancréas allait refonctionner puisque là, il s'était complètement arrêté de fonctionner. Donc je suis

restée quand même un mois à l'hôpital. C'était trop élevé, on trouvait pas l'ajustement de traitement. Et là, quand j'ai compris un petit peu que ça allait être difficile et que je risquais d'avoir un traitement à vie, et que j'étais obligée d'en passer par là... En tout cas au début un gros traitement... Elle a été avertie et là elle a pas pris de mes nouvelles non plus. Et c'est ça qui manque, quoi ! ...

Charlotte : Il manque ce lien... ?

A : Ben oui... Et ma diabétologue que j'ai rencontrée à ce moment-là... J'ai eu une grave opération il y a un an où j'ai fait un arrêt cardiaque sur table... j'ai fait une hémorragie puis un arrêt cardiaque sur table d'opération... Enfin, tous les jours j'avais un petit message de ma diabétologue, parce qu'ils l'avaient avertie dans le service... Donc, je trouvais quand même... Alors qu'elle est bardée de boulot, elle a toujours un petit mot, un petit... Alors que là, la médecin traitant... !

Charlotte : Tu la sens pas assez concernée... enfin... je sais pas comment dire... tu la sens pas assez à l'écoute ?

A : Oui et puis, c'est vrai qu'à ce moment-là, je me suis dit, c'est bizarre... Je voyais des patients qui recevaient des messages de leur médecin traitant, qui avait appelé le service pour savoir ce qui c'était passé puis ce que... quand j'ai su que tous les médecins étaient informés tout de suite, de ce qui se passait, que j'étais hospitalisée, je me suis dit « tiens ! c'est bizarre, les petites mamies, les médecins les appellent... ou font passer un message... voire pour certains se déplacent... » Moi, j'en demandais pas tant mais, j'ai jamais eu, mais jamais le moindre mot, quoi ! Et ça... !

Charlotte : Un sentiment d'abandon... ?

A : C'est pas de l'abandon mais c'est comme si c'était pas... J'avais plus l'impression d'être un patient comme un autre que dans une relation... dans le cabinet mais pas en dehors du cabinet... pas dans une globalité médicale... voilà ! Moi c'est ça qui me déränge.

Charlotte : Et ça, le fait qu'elle n'ait jamais pris de tes nouvelles, tu lui en as parlé après ?

A : Ben, je lui en ai parlé quand même une fois où elle avait oublié que j'étais diabétique... quand j'étais retournée la voir et il a fallu qu'elle relise mon dossier sur l'ordinateur... « Ah oui ! C'est vrai ! J'avais reçu un courrier ! C'est vrai, vous aviez été hospitalisée longtemps ! » Alors j'ai pas dit « vous avez pas pris de mes nouvelles ! » j'ai dit « quand même... vous avez été informée tout de suite ! ». Elle me dit « Oui, je l'ai été, enfin tout de suite... l'hôpital, il y a toujours une lenteur... » Mais bon voilà, je trouvais que c'était ... ouais... un peu de la désinvolture... Je sais pas... Peut-être aussi que je mets trop de choses dans une relation avec le médecin quoi, et bon euh... Le pédiatre de ma fille, il m'envoie des emails quand

j'arrive pas à avoir un rendez-vous... Si j'ai besoin d'être rassurée entre-temps et ben, voilà, il m'envoie un petit e-mail... Quand il a su, lui aussi, que j'étais hospitalisée il m'a envoyé un e-mail... Voilà !

Charlotte : Et t'as l'impression qu'il manque une part de relationnel que t'as avec les différents spécialistes, que t'as pas avec ton médecin généraliste alors qu'au contraire, ça devrait... ?

A : Et du coup, la parole elle est plus contrôlée d'un côté et de l'autre.

Charlotte : Et du coup, t'as l'impression que toutes les deux, vous êtes plus dans le retrait... au moment des consultations, la conversation n'est pas libre ?

A : Oui... C'est pas libre et c'est pas... Enfin, maintenant avec l'âge, avec euh... l'habitude, le ras-le-bol... je me permets aussi de lui dire des choses...

Charlotte : Et maintenant t'as l'impression que ça se passe mieux avec le fait de pouvoir exprimer des choses... ?

A : Oui. Parce que ça la fait marrer. Mais en fait, je pense pas... Moi, il m'est arrivé quelque chose de très grave à mes enfants. je lui en ai parlé une fois. Elle a été vachement dans l'empathie mais quand je reviens, elle me demande des nouvelles de l'instruction et tout mais... Oui... Faut pas que ça sorte du cadre de son heure de rendez-vous... Voilà, ça j'ai clairement compris quoi ! Si c'est pas pendant le rendez-vous qu'elle fait le courrier alors elle le fera jamais par contre... S'il faut faire un courrier ou une ordonnance... C'est QUE pendant l'heure de rendez-vous. Enfin l'heure... le quart d'heure ! [RIRE]

Charlotte : Le moment de la consultation ?

A : Oui, oui.

Charlotte : je regarde un peu s'il y a des thèmes qu'on n'a pas abordés... Toi, il y a des choses dont tu aimerais parler dans ces situations ? De ces moments où t'es en conflit avec elle ?

A : Je suis moins en conflit maintenant, parce que je laisse courir et que maintenant, j'arrive quand même à répondre un petit peu... Donc euh... Quand elle me dit, par exemple, « Mme X, ça fait longtemps que je vous ai pas vue », je lui dis « ben oui mais comme vous n'êtes pas facilement disponible pour une urgence... » Elle me dit « ben oui, mais moi je travaille beaucoup ». je suis pas, ma diabéto, aussi. Mais bon... Il y a eu des petites remarques comme ça donc... après elle rigole et moi aussi.

Charlotte : Mais il y a rien qui évolue par la suite ? La situation reste la même ?

A : oui. Elle a son mode de fonctionnement et c'est comme ça.

Charlotte : Tu aimerais qu'il y ait un mode de fonctionnement qui soit différent ? Sur son organisation ?

A : Oui. Un petit peu. Moi j'aimerais que... enfin... je pense que c'est le fait d'avoir... que ma fille ait été

hospitalisée, il y avait une recherche de maladie génétique. A l'hôpital, il y a une espèce de transversalité qui se fait d'office. Et c'est vrai, j'aurais bien aimé ça, quoi. La même chose, à l'hôpital, ils ont tout de suite le déclic d'aller chercher... Ils trouvent pas, ils vont chercher quelqu'un d'autre quoi. Là... Ils sont vachement bons, ils se remettent jamais en question... et ils ont pas besoin des autres. Donc le diabète, c'est pareil. Il y a pas besoin du diabétologue pour soigner le diabète.

Charlotte : T'as l'impression qu'ils n'envoient pas assez vite chez le spécialiste ?

A : Oui ! Par exemple le pneumologue. Moi j'ai très souvent... J'étais suivie avant parce que j'étais grosse asthmatique, avant. J'étais suivie par un pneumologue. Elle sait pas que je le connais personnellement parce qu'il me suit depuis que je suis petite. Donc, à force, il y a aussi un relationnel qui s'installe. Elle sait juste que je le voyais quasiment pas. Sauf que lui, c'est pareil, si ça va pas, je l'appelle... Et en fait, je suis venue la voir l'année dernière six fois pour des infections pulmonaires avec des sifflements très forts. six fois où je me suis retrouvée sous antibio et cortisone et pareil, où elle m'a dit « Ah ! ça va pas du tout ! Ça repart tout de suite sur les bronches ! Ça siffle top ! Je me fais du souci ! » Ben, il y a pas une fois où elle m'a dit « bon, je vais appeler le pneumologue ». Et elle l'a fait, là, à la 7^{ème} fois... [RIRE]... où elle m'a fait un petit courrier. Moi, j'ai pas besoin de courrier pour aller voir mon pneumologue ! Je lui ai même pas emmené, je crois... Mais bon... Et il m'a dit « c'est bête parce que là, t'es pas en état de crise ! c'est toujours pareil ! moi je vais te faire ta spirométrie, elle va être bonne, mais là t'es plus en état de crise quand elle t'envoie... C'est facile de me passer un coup de fil et comme ça, je te prends en urgence, pendant une crise. » Non. Non. C'est pas le réflexe.

Charlotte : Et ça ? T'as pu lui en parler du retour du pneumologue ?

A : Non.

Charlotte : T'as pas osé lui en parler ?

A : Non. Ça, j'oserais pas.

Charlotte : Et tu sais si le pneumologue lui a renvoyé un courrier ?

A : Systématiquement.

Charlotte : Et tu sais pas s'il a fait mention de ça ?

A : Oh oui ! Je pense que si. Je pense qu'il a dû le dire... encore une fois je n'étais pas en état de crise quand je suis venue et que la spiro était bonne. Je pense qu'il a dû mettre comme d'habitude, quoi. Qu'il faut envoyer quand je suis en état de crise.

Charlotte : Et ça, tu te sentirais de lui dire, la prochaine fois où tu es en crise, de lui dire directement « le pneumologue voulait me voir » ?

A : Non. Parce que je pense que ça la vexerait.

Charlotte : Et t'as peur de la vexer ?

A : Ah oui.

Charlotte : Au détriment de ta santé ?

A : Ben oui, parce que moi j'ai été élevée comme ça. C'est des médecins donc ils sont supérieurs, donc euh...

Charlotte : T'as cette image du médecin qui est supérieur ?

A : Oui. Le médecin, comme l'école. C'est des êtres bénis...

Charlotte : Ça, c'est une image qu'on t'a inculquée quand tu étais petite ?

A : Oui. Ben oui... Donc, j'ai beaucoup de mal avec ça... Et finalement, les médecins que je connais qui sont les plus pointus, qui ont fait des spécialisations, ils sont hyper simples. Et ils sont beaucoup plus accessibles. Je trouve. Ça m'a toujours un peu troublée quoi ?

Charlotte : Et ça s'est toujours répété avec tous les médecins généralistes que tu as rencontrés ?

A : Oui. J'en ai pas rencontré énormément non plus quoi. Mais euh... Quand j'étais petite, on avait toujours le même. Lui il était... il était pas très sympa. Autant que je m'en souviens... Mais bon, c'était le médecin de village, je le voyais pas souvent. Donc c'était bien quoi... Enfin ça allait. Bon, ben après, pendant longtemps, quand je tenais le restaurant, ben le Dr E qui était au dessus, donc c'était de l'urgence, à la va-vite et quand il s'est installé, pas loin, c'est là où je suis allée voir sa collègue parce que... comme il venait de plus en plus souvent au restaurant, qu'il venait avec ses enfants, qu'on discutait beaucoup, je l'entendais parler de ses patients, ben je voulais qu'il y ait une distance quoi ! Je trouvais que là, c'était trop... euh... merde... Mais après quand on est partis sur V., j'avais pas de médecin traitant là-bas, j'ai pris un médecin que j'allais voir de temps en temps... Non, lui, il était très sympa au demeurant ! Si, si, je me souviens lui par contre, il avait téléphoné à tous mes médecins pour faire le point... Il avait téléphoné au médecin traitant qui me suivait avant... et après il avait téléphoné au pneumologue pour faire le point, pour savoir... En cas de crise, des choses comme ça... Pour être sûr quoi, par rapport à ce que je lui disais puisque j'avais pas mon carnet de santé. Et oui, c'était plus une relation simple et sympathique.

Charlotte : Tu le sentais plus impliqué dans ta santé ?

A : Oui... Là c'est 17h30, ils vous envoient aux urgences quoi... Quand on voit le monde qu'il y a aux urgences. Ou alors ils vous envoient au cabinet privé, là à J., 65 euros la séance... Et la plupart du temps, ils remplissent mal le papier, et la sécu ne rembourse pas... Donc, NON. Moi je trouve ça un peu dommage quoi.

Charlotte : Et quand t'as changé de médecin généraliste, c'est quoi qui t'a fait revenir vers elle ?

A : La facilité et puis, parce qu'il est très difficile à 40 ans de recommencer une relation avec quelqu'un qui finalement est bardé de patients et qui du coup vous prend qu'en urgence, discute pas du tout... Donc, ça m'allait pas non plus. Alors, je me suis dit, que tant qu'à faire, si ça doit être une relation pareille, autant garder celle que j'ai déjà. Donc, c'est la même chose mais bon... Au moins, je connais. Mais c'est pas évident... J'en discute avec des copines, de changer de médecin traitant, c'est pas évident. C'est pas évident de trouver quelqu'un avec qui le contact passe bien...

Charlotte : C'est plus une question de relationnel et de contact, que la compétence en soi, ou il y a un peu des deux quand même ?

A : Il y a un petit peu des deux parce que, quand on se sent toujours supérieur et que on a l'impression de tout savoir et tout faire, ben forcément, quand c'est des choses spéciales, entre guillemets, on n'a pas forcément raison mais on se remet pas en question, quoi. Alors moi, c'est ça qui me dérange.

Charlotte : C'est le fait qu'elle ne se remette pas en question ?

A : Oui. Et que par contre, elle remette en question les autres.

Charlotte : Oui.

A : Tout le temps.

Charlotte : Du coup, il y a une impression de jugement avec tout le monde ?

A : Oui. Oui. au cabinet, ils sont contre les médecins spécialistes. Ça, ils le revendiquent ouvertement donc. Les spécialisations ne devraient être ouvertes, par exemple la pédiatrie, ne devraient concerner que des enfants gravement malades. Voilà. Et le reste du temps, les enfants devraient être suivis par un médecin généraliste, ils devraient pas pouvoir... Donc ils vont pas non plus défendre les gynécos. Quand il y a eu les gynécos obstétriciens qui faisaient circuler les pétitions, ils étaient contre. Ils estiment aussi que ce n'est valable que pour des femmes qui ont des grossesses à risque. Pour le reste, le suivi gynéco d'une grossesse se faisait amplement au cabinet. Donc euh... C'est pas trop des conditions. En fait, c'est ce que je leur dis, c'est un cas sur cent où il va y avoir un problème, vous passerez à côté puisque vous êtes pas assez spécialisés Ça, ça les énerve. Des fois, on en parle. Puis bon, c'est un cabinet tout blanc... Généralement la table d'auscultation, elle est collée contre un mur... donc bon pour un examen gynéco, je l'ai fait une fois pour faire plaisir aussi... Ok, je veux bien essayer de faire le frottis chez vous... Ben non. Les fenêtres grandes ouvertes, avec un vis-à-vis en face... Non... [RIRE]... Non...

Charlotte : Et ça, tu lui en as parlé ?

A : Ben ça, je lui ai dit « non, c'est pas possible ! ». A l'hôpital, il y a les vitres qui sont protégées. Quand le cabinet il est en bas... Visible de la rue... Le vis-à-vis, il est vraiment hyper court, quoi ! donc euh...

Charlotte : Et elle t'a répondu quoi ?

A : Ben, que je psychotais. Que les gens, ils étaient pas en train de regarder. Alors moi, je lui ai dit que ça me dérangeait fortement.

Charlotte : Elle s'est pas remise en question ?

A : Non. Non, ils ont pas de rideau... J'ai dit « c'est pas grave : j'arrête ! Je retourne à l'hôpital... »... [RIRE]... Avec un gynécologue et puis c'est tout quoi.

Charlotte : T'as l'impression qu'à chaque fois que tu dis quelque chose, tu ne te sens pas vraiment écoutée, en fait ? A chaque fois qu'il y a conflit, ou désaccord quelconque, si tu donnes ton avis, si tu as la possibilité de t'exprimer, enfin si tu arrives à t'exprimer, tu te sens pas écoutée, quoi ?

A : Ben, je suis une patiente donc... Oui. Je suis en dessous.

Charlotte : Ça c'est vraiment la chose principale qui ressort, j'ai l'impression. Le sentiment d'infériorité ?

A : Oui, oui, oui. Oui, mais ils sont beaucoup dans le cabinet à le faire ressentir, donc euh... Dans leur discours ou, dans le discours qui font passer aux secrétaires quand on appelle, ça ressort aussi, donc euh... Voilà ! Des fois, ils ont trois heures de retard. Si on a le malheur de faire une remarque, on se fait éjecter directement. Eux, ce sont des médecins qui travaillent, et nous, nous sommes les patients, nous devons être dans l'attente, il y a pas d'excuse quoi... Des fois je me dis, bon sang !

Charlotte : Ils s'excusent pas. T'as l'impression qu'ils te prennent de haut ?

A : Oui. Oui, un petit peu, oui.

INTERRUPTION.

Charlotte : Bon. Ben, on a parcouru pas mal de choses... Est-ce que tu avais envie de rajouter quelque chose ?

A : Non, c'est tout OK.

Charlotte : Ben merci d'avoir participé, merci pour ton temps. J'espère que notre travail pourra aboutir à quelque chose d'intéressant.

A : Ben, une fois, j'en avais parlé avec un des docteurs qui est dans le cabinet, de manière informelle, dans un autre contexte. Et il m'avait dit « oui, c'est trop facile de tirer sur nous, nous les médecins », alors je dis « non, moi je suis vraiment dans une relation de confiance avec tous les autres médecins, mais ce qui me manque, c'est de l'empathie quoi, et de la bienveillance. Et surtout moi c'est la transversalité ». J'arrive pas à comprendre que dans un cabinet, en 2015, on soit pas encore capable d'aller soi-même à la recherche des renseignements et du contact avec les autres médecins qui entourent le patient. Moi, ça, c'est quelque chose qui me...

Charlotte : Oui, quelque chose qui paraît évident.

A : Oui c'est ça. Oui, et puis la méfiance de beaucoup de médecins envers l'hôpital, je trouve. Moi, une fois, elle m'avait dit « faut pas vous faire opérer à l'hôpital, faut vous faire opérer en clinique » enfin bon... peu importe là où je me fais opérer, ce qui compte, c'est le médecin, quoi. A l'hôpital, comme en clinique, il y en a des bons et des mauvais... Je sais que pour M., si elle était pas née à l'hôpital, ça serait passé à la trappe ce qu'elle avait. Elle serait sans doute déficiente parce qu'elle aurait eu aucune rééducation dès la naissance. Ça, je m'en suis bien rendue compte, mais... Oui cette transversalité-là, ça me... Je me dis c'est quand même bizarre, quoi. Bon après, il y a des médecins spécialistes qui sont perchés... Ils sont dans leur monde, ils ont un ego surdimensionné, ça, je peux comprendre aussi, mais bon... Vous avez fait tellement d'années d'études que... Au bout d'un moment je pense que...

Charlotte : Ben, c'est pas une raison...

A : Non. Mais je pense que ça explique aussi pas mal de choses. Mais là... je sais pas... Il suffirait de pas grand-chose pour que ça rebascule de l'autre côté, quoi. Mais c'est marrant parce que dans la salle d'attente, il y a des patients qui ont essayé tous les médecins. Ils tournent entre tous les médecins. Ils ont mis un nom parce qu'il fallait, mais après ils tournent. Une fois l'un, une fois l'autre...

Charlotte : Ils n'ont pas réussi à trouver LA personne ?

A : Oui, oui... Avec qui ça passe très bien quoi... Moi je me dis que c'est bizarre que ça passe mieux avec les spécialistes qu'avec le médecin traitant, quoi... Après le médecin généraliste que je vois, quand j'ai besoin d'une ordonnance, lui il ausculte pas. Il touche pas ses patients... [RIRE]... Non, mais c'est vrai... Une fois j'avais dit à G.... Tu viens, il te reçoit en costard Hugo Boss, ou des choses comme ça... C'est le cabinet tout pourri, qui part en lambeaux. Il ne touche pas ses patients. C'est la cour des miracles chez lui et il est devant son ordinateur et...

Charlotte : Il fait les papiers, quoi... ?

A : Oui c'est ça. Même des fois, je lui dis que là, je siffle trop. Il me dit « ah, ça va, je vais pas t'ausculter, tu sais ce que c'est... » [RIRE] « depuis le temps ! » Mais voilà quoi. Il y a toujours des extrêmes, mais... Du coup, c'est vrai que si vraiment la diabète est en vacances et que j'ai besoin d'une ordonnance pour mon diabète, je vais chez lui. Je l'appelle et je lui dis « oui, M., je viens chercher l'ordonnance » je prépare mon chèque... [RIRE]... parce que des fois, je rentre même pas dans le cabinet... [RIRE]... On fait un échange, chèque contre papier ! Et c'est bon, quoi !... [RIRE]... Donc je trouve que des fois, c'est trop de ce côté-là mais...

Charlotte : Il faut un juste milieu quoi ?

A : Oui, c'est ça !

G.4.2 Entretien B

Entretien au chevet de cette patiente hospitalisée pour décompensation cardiaque, arrivée la veille au soir, via les urgences. Son mari est présent dans la chambre.

Charlotte : Pour commencer, je veux bien que vous décriviez votre médecin généraliste ?

Mme B : Mon médecin généraliste, que l'on consulte depuis...

Mr B : 35 ans.

Mme B : Oui, 25 ans.

Mr B : 35 ans ! Il y a 25 qu'on est à Grenoble.

Mme B : 35 ans, voilà.

Charlotte : D'accord.

Mme B : Cette fois, j'étais un peu déçue, je sais bien qu'il ne se déplace pas. Ni jour ni nuit. Je me trouve avec ce problème cardiaque, on est au téléphone : « non ! Je ne me déplace pas, si elle ne peut pas venir appeler SOS médecins. On l'embarquera. » Comme du bétail ! Allez ! En avant ! Et ça, ça m'a terriblement déçue. D'autre part, il y avait une dame que j'avais consultée...

Mr B : C'est tout ?

Mme B : La cardio, Madame T, depuis quelques années, du fait que j'ai une fuite cardiaque et qu'à mon âge, on n'opère pas, c'est trop dangereux, elle m'avait augmenté les diurétiques. Ces diurétiques, ça me complique la vie. Quand je prends le matin un quart d'heure après, hop ! J'ai envie de faire pipi tous les quarts d'heure. Et en début d'après-midi. Alors, j'ai un peu échelonné, et je n'ai pas respecté le « duralix ». Je sais pas comment ça s'appelle... qu'elle avait doublé. Et je prenais 20, enfin pas tous les jours... Peut-être que l'eau a un peu noyé mon cœur, mes poumons, ce qui a compliqué mon état. Voilà. Voilà où j'en suis.

Charlotte : D'accord.

Mme B : Alors comme j'aime écrire, j'ai dit, quand je serai sortie de là, j'enverrai quand même un mot à mon médecin traitant. Oui. Comme je suis quand même en état de manque d'énergie... qu'il se débrouille, moi aussi...

Charlotte : Parce que d'habitude, votre médecin généraliste, vous allez le voir au cabinet ?

Mr B : Oui, il ne se déplace pas.

Charlotte : D'accord. Mais ça, vous l'avez toujours su ? Il vous l'a toujours dit qu'il ne se déplaçait pas ?

Mr B : Moi, je lui ai dit « venez voir ma femme à n'importe quelle heure, si ça vous arrange ? » Il m'a dit : « je peux pas ».

Charlotte : Et ça, c'est quelque chose qui vous embête dans la prise en charge ?

Mme B : Ben, un peu... et puis, je pensais que les médecins, exceptionnellement, quand on se connaît depuis longtemps, ils auraient fait un petit effort. Mais je sais que moi, je suis de l'ancienne génération. Les médecins venaient le dimanche, les jours fériés, n'importe quand... je sais que dans la nouvelle, ils ont besoin de temps de repos. Ils sont obligés de se conserver... des temps de repos, voilà.

Charlotte : D'accord. Et quand il vous a dit qu'il ne se déplacerait pas malgré le fait que vous sentiez qu'il y ait quand même une situation d'urgence, qu'est-ce que vous avez ressenti ?

Mme B : C'est mon époux qui a pris l'appel.

Mr B : C'est moi qui l'ai eu au téléphone en lui disant : « mon épouse, ça ne va pas. Est-ce que vous viendriez la voir ? À n'importe quelle heure ? » Ah, il m'a dit : « ah ! Non, non, non ! Je me déplace pas. »... « Vous voulez faire quoi ? » « Alors, appeler SOS ». Et ma femme vous a dit la suite.

Charlotte : Donc, ça s'est passé comme ça, vous avez appelé SOS médecin ?

Mr B : Non, non, non. C'est mon fils qui nous a emmenés chez son médecin traitant.

Mme B : C'est mon fils qui a dit : « non, tu peux venir quand même », il m'a donné le bras, « chez notre médecin traitant ».

Charlotte : D'accord. Vous vous êtes déplacés au cabinet ?

Mme B : Voilà. Il a été d'une grande GENTILLESSE.

Charlotte : D'accord. Ça s'est passé comment, la consultation après ?

Mme B : Très, très bien. D'ailleurs, je la renouvellerai avec lui. Parce que, bon, moi je suis peut-être trop sensible... mais, quand on est gentil, je trouve la moindre des choses, c'est de le remercier. Voilà.

Mr B : Il est jeune, ce médecin ? Je l'ai pas vu, moi. Parce que c'est J. qui t'a amenée. Il est jeune ? 40, non ?

Mme B : Comme l'âge de J.

Mr B : Ah! 50.

Charlotte : Ah! C'est pas votre médecin habituel que vous avez vu ?

Mme B : Je le connaissais pas. Je ne le connaissais pas.

Charlotte : D'accord. Alors, vous avez envie de continuer votre relation avec votre ancien médecin ou avec ce nouveau ?

Mme B : Non, non, je ne veux pas.

Mr B : Il a un accès très difficile. Des escaliers, tout ça. Et on peut pas aller, c'est pas la peine.

Mme B : Même sans ça. J'aurais fait l'effort d'y aller. Là, j'ai été un peu choquée. Je suis peut-être d'une sensibilité exagérée pour vivre dans le monde actuel. Je suis comme ça.

Mr B : Que pensez-vous de 35 ans chez lui, et puis dire qu'il ne se déplace pas ? Qu'en pensez-vous ?

Charlotte : Je vous répondrai après. Je ne veux pas influencer vos réponses.

Mme B : [RIRE].

Charlotte : Est-ce que vous pensez lui en toucher un mot quand même à votre ancien médecin ? Du fait que vous ayez été choqués de cette réaction ?

Mme B : Oui.

Mr B : Non, si on ne le revoit plus.

Mme B : Attends. J'aime écrire. Pour le moment, non. J'écris que des feuilles, je fais des cahiers avec toutes les réactions de nos trois petits-enfants, j'écris à des amis des feuilles recto-verso et je suis à l'aise avec un porte-plume... alors peut-être qu'avec le temps je ferai un petit mot. Peut-être. Je dis pas non.

Charlotte : D'accord. Et vous marqueriez quoi dans cette lettre ?

Mme B : Et bien, je mettrai « après avoir appris que vous ne vouliez pas vous déplacer, je suis arrivée... » comment elle s'appelle cette clinique ?

Mr B : La clinique M..

Mme B : « A la clinique M. Par l'intermédiaire de notre fils. Et je suis soignée en cardiologie, dans cet établissement. Je vous remercie quand même de toutes vos gentillesses, votre disponibilité (quand vous étiez plus jeune) ». Voilà.

Mr B : C'est-à-dire que je lui dirais aussi, que devant les circonstances, on était presque décidés à appeler parce que vraiment, ça n'allait pas. Mais dans l'intervalle, notre fils a appelé. Et c'est là qu'il nous a dit : « allez, je m'en occupe. Venez voir notre médecin. »

Charlotte : Et dans votre relation, auparavant avec votre ancien médecin, est-ce qu'il y avait déjà eu... ?

Mme B : Non, jamais.

Charlotte : D'accord.

Mme B : Non. Au contraire. J'ai eu des épreuves, il a toujours été...euh... d'une grande gentillesse. Jamais mis d'huile sur le feu, vous voyez. Et il m'a beaucoup aidée. Je lui dois, quand même.

Charlotte : Vous étiez toujours d'accord avec ce qu'il vous proposait ?

Mme B : Oui. Oui.

M.B : comment faire autrement ? Puisqu'on n'en voyait pas d'autres ?

Mme B : ou,i mais on peut être en désaccord.

Charlotte : vous pouvez être en désaccord avec ce qui vous propose...

Mr B : Ah !

Charlotte : Ça ne vous est jamais arrivé d'être dans une situation où vous n'étiez pas satisfaite de votre prise en charge ?

interruption.

Charlotte : Donc j'étais en train de vous demander si vous aviez déjà eu d'autres moments avec votre

médecin, d'autres situations où vous n'étiez pas bien d'accord avec ce qu'il vous proposait ?

Mme B : Non.

Charlotte : Jamais ?

Mme B : Non.

Charlotte : Donc au bout de 35 ans, jusqu'à présent, ça s'était pas trop mal passé ?

Mme B : Voilà.

Charlotte : Et c'est peut-être pour ça que vous avez été peut-être encore plus déçus ?

Mme B : Oui. C'est ça ! C'est sûrement ça, parce que bon... 35 ans, ça en fait des visites !

Charlotte : Oui. Et si avec votre nouveau médecin, si la situation malheureusement devait se reproduire, comment vous aimeriez que la situation se passe ?

Mme B : Ben, je pense que... j'aimerais... j'aimerais qu'il ait la gentillesse de se déplacer. Mais je crois que c'est de l'irréel, de l'utopie.

Charlotte : Vous lui avez posé la question, à ce nouveau médecin, s'il se déplace à la maison ?

Mme B : Quand notre fils a pris le rendez-vous, il a demandé au cas où il se déplacerait. Il a dit non. Donc la relation ne s'est pas fait directement avec nous. Seulement avec notre fils. Et on a donc accepté en définitive. On n'avait pas un grand choix. Il fallait que je me fasse soigner. Donc là, c'était une solution que j'acceptais et que je n'ai pas regrettée, compte tenu de l'amabilité de ce médecin. Voilà.

Charlotte : D'accord.

Mr B : Je peux dire quelque chose ?

Charlotte : Bien sûr.

Mr B : Je crois que ce médecin a dit qu'il ne pouvait pas venir à cause de la concurrence. Comme il habite à M et nous à G. Vous croyez que c'est valable ?

Charlotte : Je ne sais pas.

Mme B : Il faut se méfier de la concurrence.

Charlotte : C'est pour des raisons de confraternité qu'il a dit qu'il ne se déplacerait pas, c'est ça ?

Mme B : Pas sur le territoire...

Charlotte : ... de ses confrères ?

Mme B : Seulement le territoire de M, C... je sais pas.

Charlotte : D'accord. Et ça, vous, vous le recevez comment ? Cette explication-là ?

Mme B : Ben,...

Mr B : Ben écoutez,...

Mme B : Comme je vous l'ai dit au départ, trop habitués à ces médecins disponibles jour et nuit, semaine et dimanche, hiver, été... on allait voir le médecin qui a soigné mes parents. Il venait de E, je ne sais pas si vous voyez ?

Charlotte : Oui, je vois.

Mme B : Et qui allait soigner pratiquement la plupart des gens de S et il redescendait en luge, c'est vous dire.

Charlotte : Oui. Donc, l'époque a un petit peu changé.

Mme B : Oui. C'est comme ça. Donc, il est évident que la façon nouvelle d'agir, il faut qu'on s'habitue. Mais il faut qu'on se dépêche à s'habituer, parce qu'on en a un âge certain... Je pense qu'on va s'en aller au paradis avant d'être habitués. On vous fera un petit coucou de là-haut... [RIRE]...Vous connaissez le Docteur S ? Après, j'ai donc eu une prothèse ratée. On va voir le Docteur L. Pour savoir ce qu'il en pensait. Et il nous dit « faudrait refaire la prothèse, mais je ne vous le conseille pas. Vous avez un risque de briser votre fémur ». Je me dis : celui-là est bien alarmant. On va voir le docteur S, même réponse. Et il me dit en partant « je vous reverrai dans quelque temps ». Il avait dit, lui : « vous avez un bassin large ». Ça, on me l'a dit, à chaque accouchement. « Et il aurait fallu mettre une prothèse qui s'adapte à la largeur de votre bassin ». Alors qu'on m'a mis la prothèse ordinaire. Et alors, le docteur S me dit : « ben, je vous reverrai dans trois ans ». Je lui dis : « si je suis encore de ce monde, si je suis au paradis... ». « Bah j'enverrai l'ordonnance à Saint-Pierre ! ». [RIRE]. J'avais jamais entendu ça... [RIRE]... beaucoup d'humour, et cet humour, ça fait passer tant de choses.

Charlotte : Ça rend la relation plus agréable, plus facile.

Mme B : oui, oui.

Charlotte : Bon, je vais pas vous embêter trop longtemps.

Mme B : Ça m'embête pas. C'est avec plaisir, si on peut...

Charlotte : Est-ce qu'il y a des choses particulières dont vous voudriez me parler ?

Mme B : Je ne vois pas d'autres choses.

Charlotte : Moi, je vais peut-être vous poser une dernière question, toujours sur l'épisode qui vous a un petit peu chagrinée.

Mme B : Oui.

Charlotte : Si vous étiez devant votre médecin, là, face-à-face, est-ce que vous pensez qu'il vous laisserait vous expliquer sur ce que vous avez ressenti ? Et est-ce que vous pensez qu'il entendrait ?

Mme B : Je ne sais pas s'il entendrait. Mais, je crois qu'il me laisserait quand même expliquer, et me donnerait ses explications. À lui, qui sont peut-être valables. Il arrive je crois, en fin de vie professionnelle, il y a une lassitude aussi .

Charlotte : Vous avez senti une lassitude de plus en plus dans sa prise en charge ?

Mme B : Le lundi, je ne sais pas s'il reçoit ? Mercredi, jeudi matin. Bien entendu, jour férié. J'ai l'impression qu'il a fait son devoir de médecin pendant des décennies et qu'il aspire peut-être à avoir une retraite pas trop tardive, voilà. Je ne suis pas dans son cœur ni dans son cerveau.

Charlotte : D'accord.

G.4.3 Entretien C

Mme C accompagnée de son mari :

Charlotte : Pour commencer je veux bien que vous me décriviez votre médecin généraliste. Depuis combien de temps vous vous connaissez ?

Mme C : Alors, nous sommes rentrés du M. en 1998. Depuis 1998, c'est le médecin de famille. Voilà. Que dire ?

Charlotte : Vous le voyez fréquemment ?

Mme C : Oui, assez régulièrement... Voilà.

Charlotte : C'est quelqu'un avec qui vous avez un échange, a-t-il... ?

Mme C : Oui oui, on est beaucoup dans l'échange.

Charlotte : Vous n'avez pas de souci pour lui exprimer ce que vous avez sur le cœur ?

Mme C : Non. Absolument pas. Bien au contraire. C'est vraiment de l'échange en fait. C'est ce que je dis toujours. Il y a des suggestions qui peuvent venir de ma part, et lui retient ou ne retient pas forcément.

Charlotte : Des fois vous arrivez en consultation avec des idées précises ?

Mme C : Ah oui ! J'ai des idées précises et il m'écoute bien. Et puis, c'est vrai que des fois ça aboutit.

Charlotte : D'accord. Est-ce que ça vous est déjà arrivé d'arriver comme ça, avec une idée bien précise et qu'il ne soit pas d'accord avec ?

Mme C : Ben ,non, jamais en fait.

Charlotte : Jamais ?

Mme C : Non, parce que c'est vraiment... Je donne des petits avis, des petites idées. C'est jamais très approfondi. Voilà.

Charlotte : Est-ce qu'il y a des situations parfois où il vous propose quelque chose et où vous n'êtes pas d'accord ?

Mme C : Non. Jusqu'à présent je lui ai toujours fait confiance.

Charlotte : D'accord. Il y a toujours une confiance quand il vous propose quelque chose.

Mme C : Voilà.

Charlotte : Vous considérez que...

Mme C : Ah oui, je suis bien soignée ! Vraiment. Je suis bien suivie.

Charlotte : OK. Est-ce que dans l'organisation du cabinet, il y a des choses qui vous posent des problèmes ?

Mme C : Non. Il reçoit lui-même ses patients. Il accompagne le patient jusqu'à la porte quand on sort de son cabinet. Non, rien à dire de ce côté-là.

Charlotte : Vous n'avez jamais eu de souci dans la prise de rendez-vous ? Des choses comme ça ?

Mme C : Non, il a un petit peu de retard de temps en temps, une petite dizaine de minutes mais rarement plus.

Charlotte : C'est une situation idéale avec votre médecin généraliste ?

Mme C : On peut dire ça, oui.

Mr C : Je confirme.

Charlotte : Est-ce que vous avez déjà entendu des situations de vos proches... ?

Mme C : Où ils étaient mécontents de la situation ? Oui. Mais alors, à tort ou à raison, ça, je ne sais pas.

Charlotte : Avec le même médecin ?

Mme C : non, non. Avec d'autres corps de médecine, d'autres médecins.

Charlotte : OK. Mais avec ce médecin-là, vous n'avez jamais eu d'écho négatif ?

Mme C : Non. Non.

Charlotte : Ça ne va pas m'arranger pour mon travail... [RIRE]...

Mme C : Il aurait fallu ? Il aurait fallu ?

Charlotte : Eh bien, en fait, on travaille sur les désaccords avec les médecins généralistes.

Mme C : Ah !

Mr C : Et vous, votre spécialité, c'est quoi ?

Charlotte : La médecine générale.

Mme C : Non, moi, personnellement, je n'ai jamais eu de problème. Je te l'ai toujours dit. J'ai toujours été dans l'échange. Il écoute bien.

Charlotte : Comment vous l'avez trouvé ce médecin ?

Mme C : Alors, au départ, c'était le médecin de la copine à S. Elle habite à côté. Et elle nous a dit : « tiens, il y a un médecin qui est là ». Il était proche de notre domicile. Donc, on s'est dit qu'on allait y aller. Et puis voilà. On l'a gardé. Même si on a déménagé, on a continué...

Charlotte : Vous continuez avec lui ?

Mme C : Oui, oui. C'est lui.

Charlotte : D'accord. Bon, l'entretien ne va pas durer très longtemps.

Mme C : Déjà qu'ils sont rares, quand on a quelqu'un de bon, on le garde.

Charlotte : Tout à fait !

Mme C : Je sais que ma sœur qui habite plutôt sur la H, alors elle, avec les médecins ,elle a beaucoup de difficultés. Mais je pense aussi qu'il faut faire confiance à son médecin. C'est une histoire de confiance.

Charlotte : Bien. Vous avez l'impression que...

Mme C : Moi, je suis vraiment en confiance avec lui.

Charlotte : C'est peut-être parce que vous avez la possibilité de vous exprimer facilement ?

Mme C : Oui. Je pense qu'il y a des médecins qui sont fermés. Ils se contentent d'ausculter les patients, de donner leur avis, et puis ça s'arrête là. Ça, j'en suis convaincue.

Mr C : En tout cas, moi je considère ce médecin comme un ami. Parce qu'on ne lui cache rien, on discute avec lui... C'est toujours ouvert...

Mme C : Oui, c'est ce qu'on appelle un médecin de famille. Voilà.

Charlotte : **Et sur les expériences que vous avez auparavant avec d'autres médecins ?**

Mme C : Ben, non, parce qu'à C, c'était pareil. Il faut dire qu'on est d'un abord assez social.

Mr C : Comment il s'appelait déjà ?

Mme C : Docteur P.

Mr C : Docteur P. Une dame intelligente.

Mme C : Oui.

Mr C : Il est vrai qu'on n'a jamais eu de problèmes avec les médecins. Avec les généralistes, je parle. Même avec les radiologues, cardiologues...

Mme C : Même... Moi, j'ai jamais de problème. J'ai pas grand-chose à redire. Mais il est vrai, autour de soi, on entend pas mal de gens mécontents.

Charlotte : **Par exemple ? Vous avez des situations ?**

Mme C : J'ai ma sœur... Mais bon, un petit peu spéciale...

Mr C : Elle était aide-soignante, donc euh... Et... [RIRE]. Elle essayait de contredire un peu l'avis du médecin.

Mme C : Voilà exactement ! Elle essaie toujours de contrer un petit peu... Enfin bon.

Charlotte : **Elle vous a raconté des situations précises ?**

Mme C : Euh... Pas vraiment. Mais, elle n'est jamais très satisfaite. Les médecins ne sont pas l'écoute. En fait. Mais en fait, elle non plus, peut-être qu'elle n'est pas d'un abord... Hein c'est vrai ? Elle ne parle pas facilement, C. ?

Mr C : Ben, pas facilement mais ce n'est pas le problème. Comme elle a vécu dans ce milieu-là, elle se croit déjà...

Mme C : Oui, elle pense avoir des connaissances...

Mr C : Des connaissances qui dépassent celles du médecin.

Mme C : Ce qui fait qu'il y a un petit peu d'affrontement. Enfin...

Mr C : Mais elle ne le dit pas aux médecins.

Mme C : Oui, elle ne le dit pas. C'est après qu'elle va raconter. Et après, elle change.

Interruption - fin de l'entretien

G.4.4 Entretien D

Charlotte : Pour commencer, j'aimerais que vous me décriviez votre médecin généraliste? Depuis quand vous le connaissez ?

D : Ça fait depuis 2000, 16 ans.

Charlotte : D'accord.

D : On s'entend bien. Quand il y a quelque chose, il me le dit franchement. Il m'explique la façon, comment il va procéder pour soigner ou pour faire quelque chose. Et certaines choses, moi, je suis d'accord, d'autres pas.

Charlotte : D'accord. Ça vous arrive de ne pas être toujours d'accord avec ce qu'il vous propose ?

D : Ah oui! Ah oui!

Charlotte : Vous avez des situations bien précises en tête ?

D : Non, pas spécialement mais... Il y a des périodes où il me donne des médicaments que j'achète, je prends. Et quand ils ne me conviennent pas, je cherche un peu sur Internet, ou je demande à des amis. Et puis après je ne prends plus celui-là parce qu'il me fait çà ou il me fait çà... Ou j'ai pas envie sur le long terme, il risque d'être... Et comme j'avance dans l'âge, je suis un peu plus porté sur la phytothérapie. Alors bon, on en discute. Et... Je pense avoir toujours une oreille qui m'écoute.

Charlotte : D'accord.

D : Et çà se passe très bien, avec mon médecin.

Charlotte : D'accord.

D : Çà, je n'ai rien à dire.

Charlotte : Globalement, vous êtes satisfait de votre relation avec votre médecin ?

D : Ah, oui oui ! Je suis satisfait.

Charlotte : Et quand il vous dit, qu'il vous propose des choses qui ne vous conviennent pas, en dehors des traitements, il y a d'autres...

D : Oui, tandis que ce... Comme je suis diabétique... Il me conseille de bouger, de faire du sport. Moi je ne suis pas partant pour faire du sport, je ne suis pas sportif.

Charlotte : C'est pas votre truc ?

D : Euh... je bouge. Il dit comment je bouge, comment est ma façon pour bouger, pour essayer de me dépenser, d'arriver au but final qui est... Et il me guide, des fois, sur certains trucs, certaines façons quand je fais... il me dit: « essaye de le faire à pied pour aller à un endroit avec des petites distances... Ou pour les courses...des distances courtes, surtout à la bonne période, parce que quand il pleut...» avec le diabète, des fois, çà monte...et il me dit : « s'il y a une raison, vous me le dites... s'il y a une raison, il y a une raison. S'il n'y a pas de raison, il n'y a pas de raison». Mais, ce n'est pas comme j'ai vu, j'ai entendu, d'autres médecins qui engueulent leurs patients, qui leur imposent des choses. Moi, je pense que çà

marcherait pas. Moi çà ne marche pas ! Je prends ses conseils en considération, et je lui donne mon point de vue, même s'il n'est pas d'accord... Moi, je garde mon point de vue, et je fais comme moi je veux, et pas comme lui il veut.

Charlotte : Ça vous est déjà arrivé...

D : Des fois, il me donne des médicaments que je prends pas... je lui dis que je ne veux pas prendre çà, je voulais une alternative. Il me dit : « oui, mais on n'a pas, et c'est ce qui est préconisé. Ce qui est préconisé par l'affsaps, l'ansm...». Moi, je veux pas. Je veux pas , c'est tout ! «Moi je veux autre chose, si vous ne me trouvez pas autre chose, moi je ne prends pas ce médicament.»

Charlotte : Et il arrive à trouver des alternatives ? Ou il continue à prescrire les traitements qu'il pense être... ?

D : Certains médicaments, il ne peut pas changer, parce qu'il ne peut pas. Les statines, il ne peut pas changer. Et moi, je n'accepte pas çà. Ça fait deux ans et demi que je ne prends pas les statines.

Charlotte : Donc, il continue à les mettre sur l'ordonnance ?

D : Il continue à les mettre sur l'ordonnance. Moi ? je les achète.

Charlotte : Vous les achetez, mais vous ne les prenez pas ?

D : Ah ben oui, je ne les prends pas. Parce que je prends du coenzyme Q 10 par exemple. Comme alternative. À 600 milligrammes. Mais ? j'ai toujours entendu que le coenzyme Q 10, c'était intéressant, il aide... C'est une alternative aux statines. Je prends. A priori jusqu'à maintenant, il n'y a pas de problème. Même aujourd'hui, avec ma coronarographie, on n'a pas trouvé de cholestérol dans les... artères. Trouver les artères plus petites, plus fines mais pas de cholestérol. Donc, je fais le rapport avec les statines... Je me dis, je les prends pas ,quoi.

Charlotte : Et vous lui en avez parlé, à votre médecin, que vous ne preniez pas les statines, par contre que vous preniez autre chose ?

D : Ah, oui, oui ! Je ne prends pas les statines, je prends des coenzyme Q 10.

Charlotte : Ça, vous lui avez dit ?

D : Je lui dis. Il m'a dit : « non, je vous le conseille pas, mais c'est vous qui voyez. » Et lui, il essaye de me persuader de prendre des choses, et moi je suis entêté. Je les prends pas, et puis c'est tout. Je lui ai dit une fois, et il m'a dit : « moi, je vous le conseille pas ». Parce qu'il ne veut pas signer la responsabilité de ne pas le prescrire. Et puis, quand il me donne un médicament, mais lui, il a l'impression, tellement... que s'il continue à me le prescrire, qu'un jour ou l'autre...

Charlotte : Que vous allez finir par le prendre ?

D : Voilà. Je pense que c'est sa façon de voir les choses. Voilà.

Charlotte : Et ça, vous en pensez quoi vous, de cette façon de procéder ?

D : Ben, s'il ne veut pas, il ne veut pas. Lui, il essaie d'appliquer certaines règles, qui est dictée par les pouvoirs publics, par le ministère, par la sécurité sociale, par les laboratoires qui imposent leur politique... Mais, il ne peut pas se soustraire. Donc, lui, il fait ce qu'il peut, moi j'essaie de faire ce que je peux. Au final, c'est ma santé qui est en jeu, c'est pas la sienne ! J'ai pas vu mon cardiologue pendant quatre ou cinq ans. Parce qu'il y a eu l'histoire du Médiateur. J'avais pris le Médiateur pendant 17 ans.

Charlotte : Sur les conseils de votre cardiologue ?

D : C'est le cardiologue qui l'a prescrit, et le médecin généraliste, quand il a reçu le courrier, il lui a dit de le prescrire, et il me le prescrivait. Et quand il y a eu l'histoire du Médiateur, je lui ai dit : « on fait quoi ? » Voilà. Il n'avait pas de réponse. Il en est responsable, de ça... Alors moi, depuis, moi, j'ai beaucoup de réticences vis-à-vis de la médecine, en général. Quand vraiment je suis bloqué, j'y vais. Sinon, je ne fais pas. Je ne prends pas, j'essaie de trouver une alternative. Quel que soit... Dans toutes les situations.

Charlotte : Cette histoire de Médiateur, vous en aviez parlé avec votre généraliste à l'époque ? Que vous aviez pris du Médiateur ?

D : c'est lui qui me l'a prescrit. C'est le généraliste qui me l'a prescrit sur les conseils du cardiologue.

Charlotte : Et vous avez pu lui en parler à votre médecin généraliste ? Pour savoir comment vous avez vécu la situation, sur cette histoire ?

D : Je n'ai pas eu de séquelles. L'affaire est sortie... Tout le monde en parle... Moi je n'ai pas eu de séquelles, Dieu merci ! Ça va.

Charlotte : je pense que vous avez été angoissé de la situation à cette période ?

D : Mais, j'ai perdu confiance dans la médecine.

Charlotte : Et vous avez pu lui en parler de cette perte de confiance ?

D : Ah, je lui en ai parlé ! De toute façon, je lui ai dit, je lui ai dit...il sait très bien, que je suis... allergique aux laboratoires. Dans tous les domaines. Alors donc, il le sait. Mais quand il me donne un nouveau médicament, il essaye de... de l'enjoliver pour me dire...[RIRE]... mais bon, il fait ce qu'il peut, il fait de son mieux. Par contre, quand moi j'ai besoin de quelque chose, quand je veux un truc, je lui explique, je lui dis... Et lui, s'il voit qu'il n'y a pas trop de danger, il me le prescrit, sans problème. Sinon, on s'entend très bien. Il m'écoute. Il m'écoute surtout, il a une oreille qui écoute. C'est ça ce que j'apprécie en lui.

Charlotte : Ça vous est déjà arrivé d'arriver en consultation avec un désir, enfin, avec une idée bien

précise sur quelque chose, et que lui ne soit pas en accord avec ça ?

D : Non.

Charlotte : Jamais ?

D : Non. On en discute, il me donne son avis. Il me dit les choses, il me donne son avis, et on en discute.

Charlotte : Et en général, à la fin, il va dans votre sens ?

D : Non, non, non.

Charlotte : Pas toujours ?

D : Pas toujours. Et quand... Puis, il a des impératifs, de santé publique. Il essaye de me faire comprendre comme quoi, il ne peut pas faire autrement. Et moi, j'essaie de comprendre qu'il n'y a pas d'autre alternative, pour moi, dans la situation présente. Je prends ce qu'il me donne, et je cherche ensuite.

Charlotte : D'accord. Donc si vous arrivez en consultation avec une idée précise, donc vous en discutez...

D : on en discute...

Charlotte :... Et si lui, ne peut pas accéder à votre demande, il vous l'explique...

D : Il me l'explique. Il me prescrit les médicaments ou quelque chose comme ça. Je le fais. Et moi, je cherche. Parce que je le vois tous les mois généralement, à part s'il y a quelque chose d'urgent. Je cherche après, tout seul...euh... Par d'autres canaux, pour savoir si ce qu'il prescrit me convient ou pas. Et on en discute la visite d'après. Ou, si c'est un médecin qui ne me plaît pas, où j'ai plus confiance, on en discute et... La dernière fois, c'est pour changer de cardiologue. Je suis diabétique, donc il me faut une surveillance cardiologique. Et on est restés pratiquement pendant six mois à chercher, un addictol...euh...cardiologue. Je lui ai dit là où j'étais. Il y a tout un groupe de cardiologues et je ne veux plus y aller. Ils sont tous ensemble... Ils sont tous... aux ordres de Servier. Et moi, je n'en veux pas. Ils ont tous participé à des séminaires, des trucs comme ça. J'ai vu qu'ils se défendaient entre eux, sans le faire savoir, mais bon... Eh bien, je ne veux plus y retourner. Je ne vois plus de cardiologues. Il n'y a que ceux-là, je n'y vais pas. Et au bout de cinq ans, il m'a dit : « il y a M. G » et j'en suis bien content pour l'instant. C'est comme ça, on en discute. On échange.

Charlotte : Très bien. Alors avec votre médecin, ça se passe globalement bien.

D : Ça se passe très bien. Très, très bien. Il y a du respect mutuel, chacun est à sa place.

Charlotte : Très bien. Alors... Comment expliquer ça... Est-ce qu'il y aurait une situation particulière qui vous ferait vous dire que ce médecin ne vous convient plus ? Qu'est-ce qui serait rédhibitoire dans la relation avec un médecin, pour vous ? Qui vous fasse dire, non c'est bon, j'arrête de le voir, je change de médecin ?

D : Non, je n'ai jamais pensé à cette éventualité-là. Je ne pense pas qu'il peut me refuser, je ne pense pas. Parce que lui aussi, il a des devoirs d'assistance. Mais moi, aussi, ça ne me convient pas de changer de médecin tous les ans. Lui, il connaît mon dossier, il connaît ma vie, il connaît mon caractère aussi, ma façon de faire, ma façon d'être... Et jusqu'à maintenant, on s'entend bien. Des fois, j'ai besoin de quelque chose que lui vraiment, il veut pas, ben je lui dis : « voilà, vous ne voulez pas? » « oui, non, je ne vous conseille pas, ou on attend les examens... » « d'accord, je vais voir un autre médecin... Je paye 23 euros et je pense que ce que je veux. » « Il faut pas ! Moi, je ne peux pas vous donner ça aujourd'hui, et je ne vous conseille pas de le faire. »

Charlotte : **Ça vous est déjà arrivé d'aller voir un autre médecin ?**

D : Non, je n'ai pas été. Mais seulement, je le dis pour essayer de... [RIRE]. Mais, je n'ai pas fait.

Charlotte : **D'accord. Et ça, vous le comprenez, le fait qu'il refuse ?**

D : Il a ses obligations, aussi.

Charlotte : **Oui.**

D : s'il m'arrive quelque chose... parce que je lui dis ça, s'il accède à mon envie et s'il m'arrive quelque chose, c'est lui le premier qui aura des problèmes. S'il est persuadé, s'il est convaincu qu'il faut pas, et bien il faut pas. Mais moi, j'essaie de le pousser pour... Voilà. Bon, ça va très bien entre nous. Par contre, tout le monde ne dit pas pareil de lui. Je connais d'autres malades qui disent : « il nous écoute pas, il ne nous suit pas ». Et ça peut arriver. Mais moi, personnellement, je suis bien content de lui. J'avais mon ancien médecin, qui est parti en 2000, faire le médecin du travail. Et lui, il était super aussi, beaucoup. C'était très bien, on le regrette. Il exerce plus, le Dr T.

Charlotte : **Et dans les situations où vous me dites que vous avez des personnes de votre entourage qui vous disent que ce médecin, il n'écoute pas, il y a des situations particulières qu'on vous a rapportées ?**

D : Non... Mais, d'après ce que j'ai compris, personnellement, ces personnes, quand elles vont le voir, elles lui parlent de choses et lui, il ne prend que les 30 dernières secondes, les 30 premières secondes. Il prend ce qu'a la personne, de quoi elle se plaint, et il se bloque là-dessus. Il oublie ce qu'on lui dit après. Enfin, ce que j'ai déduit tout seul. Alors, pour lui, c'est tellement de trucs, qu'il s'occupe d'un seul truc, il oublie le reste.

Charlotte : **D'accord.**

D : Et la personne qui était, qui lui reproche... Il a pas eu la réponse à toutes ces questions. Donc, au bout d'un certain temps, il en a marre.

Charlotte : **Il ne s'est pas senti écouter ?**

D : Voilà. Mais bon, c'est une seule personne.

Charlotte : **Ouais. Ça, vous, ça ne vous est jamais arrivé ?**

D : Moi, je n'ai pas la même pratique, la même politique que c'est une personne-là. Parce que moi j'insiste. Je tiens, je veux avoir une réponse. Ça finit vingt minutes, une demi-heure. Le pauvre, il passe des fois jusqu'à une heure moins dix, une heure moins le quart... [RIRE]... et je veux ça, et j'ai pas eu de réponses, J'ai pas eu de réponse. À ce moment-là, je prends... bla-bla-bla... Et il me donne la réponse. [RIRE]. Même s'il ne peut pas, il me dit : « M. D, je ne peux pas vous répondre, ça sera pour la prochaine fois. » « Ah d'accord » Je veux une réponse. D'autres personnes ne le font pas. Mais même, il oublie des fois, parce qu'ils sont obnubilés par un truc. Ils parlent, ils disent un autre truc et c'est fini... Mais bon, le généraliste, ça n'est qu'un être humain.

Charlotte : **Oui. OK. Il y a des choses particulières dont vous voulez me parler en plus ?**

D : Non... C'est mon généraliste, c'est ça... C'est notre relation ensemble.

Charlotte : **Vous m'aviez dit que c'était depuis 2000 que vous le connaissiez ?**

D : Depuis 2000. Parce qu'avant, depuis ce temps-là, j'ai connu M. T qui est parti en médecine du travail et qui est à la retraite... Et depuis 2000, c'est lui qui l'a remplacé, il a repris...

Charlotte : **D'accord, c'est lui qui a repris le cabinet ?**

D : Non, c'est un groupe de médecins, au centre de santé de V, qui dépendent de la mutualiste, de l'AGECSA... et c'est lui qui a pris les patients de M. T. Il a continué dans la même lancée.

Charlotte : **Donc, le changement de médecin s'est fait naturellement ?**

D : Pour moi, ça s'est fait naturellement et je suis bien content...

Charlotte : **Et vous n'avez pas eu besoin de changer ?**

D : Je n'ai pas eu besoin... Au début, il a essayé de savoir qui je suis, comment je fais. Au bout de trois mois, une fois que c'est fini, il passe à autre chose. Voilà... Silence....

Charlotte : **Très bien.**

G.4.5 Entretien E

Gaëlle : Alors vous me disiez que votre médecin traitant, vous la connaissiez depuis...

E : Depuis l'enfance.

Gaëlle : Depuis l'enfance. Elle vous a rencontré tout bébé, en fait ?

E : Tout bébé, oui.

Gaëlle : Depuis que vous êtes adulte, vous la voyez régulièrement ?

E : Alors, je la voyais beaucoup quand j'étais enfant, parce que j'avais pas mal de problèmes de santé. Notamment, des... des...

Gaëlle : Des pyélos à répétition ?

E : Des pyélos. Pas mal de problèmes de santé. J'avais une malformation de l'urètre, en fait, à la naissance. Donc, je suis pas mal restée hospitalisée, ici d'ailleurs. Pendant six mois environ, et j'ai eu un suivi régulier jusqu'à l'adolescence, à peu près. Et puis après l'adolescence, tout s'est à peu près résorbé. Donc, je la voyais une à deux fois par an, à peu près.

Gaëlle : Et comment vous décririez la relation que vous avez avec elle ?

E : C'est quand même le médecin de famille. Donc, elle connaît toute la famille.

Gaëlle : Oui. Elle connaît vos parents, vos frères et sœurs ?

E : Les frères et sœurs, elle fait toute la famille.

Gaëlle : D'accord. Et comment vous la décririez elle, en tant que médecin? Si vous aviez des défauts ou des qualités à lui trouver ?

E : Un bon médecin. Le seul défaut que je lui donnerais est qu'elle donne beaucoup trop de médicaments.

Gaëlle : D'accord.

E : C'est le seul défaut que je lui donnerais, oui.

Gaëlle : Et quand vous dites « bon médecin », ça veut dire quoi? Qu'est-ce que...

E : Ben, elle est à l'écoute, elle essaie pas... enfin, elle va vraiment essayer de chercher le problème en faisant pas mal de... d'exams, que ça soit sanguin ou des CBU, tout ce qu'il y a, enfin... elle va vraiment être à l'écoute de ce qu'on lui dit. Et elle est vraiment à la recherche du problème.

Gaëlle : D'accord.

E : Par exemple, une fois je suis arrivée alors que je pouvais plus prendre de contraceptif. J'y arrivais plus, je faisais des allergies à répétition. Et pendant des mois et des mois, elle m'a suivie pour trouver le problème de l'allergie, quoi.

Gaëlle : D'accord.

E : Et ça, c'est un bon médecin.

Gaëlle : D'accord. Et elle est à l'écoute quand il y a des problèmes autres que médicaux ?

E : Oui, plus ou moins, après...

Gaëlle : S'il y a des périodes un peu plus difficiles dans votre vie, c'est quelqu'un avec qui vous pouvez en parler aussi ?

E : Non, je ne rentre pas dans ces détails-là avec le médecin.

Gaëlle : Pour vous, c'est vraiment médical et vous vous arrêtez au médical ?

E : Oui, oui.

Gaëlle : D'accord.

E : Non, et puis pour des problèmes autres que médicaux, moi j'ai d'autres personnes, notamment avec le métier que je fais...

Gaëlle : Oui.

E : ... Où j'ai quand même un suivi psychologique important. Pour certains accidents qui peuvent être choquants, ou des choses comme ça...

Gaëlle : D'accord. Et dans le reste de la famille tout le monde est satisfait de ce médecin ?

E : Oui, ben, mon père y est encore. Mon père a commencé à la voir, elle, et il a bientôt 70 ans... et il est encore là-haut. Preuve que c'est un bon médecin, quoi.

Gaëlle : D'accord. Elle a quel âge cette médecin généraliste ?

E : Ben, c'est Mme X, elle doit avoir 50... 55...

Gaëlle : D'accord. Et quand vous dites que la seule chose que vous pourriez lui reprocher c'est qu'elle prescrit trop de médicaments... ?

E : Oui, parce que... j'ai eu une infection urinaire il y a trois ans. Je suis allée la voir. Et ben, je suis ressortie avec des boîtes de médicaments à plus savoir quoi en faire. Donc euh, je me suis demandé pourquoi elle m'avait mis tout ça, parce que c'était pas nécessaire. Et beaucoup d'Effergal, Doliprane et tout ça mais... il y avait beaucoup d'antalgiques aussi... des choses qui n'étaient pas forcément utiles à prendre, enfin quoi... Donc, c'est vrai qu'elle a tendance à surdoser les médicaments. Elle donne beaucoup de médicaments pour ne pas être en déficit à la moindre petite douleur, quoi.

Gaëlle : D'accord.

E : Donc, elle préfère voir trop que pas assez, on va dire.

Gaëlle : D'accord. Et comment ça se passe quand vous n'êtes pas tout à fait d'accord avec ce qu'elle vous prescrit ? Vous pouvez en discuter ? Comment...

E : Oui, oui ! Quand, moi, je lui ai dit, la dernière fois, il y a 3 ans à cause de l'infection urinaire, je lui ai dit « il n'y a pas besoin de me donner tout ça, donnez-moi vraiment ce qui traite l'infection », et puis, parce qu'il y a aussi des gens qui n'aiment pas prendre des médicaments, et moi je fais partie de ces gens-là. Après, il y a des gens qui aiment en prendre beaucoup parce qu'ils ont toujours quelque chose. Mais moi, je suis le genre de type de personne qui n'en prend

jamais. Donc euh... quand je vois des boîtes comme ça, remplies, je me retrouve avec 4 ou 5 boîtes en trop. Bon, tu retournes à la pharmacie pour redéposer les médicaments. Je trouve ça complètement inutile, quoi. Et puis trop d'antibiotiques, ça tue les antibiotiques, donc voilà quoi. Non, ce système dans la tête, à dire : « faut prendre des médicaments, faut prendre des médicaments ! » alors que des fois il n'y a pas forcément besoin, quoi.

Gaëlle : Et ça, vous arrivez à en discuter avec elle ? Et dans ces cas-là, elle retire des médicaments de sa liste ? Comment, comment ça se passe ? Il y a un compromis que vous arrivez à trouver entre vous deux ? Comment... parce qu'en fait, c'est une espèce de désaccord qu'il peut y avoir entre vous, sur cette prise de médicament, comment ça se gère ce désaccord entre vous deux ?

E : Ben, je lui en ai parlé donc une fois, et donc euh... ben, après, elle m'a demandé ce que j'avais comme médicaments à la maison, avant de retirer les médicaments de la liste de l'ordonnance. Je lui disais ce que j'avais, plus ou moins, mais il y a en a 40 000 sortes de médicaments, donc on peut pas forcément tout savoir, mais...ceux qui sont... comment on appelle ça... euh...

Gaëlle : Les génériques ?

E : ... Oui, les génériques, parce qu'elle travaille beaucoup avec les génériques. Mon médecin traitant, elle travaille beaucoup avec les génériques, donc j'ai pas pu lui donner tous les détails de ce que j'avais à la maison. Mais je lui donnais plus ou moins ce qui pouvait réguler la fièvre, la température et tout ça... et puis, au fur et à mesure, elle retirait ce qu'il y avait sur sa liste, quoi. Puis moi, dès que je manquais de quelques chose... par exemple, le truc très avantageux avec elle, c'est que là, par exemple, j'ai eu de gros problèmes de reins récemment, là. Et, j'ai pu l'appeler directement pour qu'elle me fasse une ordonnance, pour que j'aïlle vite, vite, vite faire une CBU, quoi.

Gaëlle : D'accord. Elle a...

E : J'ai pas eu besoin de reprendre un rendez-vous, tatati, tatataa

Gaëlle : D'accord. Oui, du fait que vous la connaissiez bien, elle...

E : Oui, c'est vraiment la relation, ça, d'un patient avec un médecin. Je sais que c'est pas toujours le cas, des fois... les médecins veulent vraiment voir le patient... mais bon, elle sait le boulot que je fais... j'ai jamais le temps, en fait, donc euh...

Gaëlle : Oui, oui, oui, vous êtes pas très disponible. Donc elle, elle sait se rendre disponible ? Enfin, elle sait s'adapter à vous... quand vous avez besoin ?

E : Oui... tout à fait. Et puis surtout, avec les problèmes que j'ai eus quand j'étais petite... donc elle a vraiment le suivi depuis des années, donc...

Gaëlle : Oui, oui... d'accord, d'accord.

E : Sur ce coup-là, ça marche bien, quoi.

Gaëlle : D'accord. Et en plus de ces problèmes où vous avez l'impression que des fois elle prescrit trop de médicaments, est-ce qu'il y a des choses, pour lesquelles vous avez été en désaccord avec elle ? Des prises de rendez-vous, des visites à domicile que vous auriez demandées... euh... des non-réponses au téléphone ? Est-ce qu'il y a eu des situations un peu tendues avec elle ?

E : Ben oui, quand j'ai eu mon allergie avec mon contraceptif, là. Parce que en fait...

Gaëlle : Quand vous dites contraceptif, c'est votre pilule contraceptive ?

E : Oui, c'est ma pilule contraceptive.

Gaëlle : Vous aviez quoi en fait ?

E : Ben, en fait, j'avais des plaques sur tout le corps.

Gaëlle : D'accord.

E : Des plaques et des plaques... et des montées de température. Enfin, j'étais vraiment en train de faire une allergie, quoi. Et c'est tombé pile poil quand elle est partie en congé. Du coup, je suis tombée avec une remplaçante... une remplaçante qui n'a pas eu les transmissions de dossier... Bon, ils étaient pas obligés de savoir qui j'étais, tout de suite. Enfin, les remplaçants, les transmissions sont pas forcément faites automatiquement. Mais, euh... du fait qu'elle savait que j'avais déjà des problèmes d'allergie, elle est quand même partie sans dire : « attention ! E va repasser dans la semaine... » S'il y a encore un problème, quoi. Quand je suis arrivée, ben, la remplaçante était au courant de rien, fallait tout que je réexplique, fallait qu'elle regarde tout mon dossier, alors que ça faisait déjà un mois et demi qu'on était dessus du côté allergie. Là, j'ai pas apprécié, ouais. Mais bon, je lui ai bien dit : « faites le suivi régulier, moi j'en peux plus, je peux pas rester avec ces plaques de partout... » Et puis, les gens, voilà, quand on travaille dans le milieu sanitaire, les gens nous regardent comme ça : « qu'est-ce qu'elle a ? » Voilà quoi ! Enfin c'était compliqué pour moi, quoi. Donc du coup, il y avait juste eu ce petit désaccord quand j'ai fait mes allergies, ouais.

Gaëlle : Et comment ça s'est passé, vous avez pu en discuter avec elle après, à son retour ?

E : Oui, bien sûr on en a discuté, et puis...

Gaëlle : Et qu'est-ce que vous lui avez dit, en fait ? Que vous auriez souhaité qu'elle transmette votre dossier ?

E : Ben, que le suivi soit fait, quoi !

Gaëlle : Qu'elle transmette en fait ? Qu'il y ait une transmission, en fait. Qu'elle prévienne son médecin remplaçant ? Que vous alliez revenir, les difficultés de votre dossier, etc. d'accord.

E : Oui... oui...

Gaëlle : Et comment elle a réagi quand vous lui avez parlé de ça ?

E : Ben, elle s'est vraiment excusée parce qu'elle pensait vraiment pas que j'allais revenir dans un état aussi critique, quoi.

Gaëlle : D'accord.

E : Et, elle était vraiment embarrassée, quoi. Mais bon, après...voilà... on peut pas non plus... les gens ont le droit de prendre des congés, je veux dire... c'est surtout la transmission. Il y a beaucoup de problèmes, même dans le métier que je fais, dans le métier que je fais, il y a beaucoup de problèmes avec les transmissions. Les gens ne communiquent pas assez avec les uns les autres. Ça fait 3 jours que je suis à l'hôpital, là. Par exemple, dimanche après midi, j'ai eu plein de traitements et dimanche soir, ils arrivaient pas à savoir quel traitement ils m'avaient donné, vous voyez ?

Gaëlle : Ah d'accord !

E : Donc là, il y a encore eu des problèmes de transmission. Et au boulot, j'ai constamment ça aussi. Les gens ne communiquent pas assez au niveau des patients. Ça, c'est un gros défaut ça.

Gaëlle : Mmh, mmh, non, vous avez raison. Non, oui, c'est vrai que c'est un souci, les équipes changent beaucoup, tournent beaucoup... que ce soient les équipes d'infirmiers ou les médecins, c'est vrai que c'est un problème. Et là, vous êtes arrivée à l'hôpital via votre médecin traitant justement ?

E : Alors non, c'est moi qui suis venue par mes propres moyens... et euh... parce que, comme je vous dis... euh... je passe mon temps à m'occuper des autres et je ne fais peut-être pas assez attention à moi, je me suis dit que j'avais une petite douleur musculaire à la base et puis, ça a fini sur pyélonéphrite sur les 2 reins. Donc, j'ai vraiment très mal depuis 3 jours, mais là, ça y est, on commence à... pfiou... !!

Gaëlle : Et vous n'êtes pas allée voir votre médecin traitant parce que...

E : Ben, je l'ai appelée pour qu'elle me fasse une ordonnance.

Gaëlle : Ah, oui !

E : Ben, c'est ce que je vous ai dit, comme tout à l'heure. J'ai trouvé ça hyper pratique parce que j'avais vraiment pas le temps d'aller la voir. Et elle m'a fait l'ordonnance. Et bon, après j'ai eu des petites complications. La semaine dernière, j'ai pas pu faire la CBU. Et je suis arrivée là ce week-end, j'en pouvais plus, quoi.

Gaëlle : Ouais...

E : Je suis arrivée par mes propres moyens, voilà quoi.

Gaëlle : Donc pour le coup, cette fois ça aurait peut-être valu le coup qu'on vous examine, plutôt que de juste vous faire une ordonnance ?

E : Voilà. Mais ça, c'est moi qui ai pris le choix de ne pas me faire examiner.

Gaëlle : Ouais, ouais.

E : C'est moi qui n'ai pas pris le temps de le faire, mais avec ce que je viens de douiller depuis 2 jours, je pense que je vais vraiment prendre le temps de voir le médecin, je vous dis honnêtement. Parce que ça fait mal, hein... aahhh... [RIRE].

Gaëlle : [RIRE]. Et elle est compliquée, pour avoir des rendez-vous, votre médecin traitant ? C'est difficile ou pas ?

E : Non, non... faut juste appeler le matin.

Gaëlle : On arrive à avoir des rendez vous pour le jour même ?

E : Oui et puis, si c'est des rendez-vous en urgence, elle dépasse les horaires. C'est pas un médecin qui va rester sur ses horaires.

Gaëlle : D'accord.

E : Elle est vraiment maniable au niveau de ses horaires.

Gaëlle : D'accord. Et au niveau de votre famille, il n'y a jamais eu de soucis au niveau de la prise en charge ? Vos parents ou vos frères et sœurs, qui auraient été insatisfaits de...

E : Ben non, même au contraire. Parce que j'ai eu mon frère qui a eu un gros accident de voiture là, il y a X ans. Mme X était sur les lieux et elle a directement appelé mon père pour lui dire : « votre fils vient d'avoir un accident. Descendez vite, il est là. » Enfin, il y a vraiment une relation fusionnelle, c'est vraiment le médecin de famille, quoi. Et là, elle est encore en train de soigner mon père qui fait des bronchites, des pneumonies à répétition là et... on voit que c'est très poussé... non, non, elle a...

Gaëlle : Oui, c'est quelqu'un en qui vous avez vraiment confiance ?

E : Oui. Elle va jusqu'au bout.

Gaëlle: Elle vous inspire confiance ? Parce qu'elle fait, il vous semble, suffisamment d'exams. Elle essaie vraiment d'aller au bout de sa pensée. Quand elle comprend pas ce qui se passe, elle va plus loin pour....

E : Non et puis, pour vous donner un exemple, quand on fait des exams au laboratoire. Quand on envoie les résultats au médecin et qu'ils sont pas bons, je pense qu'un quart des médecins n'appelle pas le patient pour lui dire « il y a un problème ». Elle, elle appelle tout de suite : « là E, il y a un problème, il faut que vous alliez à la pharmacie prendre ça, ça, ça. Je vous mets l'ordonnance sur le... le... le buffet. Enfin le buffet, entre guillemets, mais à l'accueil, au secrétariat. Vous venez chercher l'ordonnance et vous allez vite chercher les médicaments. Vous prenez tant, tant, tant et tant. » Et puis, c'est rapide, c'est efficace, quoi. Voilà, il y a pas à dire...

Gaëlle : Oui et puis si vous faites une prise de sang, un jeudi soir, le vendredi, s'il y a une anomalie elle vous rappelle, elle vous laisse pas tout le week-end...

E : Oui et c'est TOP ça. C'est vraiment bien.

Gaëlle : D'accord. Elle travaille comment, c'est quoi ses horaires ? Elle travaille tous les jours ? Ou elle a un jour de congé ?

E : Je crois qu'elle travaille du lundi au samedi, hein.

Gaëlle : Ah oui !

E : Samedi matin, oui.

Gaëlle : D'accord. Oui, donc elle travaille beaucoup.

E : Oui, mais ils sont dans un cabinet avec plusieurs médecins. Donc ils doivent se relayer, je pense, d'un samedi à l'autre.

Gaëlle : Oui, c'est ça, chacun fait un samedi et puis chacun revérifie la biologie des autres patients, des autres... d'accord, OK. Bon ben, c'est bien. Et puis, elle vous suit aussi au niveau gynéco ?

E : Non, non. J'ai un gynécologue que je vais d'ailleurs changer parce que ça va pas du tout là... Moi, il me faut des échos parce que je fais pas mal de kystes, de choses comme ça. Donc, il faut vraiment une échographie. Et là, je suis chez un gynéco qui n'a pas d'échographie et avec les problèmes de santé que j'ai eus, mon docteur qui m'a opéré m'a dit : « il faut absolument que t'es une écho à chaque fois que tu vas chez le gynéco ». Donc...

Gaëlle : Oui, donc il faut que vous trouviez une gynéco qui soit équipée d'une échographie. D'accord. Et votre médecin généraliste, comment elle gère le lien avec les spécialistes ? C'est elle qui vous envoie, en général voir un spécialiste. Par exemple, voir l'urologue ou le néphrologue ou le gynéco ? C'est elle qui vous conseille ou ? Comment ça se passe ?

E : Euh... euh, non. C'était ma famille qui m'a conseillé pour le gynéco. Ça n'a pas été le médecin. C'était la famille, ouais. Parce que j'ai beaucoup de frères et sœurs, et surtout mes sœurs m'ont conseillée d'aller voir ce médecin-là. Mais ça n'a pas été le médecin généraliste, non.

Gaëlle : Et elle, quand il y a besoin d'aller voir le spécialiste elle vous oriente ? Par exemple, si elle a été au bout un peu des examens et qu'elle arrive pas à comprendre ce qui se passe...

E : Oui, avec ses confrères, oui.

Gaëlle : Par exemple, vos problèmes d'allergies, est-ce qu'elle vous a envoyée voir un allergologue ?

E : Sur le même rendez-vous, elle allait voir carrément son collègue qui était en consultation à côté, juste pour qu'il vienne regarder, voir s'il avait une idée, quoi.

Gaëlle : D'accord, pour avoir un avis.

E : Oui, voilà quoi.

Gaëlle : Donc là, c'était un autre généraliste, pour le coup ?

E : Oui.

Gaëlle : Est-ce qu'il y a eu d'autres spécialistes, est-ce qu'elle vous renvoie vers d'autres spécialistes ?

E : Elle m'a renvoyée vers un spécialiste, ben euh... Un spécialiste des allergies.

Gaëlle : Oui, un allergologue ?

E : Oui, voilà. Une allergologue. Je suis allée voir le spécialiste qu'elle m'a conseillé d'aller voir, et c'est là qu'on a trouvé que c'étaient les...

Gaëlle : La pilule justement, c'est ça hein ?

E : Oui. Je pouvais plus supporter...

Gaëlle : Oui, donc quand elle arrive au bout de ses compétences, elle n'hésite pas à envoyer vers des spécialistes ?

E : A rappeler, à rappeler déjà... et savoir comment ça s'est passé...

Gaëlle : A rappeler ? Elle prend des nouvelles ? Régulièrement ?

E : Mmh.

Gaëlle : Ça, c'est un point positif, alors ?

E : Quand il y a des problèmes, elle demande constamment des nouvelles.

Gaëlle : D'accord.

E : Soit par le biais de mon père qui va la voir souvent, soit par le biais de ma sœur, enfin voilà quoi.

Gaëlle : D'accord.

E : Elle arrive à avoir des nouvelles. Elle va pas nous appeler personnellement, mais elle demande quand même assez fréquemment à la famille, qu'est-ce qui se passe, quoi, si tout le monde va bien.

Gaëlle : D'accord. Donc, si on résume, c'est une personne qui est très à l'écoute, qui est très compétente dans ses... en tout cas dans ses compétences, qui va au bout de son raisonnement... qui fait des examens complémentaires s'il y a besoin. Autre chose de très positif, j'ai l'impression, c'est qu'elle prend... qu'elle vérifie toutes les bios qu'elle demande. Donc elle fait pas des bios sans les regarder derrière. Elle rappelle s'il y a besoin. Surtout elle prend des nouvelles, en fait ?

E : Elle prend des nouvelles et puis je vous dis, quand il y a une pathologie qu'elle ne trouve pas, c'est sûr elle va sortir le bouquin. Et ça, les gens le font pas ça... je vous le dis, ça, il y a beaucoup de médecins qui ne le font pas. Elle sort le bouquin et puis elle va feuilleter, même si ça prend un quart d'heure, elle va feuilleter jusqu'à trouver : « ah, j'ai trouvé, c'est ça ! ». Elle est, enfin, elle est compétente dans ce qu'elle fait, quoi. Après je vous dis, le seul défaut que je pouvais lui reprocher, c'est de donner trop de médicaments.

Gaëlle : D'accord. Mais ce dont vous avez pu lui parler, et vous avez pu essayer de trouver un compromis, voilà c'est ça !

E : C'est comme elle me disait, il y a des patients qui vont en vouloir beaucoup de médicaments pour se rassurer psychologiquement et puis il y en a comme moi, qui n'en veulent pas du tout, donc euh...

Gaëlle : Hum. Donc c'est ça, elle est capable d'être à l'écoute et de s'adapter à chacun des patients,

parce que vous vous êtes un peu dans le métier, vous savez que c'est compliqué aussi, chaque patient est différent c'est pas toujours simple de... ?

E : Oui, hum... elle s'adapte bien à chaque patient.

Gaëlle : **J'imagine que dans votre famille, vous êtes tous très différents, et elle arrive à s'adapter à chacun de vous... sans problème quoi ?**

E : Voilà. Tout à fait.

Gaëlle : **D'accord. Bon ben c'est un peu « la » médecin idéale, alors ?**

E : Ouais, ouais, c'est un bon médecin. Franchement, c'est un bon médecin. Après, moi, le défaut que j'ai, c'est qu'elle est loin. Elle est à X, là, là-haut. Donc moi, faire les aller-retours, c'est plus possible, donc je vais bientôt... enfin, je vais être forcée, obligée de changer de médecin traitant. Mais juste par locomotion, quoi. C'est le seul problème que j'ai, quoi.

Gaëlle : **Oui, c'est le problème d'accessibilité, qui fait que vous allez changer de médecin traitant ?**

E : Oui, ben sinon, c'est vraiment un bon médecin.

Gaëlle : **Et là, depuis que vous êtes hospitalisée, elle vous a téléphoné un peu, pour prendre de vos nouvelles ?**

E : Non, mais elle était pas au courant, parce qu'elle sait que je fais traîner, je fais traîner... donc euh... voilà... elle me dispute et... du coup moi je traîne, traîne, traîne... Puis, au final, je me retrouve là avec les reins bousillés, quoi. Donc voilà ! Mais ça me servira de leçon, comme je dis, hein. De toute façon, je peux pas passer mon temps à sauver les autres, et à faire style : « j'ai rien, j'ai rien » et au final, BOUM, hein. Là, c'est exactement ce qui s'est passé...

Gaëlle : **Bon et puis...**

E : Mais, ça va aller.

Gaëlle : **Oui, il faut toujours tirer des leçons de ce qui nous arrive... [RIRE]... non c'est vrai ?**

E : Non, et puis, comme ils m'ont dit, personne n'est indispensable. Donc il faut vraiment penser à soi.

Gaëlle : **Ah oui ! Ça c'est clair! Oui... ça c'est sûr !**

E : Là, je suis arrivée en catastrophe dimanche... pffiouu...

Gaëlle : **C'était sur quoi, la douleur et la fièvre, que vous êtes arrivée ?**

E : une grosse fièvre et une pointe dans le bas du dos jusqu'en haut quoi... mais grosse pointe, pointe, pointe qui partait plus en fait. Et grosse montée et descente de température. J'ai fait ça pendant 2 jours avant de venir ici.

Gaëlle : **Et vous aviez pris des antibio avant, pour le coup ?**

E : l'Efferalgan.

Gaëlle : **Ah oui, parce que je pensais qu'elle vous avait prescrit des antibiotiques sur la suspicion d'infection urinaire, non ?**

E : Non. En fait, elle m'a juste donné l'ordonnance et puis, je suis jamais allé faire la CBU, quoi.

Gaëlle : **Ah oui ! C'est ça... ah oui, elle vous avait fait l'ordonnance pour l'ECBU.**

E : Oui. J'ai pris Efferalgan sur Efferalgan et au final, c'était beaucoup plus grave que ça, donc euh... les Efferalgan, ça allait pas forcément bien soigner quoi. Donc, voilà.

Gaëlle : **D'accord. Donc vous n'appréhendez pas trop de changer de médecin traitant, pour le coup ? Avec une relation aussi...**

E : Ben, ça me dérange un peu parce qu'elle, elle a vraiment eu le suivi et moi, j'ai eu pas mal de problèmes de santé.

Gaëlle : **Oui, c'est ça parce qu'elle connaît tout votre dossier...**

E : Donc, c'est vrai que ça me fait un peu peur. Parce que c'est quand même des pathologies qui sont assez graves, quand on est enfant et qu'on est né sans l'urètre, ou des choses comme ça. C'est quand même compliqué, quoi. Mais euh...

Gaëlle : **Et pour le coup, elle vous a conseillé quelqu'un, un de ses confrères ?**

E : Non. Alors, il y avait un autre docteur, un autre docteur qu'on avait mais il est parti à la retraite. Maintenant, c'est ça aussi le souci. C'est que nous, on grandit et eux, ils vieillissent donc... [RIRE]... faut vraiment trouver LE bon médecin. Alors sur X, j'en ai pas forcément un de particulier, mais je pense que je vais trouver... je vais essayer d'entendre par le bouche-à-oreille, qui, c'est qui est un bon médecin, et puis qui est un peu spécialisé dans les problèmes urinaires ou de reins.

Gaëlle : **Mais ça, vous pouvez peut-être en parler avec votre médecin actuel, non ? Voir si elle, elle connaît du monde... où elle pourrait vous orienter ? Ça permettrait qu'elle transmette le dossier... peut-être euh... voilà, un peu plus officiel. Peut-être en discuter avec quelqu'un qu'elle connaît...**

E : Oui, pour avoir vraiment le suivi, quoi. Parce que vu que je le fais pas, moi, le suivi, je compte sur mon médecin quoi. Donc voilà !

Gaëlle : **Ben, parfait. Merci beaucoup. Est-ce que vous avez des choses à ajouter, par rapport euh... voilà, cette relation... ?**

E : Je pense que j'ai tout dit là, honnêtement. Ouais, ouais, je pense que j'ai tout dit.

Gaëlle : **D'accord.**

G.4.6 Entretien F

Gaëlle : Donc ça fait quoi ? Plus de 10 ans que vous connaissez votre médecin traitant ?

F : Oui...

Gaëlle : **Oui ? D'accord. C'est une femme d'après ce que j'ai compris ?**

F : C'est une femme.

Gaëlle : **D'accord. Comment la décririez-vous, cette médecin ?**

F : Moi, je l'aime bien. Elle est dynamique et elle réagit vite, bien.

Gaëlle : **Oui...**

F : Bien.

Gaëlle : **D'accord. Les qualités que vous pourriez lui trouver, c'est quoi ? En tant que médecin.**

F : En tant que médecin, et ben, c'est... Qu'elle réagit bien au problème quoi. Je parle plutôt pour mon mari, hein, parce que moi, je n'ai jamais de problème.

Gaëlle : **D'accord.**

F : Elle sait prendre en main... la pathologie. La rapidité...

Gaëlle : **D'accord. Donc, vous trouvez qu'elle est compétente ?**

F : Après... ah oui ! Oui !

Gaëlle : **Au niveau de son diagnostic.... Des examens qu'elle va demander...etc... vous trouvez qu'elle est compétente ?**

F : Oui.

Gaëlle : **Et qu'en plus elle est réactive...**

F : Ah ,oui.

Gaëlle : **...Vous n'avez pas à attendre.**

F : Ah, non.

Gaëlle : **OK**

F : C'est ce qui est important hein !

Gaëlle : **C'est le médecin , de vous ? De votre époux ?**

F : Voilà.

Gaëlle : **Et de vos filles aussi ? Enfin de vos enfants ? Je sais pas si c'est trois filles ?**

F : Ma fille, avant, oui ,mais maintenant non... plus... ma fille aînée, oui... et mon fils, non.

Gaëlle : **D'accord. Et avant ce médecin-là, vous aviez un autre médecin traitant ?**

F : Oui ,qui est décédé.

Gaëlle : **Ah, il est décédé. C'est la raison pour laquelle vous avez changé de médecin traitant ?**

F : Oui.

Gaëlle : **D'accord. Et avec l'autre médecin qui est décédé, ça se passait bien ?**

F : Oui, c'était le médecin de famille. Quand on était gosses.

Gaëlle : **Ah, d'accord. Il vous a suivi très longtemps alors.**

F : Un médecin, on aime pas en changer. Moi personnellement un médecin, c'est un médecin.

Gaëlle : **Quand la relation se passe bien...**

F : Voilà, il fait presque partie de la famille.

Gaëlle : **D'accord. Et là, la dame qui vous suit actuellement, vous diriez la même chose ?**

F : Oui ! Oui, oui.

Gaëlle : **D'accord. Donc pour vous aussi, c'est aussi devenu votre médecin traitant.**

F : oui.

Gaëlle : **c'est à elle que vous avez amené vos enfants quand ils étaient petits ?**

F : Euh... oui.

Gaëlle : **C'est elle qui les a suivis quand ils étaient petits, oui. Donc vous pouvez vraiment dire que c'est... pour vous le médecin traitant, il fait partie de la famille ?**

F : Oui, hum. Ben moi, je le vois comme ça, le médecin. Ben, je vois s'il y a un souci. Bon c'est mon mari, moi j'ai pas de souci. Mais, elle m'appelait au boulot pour me dire : « oui, votre mari, les résultats sont catastrophiques, il faut vite que ci, il faut vite que ça... »

Gaëlle : **D'accord.**

F : Voilà, c'est important ça.

Gaëlle : **D'accord. Donc quand elle vous demande des examens complémentaires, vous êtes sûre qu'elle va les regarder derrière, et vous prévenir s'il y a un souci ?**

F : Oui, puis appeler au boulot... c'est pour ça que je dis ça. Elle fait partie de la famille, un médecin, c'est...

Gaëlle : **Et elle vous appelle aussi pour prendre des nouvelles quand quelqu'un est hospitalisé ?**

F : Ah oui ! Oui !

Gaëlle : **Ça aussi... ?**

F : Oui.

Gaëlle : **D'accord, ok. Est-ce qu'il y a eu des situations où c'était plus compliqué la relation avec elle ?**

F : Non.

Gaëlle : **Des consultations où... vous n'étiez pas tout à fait d'accord avec ce qu'elle vous disait ?**

F : Jamais de conflit.

Gaëlle : **Jamais de conflit, d'accord.**

F : Non, non.

Gaëlle : **Parce que vous, vous ne remettez jamais en cause ce qu'elle vous dit, ou vous avez l'impression que tout ce qu'elle pouvait vous proposer répondait à ce que vous attendiez ?**

F : Répondait à ce que j'attendais.

Gaëlle : **D'accord.**

F : Parce que si je suis pas d'accord je le dis.

Gaëlle : **Vous, vous ne freinez pas pour dire si ça va pas ?**

F : Ah non ! Si ça va pas je le dis. Ah non, au contraire.

Gaëlle : D'accord, donc jusqu'à maintenant, c'est vraiment qu'il n'y a eu aucune situation... où tout ce qu'elle vous proposait, était adapté.

F : Tout à fait.

Gaëlle : D'accord, d'accord. Et c'est pareil pour les autres membres de votre famille ? Il n'y a jamais eu de problème particulier avec... ?

F : Euh... non. Non... [Silence]... bon, le papy, je saurais plus dire, il l'avait. Après, il a pris le Dr X, alors c'est ma fille qui l'a emmené, mais pourquoi, je sais plus... Il la trouvait trop légère. Alors, je sais pas... je sais plus ce qu'il avait fait... mais enfin, c'est comme tout... on peut pas... nous, on va dire qu'elle est adorable, il y'en a d'autres qui l'aiment pas... c'est ça, hein.

Gaëlle : Oui, c'est vraiment une relation entre deux personnes quoi.

F : C'est... oui et puis après, c'est... être médecin c'est pas rien hein ?

Gaëlle : oui, on est dans l'intimité des personnes...

F : On a le droit à l'erreur même si... c'est facile de dire : « c'est à cause du médecin » mais il est pas non plus Dieu, quoi... ?

Gaëlle : Oui, ça, c'est quelque chose que vous acceptez bien ?

F : Ben oui, parce qu'on peut pas tout voir, des résultats peuvent être bons et puis malheureusement... Non, moi je suis assez... Et puis moi, je suis aide-soignante donc je sais...

Gaëlle : oui, bien sûr.

F : Non, non.

Gaëlle : Oui, il y a jamais eu de souci de diagnostic, par exemple ?

F : Non, non.

Gaëlle : Pour vous ou vos proches, il n'y a pas eu de souci de diagnostic particulier ?

F : Non.

Gaëlle : D'accord. Dans l'organisation du cabinet, est-ce qu'il y a des choses qui sont un petit peu embêtantes, par exemple des difficultés à prendre des rendez-vous ? Des visites à domicile qu'on ne peut pas faire ? Est-ce qu'il y a des choses qui vous posent problème au sein du cabinet ? Le secrétariat ?

F : Ben, elle n'a pas de secrétaire.... C'est son mari qui répond. Bon avec lui, ça passe super bien.

Gaëlle : C'est la nouvelle génération, le mari qui fait le secrétariat !

F : il y en a qui aime pas le mari, mais avec moi, il blague tout le temps, il est super !

Gaëlle : Donc, elle a quand même un secrétaire ?

F : C'est son mari, oui. Soit il répond du cabinet, soit de chez lui...

Gaëlle : De là où il est. D'accord. Donc ça veut dire que pendant la consultation vous n'êtes pas dérangées toutes les deux secondes par le téléphone

qui sonne, parce que les patients essaient de joindre le médecin ?

F : Ben euh... elle en reçoit, hein. Elle en reçoit, ça c'est sûr.

Gaëlle : D'accord.

F : Parce que lui ne doit pas être disponible tout le temps non plus. Il s'occupe de la petite, alors je sais pas... enfin la petite qui a grandi.

Gaëlle : Elle a quelle âge, votre médecin, à peu près ?

F : Oh ! je sais pas du tout l'âge qu'elle a... moi, j'en ai 56... j'en ai aucune idée, je peux pas lui donner d'âge. Je lui ai jamais demandé.

Gaëlle : Elle a une petite, vous dites ?

F : Oui, mais qui a grandi quand même parce que je l'ai vue petite... mais elle l'a eue tard. Oh, elle a peut-être 10 ans de moins que moi, je vais dire.

Gaëlle : D'accord.

F : Je pense, hein.

Gaëlle : Et au niveau de ses horaires, elle est toujours bien disponible ? Elle a des jours...

F : Ah oui, elle bosse. C'est de la folie.

Gaëlle : Elle est tous les jours ouverte ?

F : Non, sauf le jeudi matin. Mais elle bosse jusqu'à point d'heure. D'ailleurs, elle avait fait des problèmes de santé, elle avait failli y rester, hein.

Gaëlle : Ah oui. D'accord.

F : Donc, après, elle a pris un peu des vacances...

Gaëlle : D'accord.

F : Ben, oui, parce qu'après il faut savoir...

Gaëlle : Savoir doser.

F : Ben, oui, parce qu'elle est speed, elle est...oui, oui... Et puis elle est forte, c'est vrai qu'elle, au niveau santé...

Gaëlle : Oui, d'accord.

F : Non, elle a du mérite.

Gaëlle : Et elle fait des visites à domicile ?

F : Ah oui, oui. Elle fait tout, oui. Avant neuf heures et avant d'ouvrir le cabinet, elle fait à domicile. Après l'après-midi, elle refait à domicile. Donc, elle rouvre à 4h-4h30. Et puis après jusqu'à pas d'heure... et puis un moment donné, il faut fermer la boutique, hein.

Gaëlle : Oui, c'est sûr. Ça, c'est quelque chose que vous comprenez sans aucun problème ?

F : Ah non, mais elle est bien, hein... Non, non, elle est bien. Si elle peut venir, elle vient et si elle peut pas c'est qu'elle ne peut pas. Il y a pas de mauvaise foi.

Gaëlle : D'accord. Donc au niveau médical vous trouvez qu'elle est très bonne, au niveau relationnel...

F : Ah ben, moi, j'aime beaucoup.

Gaëlle : C'est quelqu'un qui est à l'écoute, vous diriez ?

F : Oui...oui.

Gaëlle : C'est quelqu'un avec qui vous pouvez... vous m'avez dit qu'en tout cas si vous n'étiez pas

d'accord vous pourriez le lui dire sans aucun problème...

F : Ah oui, oui !

Gaëlle : **En tout cas, elle laisse libre, vous trouvez qu'elle laisse les gens s'exprimer librement ?**

F : Oui. Ah, oui, oui, oui !

Gaëlle : **D'accord.**

F : Ah oui, elle est à l'écoute, hein.

Gaëlle : **Elle n'a pas une position un peu dominante, « je suis le médecin ».**

F : Ah non, non ! Pas du tout ! Au contraire, elle est très euh... liante. Elle discute beaucoup. C'est pas qu'il faut la freiner mais bon, parce qu'il y a du monde mais... non, non.

Gaëlle : **D'accord.**

F : Non, non, elle demande des nouvelles... Non, non, elle est bien.

Gaëlle : **D'accord. Et ses relations avec les médecins spé... les autres médecins spécialisés, vous savez pas ?**

F : Je peux pas vous dire.

Gaëlle : **vous avez jamais... elle a jamais été amenée à vous... pour avoir un avis... quand vous sentez qu'elle arrive au bout... je sais pas, qu'est-ce que je peux prendre comme exemple... pour un problème dermato dont elle est pas très sûre... est-ce que facilement, elle envoie vers le spécialiste, s'il y a besoin ?**

F : Ah ben, oui, oui. Quand il y a des radios, mettons, elle dit « faut pas aller à tel endroit parce que la lecture est pas bonne ». Oui, oui... elle a toujours des médecins à conseiller. Après, les relations qu'elle a avec, ça, je sais pas. Mais elle sait orienter si faut aller ici ou là, pour ci ou ça...

Gaëlle : **Elle n'hésite pas à orienter s'il y a besoin ?**

F : Non, non.

Gaëlle : **Si elle à un doute sur quelque chose, et s'il faut aller plus loin...**

F : Oui, oui.

Gaëlle : **D'accord, OK, très bien. Bon ben c'est parfait tout ça... euh... et les locaux sont bien ? Vous êtes contente ?**

F : Oh, ben, il y a rien à dire, oui. C'est... on monte des escaliers, une petite entrée, trois marches d'escalier... Ah oui, pour les handicapés, ça doit pas être pratique. Ils en parlent de plus en plus... Il faut déjà monter un étage et quand on arrive sur le petit palier, il y a la salle d'attente en face. Et 3 petits escaliers pour arriver au niveau de son...

Gaëlle : **Ah oui, donc c'est pas très adapté pour...**

F : C'est vrai, pour les handicapés.

Gaëlle : **D'accord. Et il y a du retard dans les consultations ? Ou pas tant que ça ?**

F : Et oui, hélas !

Gaëlle : **Hélas ? D'accord.**

F : Ouais.

Gaëlle : **Mais bon, ça, c'est quelque chose que vous acceptez sans problème ? C'est du retard sur combien à peu près ?**

F : Ben oui, parce que c'est partout, hein !

Gaëlle : **C'est quoi ? Une heure de retard ? Ça dépend des jours peut-être ?**

F : Oh ben, je vais dire, à chaque fois, une demi-heure.

Gaëlle : **D'accord.**

F : Il y a toujours des gens qui viennent dans le hall d'entrée, qui attendent une ordonnance... ou... ça fait vite perdre du temps, hein !

Gaëlle : **Oui, oui...**

F : Il suffit qu'elle prenne des appels téléphoniques, c'est décalé.

Gaëlle : **Oui.**

F : Mais bon, c'est partout pareil. C'est pas pire que de venir aux urgences, parce que les urgences on y vient et on ne sait pas quand on en part. Ça, c'est l'horreur les urgences !

Gaëlle : **Oui, c'est sûr. Les urgences, on fait les examens... et puis, nous, on attend les résultats, ben, de la bio... de l'avis qu'on a demandé, de la radio... les urgences, ça permet d'avoir un maximum d'examens, mais c'est pas parce que c'est « urgences » que...**

F : Moi, je vois, mon papa, les pompiers m'ont appelée, il est tombé en ramassant une biscotte. Donc, il s'est ouvert l'arcade sourcilière. Donc, ils m'ont dit « ça nécessite des points ». Je leur dis : « bon, pas de souci, descendez-le ». Mais on est arrivés, la secrétaire, elle est pète-sec par contre... j'ai pas aimé. Euh... on lui a demandé combien de temps, elle nous a répondu qu'elle était pas médecin et qu'il fallait bien attendre trois heures. Comme je dis, au bout de trois heures, les points de suture sont plus utiles, c'est inutile, là. Bon, ben on va patientez, mais bon...

Gaëlle : **J'ai pas trop vu l'activité là qu'il y avait... Si vous deviez... alors là j'ai cru comprendre que la situation avec votre médecin généraliste était plutôt, quasiment idéale en fait. Vous, vous n'avez rien à lui reprocher ?**

F : Personnellement, non.

Gaëlle : **Il y a jamais eu un moment ou une consultation qui ne s'est pas bien passé ? Ou vous n'avez pas pu dire les choses ? Ou si elle vous a proposé quelque chose qui ne vous a pas convenu... ?**

F : Non, non.

Gaëlle : **D'accord. Qu'est-ce que ça serait pour vous une consultation rédhibitoire ? Vraiment... ça serait quoi qui ferait que vous changeriez de médecin par exemple ?**

F : Ben, si elle est pas compétente !

Gaëlle : **Déjà la compétence pour vous ?**

F : Je sais pas... si j'ai des symptômes... je touche du bois, pour l'instant, tout va bien... [RIRE]... Si j'ai

des symptômes et puis qu'elle y a pas pensé. Je sais pas, un médecin, c'est quand même lui qui peut dire... et puis, passer à travers quoi.

Gaëlle : Hum. Donc, la compétence pour vous, c'est la première chose ?

F : Oui, la compétence.

Gaëlle : Mais, ce que vous me disiez tout à l'heure, vous êtes quand même consciente qu'on peut aussi... le diagnostic peut être difficile... ?

F : Passer à travers. Difficile . Oui, moi je reste, je suis très... j'ai toujours été comme ça, hein. Parce que c'est facile d'être d'un côté et pas de l'autre... mais... il faut pas toujours dire : « c'est de sa faute », non ! Malheureusement...

Gaëlle : Donc, la compétence, ça serait la première chose. Est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous feraient changer de médecin ? Le côté relationnel... ou je ne sais pas moi, des...

F : Non, parce que je sais pas si vous connaissez le Dr X ?

Gaëlle : Non, je connais pas.

F : Qui est cardiologue. Qui est très réputé, hein. Il a un certain âge, il continue. Il est vulgaire. Au niveau hygiène, c'est affreux. Mais, c'est un très bon cardiologue. Donc on peut... comment dire...

Gaëlle : Continuer à y aller ?

F : On peut... oui, oui. Il y a des qualités qui l'emportent sur les défauts.

Gaëlle : OK. Donc, la compétence c'est vraiment la chose la plus importante.

F : C'est vrai que l'hygiène, c'est important, mais moi, je m'arrête pas là-dessus. Parce que quand on l'aura plus le Dr X... C'est un personnage ! Des cardiologues comme lui c'est...

Gaëlle : Et avec lui, vous n'avez jamais eu de problème... de désaccord.... ?

F : NON, non, non... A part qu'il faut le remettre en place, mais bon.

Gaëlle : Il faut le remettre en place ? Pourquoi ?

F : Il est un peu vicieux !... [RIRE]...

Gaëlle : Ah ! un peu libidineux, c'est ça que vous voulez dire ?

F : Vicieux.

Gaëlle : Mais, dans le sens à vous draguer, en fait ?

F : J'ai une vertèbre qui s'était déplacée, et les pompiers m'ont embarquée. J'étais au boulot, ils croyaient que je faisais un arrêt cardiaque... et... du coup, les pompiers m'ont embarquée, bien sûr. Je suis allée à l'hôpital, et puis après, il y a eu une consultation chez lui. Et puis, je sais plus ce qu'il me dit sur mes seins, parce qu'il me met mes électrodes... bon, ben moi, je le remets en place. La fois d'après, j'y suis retournée parce qu'il devait me faire je sais pas quoi. J'y suis allée avec mon mari... et avec mon mari, ils sont devenus grands copains... Voilà, mais après, moi je veux pas m'arrêter sur des défauts quand c'est vraiment des docteurs impressionnants, quoi.

Gaëlle : Mais si c'était un médecin qui continuait à vous... ?

F : Ah ben moi, je le remets en place !

Gaëlle : Oui, c'est un peu parce que vous êtes quelqu'un qui... ?

F : Mais, quand il est bon... parce que c'est important hein !

Gaëlle : Bien sûr.

F : C'est un bon cardiologue, il est vraiment bon, X .

Gaëlle : Oui, donc la compétence médicale, c'est la qualité que vous mettez en avant ?

F : Oui, oui.

Gaëlle : Même au-delà, même si la relation ne se passe pas très bien.... ?

F : Ah ben, il est olé, olé ! Il a un monde fou de toutes façons... [RIRE]... Quand il met les mamies dehors : « allez ! tu remettras ta robe plus loin ! ben dans la salle d'attente ! » et puis la pauvre grand-mère elle s'en va toute débraillée...[RIRE]... ah mais il est spécial, hein.

G.4.7 Entretien G

Entretien non inclus dans l'analyse car interrompu prématurément

Charlotte : Est-ce que, pour commencer, vous pouvez nous décrire un petit peu comment est votre médecin généraliste ? Depuis combien de temps, ça fait que vous le connaissez ?

G : Euh, il a quoi ? il a une cinquantaine d'années. Il est sympathique. Il prend sur rendez-vous. Mais, alors moi, si vous voulez, ça change tout parce que j'ai toujours des passe-droits.

Charlotte : Ouais. Parce que du coup, comme il sait que vous êtes, que vous étiez médecin, il vous prend plus facilement...

G : Eh oui, bien sûr.

Charlotte : D'accord.

G : Il sait que si je veux le voir, c'est pas pour...je veux vraiment le voir.

Charlotte : D'accord. Vous avez des soucis de santé qui font que vous êtes obligé de le voir régulièrement ?

G : Non.

Charlotte : Non. Vous êtes plutôt en bonne santé habituellement ?

G : Non, non, je suis en bonne santé.

Charlotte : D'accord. OK. Est-ce qu'il y a des choses qui vous dérangent dans cette relation avec votre médecin ?

G : De le déranger ! [RIRE]

Charlotte : [RIRE] D'accord. Mais dans sa façon d'être ? Peut-être justement, par rapport à votre pratique à vous ?

G : Ah non, mais il est extrêmement sympathique. Non, mais vous savez, ce qu'il y a, moi, de toute façon, j'ai une opinion tellement favorable des médecins que... parce que, si on fait ce métier, on le fait pour...qu'on le veuille ou non, c'est parce qu'il faut faire un métier d'accord. Mais à la base, il y a quand même à rendre service, qu'on le veuille ou non. Enfin, je, je ...

Charlotte : Et vous pensez que, du coup, vous avez une opinion un peu biaisée, de par votre ancienne profession ... ? Vous n'êtes peut-être pas objectif sur sa pratique ?

G : Ben non, parce que, de toutes façons, vis-à-vis de moi, ils sont différents par rapport à leur malade lambda.

Charlotte : Vous pensez qu'ils ne sont pas, qu'ils n'exercent pas de la même façon... ?

G : Il faudrait faire un petit opusculé « rapports des médecins entre eux ». [RIRE]

Charlotte : Ça, ce serait intéressant à voir, effectivement, oui.

G : Eh oui, « rapports des médecins entre eux ».

Charlotte : Tout à fait.

G : Comment ils se considèrent mutuellement, les saloperies qu'ils se font.

Charlotte : [RIRE]. OK. Est-ce que ça vous arrive des fois de... peut-être du fait en plus d'être ancien médecin, d'arriver en allant le voir et en sachant exactement ce que vous avez, ce dont vous avez besoin et qu'il soit pas tout à fait d'accord avec vos attentes ? Ça vous arrive ?

G :

Charlotte : C'est plus parce que vous n'arrivez jamais avec des idées très précises ou alors, c'est plus parce qu'il est d'accord avec vous ?

G : Ben, en général, c'est qu'on est d'accord.

Charlotte : Mm. Ça vous arrive jamais d'avoir des points de vue un peu différents sur la ... ?

G : Oh ben, ça ...

Charlotte : ...Sur la prise en charge ?

G : Oh, ça peut arriver

Charlotte : Et ça se passe comment dans ces cas-là ?

G : Oh ben, c'est lui qui a le dessus.

Charlotte : [RIRE] Mais vous en discutez quand même ?

G : Oui, oui, non mais enfin, je me fie à...j'ai quand même conscience de mon ancienneté, et tout ça a certainement évolué.

Charlotte : Donc vous lui faites entièrement confiance et... ?

G : Oh oui, oui.

Charlotte : D'accord. Il n'y a jamais des moments où vous avez quand même des doutes sur la prise en charge ?

G : Non. Non, mais vous savez, j'ai pas été très malade alors c'est toujours pareil : quand on fait des graves maladies ou des trucs, ça, ça doit modifier. Mais quand on est relativement bien, bon, ben, il y a toutes les bricoles qui arrivent et puis voilà, c'est tout.

Charlotte : D'accord. Donc jamais de choses... Même dans son mode de fonctionnement, est-ce qu'il y a des choses qui vous chiffonnent ?

G : Oh non, pas du tout

Charlotte : Pas du tout ?

G : Pas du tout.

Charlotte : D'accord. Donc globalement, ça se passe plutôt très bien ?

G : Très bien !

Charlotte : D'accord. Il communique facilement, il... ?

G : Ah oui, oui, oui.

Charlotte : Il vous laisse vous exprimer pendant... ?

G : Non, non, mais vous savez, je vous dis, les médecins sont des gens sympathiques, hein !

Charlotte : Ils ne le sont pas tous. Il y en a peut-être qui sont... ?

G : Ah, il y a toujours quelques...oui, bien sûr mais...

Charlotte : En tous cas, vous, dans votre expérience personnelle...

G : Ah moi, dans mon expérience personnelle, j'ai toujours eu affaire à des gens extrêmement agréables.

Charlotte : Très bien. Est-ce qu'il y a des choses particulières dont vous aimeriez nous parler ? Sur votre relation en général ?

G : Non, justement, justement, je trouve que, ce que je trouve, c'est que vous vous lancez dans une drôle de thèse. Oh, la, la, la, la...

Charlotte : A votre avis, qu'est-ce qui fait que dans la relation avec le médecin, ça se passe bien ? Quelle est la chose principale qui... ?

G : la confiance.

Charlotte : Oui. Et quelle est la chose la plus importante pour réussir à établir ce lien de confiance avec son médecin, du point de vue du patient ? Alors, pour vous, c'est peut-être compliqué parce que...comme vous avez été des 2 côtés ?

G : Vous savez, il y a la réputation de chaque médecin, parce qu'il y en a qu'on considère comme pas grand-chose. Ça, ça arrive.

Charlotte : Oui, ce que vous avez entendu dire de... ?

G : oui, oui, oui. On ne sait pas. Bon, vous savez, pourquoi dans un établissement, il y a celui qui est bon, celui qui est pas bon.

Charlotte : D'accord.

G : Ça vaut surtout pour la chirurgie d'ailleurs.

Charlotte : Oui. Et ça, quand vous êtes passé du côté du patient, est-ce que vous avez l'impression que votre expérience en tant qu'ancien médecin, ça a eu un impact après sur votre suivi en tant que patient ?

G : C'est souvent vrai, parce que malheureusement, il y a quand même un certain nombre de médecins qui sont insuffisants, c'est sûr.

Charlotte : Sur le plan professionnel vous dites ?

G : oui.

Charlotte : D'accord. Et le fait de vous retrouver du côté du patient du coup, est-ce que maintenant ça vous met mal à l'aise ?

G : Non

Interruption et fin de l'entretien.

G.3.8 Entretien H

Charlotte : Pour commencer, est-ce que ça vous embête de me décrire comment est votre médecin généraliste ?

H : Le médecin généraliste, il est bien.

Charlotte : Oui. Ça fait longtemps que vous le connaissez ?

H : Ouais, depuis tout petit...

Charlotte : C'est votre médecin de famille ?

H : Ouais, le médecin familial.

Charlotte : Vous le voyez régulièrement ?

H : Tous les mois.

Charlotte : D'accord. Parce que vous avez des soucis de santé qui vous obligent à... ?

H : Oui, être obligé d'aller voir pour des arrêts de travail.

Charlotte : D'accord.

H : Pas trop le choix.

Charlotte : Et vous pouvez parler librement avec lui ?

H : Ouais, on parle de tout.

Charlotte : De tout. Donc vous vous sentez libre de pouvoir discuter de tout ?

H : Complètement.

Charlotte : Dans votre histoire avec votre médecin, est-ce que ça vous est déjà arrivé d'arriver en consultation avec des demandes très précises ?

H : Euh, non.

Charlotte : Non ? Pas spécialement ?

H : Comment ça, des demandes très précises ?

Charlotte : Ben, est-ce que, par exemple, des fois vous venez pour, par exemple, vous avez mal quelque part, vous voulez une radio ou des choses comme ça ?

H : Euh non, jamais.

Charlotte : Jamais, d'accord. Quand vous venez, c'est pour votre suivi médical ?

H : Oui.

Charlotte : D'accord. Est-ce que dans ce qu'il vous propose, il y a des choses des fois, vous n'êtes pas vraiment d'accord avec ce qu'il... ?

H : Ça peut arriver, oui.

Charlotte : Oui. Comment ça se passe dans ces cas-là ?

H : On essaie de trouver un accord. Des fois, c'est sur les cachets, des fois c'est sur les heures de rendez-vous. Ça dépend.

Charlotte : D'accord. Et vous arrivez à lui en parler librement des choses sur lesquelles vous n'êtes pas d'accord avec lui ?

H : Oui, assez librement.

Charlotte : Il vous laisse vous exprimer, il est à l'écoute ?

H : Oui, pour ça, il est à l'écoute. Ça c'est sûr.

Charlotte : D'accord. C'est jamais arrivé qu'il y ait des choses pour lesquelles vous ne soyez pas d'accord et que lui... enfin que vous n'arriviez pas à trouver un accord tous les 2 ?

H : Pas que je m'en souviens.

Charlotte : D'accord. C'est jamais allé jusqu'au conflit ?

H : Ha non.

Charlotte : Jamais ?

H : Non

Charlotte : D'accord. Et selon vous, qu'est-ce qui fait que ça fonctionne bien dans la relation ? Dans son comportement ? Dans... ?

H : Ben, c'est qu'il est tranquille et puis, il me connaît depuis tout petit, donc. Ça, ça joue un rôle.

Charlotte : Il sait comment vous fonctionnez ?

H : Voilà. Il me connaît depuis que je suis minot.

Charlotte : D'accord. Et, si par exemple, il y avait une situation où vous veniez avec une demande très précise, et qu'il vous propose quelque chose et vous, vous n'êtes pas d'accord avec ce qu'il vous propose, et vous n'arrivez pas à trouver un accord entre vous, vous imagineriez la situation comment ?

H : Ben, par exemple, [RIRE]. Alors ça...pas changer de médecin traitant, ça prend trop de temps. Euh...je sais pas quoi répondre.

Charlotte : Oui. Quand vous dites trop de temps, c'est quoi qui vous freine ?

H : J'ai pas le permis de conduire, déjà. Donc si je dois aller voir un autre médecin traitant qui habite au moins à 15 bornes de chez moi...voilà quoi...

Charlotte : Ce serait trop compliqué ?

H : Là, je suis déjà à 20 bornes de chez moi.

Charlotte : Là, est-ce que vous diriez que votre médecin généraliste vous le voyez par facilité ou c'est vraiment par choix ? parce que la relation se passe bien avec lui ?

H : Ouais, c'est plus par facilité.

Charlotte : Parce que si vous aviez un autre médecin dans le coin que vous pourriez aller voir facilement, vous seriez prêt à changer de médecin ?

H : Non.

Charlotte : Non ?

H : Non. Non, non. Il me va bien, celui que j'ai.

Charlotte : D'accord. Là, la relation se passe bien avec lui, pour l'instant ?

H : Ben, depuis 23 ans... [RIRE]

Charlotte : OK. Est-ce qu'il y a des choses particulières qui vous déplaisent chez lui ? Que vous aimeriez changer ou... ?

H : Euh...

Charlotte : Comme ça, il n'y a rien qui vous vient à l'esprit ?

H : Non.

Charlotte : D'accord. Et quand vous dites que vous avez une relation de confiance avec lui, c'est... vous...C'est quoi qui vous permet de dire ça ?

H : Ben, c'est le médecin de ma mère, de mes sœurs. C'est le médecin familial, quoi.

Charlotte : Ça vous met en confiance de savoir qu'il connaît toute la famille ?

H : Oui, toute la famille. C'est sûr, c'est plus simple.

Charlotte : D'accord. Et il n'y a jamais eu de souci justement sur le fait qu'il connaisse votre famille et que... ?

H : Si, juste avec mon père, une fois. Mais du coup, il a changé de médecin traitant.

Charlotte : Ça vous embête de me raconter un petit peu ce qui s'est passé ?

H : Non. C'était par rapport à moi. Euh...c'était pour un traitement qu'il voulait me donner et que ça me rendait un peu trop lent-lent. Et du coup, ben, mon père, il lui a gueulé dessus et du coup, ça lui a pas plu et il s'est barré, quoi.

Charlotte : Votre père a préféré à ce moment-là changer de ... ?

H : Ouais

Charlotte : ...changer de médecin parce que la prise en charge qu'il vous proposait à vous ne convenait pas à votre papa, c'est ça ?

H : C'est ça.

Charlotte : D'accord. Et vous, vous en avez pensé quoi à ce moment-là ?

H : Ben rien. Moi, j'ai suivi mon médecin.

Charlotte : Ouais ?

H : ben, ouais.

Charlotte : Vous étiez jeune à l'époque ?

H : Non, j'avais la vingtaine.

Charlotte : D'accord. Vous, ça vous a... enfin, vous étiez plus de l'avis du médecin que de votre papa ?

H : Ben, ouais, ça c'est sûr.

Charlotte : Parce que vous aviez confiance vraiment depuis longtemps en ce qu'il vous proposait, donc ... ?

H : Ouais.

Charlotte : Et dans les suites, il n'y a pas eu de problèmes particuliers ?

H : Non. Il y a jamais eu de problèmes particuliers.

Charlotte : OK. Et ben, parfait. Est-ce qu'il y a des choses que vous voulez ajouter ?

H : Non.

Charlotte : Non. Très bien.

G.4.9 Entretien I

Charlotte : Pour commencer, tu peux nous raconter comment est ton médecin généraliste ? Comment il est ? Depuis combien de temps tu le connais ?

I : Je le connais depuis 36 ans. [RIRE]. C'est toujours le même

Charlotte : C'est le médecin de famille ?

I : Ouais, le médecin de famille, 36 ans, euh, disponible, il est surtout, disponible, à l'écoute et j'y vais très peu souvent, cela dit.

Charlotte : Tu n'as pas de souci particulier de santé, donc tu n'y vas que ?

I : Que quand je peux pas faire autrement et en général, il me prend dans la journée, comme il sait que...

Charlotte : ...Que tu viens pas pour rien ?

I : Que je viens pas pour rien, en général, c'est rapide et que j'ai pas de souci particulier, que j'ai rarement eu de grosses pathologies à traiter, du coup.

Charlotte : D'accord. Et du coup, tu disais que... ?

I : Et ben, la dernière fois, j'y allais justement parce que j'ai jamais rien, et parce que j'y vais jamais, si j'y vais une fois par an c'est le maximum. J'ai pris un rendez-vous pour plusieurs choses. Mais, c'était pour faire voir un kyste au poignet, pour me prescrire des chaussettes de contention et la troisième chose, c'était pour une douleur de genou, je crois. Et j'avais pas du tout envie de prendre trois rendez-vous pour ça. Du coup, je lui dis « ben, je voudrais 2-3 petites choses. Du coup il me faudrait un rendez vous. « Bon, ben d'accord. » Et quand j'arrive au rendez-vous, il me dit « ben, tu viens pour quoi ? » Je lui dis « ben, j'ai mon kyste au poignet à vous faire voir. » Parce que je sais qu'il n'y avait aucune urgence mais lui faire voir, que ce soit noté quelque part et qu'il ait quand même un œil dessus. Euh, la douleur de genou, euh, qui était connue. J'avais fait de la kiné, donc pour réévaluer. Et les chaussettes de contention. Et il me dit « non, on n'est pas comme chez le coiffeur, on fait pas plusieurs choses à la fois, donc une chose après l'autre, donc qu'est-ce qui est le plus urgent ? » Je dis : « ben...le plus urgent, le kyste », parce que c'était ce qui me gênait à ce moment là. Donc je lui fais voir le kyste. « Bon, ben, si j'appuie dessus ça peut éclater. » Euh... l'autre problème, c'était quoi [RIRE] ? « Bon, ben les chaussettes de contention. » « Bon, ben d'accord, mais la prochaine fois, faudrait reprendre un rendez-vous. » Ben, je dis « je vais pas reprendre un rendez-vous pour me faire prescrire des chaussettes de contention ? » « Oui, oui, on n'est pas, je suis pas comme chez le coiffeur. » Donc jusque-là, ça s'était bien passé.

Charlotte : il avait jamais fait ce genre de réflexion auparavant ?

I : Non, pas du tout. Donc après, on a tous des bons jours et des mauvais jours. C'est pas ...mais du coup je me suis dit : « ben zut, je vais pas, voilà, prendre plusieurs rendez-vous pour ça qui... »

Charlotte : Oui et puis ça, tu lui as dit quand même que tu n'avais pas envie de prendre, enfin, que c'était pas des choses ... ?

I : Oui, je lui ai dit. Je viens pas tous les jours, si je venais, et j'avais un suivi tous les 15 jours, euh, je veux bien qu'on traite un problème mais là... et puis une ordonnance de bas de contention, il y a rien besoin à part, euh...

Charlotte : Oui, surtout que ton problème de genou il l'avait déjà vu. Donc c'était la suite ?

I : Oui, c'était déjà vu, c'était la suite et euh...

Charlotte : T'as pu lui dire que ça, ça te ... ?

I : Je lui ai dit : « je vais pas prendre trois rendez-vous pour, euh, trois, euh, enfin, je vais pas prendre 3 consultations pour faire l'ordonnance pour des chaussettes de contention, quand même ... ? »

Charlotte : Et qu'est-ce qu'il t'a répondu à ce moment-là ?

I : Ben, c'est là qu'il m'a dit : « on n'est pas comme chez le coiffeur, quand on prend rendez-vous, c'est pour un problème, c'est pas pour plusieurs ».

Charlotte : D'accord.

I : Je dis « ben ouais, ouais, ouais. » Je m'en suis allée, j'étais un peu...

(interruption)

Charlotte : Et du coup, ça t'a fait vraiment quelque chose qu'il te réponde, enfin qu'il te dise ça ?

I : Ben, ça m'a... [RIRE], ça m'a fait bizarre parce qu'il a jamais, il avait pas été comme ça. Donc, je m'en suis allée en me disant que, voilà, il était pas dans son bon jour et que ... Mais voilà. Je pense qu'on peut tout dire dans la vie, avec la manière de le dire. Si ça l'a saoulé de..., même pas traiter trois choses, puisque l'ordonnance de chaussettes de contention, ça porte pas une consultation hyper... Mais du coup, ça m'a saoulée. Je me suis dit « putain, la prochaine fois je vais lui prendre sa matinée [RIRE] pour 3 problèmes. » Alors qu'il a jamais été comme ça. Alors, je me suis dit que voilà, il avait eu un mauvais jour.

Charlotte : Et tu penses que dans la suite de ta relation avec lui, ça risque d'entacher un peu les choses ?

I : Et ben, surtout qu'il est à la retraite à la fin de l'année. Donc, je me suis dit, il est peut-être fatigué aussi. Et euh, ben, du coup, la prochaine fois je vais hésiter à lui dire les motifs de consultations ou je vais lui dire « comment on s'organise ? On prend 3 consultations, puisque la dernière fois vous aviez pas voulu me recevoir pour, euh, les 3 en même temps ?

Charlotte : Ha oui. Donc il y aura quand même.... ? ça va ...

I : Ben oui, parce que la manière de le dire. C'était pas très sympa.

Charlotte : Oui, c'est plus la manière de le dire, que le fait qu' il te dise qu' il faille... ?

I : Oui, à la limite plus la manière de dire, oui .

Charlotte : Et ça aurait été un médecin que tu ne connaissais pas depuis longtemps, tu penses que ça aurait changé les choses ?

I : J'y serai pas retournée. Ça va que c'est lui. D'ailleurs, son remplaçant, j'y suis allée une fois, j'y retournerai jamais.

Charlotte : Pour quelles raisons ?

I : Et ben, je sais plus comment ça s'est passé. C'était pour mes enfants. C'est pareil, je consulte jamais pour eux et c'était...je sais plus, je saurais plus redire. Mais déjà physiquement, ça passait... Enfin, ça passe ou pas avec les gens quand on les voit. Donc, lui physiquement, c'est pas passé tout de suite et après, il avait un...je sais pas comme un air un peu de... de vraiment, de supériorité, de.... Je sais pas. Il m'a pris de haut. Ça, j'ai pas apprécié du tout. Donc lui, j'y retournerai pas concrètement. C'est potentiellement son remplaçant, mais j'y retournerai pas.

Charlotte : Oui. C'est le médecin qui va remplacer ton médecin généraliste ?

I : Oui, je crois. Mais, j'y retournerai pas.

Charlotte : Du coup quand il va être à la retraite, il faudra que tu trouves quelqu'un d'autre ?

I : Oui, et là, ça va être plus difficile [RIRE]. Carrément, plus difficile. En plus, en milieu rural, souvent ils prennent plus de nouveaux patients, quoi. Donc, ça va être compliqué.

Charlotte : OK. Et tu penses que si tu retournes voir ton médecin avant qu'il prenne sa retraite, tu lui en parleras du fait qu'il a pas été correct avec toi, la dernière fois, ou pas ?

I : Non, je pense pas.

Charlotte : Tu te sens pas suffisamment... ?

I : Je pense pas. Mais, si j'ai plusieurs motifs de consultations, je lui demanderais s'il faut que je prenne un ou trois rendez-vous.

Charlotte : Oui. A ce moment-là, tu te sentirais capable de lui ressortir ça. Mais sinon... ?

I : Oui, ça, je pourrais le dire. Après lui dire « au fait, la dernière fois, c'était pas très sympa », non, je lui dirai pas

Charlotte : Pour quelle raison tu lui dirais pas ?

I : Ben, parce que... je sais même pas s'il s'en est rendu compte lui-même, quoi, il a dit ça...

Charlotte : Oui, mais justement, le fait qu'il ne s'en est peut-être pas rendu compte, tu penses pas que c'est quelque chose qu'il faudrait... ?

I : ... faire remonter... ?

Charlotte : Oui. Pour que ça...lui faire noter qu'il n'a pas été correct, donc... ?

I : Non, je pense pas que je le ferai. Parce que je l'aime bien, et je me suis dit que c'était parce que c'était un de ses mauvais jours . Il en a très peu, parce qu'il est très sympa, mais que c'était un mauvais jour, du coup. Je remettrai pas ça sur le tapis. En plus, j'y vais rarement. Six mois après, il n'y a pas vraiment d'intérêt de lui redire.

Charlotte : Ça marche. Et c'est déjà arrivé à d'autres moments que tu arrives pour une chose précise et que tu sois pas complètement d'accord avec ce qu'il te propose, comme prise en charge ?

I :euh.....ha oui, c'est déjà arrivé...HA SI ! C'est déjà arrivé.

Charlotte : Tu peux me raconter un peu ?

I : Oui. C'était pour des sensations de palpitations que j'avais le soir, où j'avais l'impression d'être tachycarde sur une très courte durée, et pourtant au repos, et tout ça. Chose qui m'est jamais arrivée. Et c'est pareil, ça, ça a duré 2-3 mois. Puis, après je me suis dit, il faudrait quand même que je lui en parle. J'avais fait un électro ici, une nuit que je bossais, qui était normal. C'était vraiment cette sensation d'être tachycarde. Et il m'a fait un électro qui était normal. Bon, ça, on en était quasiment sûrs. Il m'a donné du magnésium et il m'a dit : « oui, ça devrait passer tout seul ». Et je m'attendais plutôt à une prise de sang. Je me suis dit, je sais pas, la TSH. J'avais pensé à plusieurs choses. Donc, il m'a fait l'électro et il m'a donné du magnésium. Et voilà.

Charlotte : Et c'est pas allé plus loin ?

I : Ouais.

Charlotte : Et ça, tu lui as dit que... ?

I : Et ça me le refait de temps en temps. Mais pour le coup, je le rappelle pas pour autant.

Charlotte : Alors que tu as l'impression que, peut-être, il y a quelque chose et que... ?

I : Ben, je me dis qu'il a peut-être... peut-être c'était son premier traitement...sa première approche était comme ça mais...mais, si je dois lui en reparler, c'est quand ça me gênera vraiment quoi, du coup. Je lui en avais parlé parce que, j'avais fait un électro donc je savais bien que c'était pas... mais je me suis dit... justement comme ça dure, peut-être qu'il y aura... au moins, je sais pas, je me suis dit une prise de sang. J'avais même pensé à cette TSH. Mais, non, non. Il m'a dit que ça ne venait pas de ça. Donc, magnésium, que j'ai d'ailleurs pas pris [RIRE]. Je mange du chocolat.

Charlotte : Pour quelle raison, tu ne l'as pas pris ?

M : J'ai pas trouvé que c'était adapté. Peut-être que j'ai remis en doute sa compétence médicale sur le coup, là. Mais, non, je ne m'attendais à ce qu'il me donne du magnésium et qu'il... sans rien d'autre en fait.

Charlotte : Et du coup, est-ce que t'as l'impression que tu as moins confiance en lui depuis cet épisode-là ?

I : Non. Parce qu'il a toujours été quand même...C'est un bon médecin généraliste. Il s'inquiète quand il y a lieu et quand... non. La fois où il m'a soigné pour une pneumopathie bilatérale, il a tout de suite vu ce que ça pouvait être. Il m'a bien prise en charge. Il retéléphone après, quand il sait qu'il y a une hospit. Donc, non, je continuerai à le voir jusqu'à la fin de l'année...[RIRE]

Charlotte : Et, t'as pas l'impression que du coup, sur ces épisodes de tachycardie, il soit passé à côté de quelque chose ou, enfin, qu'il aurait fallu faire plus ?

I : Ben, peut-être mais, euh...

Charlotte : Et ça, enfin, t'as jamais remis ça sur... ?

I : Mais, là, comme ça m'inquiète pas.

Charlotte : Oui, c'est...comme t'es pas inquiète, donc du coup t'as pas... ?

I : Non, je lui en ai parlé parce que je me suis dit, un électro dans le dossier, c'est peut-être bien et puis peut-être qu'il a d'autres idées que moi. Je suis pas médecin.

Charlotte : Mais, tu lui as pas demandé plus d'explications ?

I : Ben, pour la TSH, je lui en ai parlé et il a dit que non, non, il ne pensait pas du tout ça. Donc, euh, voilà je suis restée sur ça.

Charlotte : D'accord.

I : Mais j'ai pas pris son magnésium !

Charlotte : Et, t'es pas plus inquiète que ça et t'as confiance en lui quand il te dit que t'es pas... enfin qu'il n'est pas inquiet, pour pas faire plus d'examens ?

I : Oui, j'ai confiance en ce qu'il dit.

Charlotte : Ça marche. Il y a d'autres choses sur lesquelles t'es pas toujours d'accord avec lui ?

I : Non. C'étaient d'ailleurs ces 2 dernières consultations, là. Donc...

Charlotte : T'as l'impression que c'est peut-être le fait qu'il parte à la retraite ?

I : Ben, je sais pas. C'est parce que je sais qu'il part à la retraite que je dis ça. Si je savais pas, je dirai qu'il est...que c'est pas...non que, il était peut-être dans ses mauvais jours.

Charlotte : Il est peut-être temps qu'il passe à autre chose ?

I : Ouais, peut-être [RIRE] ! Non, non, il est très bien, il est très bien, quand même.

Charlotte : Sur le plan de la communication, tu te sens libre de parler de ce que tu veux ?

I : Oui, et puis il est très bien parce qu'il explique beaucoup. Donc peu importe la pathologie ou ce qu'il va trouver, il explique toujours avec beaucoup de détails. Donc, il est plutôt rassurant. Et puis, il prend des nouvelles. Il hospitalise pas pour rien. Il fait pas demander plein d'examens pour rien, non plus. Donc, j'ai plutôt confiance.

Charlotte : T'aurais pas confiance en un médecin qui prescrit trop d'examens complémentaires ou...

I : [réflexion]...J'aurais pas confiance en un médecin qui écoute pas, qui ait pas une écoute...

Charlotte : Oui, c'est plus l'écoute ?

I : Oui, c'est ce qui est plus important, je trouve.

Charlotte : Qui écoute et qui explique, du coup, c'est ce que tu disais ?

I : Ouais

Charlotte : Qui explique bien.

I : Mm. D'ailleurs, on voit, c'est peut-être extra ... ?

Charlotte : Non, vas-y !

I : Mais, l'accueil aux urgences, souvent les patients, on leur dit « mais, vous avez pas vu votre médecin ? » « Ben, si » « ben, pourquoi vous venez ? » « ben parce qu'il est pas allé au bout du truc. Il m'a rien prescrit. Il a rien fait ». Et, c'est là où je me dis que la communication, c'est toujours super important. Parce que si on explique pourquoi, pourquoi on fait pas d'examens plus poussés, le patient se pose pas d'autres questions, quoi.

Charlotte : Par contre, sur le fait qu'il -je reviens sur l'épisode de ta tachycardie - il t'a expliqué pourquoi il voulait pas faire plus, clairement ? Parce qu'en plus, comme tu es dans le domaine médical, tu es capable de comprendre ?

I : Oui, oui. Non, parce qu'il pensait que c'était, c'était pas dû à la TSH, parce que ça arrivait que le soir, que isolé.

Charlotte : Donc, il t'a expliqué ?

[interruption]

Charlotte : Il y a des choses dont tu as envie de parler en plus ?

I : Sur les médecins généralistes ?

Charlotte : Oui.

I : S'ils pouvaient écrire correctement sur les ordonnances, ce serait cool [RIRE]. Et sur les courriers d'admission !

Charlotte : On fera circuler l'info !

I : Mettez un ordinateur ! [rires] Non, mais, surtout la communication, je crois. Après, ils sont aussi...ils ont beaucoup de travail et beaucoup de...Plus sur la communication. Un généraliste qui garde une clientèle, c'est qu'il a une relation adaptée aux gens.

G.4.10 Entretien J

Charlotte : Nous, on s'intéresse à ce que vous, vous pensez de votre médecin généraliste. Vous pouvez me le décrire, votre médecin généraliste ?

J : Il y a 25 ans que je suis à C., et les derniers temps, les dernières années, j'habitais un immeuble dans le centre du village. Et là il y avait un médecin – je ne me rappelle pas comment je l'avais trouvé d'ailleurs, puis on n'en avait pas tellement besoin non plus – et j'habitais une maison à l'extérieur de C. alors quand je me suis mis à habiter dans le centre, il s'est trouvé que le médecin qui s'occupait de moi a eu son cabinet dans l'immeuble. Alors, c'était tellement commode pour moi

Charlotte : c'était pratique, oui ?

J : Je venais le voir facilement, prendre rendez-vous et tout ça. Et puis voilà, ça marche bien, quoi. Et entre-temps, il y a eu aussi un autre médecin qui s'était occupé de moi parce que je le connaissais un peu avec sa maman - on faisait des choses ensemble tout ça – un médecin à C. aussi. Et alors, euh, comment ça a marché déjà, ça ? Oui, ou alors, c'était d'abord celui-là qui s'occupait de moi et ensuite, comme le Dr X a eu son cabinet dans l'immeuble, j'ai demandé à changer.

Charlotte : A changer ? C'était plus commode ?

J : Avant, c'était le docteur... oh, là, là, le nom m'échappe tout le temps. Alors ensuite, c'est X, qui avait son cabinet dans l'immeuble, que j'ai choisi.

Charlotte : Vous l'avez choisi plus par commodité, parce qu'il habitait dans votre immeuble ?

J : Plus par commodité parce que je le connaissais pas tellement. Mais enfin, ça va bien.

Charlotte : Et c'est toujours lui qui vous suit maintenant ?

J : C'est toujours lui, oui.

Charlotte : Donc, ça fait combien de temps ? 25 ans, c'est ça ?

J : Depuis 1989, ça commence à faire, hein ?

Charlotte : Oui, c'est ça, 25 ans.

J : Et dernièrement, il avait pris des congés comme tout le monde et j'avais rappelé à ce moment-là l'ancien, celui qui était avant lui, Dr ... euh, comment, Dr Y ? Non, le nom m'échappe.

Charlotte : C'est pas grave.

J : Oui.

Charlotte : Donc là, c'est toujours le Dr X qui vous suit ?

J : C'est X, oui.

Charlotte : Par contre, quand il part en vacances, c'est l'autre que vous appelez ?

J : Oui, c'est l'autre, qui habite C. aussi.

Charlotte : D'accord. Et il est comment, ce médecin ? il est sympathique ?

J : Le deuxième ou le premier ?

Charlotte : Le premier, celui qui s'occupe de vous en temps normal ?

J : Il est sympathique. Seulement, ce que je trouve un peu bête, c'est que, si par exemple, comme je suis cardiaque en ce moment, si je sens que j'ai besoin de l'appeler, il faut, si c'est dans la journée, il faut rappeler le soir à partir de cinq heures et demi. Je pense que c'est quand il ferme son cabinet, qu'à ce moment-là, il peut répondre au téléphone.

Charlotte : Parce que sinon, il ne répond pas au téléphone dans la journée ?

J : Ben, c'est la secrétaire qui dit qu'il est occupé.

Charlotte : D'accord. C'est quand vous voulez le joindre directement lui, pour lui parler à lui ?

J : C'est ça. Voilà. Parce qu'il vient... Une fois dans la journée, il vient souvent ici aussi, faire des visites à domicile. Mais, il faut prendre rendez-vous. Quelques fois, c'est un peu ennuyeux, ça.

Charlotte : De prendre rendez-vous ?

J : D'attendre.

Charlotte : D'attendre ?

J : D'attendre, oui.

Charlotte : Après, s'il y a un problème urgent, que vous le dites aux secrétaires, elles...

J : Oui, à ce moment-là, ce sera peut-être... ça s'est pas trouvé.

Charlotte : Ça s'est jamais présenté ?

J : Non.

Charlotte : D'accord. C'est ça qui vous déplaît chez lui, c'est qu'il soit difficilement joignable ?

J : Ce qui me déplaît, non, c'est pas méchant, c'est ennuyeux.

Charlotte : D'accord. Sinon, tout se passe bien avec lui ?

J : Oh oui, oui, oui.

Charlotte : Il n'y a jamais eu de souci particulier ?

J : Non, au contraire. Très aimable. Quand on est à côté de la pharmacie, quand on est dans son cabinet, c'est arrivé, par exemple, pas cette année, l'année dernière pour faire le vaccin contre la grippe, il m'a dit « bougez pas, je vais à la pharmacie le chercher et je vous le fais tout de suite ! » [RIRE]

Charlotte : Ça, c'est sympa !

J : Oui. Cette année, je l'ai acheté un petit peu à l'avance, voilà. Oui, il est très sympathique, oui.

Charlotte : D'accord. Donc, dans votre relation, il n'y a jamais eu de souci particulier ?

J : Oh non, non, non, non.

Charlotte : Jamais, jamais ?

J : Oh, non. Qu'est-ce que vous voulez qu'il y ait comme souci ?

Charlotte : Je sais pas,. Ça arrive des fois, qu'on ne soit pas toujours d'accord.

J : Ah ?

Charlotte : Ça vous est jamais arrivé des fois, d'aller chez lui et qu'il vous propose quelque chose avec lequel vous soyez pas vraiment d'accord ?

J : Ah, non, non, c'est pas arrivé ! Et quand j'ai eu un infarctus, ça va faire 2 ans, ça s'est produit un week-end - moi, c'est toujours le week-end les ennuis comme ça - j'ai appelé la personne qui était de service dans la maison, qui a appelé le SAMU. Le SAMU a cherché en ville un médecin de ville qui a fini par venir. Alors, on était là : « qu'est-ce qu'on fait ? On appelle l'hôpital ? On appelle ? » Et puis finalement, heureusement qu'on l'a fait, parce qu'en arrivant à l'hôpital, j'ai fait mon infarctus. Oui. C'était un médecin de la ville, du SAMU. Mais on n'a pas dérangé X pour ça, puisque c'était...

Charlotte : ...C'était le week-end, oui.

J : C'était le week-end, oui.

Charlotte : Ça, ça vous est jamais arrivé dans la semaine, quand il était de service ?

J : Non.

Charlotte : Ce genre de problème ?

J : Non, non, non. Je touche du bois ! [RIRE]

Charlotte : Oui [RIRE].... D'accord. Donc, ça vous est jamais arrivé de ne pas être d'accord avec ce qu'il vous propose ?

J : Ben, non.

Charlotte : Non. C'est quoi qui vous convient bien dans la relation avec lui ?

J : Ben, j'allais, je vais le voir.... En habitant dans le même immeuble, j'allais le voir si j'avais un problème. Problème d'irritation, de digestion. Rien d'extraordinaire, non, c'est vrai.

Charlotte : D'accord. Vous n'avez jamais eu de gros soucis, à part votre infarctus ?

J : Non, j'ai jamais eu de gros souci. J'ai eu un cancer, bien sûr. Mais, j'habitais pas encore là. Puis, c'était pas lui qui s'occupait de moi à ce moment-là. Qu'est-ce que j'ai fait ? Je me rappelle plus. Comment j'ai fait quand j'ai eu ce cancer ? Je me rappelle pas. Je suis allée... ça s'est fait aux Cèdres. Non, il a pas eu à intervenir. Là, bien sûr, je l'ai mis au courant, tout ça.

Charlotte : D'accord. Et quand vous allez le voir, il vous laisse parler librement ? Vous pouvez parler de tout ce que vous voulez ?

J : Oh, oui, oh oui, oui, oui, oui. Bien sûr, oui.

Charlotte : Très bien.

J : Vous croyez qu'il y en a qui ont des problèmes, tout ça ?

Charlotte : Justement, c'est ce que l'on essaie de savoir.

J : Oh, non. Moi, je suis pas une personne qui me plaint, tout ça, et puis qui critique... Oh non. Et puis, je vous dirais, je sais pas si c'est ça qui compte ; mon mari était pharmacien et moi, j'avais fait 3 ans d'études et puis, je me suis arrêtée. On avait 4 enfants déjà. J'ai dit à mon mari « écoute, j'arrête » « Eh ben, ça fait rien ». Il m'a dit « je vais aider à la

pharmacie », en tant que préparatrice, oui. Et puis ça s'est bien passé comme ça. Alors, on était un peu dans le milieu, on rencontrait des médecins, des amis, tout ça. Avec aucun, j'ai l'habitude d'avoir à rouspéter, à critiquer, non, non.

Charlotte : Non, ça s'est toujours bien passé ?

J : Oui, c'est vrai. Je pense que c'est un peu étonnant, mais il y a des gens qui aiment bien rouspéter aussi.

Charlotte : Il y en a quelques-uns...

J : Ça arrive dans la clientèle, bien sûr.

Charlotte : Vous, vous pensez que le fait que ça se passe bien avec lui, ça vient de...parce que vous êtes d'un caractère comme ça ?

J : Oui, oui, c'est pas un caractère à rouspéter et à critiquer. Le seul ennui, c'est qu'on est obligé d'attendre le soir pour prendre un rendez-vous.

Charlotte : C'est ce qui, finalement, vous chiffonne le plus ?

J : Et oui.

Charlotte : Dans son organisation ?

J : Il faut se mettre à sa place. Il ne peut pas faire autrement, je ne sais pas. Oui.

Charlotte : Vous pensez que c'est parce qu'il ne peut pas faire autrement ?

J : Oui, parce que, d'abord, très souvent, il fait des visites à domicile, ici à la résidence et puis peut-être en ville aussi, dans la journée. Il ne peut pas être partout.

Charlotte : Oui. Donc, il est pas forcément disponible pour répondre ?

J : Oui, et le soir, il se rend libre. Et voilà.

Charlotte : Donc, le soir, quand vous voulez le joindre, là vous avez pas de souci, pour le joindre ?

J : Là, on peut le joindre, oui.

Charlotte : D'accord. Et en général, quand vous l'appellez, c'est pour quel... ? Pour prendre un rendez-vous ?

J : Oh, qu'est-ce que j'ai fait ? Qu'est-ce que j'ai eu ? Parce qu'avant l'infarctus, il y a un moment que j'étais là, je rentrais les derniers jours de septembre et ça s'est produit le début octobre... J'ai pas eu le temps d'avoir quoique ce soit, non. Non.

Charlotte : Vous le voyez souvent, votre médecin ?

J : Non, même pas.

Charlotte : A quelle fréquence, à peu près ?

J : La dernière fois qu'il est venu, ça fait au moins 1 mois, au moins. Et c'était pour quoi ? Le vaccin contre la grippe, c'est l'infirmière qui me l'a fait... Pourquoi je l'ai appelé ?

Charlotte : Vous prenez des médicaments qu'il faut renouveler ?

J : Oui, mais ça. J'ai vu la cardiologue cette semaine-là. Oui. Mais il arrive que quand j'ai une douleur qui semble être le cœur comme ça, les médecins du SAMU m'ont conseillé de prendre un doliprane, et si

avec le doliprane la douleur passe, c'est pas méchant. Mais si ça passe pas, alors là il faut agir.

Charlotte : A ce moment-là, il faut appeler votre médecin ?

J : Voilà.

Charlotte : C'est déjà arrivé ce genre de choses ?

J : Ça, c'est pas arrivé, non. Mais heureusement, c'est arrivé quand, peut-être 15 jours avant que j'ai le rendez-vous avec la cardiologue, qu'il fallait prendre à l'avance, bien sûr.

Charlotte : Donc, c'est le cardiologue qui a géré le problème, à ce moment-là ?

J : Oui, oui.

Charlotte : D'accord. Et une situation totalement hypothétique : si jamais, il y a... il devait arriver quelque chose qui vous fasse changer de médecin, parce que ça vous conviendrait plus, ce serait quoi pour vous ?

J : Qui m'amène à changer ?

Charlotte : Oui. Qui serait inacceptable dans votre relation et qui vous obligerait à changer de médecin ?

J : Eh ben, non, s'il faut le faire, là. Ben, non, à ce moment-là, j'essaierai de choisir le deuxième dont j'ai parlé. Et puis même dans son cabinet, de celui-là, il y a un autre médecin que j'ai eu à voir aussi, peut-être à cette époque-là aussi. On est sympathiques, entre nous.

Charlotte : l'autre médecin que vous voyez quand votre médecin habituel est en vacances, ça se passe bien aussi, avec lui ?

J : Oui, oui, oui, c'est vrai.

Charlotte : Il n'y a jamais eu de problème entre vous ?

J : Nous. Mais vous croyez qu'il y a des gens qui rouspètent, qui acceptent pas ce que le médecin dit ?

Charlotte : Il y en a. C'est pour ça que ça m'intéresse aussi votre point de vue de savoir pourquoi ça se passe si bien avec vous, et pourquoi avec d'autres, ça ne se passe pas bien.

J : Mais parce que peut-être je comprends mieux les choses, étant donné que...

Charlotte :Vous êtes un peu du... ?

J : ...Que j'ai travaillé à la pharmacie, oui. Et puis, je ne sais pas, je ne suis pas une personnalité à rouspéter, à chercher la petite bête.

Charlotte : Quand il vous propose quelque chose, vous trouvez normal de... ?

J : Oui. Enfin, on peut en discuter.

Charlotte : Vous en discutez ?

J : Ben oui. Quand même.

Charlotte : Et s'il vous propose quelque chose où vous n'êtes pas tout à fait d'accord, vous en discutez ?

J : Oui, mais qu'est-ce que ça peut être, c'est ça ?

Charlotte : Je ne sais pas... j'essaie de trouver un exemple... par exemple, il vous... il a envie que

vous passiez des examens alors que vous en avez passés il n'y a pas longtemps ?

J : Oh, ben, à ce moment-là, il faudrait voir. Mais, ça n'a pas été le cas.

Charlotte : Ça n'a jamais été le cas ?

J : Ben non.

Charlotte : Non ? Il vous a jamais... ?

J : Si Il m'a proposé quelque chose pour le cœur, justement, en attendant la cardiologue. Mais j'ai pas eu à rouspéter. J'ai fait faire et puis voilà.

Charlotte : Et puis voilà, oui ?

J : Et oui.

Charlotte : Vous lui faites confiance ?

J : Oh ben oui, oui, oui, oui.

Charlotte : Très bien.

J : Mais ça semble dommage qu'il y a que moi qui ai pas à rouspéter.

Charlotte : Mais tant mieux ! Tant mieux ! [RIRE] Ça m'intéresse aussi.

J : Parce que vous voulez avoir un cabinet aussi ?

Charlotte : Ah ben, j'espère, plus tard. Donc c'est pour ça, on essaie de savoir quand les situations ne se passent pas bien, qu'est-ce qui faut qu'on change dans notre attitude pour que ça se passe bien après.

J : Ah !

Charlotte : Donc, c'est pour ça aussi que ça m'intéresse, que chez vous, ça se passe bien parce que...

J : C'est pas forcément tout le monde.

Charlotte : Ben oui.

J : Seulement...Qu'est-ce que je voulais dire ? ...Ah oui, ce serait intéressant de savoir comment ça se passe...Oh mince, ça m'échappe maintenant...j'arrive plus à savoir ce que je veux dire, oui, non.... Je comprends pas pourquoi ça se passerait mal, quand même ? Si on consulte quelqu'un qui a appris les choses, on n'est pas capable de les rouspéter.

Charlotte : Après, la relation peut être difficile parce que le courant ne passe pas ou...

J : Ah, oui.

Charlotte : Ou quelqu'un qui ne vous écoute pas suffisamment, qui ne vous laisse pas vous exprimer, qui est un peu froid...

J : Ah non, non, non. Le docteur X n'est pas comme ça, ni les 2 autres.

Charlotte : Qu'est-ce que vous appréciez chez lui ?

J : Qui ? le docteur X ?

Charlotte : Oui.

J : Oh ben, il est calme. Il est calme, oui. Et on se connaît tellement bien maintenant, habitant le même immeuble, là.

Charlotte : Pour vous, c'est important qu'il vous connaisse bien ?

J : Eh oui, eh oui. Et puis, on sent qu'il a l'expérience aussi, quand même. Et puis les choses graves, le cancer tout ça..., c'est pas lui qui a géré, bien sûr. Et là, la dernière fois que je l'ai appelé, c'était pour quoi ?

C'était pas méchant, non plus. Je devais avoir des douleurs. Et c'est ça, les douleurs : ou c'est le cœur, alors il faut faire attention, ou c'est simplement des rhumatismes. C'est ça. Et alors là, il m'avait ausculté une fois ou 2, oui, là.

Charlotte : Sur des douleurs ? Vous n'étiez pas bien sûre de l'origine des douleurs ?

J : Eh oui, eh oui. 98 ans, hein ? [RIRE]

Charlotte : On a le droit d'avoir des douleurs [RIRE].

J : Hélas, oui, c'est vrai. Mais, vous avez pas d'idées encore où est-ce que vous allez atterrir, alors ?

Charlotte : Ben non. Là, ils essaient de me motiver pour reprendre la place. Apparemment, il y a un des médecins qui s'en va sur C. ?

J : Ah ? Mais ce fameux Dr X, il y en a plusieurs entre nous, on se dit : « mais quand est-ce qu'il va être à la retraite ? ». Peut-être bientôt ? Dans 2 ou 3 ans, il a dit à quelqu'un.

Charlotte : Ça vous contrarie, ça, qu'il soit obligé de partir ?

J : Non.

Charlotte : Non ?

J : Non, surtout en vous connaissant comme ça, maintenant [RIRE]. Oui, il met, il va mettre son cabinet en vente ?

Charlotte : On verra. L'avenir nous le dira.

J : Il y a de quoi faire parce que, sa salle d'attente n'est pas grande, même pas aussi grande que cette pièce, et c'est vite plein quand on a rendez-vous, même.

Charlotte : Vous attendez beaucoup chez lui ?

J : Euh, on attendait un peu, oui. Il y avait toujours du monde, oui, oui.

Charlotte : En général, vous allez le voir chez lui, ou c'est lui qui vient vous voir ici ?

J : Quand j'habitais là-bas, j'allais chez lui, oui.

Charlotte : Maintenant, c'est lui qui se déplace ?

J : Il vient ici, oui. Alors là, on n'attend pas quand il vient. Eh non.

Charlotte : C'est l'avantage.

J : Eh oui.

Charlotte : Et il se déplace facilement ? Vous n'avez pas de souci quand ... ?

J : Non, non, non, non. C'est pas une situation difficile, il ne me semble pas.

Charlotte : C'est parfait. C'est une situation idéale.

J : Oui [RIRE]. Et vous habitez C. ?

Charlotte : Non, pas du tout. J'habite G.

J : Ah oui. Et je ne sais pas où est son domicile, au Dr X. Je ne sais pas. Ce n'est pas au cabinet, non.

Charlotte : Bon, ben, c'est très bien. Parfait.

J : Alors, que dire de plus ?

Charlotte : Et bien, je ne sais pas. Vous avez envie d'ajouter quelque chose ?

J : Oh, non.

Charlotte : Quelque chose qui vous plaît dans votre médecin ?

J : Dans mon médecin traitant ?

Charlotte : Oui, on ne parle pas des spécialistes.

J : Non.

Charlotte : Non. Et dans vos anciens médecins généralistes que vous avez eus avant lui ? Ça s'est toujours bien passé ?

J : Oh, ben, j'ai traversé la France et puis j'en ai pas tellement eu besoin. On se soigne un peu à la pharmacie. On se soigne un peu comme on peut.

Charlotte : Oui, j'imagine.

J : Oui, oui. Non, j'ai habité vers A, par là-bas vers B,

Charlotte : Ah je connais, je suis de C moi-aussi.

J : Ah oui ? Et bien mon mari était pharmacien à A. Alors là, on connaissait des médecins, mais c'était des amis qu'il avait eus à la Faculté. Et puis après, nous avons tout d'abord habité en S, parce que moi, je suis de S, et on avait des amis pharmaciens et mes parents avaient acheté la pharmacie pour mon mari. Et puis ensuite, nous sommes descendus dans le M, parce le père de mon mari était mutilé de la guerre de 14 et il avait pris sa retraite dans sa campagne et nous sommes descendus pour pas qu'il soit tout seul, là-bas. On en a fait des coins.

Charlotte : Vous avez bougé ?

J : Ah oui, mais on n'a jamais eu accès à des médecins traitant pour des choses graves. Eh non.

Charlotte : Très bien. On va couper l'enregistrement sauf si vous avez d'autres choses à me raconter ?

J : Je ne sais pas quoi dire, non.

Charlotte : c'est déjà bien. Parfait.

J : Et quand j'étais plus jeune, c'était le médecin de famille. Eh oui, il venait tout le temps. Mais on l'appelait moins. Maintenant les gens, facilement, appellent le docteur.

Charlotte : Oui, vous trouvez ?

J : Oui, je crois, oui.

Charlotte : Et vous les trouvez plus accessibles maintenant ou c'est...c'était plus facile avant ?

J : A l'époque...on peut pas comparer, on peut pas comparer, non. Non. Il y en a qui rouspètent, c'est-à-dire que, par exemple, ceux qui ont de la neuropathie, on appelle ça, c'est-à-dire qui ont mal dans les jambes, ça les empêche de dormir, et tout, et c'est continué depuis le matin, très tôt, tout ça. Et alors « qu'est-ce qui donne comme comprimés ? ça sert à rien ». Il fait ce qu'il peut le médecin. C'est difficile à guérir, ça. Eh oui.

Charlotte : Vous, vous comprenez que le médecin, il a du mal à... ?

J : ...à régler cette neuropathie, eh oui.

Charlotte : Vous, vous n'avez pas ce genre de problème ?

J : Non. Pas ce genre de problème. Et avec mes enfants non plus. Il y en a un qui habite la campagne à V. D'autres sont bien plus loin.

Charlotte : Très bien.

J : Et oui, ma foi. Ça vous avance pas dans vos recherches, peut-être ?

Charlotte : On verra quand on analysera l'entretien. Si, peut-être que ça va être intéressant justement d'avoir ce point de vue.

G.4.11 Entretien K

Charlotte : Ça fait combien de temps que tu es avec ton médecin généraliste ?

K : Eh bien, depuis que je suis là, euh, ça fait ...11 ans.

Charlotte : C'est toujours le même, depuis 11 ans ?

K : Ouais.

Charlotte : Comment tu l'avais choisi initialement ?

K : Parce qu'elle est au bout du chemin [RIRE] .

Charlotte : Oui, c'était par raison...

K : ... Proximité et puis voisinage. Enfin voilà, c'était le cabinet, le cabinet médical. Il y avait trois...deux ou trois médecins à l'époque, je ne sais plus. Peut-être trois. Deux. Deux. Et c'est celle qui a été disponible en premier, et puis voilà.

Charlotte : Donc, tu as commencé avec elle, et puis....

K : Ouais. [RIRE]

Charlotte : Et ça s'est bien passé dès le départ ?

K : Oui, ouais, ouais. Au départ, je l'aimais bien [RIRE]. En fait, là, en ce moment, elle me gonfle. Donc, c'est pour ça que ça me fait rire. [RIRE]

Charlotte : Il s'est passé quoi, avec elle ?

K : Ben, enfin, rien de particulier. Mais, au fil des consultations, ça fait un moment que je me dis « Oh, j'en ai marre, je vais changer. » Je trouve qu'elle va vite, que...voilà, que..., que... Elle entend pas. Enfin voilà, elle va... C'est, c'est...Elle prend pas beaucoup de temps. Enfin, je me sens pas satisfaite, quoi.

Charlotte : Ouais.

K : Donc, ça fait un moment que je me dis que je vais changer et puis en même temps, je me dis : « t'es infirmière, donc forcément t'es chiant ». Et voilà, elle est pas si mauvaise que ça. Et puis, mon fils – elle suit A. qui a 6 ans – il l'aime bien. Enfin...et puis, c'est à côté, enfin voilà. Donc, faire la démarche de changer, j'ai pas... Alors, on m'a donné des noms sur S mais je sais pas si je veux changer en fait. Mais la dernière..., à chaque fois que j'y vais, je ressors en bougonnant en me disant « ah, elle m'énerve ! » [RIRE]

Charlotte : C'est sur vraiment....parce qu'elle a des créneaux de consultation qui sont courts ou c'est... ?

K : Je sais pas. Oh, je pense qu'il y a pas... à mon avis, c'est peut-être parce que quand j'y vais, il y a pas à y passer une demi-heure. Il y a peut-être pas grand-chose, alors du coup, elle...

Charlotte : ... Elle enchaîne un peu vite ?

K : Ouais, elle enchaîne un peu vite. Et là, la dernière fois... j'ai une douleur dans le pied assez forte depuis plusieurs mois, donc elle m'a fait... Alors, elle m'a prescrit une écho, euh..., en pensant, en me disant que c'était certainement un syndrome de Mort... ?

Charlotte : De Morton, oui.

K : De Morton. J'arrive chez l'échographe, il me dit, il me demande mes symptômes. Je les décris et il me dit « mais, c'est pas du tout des symptômes de Morton, ça ! Pourquoi elle vous a prescrit une écho » [RIRE]. Bon, après, voilà, ça, j'ai l'habitude des professionnels qui se mettent en porte-à-faux. Donc, voilà. Il me fait l'écho et il me dit « Ben non, évidemment, il n'y a rien ». Et j'y retourne et elle me dit « Oh ben, non, mais c'est...ah ben oui, c'est pas ça. » Mais tout de suite, « non, mais on va faire des semelles orthopédiques, hein ». Et je suis partie avec.... Mais, puis sans...enfin voilà, sans...euh...j'ai trouvé qu'elle allait pas chercher plus loin, qu'elle allait pas... Et j'ai toujours ma douleur, et j'ai mal au dos et je me demande si c'est pas lié à une sciatique. Mais bon, du coup, je vais aller voir...un kiné. Enfin voilà, on va faire autrement. Mais j'aurais aimé qu'on prenne le temps

Charlotte : Et tu as pu lui en parlé de ça, du fait que... ?

K : Non. De que ?

Charlotte : Ben, que t'étais pas franchement satisfaite de... ?

K : Non. Non, je ne m'autorise pas ça.

Charlotte : Pourquoi, tu t'autorises pas ?

K : Parce que je me pose toujours la question de savoir si c'est pas moi qui suis chiant, dans l'histoire. Parce que je trouve que quand on est professionnels de santé, même si on n'est pas médecin, on a une certaine exigence, ou je me dis.... En fait ce que j'aimerais avoir avec elle, c'est pouvoir prendre plus de temps pour discuter, entre guillemets, du diagnostic. Et puis moi, j'aime bien comprendre, pourquoi on va chercher là, et pas là.

Charlotte : Elle explique pas assez pour toi ?

K : Non, pas du tout. Elle va... En ce moment, je trouve qu'elle va vite. L'autre jour, je croise ma voisine qui revenait de chez elle et elle me dit « Putain, je viens de m'engueuler avec X, elle fait chier » [RIRE]. Oh là, là. Elle dit « non, mais elle, ça y est, elle est au bout, faut qu'elle change de boulot ». Enfin bref. Bon après, je lui ai demandé comment ça s'était passé ,et je comprends que X se soit un peu braquée. Elle avait demandé un courrier sans consult, enfin des trucs qui peuvent mettre un peu en colère quand on a besoin de voir le patient, et qu'on dit « ben, non, on va peut-être pas faire comme ça, et puis c'est moi qui décide et puis... » [RIRE]. Mais, voilà. Ouais, je trouve qu'en ce moment, elle va un peu vite. En tout cas pour moi, là. Ça fait plusieurs fois que...et puis si on y va pour...je sais pas...on y va pour un rhume et on lui dit « au fait, j'ai mal au genou », c'est « ah ! non mais là, on traite le rhume. Pour le genou, il faut reprendre rendez-vous ». Donc c'est pas...on n'est pas pris dans la globalité je trouve.

Oui, en ce moment, elle expédie. Mais je pense qu'elle est débordée aussi .

Charlotte : Toi, tu te sens pas libre de pouvoir parler du fait que tu ne te sentes pas à l'aise avec elle ?

K : Non.

Charlotte : Tu penses que c'est vraiment dû à ta situation d'infirmière, ou bien... ?

K : Moi, je le mets sur ce dos-là. Après, c'est peut-être aussi la relation patient-médecin. Enfin, euh, parce que moi, j'y vais comme patiente, enfin je veux dire, il y a pas...Ouais, non, c'est vrai que...Ouais, non, je me sentirai plutôt de changer. Après, euh...Ouais, non, comme ça, ça m'est même pas venu à l'idée de lui dire, quoi. Par contre, quand j'ai vu Y ouvrir la porte un jour où j'avais rendez-vous avec le Dr X, [RIRE], ah mais quel bonheur ! Je lui ai dit « je suis contente que ce soit toi ! ».

Charlotte : T'étais soulagée de...

K : Ouais, j'avais pas envie... Bon, après j'y allais pour. c'était pareil, pour pas grand-chose, pour A qui... A., on l'a adopté et quand...alors elle l'a suivi dès son arrivée mais du coup, elle a toujours...euh... enfin ses questions, c'était toujours les mêmes « Alors, qu'est-ce qui mange, A. ? » Et en fait, elle s'est focalisée là-dessus, et le tout le reste à côté, les questions importantes qui peuvent être liées au déracinement... Enfin, je pense que peut-être, elle ne pouvait pas y aller, que c'était...elle était pas à l'aise avec ça. Du coup, elle se focalisait sur la bouffe. Je me disais « mais, mince quoi ». Enfin, moi, j'attendais autre chose.

Charlotte : Oui.

K : Après, voilà, lui, il l'aimait bien. C'est vite devenu un repère pour lui. Donc, j'ai laissé et puis voilà. Il n'a pas de pathologies, donc...

Charlotte : Et de A., vous en parlez en consultation quand lui n'est pas là, ou juste quand vous êtes que toutes les deux ?

K : Oui, si, si, elle me demande un peu des nouvelles, oui.

Charlotte : Et là, tu arrives à lui parler de choses... ?

K : Elle commence maintenant à interroger un peu quand il n'est pas là effectivement, s'il parle un de peu de l'E., des choses comme ça. Elle commence à poser des questions mais pas.... Ouais, un petit peu, on va dire un petit peu.

Charlotte : Mais ça va pas aussi loin que ce que toi tu aimerais ?

K : Ouais, que ce que j'aurais aimé. Après, il va bien. Enfin, voilà, il n'y a pas besoin non plus d'aller super loin non plus, je pense. Mais, c'est de la médecine générale. J'ai peut-être des attentes...C'est ça, moi, je me dis, j'ai peut-être des attentes qui sont...qui sont...mais, enfin voilà. J'ai passé l'été à avoir des douleurs dans les articulations. Je me dis « quand

même, 43 ans ». Ça fait mal, voilà, des rougeurs, des... Je vais la voir...alors je vais la voir pour...je sais plus...qu'est-ce que c'était...enfin un peu pour tout, c'était une consult pour...

Charlotte : Un peu générale ?

K : Un peu générale, justement. Je lui parle de ces douleurs. Premiers mots « Oh, pff, pff, non mais pff, c'est bon, il y a rien ». OK, bon [RIRE]. Mais, voilà, après, moi j'ai pas posé de questions sur la nécessité de faire un bilan ou pas. Enfin, je me dis « si elle me dit qu'il n'y a rien, c'est qu'il n'y a rien ». Je vais pas... Après je me dis « mais quand même, enfin, c'est un peu vite fait quoi, c'est, c'est... »

Charlotte : Oui. Tu as l'impression que ... ?

K : Elle sait pas depuis combien de temps. J'ai senti qu'elle me prescrivait un truc...une crème anti-inflammatoire à mettre le soir, et puis elle me dit « ouais, on verra ». Voilà, c'était...j'ai pas été prise au sérieux, quoi.

Charlotte : Tu sens que tu n'es pas écoutée comme... ?

K : Non, moi, je me sens pas prise au sérieux. Après je me dis « bon, ben, peut-être effectivement, peut-être ça fait rigoler ». Quand t'as mal aux articulations des doigts à 43 ans. Mais j'avais mal, enfin, ça faisait un moment. Là, c'est un peu passé mais...ça faisait un moment que je me disais « mais oh, ça va, j'en ai 43 pas 70 ! »

Charlotte : Et, le fait qu'elle te dise « non, c'est rien », tu l'as ressenti comment, toi ?

K : Oh, comme « pff, c'est bon, on passe à autre chose quoi, m'emmerde pas avec tes articulations » [RIRE]. Enfin, un peu comme si c'était une plainte sans... qui était pas fondée, quoi. Tu vois, c'était « c'est bon, tes bobos » [RIRE] Ouais, je l'ai senti...Là, je suis partie en me disant « hen, j'en ai marre, j'ai en marre, je change, je change, je change ». Voilà, après j'en ai discuté avec une copine qui est médecin et qui effectivement me dit « oh mais voilà... », mais qui m'a expliqué les choses en me disant « voilà, parfois on a des douleurs, c'est vrai que là, effectivement, ça paraît pas comme-ci, ça paraît pas comme ça. Il y a peut-être pas lieu d'aller faire un bilan tout de suite, faut attendre ». Mais voilà, on en a discuté.

Charlotte : Oui, au moins, tu t'es sentie écoutée et prise au sérieux ?

K : Ouais. Et du coup, je l'ai fait avec une copine que j'avais invitée à bouffer, quoi et je l'emmerdais avec mes articulations, tu vois ?

Charlotte : Oui, c'est pas forcément son rôle .

K : Oui. Après...

Charlotte : Et tu remettrais en doute ses compétences professionnelles ou... ?

K : Ben, parfois, ouais, ouais, franchement. Il y a des fois, je me dis... Enfin, je me dis... En fait ce que je me dis, c'est qu'il faut pas avoir une grosse pathologie, quoi, il faut...faut y aller pour des rhumes,

des choses comme ça, mais sur quelque chose de plus sérieux, je pense que je manquerais de confiance. Oui. Ça craint, hein ?

Charlotte : Ben ouais.

[RIRE]

K : Mais moi, je me mets ça sur le dos. Je me dis, voilà, quand on... En plus je suis pas médecin, je suis infirmière. Mais peut-être qu'on a une démarche qui est un peu différente que quand t'es pas profession de santé. Mais du coup, moi j'ai besoin de comprendre aussi les choses et comment on va poser un diagnostic et tout ça. C'est un peu con, mais... J'aime bien savoir ce qui se passe et ce qu'on fait.

Charlotte : Mais du coup, tu te sens pas en confiance avec elle?

K : Non, non. Non, non, clairement pas. Clairement pas.

Charlotte : Et pour les enfants, t'as déjà eu des situations où t'étais franchement pas d'accord avec ce qu'elle te proposait ? Non, jamais ?

K : Non, parce qu'il n'y a rien eu de particulier, en dehors des vaccins, enfin du suivi classique, quoi.

Charlotte : Mais si, par contre un jour, il venait à se présenter une situation où toi, tu sens qu'il y a quelque chose et que tu te sentes pas écoutée, tu... ?

K : Non, mais là, je pense que pour les enfants, pour le coup, peut-être que...

Charlotte : ... Tu te sentirais d'en parler ?

K : Ouais, ouais, ouais, ouais. Ouais, je pense que je dirais... Ouais, ouais, ouais, là je pense que je me sentirais d'en parler. Voire même... Alors, moi, pour moi, peut-être que je, voilà je dirais « je change, je vais voir ailleurs » Et puis voilà, tant pis. Ce qui est bête, hein, parce que c'est dommage de ne pas en dire quelque chose. Mais... Ouais, ouais, ça fait vraiment, vraiment plusieurs fois. Alors, je me dis « bon, allez », et je reste. Mais, ça fait plusieurs fois que je sors en me disant « non, non, là quand même, il faut... »

Charlotte : Parce que tu penses qu'elle réagirait comment si tu lui parlais de cette espèce de malaise ?

K : Ben, j'aurais peur de la blesser un peu. Enfin...ce qui... Ouais, voilà, je pense que c'est pour ça que je le fais pas.

Charlotte : Tu penses pas que ça pourrait faire changer un peu son...sa façon de faire, même avec les autres personnes, que ça pourrait être bénéfique sur... ?

K : Ouais, peut-être. Ben, après... ouais, je... peut-être, mais je sais pas si j'oserais le faire, hein, franchement. Je pense que ma voisine l'a un peu secouée la dernière fois, du coup, et pour tout le quartier. [RIRE]

Charlotte : Du coup, ce serait intéressant de voir maintenant, comment elle ... ?

K : Ouais, je vais voir si je peux... si elle peut vous voir. Elle était en arrêt, elle s'est pété le poignet. D'autant plus qu'elle, elle y va depuis... X, elle suit ses enfants depuis qu'ils sont tout petits. Ses gamins ont 20 et 23 ans. Donc, c'est vraiment le médecin de famille depuis très, très longtemps, quoi. Et là, il y a... voilà...ça fait plusieurs fois, pareil, elle me dit « oh, là, là, mais... »

Charlotte : Oui, t'as l'impression que ça vient pas que de toi, quoi, c'est... ?

K : Non.

Charlotte : Et t'as l'impression qu'il y a un peu un...enfin, je sais pas, elle a changé de comportement depuis quelque temps, ou... ?

K : Ouais, ouais. Je trouve qu'elle a un peu changé de comportement, ouais. Et puis, tu sais, même dans le... même dans le... tu sais, des fois, elle...elle...t'as presque l'impression qu'elle va forcer le trait, mais derrière...Enfin, forcer le trait dans sa façon de t'accueillir, ou de te dire au revoir, ou te dire « ah, oh.. »

Charlotte : Elle se force ... ?

K : « Ah, je suis contente pour vous, allez, hein, allez, hop » [ton hypocrite puis elle tape des mains comme pour faire sortir des élèves d'une classe]. Alors, on ouvre la porte de derrière, on fait rentrer l'autre devant et euh...ouais, ouais, là je la sens pas...

Charlotte : Tu la sens pas investie à 100% dans son travail ?

K : Non, là, je la sens pas complètement là, ouais. C'est pas... La douleur au pied, enfin... Mais, ça a été l'histoire de cinq minutes, quoi. Enfin, moi, je l'ai vécu comme cinq minutes, quoi. Ça a été vraiment...

Charlotte : Elle t'a examinée, ou... ?

K : Non, je sais même... Non, je crois pas. Je sais même plus si elle m'a examinée, franchement. Je sais même plus. Je sais plus.

Charlotte : C'est un médecin qui n'examine pas à chaque fois, s'il y a pas...si elle en sent pas la nécessité... ?

K : Non. Oh, elle fait quand même... si, elle fait un petit examen, mais c'est pas...enfin, là, moi j'ai trouvé qu'elle aurait quand même pu chercher un peu plus, quoi.

Charlotte : Elle a été un peu light sur... ?

K : Ouais, carrément. Donc, voilà, après on va voir. Je vais aller faire, enfin j'ai une ordonnance pour aller faire des séances de kiné qu'elle m'avait données. Après, voilà, après moi, je suis pas le patient modèle. C'est aussi pour ça que je me permets pas des fois de rentrer un peu dedans ou quoi. C'est que...elle va me faire une prescription, je vais pas y aller tout de suite. Mais aussi, parce qu'il me faut du temps, je mouline.

Charlotte : Après, t'es pas toute seule, il y en a plein qui sont comme ça .

K : Ouais, ouais. Mais du coup, tu vois, parce que.....si tu veux, dans la discussion, elle m'a pas dit

« bon, peut-être que ça vient du dos. Il faudrait peut-être qu'on cherche de ce côté-là. On va faire de la kiné ou... » En plus, je me suis abîmé un disque, il y a quelques années. Enfin, je suis vraiment en train de me dire que peut-être, ça vient de là. Mais l'ordonnance de kiné, c'était sur une autre consult, où je sais plus pourquoi j'y allais. Là, pour le coup, elle m'a pas du tout examinée. Je lui ai dit que j'avais... voilà. « Sinon, le dos ? » « oui, j'ai mal au dos en ce moment » « ah, ben, c'est sûr » - y avait la puce qui était là, elle a essayé de la faire marcher - « ah, ben non, elle marche pas » « Ah, ben, c'est sûr, si vous êtes tout le temps comme ça, vous devez avoir mal au dos. Allez ! je vous fais une ordonnance de kiné ! ». Là, pour le coup, j'ai pas du tout...il y a pas eu d'examen clinique, rien du tout, quoi. J'ai dit qu'effectivement, à force de porter la petite... Bon, c'est moi, là, qui fait la démarche de me dire « je prends mon ordonnance de kiné pour aller voir la kiné, lui dire que peut-être j'ai aussi mal à ce pied, que ça passe pas... »

Charlotte : Oui, le pied à cause du dos.

K : Voilà. Que je peux pas... Là, clairement, si je dois aller voir du ski, je pense que je mets pas le pied dans la chaussure de ski, quoi. C'est trop...ça va me compresser, ça va me faire super mal.

Charlotte : Et, tu aurais plus de liberté à parler avec le kiné, ou à lui dire vraiment ce que tu penses de ton problème ...?

K : ...Ouais, ouais.

Charlotte : ...Qu'avec le médecin ?

K : Non, mais le problème, c'est que X, il faudrait que je retourne lui dire. Mais, il faut que je reprenne rendez-vous. Si tu veux, c'est compliqué avec elle de prendre...de pouvoir prendre le temps de se poser et de discuter. Enfin, et puis là, je me dis je vais pas retourner la voir pour lui dire « je pense que ma douleur au pied vient du dos ». Elle va dire « ouais, mais, en même temps, je vous ai fait une ordonnance de kiné. » Alors, c'était pas vraiment pour cette cause là mais ... Enfin, je sais que j'ai ce qu'il faut dans les mains pour, à la limite, aller voir. Après, je sais pas. Peut-être qu'elle me fera faire une radio ou... Parce que le mec qui m'a fait l'écho m'a dit « ce serait pas mal qu'on fasse une radio ». Alors je lui ai dit et elle m'a dit « oh, mais on verra ». Bon. OK. Après je fais confiance aussi. C'est ça, je me dis, il faut aussi que je me repose sur elle. Enfin, je vais la voir, elle. Si elle dit qu'on verra rien, on verra rien.

Charlotte : Tu lui fais confiance en tant que médecin mais en même temps ?

K : ...Oui.

Charlotte : Enfin tu... comme elle explique pas beaucoup, qu'elle est pas très loquace, tu comprends pas sa démarche, si je comprends bien ?

K : C'est ça. Ouais, c'est ça.

Charlotte : Et ça, t'as jamais osé lui dire, même en lui disant « bon, d'accord, je suis infirmière mais j'ai mon point de vue à moi mais au moins... » ?

K : « J'ai besoin de... »

Charlotte : Ouais. Lui dire que tu as besoin de plus d'explications, parce que, peut-être justement, du fait de ton...

K : Ouais, il faudrait que je lui dise, hein... c'est l'entretien qui va me servir en fait, là [RIRE], à aller lui dire. C'est vrai.

Charlotte : Mais jusqu'à présent, ça ne t'était pas venu à l'esprit, de lui en parler ?

K : Non, mais à chaque fois, c'est « oui, on verra ». Enfin, non. Ça m'est pas venu à l'esprit. Je peux comparer avec la pédiatre de ma fille, pour le coup. Je me sens...mais je trouve que c'est une très bonne clinicienne. Enfin, sa démarche...je pense qu'elle est comme ça avec tous les patients, pas qu'avec moi. Mais vraiment, je sais ce qu'elle fait, où on va. Elle a eu quand même pas mal de souci de santé depuis qu'elle est née. Mais, c'est facile, j'ai 100% confiance en elle. Pour le coup, elle est top.

Charlotte : Tu te sens plus à l'aise avec la pédiatre ?

K : Ouais. Ouais. Carrément.

Charlotte : Et t'as réussi à faire le distinguo entre ce qui te convient chez la pédiatre qui, que t'as pas chez... ?

K : La démarche clinique, je crois.

Charlotte : Oui.

K : Ouais, carrément. J'ai besoin de savoir que j'ai un bon clinicien en face de moi et puis...C'est fluide, c'est facile, elle explique, elle...Enfin, on n'y passe pas non plus 3/4h. Elle a une façon de faire qui rend les choses vraiment simples.

Charlotte : Finalement, les consultations sont pas plus longues avec la pédiatre ?

K : Non

Charlotte : Mais, t'as l'impression, qu'au moins, elle va au bout des choses ?

K : Oui, complètement. C'est bien structuré, on échange. Enfin, je me sens vraiment bien avec elle. On échange, on fait pas non plus...eEfin, elle est clinicienne, on fait pas non plus de la psychologie, on fait pas...voilà. Elle est chaleureuse. Avec M., elle y passe pas trois ans mais c'est... Elle connaît le dossier : il y a ça, on va faire ça. Voilà. Même pour aborder le sommeil, l'alimentation, les choses se font...je trouve que...Ouais, je me sens bien avec elle [RIRE]. Mais, je ne suis plus une enfant, je peux pas y aller pour moi [RIRE].

Charlotte : Et, avant le médecin que tu as actuellement, tu as eu d'autres expériences ?

K : Ben, oui. J'avais, on va dire depuis que je suis autonome, [RIRE] je vois un médecin pour moi sans mes parents. Mais, j'habitais V. Donc, j'ai eu un généraliste à V. que j'aimais beaucoup, qui m'a suivie,

qui a suivi la – j’ai un grand garçon qui a 23 ans – il a suivi la grossesse de mon grand. Il était super quoi, il était bien. Après, j’ai eu un médecin à W. avec qui aussi, je me sentais assez bien. C’était peut-être un peu plus distant, parce qu’avec celui de V., c’était... il me faisait marrer, il me tutoyait. Voilà, c’était...on décrochait le téléphone. Il était assez disponible. Alors, quand il y avait besoin, je veux dire, on n’y allait pas pour n’importe quoi, non plus. C’était un vrai médecin de famille, quoi. Il connaissait bien tout le monde.

[interruption pour mouchage]

K : Non, je pense que c’est en termes de clinique que je ne lui fais pas trop confiance. Sa démarche clinique, elle me paraît, enfin, je sais pas, c’estBon voilà.

Charlotte : T’es pas en confiance ?

K : Pas totalement. Après, je te dis, j’ai rien de grave non plus, donc... Mais, bon voilà, je me dis, pour mes bobos, ça va bien. Mais bon, c’est un peu dommage de le prendre comme ça.

Charlotte : Et le médecin que tu avais à V, t’as changé pourquoi, pour quelles raisons ?

K : J’ai déménagé, ici.

Charlotte : D’accord. Du coup c’était plus compliqué d’aller sur V. ?

K : Oui, et puis... Non, il a pris sa retraite, lui, après, je crois. Oui, je trouvais ça sympa l’idée : ici, on a une vie de quartier, c’est le médecin de quartier, il y a beaucoup de gens qui la connaissent, du coup. Après, elle estenfin.... quand j’arrive, A. lui fait un bisou. Enfin, elle a pas que des mauvais côtés. Là, je suis sur ma période « elle m’énerve » [RIRE], mais... Et puis, on n’est pas des consommateurs de consultations, de médicaments non plus. On y va très peu.

Charlotte : OK. Bon, je pense qu’on a déjà bien fait le tour....

K : A., il prend sa mallette. Il a une mallette, on lui a donné, une voisine qui lui a donné: il y a un stéthoscope, une piqure en plastique. Quand il était plus petit, il arrivait avec sa mallette et il lui faisait sa piqure. Voilà, elle jouait le jeu. Je veux dire, elle a quand même un côté sympa. Ah, si, ça fait quelques temps et M., mon mari, y est allé aussi, il n’y a pas longtemps, ça lui a fait le même effet ; en fait, on a l’impression qu’elle ne supporte plus les enfants, c’est-à-dire que, il ne faut pas qu’ils bougent, quoi. Dès que... on sent que ça la crispe et que... « Tais-toi ! Assis-toi ! ». Ouh, OK. Moi, j’ai un peu un bouge-bouge, et c’est vrai que...

Charlotte : Alors qu’elle était pas comme ça, avant ?

K : Non. Non. Je pense qu’elle est fatiguée. On va l’envoyer en vacances [RIRE].

Charlotte : Il y a des choses dont tu voulais parler en plus ?

K : Non. Enfin, après, moi, il faut vraiment que je me pose la question du changement, quand même.

Charlotte : Ouais ?

K : C’est dommage de...parce que... Mais c’est vrai, c’est bien, ça me pose question sur le pourquoi je lui dis pas que là, vraiment, je trouve que c’est pas top, quoi, que j’aimerais...

Charlotte : Ouais. Mais, c’est qu’il y a un problème dans votre relation si tu te sens pas libre non plus, de lui en parler. Parce que, avec la pédiatre de ta fille, s’il y avait des choses comme ça qui te déplaisaient dans sa prise en charge, tu te sentirais de lui en parler ?

K : Moui.

Charlotte : Plus ?

K : Oui, oui, oui. Pourtant, je pense que... enfin...je pense que, elle est, enfin...tu sens que c’est une femme qui a du caractère et tout ça, qui peut être certainement impressionnante peut-être pour d’autres. Enfin, je sais pas, hein. Non, non, je pense qu’avec elle, on pourrait plus facilement discuter.

Charlotte : Oui, donc, c’est bien qu’il y a... ?

K : Non, franchement, c’est un super médecin. Je l’aime bien. Tu sens qu’elle a de l’exp... enfin, je sais pas si c’est une perte d’expérience. Tu sens que... La pédiatre, elle a de l’expérience, elle sait où elle va.

Charlotte : Oui, elle sait ce qu’elle fait.

K : Vraiment

Charlotte : C’est la chose que tu retrouves pas chez le médecin généraliste ?

K : Ouais. Ah non, mais le coup des doigts... Alors, voilà, j’ai lâché l’affaire, et puis je suis partie avec ma petite crème en vacances. J’en ai mis trois fois, je pense [RIRE]. Et du coup, aussi, tu vois, pour adhérer au traitement... et ben, enfin, je comprenais pas pourquoi elle m’avait prescrit cette crème. Alors, je me suis dit : voilà, c’était juste pour me faire plaisir, pour que j’ai un petit truc.

Charlotte : Oui, histoire de faire quelque chose, quoi ?

K : Voilà. Et je l’ai quasi pas mise. En plus, il fallait que je la mette...Je vais à la pharmacie, et elle me dit « bon, alors, par contre, c’est le soir. Une fois que vous avez mis la crème, surtout...

Charlotte : Lavez-vous les mains !

K : Ouais ! « vous vous lavez bien les mains, hein » J’ai dit « ben, en fait, c’est sur les mains ! Faut que je mette la crème sur les mains », « Ah ! Surtout, vous ne vous touchez plus, vous... ». Je dis « et moi, mon bébé qui va dormir au pied du lit pendant les vacances, là ? ». Enfin moi, quand M. se réveille, je suis obligée de lui caresser la tête. Donc, du coup, je l’ai mise peut-être trois fois. Je me suis dit « bon, allez ! Si c’est de l’arthrose, de toutes façons, il n’y a pas.... ». En plus, c’était au moment où il y avait toute une campagne qui disait qu’il y avait des choses à faire. Enfin...voilà, « parlez-en ». Tu vois, t’as tous les messages grand public « Parlez-en à votre médecin », voilà, il y a des choses à faire de manière précoce pour

l'arthrose et tout ça. Et moi, j'y vais et « oh, pff » [RIRE]. Ok, c'est pas grave [d'une petite voix]. Voilà, je vais attendre de refaire une petite... crise

Charlotte : Et toi, quand elle te dit « c'est pas grave », tu le ressens comment, au fond de toi ?

K : Ben, je me dis : elle s'en fout, quoi. Vraiment. Voilà. Elle s'en fout. Je me dis : ça y est, je suis hypocondriaque [RIRE]. Mais je crois pas. En plus, vraiment, je crois pas. J'avais vraiment... C'était vraiment bizarre, tu vois, à pas arriver à ouvrir un pot de machin. Là, ça va mieux. Je me fais vieille.

[RIRE]

Charlotte : S'il y avait une situation pour laquelle tu te dirais « non, mais là, c'est bon, j'y retourne plus », ce serait sur quel type de chose ?

K : Oh, je sais pas...

Charlotte : J'ai l'impression en même temps que là, il ne faudrait pas grand-chose...

K : Ouais, je pense qu'encore une fois comme ça et c'est bon [RIRE]. Oui. Elle m'a envoyé faire un bilan chez un cardio parce que j'avais eu des petits trucs, il y a longtemps et que ça fait un moment que je lui dis « quand est-ce que je revois le cardio ? » Et qu'elle me dit « non, non, on va attendre, on va attendre, on va attendre ». Et puis, j'ai eu des bons troubles du rythme après une séance de sport un peu intense. Du coup, je suis allée dire « Euh ?! ». Donc là, elle m'a dit « on y va ». Je me suis dit : je veux quand même qu'elle ait le retour du bilan, qu'on aille au bout du truc. Et après, après, je change. Après, on verra, hein. C'est plus pour A., parce que A., il l'aime bien et que... Mais, bon, après, je me dis qu'il créera d'autres liens. Quand il était petit, quand il tombait, il partait sur le chemin, je le voyais partir. Je lui disais : « mais, tu vas où, A. ? » « ben, ze vais montrer au docteur mon bobo. »

[RIRE]

K : « Non, non, non, tu reviens là ! ». Il était capable d'aller taper à la porte. En plus, c'est vraiment accessible. Mais, voilà. Non, je vais pas.... C'est dommage. Voilà. Ma plainte.

[RIRE]

Charlotte : Je pense qu'effectivement, il est peut-être temps de changer.

K : Oui. Je vais essayer de trouver autre chose.

Charlotte : Oui, c'est quand même dommage si tu peux pas échanger. C'est quand même une personne qui est censée être là pour t'écouter et ...

K : Mais, je pense que je vois aussi le côté pro et je me dis : il y a du monde dans la salle d'attente. Voilà, j'ai pas... j'ai des bobos, c'est pas grand-chose... Voilà, je me dis, c'est pour ça qu'elle expédie, quoi. Mais, n'empêche que mes bobos, ils m'ont emmerdée tout l'été.

Charlotte : Ouais. Et t'as pas l'impression des fois qu'elle passe à côté de quelque chose, peut-être que tous tes bobos réunis... ?

K : Ben, ouais, peut-être ! Faut que je vois un médecin ! [RIRE]

Charlotte : Non, mais je dis ça comme ça. Tu t'étais déjà posée ce genre de question ? En arrière-pensée, est-ce que tu penses à ce genre de choses ?

K : Oui, oui, oui, oui, oui.

Charlotte : Et ça, du coup, t'as l'impression que tu te sens pas écoutée là-dessus ?

K : Non, non

Charlotte : Elle est pas rassurante dans sa prise en charge, quoi ?

K : Non

Charlotte : OK. Si tu as des choses à ajouter ?

K : Non. Je vais changer [RIRE].

[intermède]

K : Moi, j'entends des gens qui parlent de leur médecin généraliste qu'ils voient depuis longtemps. Ils disent « Ah, il va partir à la retraite. Oh, comment je vais faire ? ». Je trouve ça chouette. C'est super.

Charlotte : Oui, c'est dur quand tu as établi un lien, comme ça, qui fonctionne bien, depuis plusieurs années, voire des décennies, et qu'il faut changer. Oui, c'est difficile.

K : Oui, c'est ça que j'aimerais... trouver. [...] On m'a parlé de Dr Z. Des collègues de boulot qui m'ont dit « on a bossé ensemble, elle est bien ». J'ai aussi besoin de cette assurance-là. Moi, j'ai besoin, maintenant, d'avoir une bonne clinicienne ou un bon clinicien, ça c'est sûr. Si on peut mettre aussi un petit truc sympa dans la relation, c'est bien aussi parce que sinon... [RIRE]. Je veux la pédiatre pour moi, en fait, tu vois, le même [RIRE].

Charlotte : Demande à la pédiatre si elle ne veut pas faire une exception ?

K : Voilà ! [RIRE] Je ferai du babyhaler tous les soirs, promis [RIRE]. Elle est bien, hein. Moi, j'ai besoin de me sentir en confiance. Et au niveau clinique aussi.

G.4.12 Entretien L

Gaëlle : Est-ce que tu peux me décrire un peu ton médecin traitant? Depuis combien de temps tu le connais...? Ce que tu aimes bien chez lui... ? Tout ça, tout ça!

L : ...Oh punaise... [RIRE]...

Gaëlle : Bon déjà, depuis combien de temps tu le connais? Donc, tu m'as dit, 13 ans ?

L : Ouais. Euh... je sais même pas comment le décrire. Je sais pas, je le trouvais avenant... et puis à l'écoute, mais... depuis mes soucis, plus! ...[RIRE]... Plus quoi...pas de suivi après. Donc du coup...

Gaëlle : Toi, tu l'avais connu comment? Par réputation? Ou... comment tu étais allée chez lui la première fois?

L : Je me souviens même pas.

Gaëlle : Tu ne te rappelles pas?

L : Non.

Gaëlle : Donc c'était...

L : Ben, parce que c'était près de chez moi, je pense.

Gaëlle : Oui, voilà. C'était plus la proximité, en fait.

L : La proximité, oui.

Gaëlle : D'accord. Donc au départ, c'était une relation qui se passait bien?

L : Ben, oui. Mais j'étais jamais malade, j'avais jamais rien...[RIRE]...

Gaëlle : T'étais jamais... oui, tu y allais...

L : Oui, pour des certificats médicaux... pour les brouilles, entre guillemets. Quand j'étais malade et...

Gaëlle : Pour toi et pour les enfants?

L : Ouais.

Gaëlle : Et toi, là, tu trouvais que c'était quelqu'un qui était bien?

L : Hum !

Gaëlle : Comment tu me le décrirais quand ça se passait bien?

L : [RIRE]... Oh, ben, je te dis, bien, à l'écoute et puis... euh... comment le décrire...? Ben, je pense que j'avais confiance, tu vois. Je pensais que... que si, on pouvait avoir un échange... après c'est compliqué tes questions... j'en sais rien... [RIRE]...

Gaëlle : T'avais confiance, c'est-à-dire qu'au niveau médical déjà c'était quelqu'un, euh... qui tenait la route ? Quand tu dis que tu avais confiance, c'est dans ce sens-là ?

L : Ah oui! Ouais, ouais! C'est pas... De toute façon, c'est pas ça... Moi, mon ressenti, c'est pas ça, le problème. Je pense pas que ça soit quelqu'un d'incompétent, loin de là, tu vois. C'est pas du tout...

Gaëlle : Et donc, ton ressenti, c'est quoi finalement?

L : Ben, finalement, c'est que quand tout allait bien, tout allait bien! [RIRE]...

Gaëlle : A tous les niveaux ? Parce que tu parlais de libre échange ? C'est-à-dire, c'est quelqu'un avec qui tu pouvais communiquer facilement...?

L : Ben oui. Quand j'avais eu mon souci avec la grossesse de X, quand j'étais arrivée chez lui après l'échographie, qu'il y avait un décollement placentaire, il y avait pas eu de souci. Il m'avait écoutée, il m'avait arrêtée tout de suite, quoi tu vois... euh. Je trouvais que voilà! Il avait bien compris, le fait que je sois infirmière, que je pouvais pas retourner travailler... donc euh... je pensais... ouais voilà! Quoi, à ce moment-là, il y avait pas de souci. Mais depuis que j'ai tous mes problèmes, il a jamais fait de synthèse, quoi. Et on a jamais fait de synthèse ensemble, quoi. Et du coup, moi, je pensais que c'était, que c'est lui qui m'envoyait voir le cardiologue... et en fait après... quoi il a...il a jamais suivi et il a jamais essayé de rebondir pour mes problèmes de calculs rénaux, tu vois.

Gaëlle : C'est-à-dire que toi, tu allais le voir avec un problème... parce qu'en fait, c'était lui que tu étais allée voir pour ton problème de calcul rénal?

L : Ouais! J'y suis retournée... Ben, en fait, au début je suis... je sais même plus comment ça s'est passé... Non, je suis tout de suite allée voir un urologue, au début pour le calcul rénal. Mais lui, il a tous les courriers, tout le... tous les compte-rendus de ce qui s'est passé depuis le calcul rénal. Et... et quand je lui avais demandé : "j'ai à nouveau mal", il m'avait fait refaire des... des... des examens quoi! Il était quand même bien à l'écoute. Mais après, moi, je trouve, il y a... il m'a jamais envoyé voir d'autres personnes, tu vois... Quand il... quand il reçoit les bilans, moi, dans ma tête, il me semble que quand les patients ils sont suivis pour les INR, et ben, le médecin, il gère l'INR, quoi. Donc moi, quand j'ai mes problèmes rénaux, je pensais qu'on gérerait mon problème, et qu'on m'enverrait voir d'autres personnes pour essayer de trouver le problème. Parce que tu vois, en fait, moi, je me suis débrouillée toute seule quoi, en fait.

Gaëlle : Parce que toi, t'avais vu un urologue et après, t'as pas vu de néphrologue, c'est ça en fait? T'aurais voulu qu'il t'envoie aussi vers un néphrologue pour ton problème d'insuffisance rénale?

L : Ben, ouais, je me dis... en fait je me suis toujours débrouillée toute seule.

Gaëlle : D'accord. Et l'urologue il avait fait le lien lui, à un moment donné?

L : Ben, c'est l'urologue qui m'a envoyée voir le néphrologue.

Gaëlle : D'accord, d'accord.

L : Tu vois. Mais, tous les courriers, il les a eus, le médecin, parce que je les ai récupérés. J'ai récupéré mon dossier. Et... je sais pas. Pour moi, c'est ce que je

t'ai déjà dit, pour moi c'est... c'est à lui de faire les liens. Moi, je suis pas docteur, quoi. Moi, je suis avec ma petite connaissance d'infirmière, j'essaye de me dépatouiller. Et de toute façon, j'ai l'impression que quand les gens ils savent que t'es infirmière, en fait, ils t'en disent moins, ils pensent que tu sais tout, déjà.

Gaëlle : D'accord. Ça, c'est quelque chose que tu as ressenti avec lui et avec d'autres aussi, de façon générale, d'accord ?

L : Oui. En fait, je pense, ils ont l'impression qu'on doit avoir suffisamment de culture et d'informations. Mais en fait, des fois non.

Gaëlle: D'accord.

L : Et ça, avec Y, il sait pas que je suis infirmière. Pour les enfants, il m'a dit plein de trucs que je savais pas.

Gaëlle : Donc... euh... donc, toi, ce que tu lui reproches, c'est qu'il n'explique peut-être pas assez...?

L : Ouais. Mais, je trouve que pour moi, pour ma part, pour tout, même les pédiatres, quoi tu vois. En fait, ils m'ont jamais... quand j'entends d'autres personnes parler de leur pédiatre, il leur explique pourquoi on fait le vaccin, pourquoi on fait le machin, et c'est vrai que moi j'ai qu'une petite connaissance, que plus on t'explique mieux c'est, et ben...

Gaëlle : D'accord.

L : Alors moi, je pense que, voilà, que quand les gens savent, quoi, oui, savent que je suis infirmière...

Gaëlle : Que t'es déjà dans le milieu médical effectivement...

L : Ben, ouais. Mais du coup, je pense que ça...

Gaëlle : Et ça, toi, avant qu'il y ait le problème avec ton problème de calcul rénal, de calculs rénaux... est-ce que c'est quelque chose que toi, t'avais déjà ressenti, cette impression qu'il était à l'écoute, mais que peut-être, il expliquait pas suffisamment? Toi, c'est quelque chose que tu avais ressenti, ou c'est vraiment récent, depuis vraiment que tu as des problèmes de santé ?

L : C'est plus... Quoi, quand t'as pas trop de soucis, t'as pas besoin de trop d'explications. Après, quand t'as plus de soucis, t'as besoin qu'on fasse des liens, ou... tu vois, même le cardiologue, il m'a mis un traitement perso, un traitement pour la tension, et il m'a jamais demandé si je prenais la pilule! Et sur le coup, quand on te demande si tu prends un traitement, quand ça fait 20 ans que tu prends la pilule, t'y penses pas, quoi. Moi, j'ai pas pensé à lui dire que je prenais la pilule. Et sauf que ma pilule, elle était pas compatible avec l'hypertension. C'est ma gynécologue qui m'a dit : « vous avez changé de...? », « mais non, j'ai pas changé ». Donc, pendant 6 mois, j'ai cumulé, donc tu vois ?

Gaëlle : Mais ça, c'était le cardiologue, c'était pas ton médecin traitant ?

L : C'était le cardiologue.

Gaëlle : C'était le cardiologue. D'accord, d'accord... et ça, ton médecin traitant, t'avais pu lui en parler ? Qu'il y avait des choses que tu ne comprenais pas ? T'as pu lui poser des questions pour que ça aille... pour que les explications soient un peu plus... "touffues" on va dire...? ou... ?

L : Ben non. Après, quoi. Je me suis un peu dit que...euh... que j'en voulais plus, mais je suis pas retournée le voir. Donc, euh... après je... je suis sûrement fautive aussi de pas...

Gaëlle : Ça s'est passé comment la rupture, en fait, avec lui ? Parce que finalement, il y a eu une rupture. En fait, t'as décidé de plus aller avec lui et de changer de médecin traitant ? A partir du moment où ça a commencé, où t'as eu l'impression de plus être tout à fait satisfaite de ta relation, il s'est passé combien de temps ? Enfin, il y a eu combien de consultations jusqu'à ce que tu décides de partir ?

L : Ben, je crois que c'est quand j'ai fait la... quand j'ai fait la poussée d'hypertension, en fait. Il m'a dit que j'avais une forte tension. Il m'a dit d'aller voir le cardiologue. Mais après, quand j'ai voulu prendre rendez-vous chez le cardiologue et qu'il y avait 3 mois d'attente, j'ai rappelé et il a dit que c'était pas urgent. Sauf que moi, je trouvais que c'était pas normal 17/10. Donc, je suis allée chercher une info, et savoir s'il fallait que je me presse ou pas, auprès d'un cardiologue au boulot. Et elle m'a dit : « Ben non, vous pouvez pas rester comme ça ». Donc, c'est à ce moment-là où j'ai...bon... Ça m'a gênée qu'il prenne pas en compte qu'à 38 ans, que 17/10, c'était... enfin bon. Je sais pas ce que tu en penses toi, en tant que médecin, mais je trouve que c'était pas normal, et... L'hypertension, c'est pas très bon quoi ! Donc euh...

Gaëlle : Et toi, ce que t'as ressenti à ce moment-là, c'était quoi ?

L : Ben, qu'il s'en fichait un peu, quoi.

Gaëlle : Qu'il s'en fichait, ouais. D'accord. Qu'il ne prenait pas en compte, réellement, tes problèmes?

L : Et puis mon inquiétude, quoi, tu vois. Le fait de...

Gaëlle : D'accord. Et ça, t'as jamais pu lui en parler de ça?

L : Non, je suis pas retourné le voir... [RIRE]

Gaëlle : Et si tu étais retournée le voir, tu penses que tu lui en aurais parlé ?

L : Je pense pas. Non, je sais pas.

Gaëlle : Pourquoi ?

L : Ben ,parce que je sais pas comment... je sais pas comment aborder le... aborder le problème quoi, tu vois.

Gaëlle : C'est parce que tu penses, enfin... t'aurais pas osé ? Ou tu.... c'est quoi qui te bloque en fait ?

L : Oui, je pense que j'aurais pas osé.

Gaëlle : Pour quelle raison ?

[silence]

Gaëlle : Je t'embête un peu ? [RIRE]

L : Non, mais je.... parce que je suis comme ça quoi, tu vois. Il y a des fois, j'arrive pas...

Gaëlle : Mais, parce que c'est un médecin, ou parce que c'est comme ça, avec tout le monde ? ou...

L : Non, je pense que c'est mon... c'est, c'est comme je suis, moi.

Gaëlle : D'accord. ok.

L : Tu vois ?

Gaëlle : D'accord. Et donc, en fait, ce qui t'a fait réellement changer, c'est quoi? C'est que... qu'est-ce qui a fait, là, que tu as décidé de changer, de médecin traitant ?

L : Et ben, si j'ai tout mon dossier en poche, [RIRE], je vais aller voir quelqu'un d'autre, lui expliquer tout les trucs, et puis peut-être qui synthétisera et que du coup, il m'expliquera peut-être...

Gaëlle : Donc, ce qui t'a, ce qui t'a fait... ce qui a fait que là, que tu n'en pouvais plus, c'est que tu avais l'impression qu'il ne prenait plus, quoi, qu'il ne prenait pas en considération tes problèmes? Qu'il ne faisait pas la synthèse? C'était quoi qui a fait...? Parce qu'il y a des gens qui continuent à aller voir leur médecin même si... Parce que c'est compliqué de changer de médecin traitant. Toi, c'est quoi, vraiment, qui a fait que tu te dises « quoi, c'est bon, allez, maintenant ça suffit, je change de médecin traitant » ?

L : Ben j'ai, pffiu... c'est peut-être de raconter mon histoire de A à Z, à quelqu'un de nouveau, qui puisse, ouais, faire la synthèse, et...

Gaëlle : Parce que t'as l'impression que c'est plus du tout possible avec ton médecin traitant ? Si t'étais allée en disant : « ben j'aimerais bien qu'on reprenne les choses depuis le début. Moi, j'ai pas tout compris. Moi, j'aimerais qu'on fasse la synthèse, prendre juste un rendez-vous pour ça. » Toi, tu pensais que c'était plus possible ?

L : Ben, ouais écoute. Mais pourquoi, je sais pas, quoi. Je... Tu vois, je trouve qui, ouais... Ou je suis pas intéressante... [RIRE]... ou j'en sais rien, tu vois, dans le problème. Ou je vais pas le voir assez souvent, alors du coup, il s'en moque. J'en sais rien, je sais pas.

Gaëlle : parce que c'est quelqu'un que tu allais voir à quelle fréquence à peu près ?

L : Ben, pas souvent.

Gaëlle : Ben pas souvent, mais ça veut dire quoi ? Une fois par an, ou...?

L : Ouais, un truc dans le genre, je sais pas. Peut-être deux fois.

Gaëlle : Et t'avais développé des relations un peu... pas intimes mais, euh... t'avais l'impression qu'il te.. qu'il y avait un vrai lien qui s'était créé entre vous deux ?

L : Oui, oui. Je pensais quoi, oui.

Gaëlle : Jusqu'à ces problèmes de santé là, jusqu'à maintenant, il y avait jamais, jamais eu aucun souci ?

L : Non.

Gaëlle : T'avais jamais eu de problème... de...t'étais jamais allée... sortie déçue, ou un problème... ?

L : Non, non.

Gaëlle : T'avais toujours été d'accord avec ce qu'il te proposait? Avec la façon dont... il te prenait en charge ?

L : Oui, oui, non.

Gaëlle : Il y a jamais eu aucun souci ?

L : Non.

Gaëlle : Ouais, d'accord. Et là, en combien de consultations, comme ça, ça a dégénéré ? C'était en quelques mois, en... plutôt en quelques années ?

L : Non, là, dernièrement, en fait. Du moment où j'ai fait la poussée d'hypertension et où je me suis sentie un peu, un peu délaissée avec mon souci quoi, tu vois.

Gaëlle : D'accord.

L : Donc du coup, je me suis dit, ben.... s'il faut se débrouiller par soi-même! [RIRE]... je me débrouille par moi-même.

Gaëlle : Ouais, d'accord. Et tu penses qu'il a été conscient de ça, toi, ton médecin ou pas ?

L : Ben, je pense pas hein.... non, je pense pas. Et puis, j'ai pas... comme t'as dit, je suis pas retournée le voir, puisque je te dis, je sais pas, je saurais pas comment lui...

Gaëlle : Ouais, c'était pour toi plus simple de changer de médecin traitant que d'aller lui expliquer... ?

L : Ouais. Ben ouais. Ouais ! C'est comme je te disais. Après, comme tu dis, vous avez beaucoup de travail. Mais euh... A force de recevoir des courriers, tu dois quand même faire un peu la synthèse. Quoi, tu prends pas le courrier, tu le fous dans le dossier de la patiente quoi ! Enfin, je suppose quoi. Si tu demandes des examens, tu vois. Au moins faire appeler la secrétaire en disant bon ben... je sais pas moi, pourquoi je suis allée voir un néphrologue, quoi. Moi, dans ma tête, moi, le rôle du médecin traitant, vu que maintenant on est toujours obligé de passer par le médecin traitant, c'est de faire la synthèse, quoi. Et du coup, euh.... je lui dis pas de m'appeler pour dire, quoi, de prendre rendez-vous mais la secrétaire, je pense qu'elle est là pour... quand il reçoit des courriers, qu'il voit qu'il y a des trucs perturbés, il doit... quoi. Moi, je le vois comme ça. Comme quoi, ben quoi, si ça va pas, faut rappeler le patient. Quoi, moi, je te dis, moi je suis pas une fan d'aller chez le médecin, donc euh...

Gaëlle : Parce que les bilans pour tes reins, c'était le néphro qui te les prescrivait, ou c'était ton médecin traitant?

L : Et ben il y a des fois où c'est lui qui me les a prescrits. Parce que, quand euh.... quand je.... en 2013, quand je me suis fait enlever tous les calculs, c'est bien allé jusque... en janvier 2015, je crois, ou fin 2014. Et comme j'ai eu de nouveau mal, ben, je suis allée le voir. Je lui ai dit : « ben, j'ai de nouveau mal. Il

faudrait peut-être qu'on voit si... s'il y a pas de nouveau des calculs ? » Et c'est lui qui m'a prescrit les examens.

Gaëlle : Et des examens biologiques aussi ?

L : Euh... non, il m'a fait faire des radios, quoi. En biologie, je crois pas, non. Ben si, pour l'hypertension, il m'a fait faire des examens biologiques.

Gaëlle : Qui étaient normaux pour le coup ?

L : Ben non. Je crois que c'est là que j'ai commencé à voir que le créat, ouais, la créat et le... merde..le... débit de filtration glomérulaire étaient plus bas que d'habitude, quoi.

Gaëlle : Et ça, c'est toi qui l'a vu ? Lui, à ce moment-là, toi, il t'a pas appelée pour te le dire ?

L : Ben, non.

Gaëlle : D'accord, ok.

L : alors que... alors qu'il a reçu les différents bilans et c'est passé de... je crois que c'est passé de 91 à 66. Et c'est moi... en fait je les ai emmenés, quoi. C'est de manière inopportune. Je l'ai montré à l'urologue, en fait. En pensant que l'urologue, il saurait me dire pourquoi ça baissait, et en fait non. Et du coup, c'est quand l'urologue il a vu ça, il m'a envoyée voir un néphrologue.

Gaëlle : D'accord.

L : Parce qu'il trouvait bizarre que ça baisse...

Gaëlle : D'accord. Et avec les enfants, il y avait eu des soucis aussi, avec ce médecin-là ou pas ?

L : Ah non. Il a toujours été... Non, non. Bien. Non, il était à l'écoute. Mais après, c'est depuis...

Gaëlle : Toi, t'as l'impression que c'est lui qui a changé ? Ou t'as l'impression que c'est peut-être que, toi, tu avais... ?

L : Ben, je pense que, comme j'avais plus de soucis, j'attendais différentes choses, je pense. Franchement, je pense pas que lui, il ait changé, mais moi, j'attendais plus, en ayant des problèmes. Quelqu'un... quoi, le médecin, il est là aussi pour rassurer, pour euh... Et là, en fait, j'ai pas eu de contact et... Et le fait qu'il dise qu'il y ait pas d'urgence, alors qu'après toi, tu vas voir quelqu'un d'autre parce que toi, tu t'inquiètes, et qu'on te dit « ben non, vous pouvez pas rester comme ci, vous pouvez pas rester comme ça ». Et l'autre personne te trouve un rendez-vous dans les 15 jours et que 15 jours après, t'as un traitement, tu vois... c'est... tu vois, je pense que c'est là, la confiance, je pense que j'ai perdu la confiance à ce moment-là.

Gaëlle : Tu parlais de la confiance et tu parlais aussi de... la considération aussi, un peu ? Quand tu disais que tu avais l'impression qu'il s'en fichait ?

L : Ben ouais! Du coup quand t'es quelqu'un qui... quand t'es inquiet, tu vois... quand j'avais eu le souci pour la grossesse de X, là, j'avais été bien écoutée, bien entendue et bien considérée parce que, c'était le contraire, c'était la secrétaire de la gynéco qui m'avait dit : « ah, mais de toute façon, elle vous arrêtera

jamais ». Et donc ,quand t'es dans un cas comme ça, et ben voilà! Et j'étais allée le voir, direct hein, j'avais pas pris de rendez-vous, j'avais expliqué, j'avais été reçue, tu vois. Donc là, j'avais eu l'écoute et de la considération.

Gaëlle : Oui, et de la reconnaissance de ton problème, oui.

L : La reconnaissance du problème, quoi. Parce qu'en étant qu'infirmière, tu peux pas prendre le risque d'aller travailler huit heures debout et... Donc, j'avais confiance en lui et, voilà. Et là, je trouve que, voilà. Je trouve qu'il a... qu'il a minimisé le problème. Et moi, du coup, moi du coup, je pense que j'ai perdu confiance.

Gaëlle : Et, tu penses que c'est quelqu'un qui aurait pu entendre ça ?

L : Ben peut-être, mais tu vois...

Gaëlle : Parce qu'il se trouve que tu l'as pas fait mais...

L : Ben, non, je l'ai pas fait mais... [RIRE]... ouais, peut-être. Si, je pense, mais... je sais pas, c'est un tout... c'est un tout... mais qui vient de moi aussi, je pense, tu vois. Le fait qu'il... enfin, je me rapproche pas bien plus en allant voir l'autre mais, en sachant que ma sœur, elle est toujours bien écoutée, ma mère est toujours bien écoutée et, quoi, tu vois et... je me suis dit que si j'allais voir le même que ma mère et ma sœur, et ben, déjà, si on a le même problème, il y aura plus de lien de fait quoi, tu vois ?

Gaëlle : Donc, en fait t'as décidé... t'as décidé de quitter ton médecin traitant, et t'as été voir un médecin qui t'a été conseillé, c'est ça ?

L : C'est ça.

Gaëlle : Et qui t'a été conseillé par qui ?

L : Ben, par ma mère et ma sœur.

Gaëlle : Et ta mère et ta sœur, elles y vont depuis longtemps ?

L : Ça fait un moment, mais combien de temps, je sais pas.

Gaëlle : Tu sais pas ?

L : Non. Ben, ma sœur, au moins depuis 4 ans parce que Z a toujours été suivie là-bas.

Gaëlle : Et elle était suivie par lui, avant d'être enceinte ?

L : Je crois, oui.

Gaëlle : D'accord. Et ta maman, ça fait encore plus longtemps ?

L : Ma maman, ça fait plus longtemps que ça.

Gaëlle : Ouais.

L : Mais, pour te dire combien de temps, je sais pas.

Gaëlle : D'accord. Et tu penses que t'as eu plus de facilité à changer de médecin traitant parce que justement on t'en avait conseillé un autre ? Ou quoi qu'il arrive, même si on t'avait pas conseillé d'autre médecin traitant, tu aurais changé de médecin traitant ?

L : Je pense que c'est parce qu'on m'en a conseillé un autre... [RIRE]...

Gaëlle : **Oui, parce que c'est pas toujours évident de... de trouver quelqu'un d'autre...**

L : Oui, c'est sûr. Mais, j'aurais aussi peut-être cherché quand même, je crois. Parce que...

Gaëlle : **Et ça aurait été quoi, tes critères justement ? Si t'avais dû chercher de ton côté, ça aurait été quoi, les critères, pour aller voir un autre médecin traitant ? Enfin, pour choisir un autre médecin traitant ?**

L : Oui, pour choisir... et ben...[RIRE]...j'aurais... je sais pas, sondé mon entourage quoi, je pense.

Gaëlle : **Oui. Et les critères que t'aurait dit l'entourage ? C'est quoi, toi, les points les plus importants ?**

L : Et bien, bien à l'écoute et.. il explique bien les choses, et qu'il prenne le temps, et qui fasse la synthèse. Je sais pas, je te dirai après, quand j'aurais été voir le nouveau... [RIRE]...

Gaëlle : **Raconte-moi. tu l'as déjà-vu ce nouveau... ?**

L : Alors je l'ai vu, mais pas pour moi. Il faut que je prenne rendez-vous parce que là, ma tension, elle baisse et il faut que je refasse... Non, mais c'est vrai. .. euh... ben, je trouve qu'il est bien, il écoute! il explique plein de choses.

Gaëlle : **Donc, là, tu l'as vu pour... ?**

L : Je l'ai vu pour les enfants. Pour les trois.

Gaëlle : **Pour les trois. Tu as pris trois consultations en fait ? En fait, c'est ça ?**

L : Oui. Et... non, il a rassuré les enfants, il m'a expliqué pour X, sur l'asthme. Des choses qu'on ne m'avait jamais expliquées. Euh...

Gaëlle : **Sans que tu aies à lui poser de questions ?**

L : Ben oui.

Gaëlle : **Tu lui as posé des questions ?**

L : Non, sans que je pose de questions.

Gaëlle : **D'accord.**

L : Et puis, disponible. Tu sais, j'ai fait le, comment on appelle ça ? Pour que X puisse prendre de la Ventoline à l'école ?

Gaëlle : **Oui.**

L : Et du coup, disponible. Il a pas pu le faire tout de suite, parce qu'il était déjà en retard et tout, mais il a gardé le dossier et comme je revenais la semaine d'après, il l'a rempli...

Gaëlle : **Ça, c'est des choses que ne faisait pas l'autre médecin traitant ? Ou peut-être que tu n'as pas eu l'occasion ?**

L : Ben, je ne lui ai pas fait remplir. Mais... non, je pense plus que... mais, c'était peut-être la première consultation, mais... plus de temps, plus d'explications spontanées, quoi. Même pour la peau des enfants.

Gaëlle : **Oui.**

L : Tu vois, il m'a dit qu'on ne pourrait jamais, on pourrait jamais le guérir mais, le crémér tous les jours, ça ferait... donc euh... oui, non, je ne sais pas.

Gaëlle : **Il est assez loin celui-là, en plus, pour toi ? Pour toi, finalement, la proximité, ça n'a pas... ?**

L : Il est un peu plus près quand même. [RIRE]... Un chouïa.

Gaëlle : **Ah ? Il est plus près que l'autre ?**

L : Il est beaucoup plus près. [RIRE]... Oui, à W. Il est sur le campus, l'autre.

Gaëlle : **Ah oui. Ah oui ! Je pensais pas que... ah oui, c'était vraiment celui que t'avais gardé d'avant.**

L : Oui, oui. Juste pas loin de là où on habitait, la première fois.

Gaëlle : **Donc, tu es prête à faire des kilomètres pour être bien prise en charge.**

L : Oui.

Gaëlle : **Oui. Il y a beaucoup de gens qui choisissent la proximité.**

L : Oui.

Gaëlle : **Enfin, des médecins à proximité.**

L : Oui, celui d'à côté, il paraît qu'il est très bien, mais... [RIRE]... mais, il n'y a pas de rendez-vous alors... Pour moi c'est rebutoire, le "pas de rendez-vous".

Gaëlle : **D'accord. Le fait de ne pas avoir... le sans rendez-vous, c'est... ?**

L : Ouais, "sans rendez-vous", je sais pas comment on dit ! Sans rendez-vous.

Gaëlle : **Le sans rendez-vous... Oui, parce que l'attente est... un peu longue... ! [RIRE]**

L : Oui.

Gaëlle : **OK. Et si jamais il devait y avoir une situation qui devait se reproduire avec ton nouveau médecin traitant, est-ce que tu penses que, pour avoir vécu cette situation-là, avec l'ancien, est-ce que tu penses que toi, tu serais plus à même d'exprimer ce que tu ressens ?**

L : Je pense que j'essaierais, parce que je ne veux pas changer 150 fois de médecin entre-temps... [RIRE]...

Gaëlle : **Ouais.**

L : Ouais, je pense que j'essaierais.

Gaëlle : **Est-ce que tu penses que ça peut être bénéfique, de dire les choses, en fait ? Au médecin ?**

L : Ben, probablement.

Gaëlle : **Ouais.**

L : Ouais, mais, oui. C'est sûr, si. Ça aurait été mieux. Mais...

Gaëlle : **Toi, ce n'est pas que tu n'y ai pas pensé, tu n'as pas osé, en fait, c'est ça ?**

L : Ouais. Je savais pas comment amener... amener mon ressenti, quoi... mon problème, quoi... je sais pas... donc du coup...

Gaëlle : **Tu avais peur de quoi ?**

L : Ben, je sais pas de quoi j'ai peur. Mais là, au moins, il ne me connaîtra pas, donc je ne suis pas

obligée de tout lui raconter. Et du coup... vu que maintenant, j'ai tous ces problèmes-là, il aura connaissance de... de tout d'un coup.

Gaëlle : Ben, tu vas pouvoir tout lui dire, mais admettons qu'il se passe d'autres choses... ?

L : Oui, ben, j'essaierais... mais je pense que je suis peut-être aussi fautive. Et, tu vois...c'est pas....

Gaëlle : T'as peur de quoi, en fait ? qu'il se passe quelque chose de particulier en disant les choses ? C'est quoi qui te freine ?

L : Je pense que je suis d'une nature à... Quand il y a trop de trucs qui s'accumulent, de ne pas trop le dire, alors... du coup...

Gaëlle : Et plutôt passer à autre chose ?

L : Ouais. [RIRE]...

Gaëlle : Oui, d'accord.... [RIRE]... tu fais pas ça avec X... ? [RIRE]...

L : Oui, je pense.

Gaëlle : Oui, d'accord.... [RIRE]... tu fais pas ça avec X... ? [RIRE]...

L : Non, mais tu vois, ne pas savoir comment l'amener avec tact, quoi. Je ne sais pas comment dire, quoi. Mais parce que c'est mon caractère, quoi, tu vois. Tu vois, m'embrouiller dans mon truc et puis incriminer, alors que c'est pas vraiment ça, mais... mais bon, ça, c'est mon défaut.

Gaëlle : Quand tu dis incriminer, ça veut dire ? L'accuser à tort, c'est ça ? C'est ça que tu veux dire ?

L : Ben, le... mal me faire comprendre, en... au bout du compte, peut-être qu'il croirait que je l'incrimine, que je l'accuse, alors que, que c'est pas tout à fait ça, que... que j'attendais autre chose, mais je ne sais pas... j'ai pas su, quoi, j'ai pas su et j'ai pas eu le courage d'aller lui dire que j'attendais autre chose, quoi, tu vois. Mais bon, à sa décharge, il a pas eu le compte-rendu du cardiologue, donc...

Gaëlle : Ah bon ?

L : Oui.

Gaëlle : Et lui, c'était un médecin qui faisait bien le lien, avec les autres spécialistes ? ou pas ?

L : Ben moi, j'ai l'impression qu'il y a jamais eu d'échanges entre... tu vois.

Gaëlle : Ah oui ? Quand tu parles de synthèse, c'est ça que tu veux dire aussi ?

L : Bah, ouais, je sais pas. Je suis allée récupérer mon dossier médical. En fait, il n'y a aucune synthèse. Je n'ai que les courriers des autres médecins, quoi. Alors, après c'est moi, c'est mon...ma façon de penser. Comment vous travaillez, vous. Mais, je me dis que vous pouvez pas suivre quelqu'un si vous faites pas un minimum de synthèse. Il n'y a aucun courrier de synthèse. Alors, je ne sais pas... alors, je ne sais pas s'il le fait, et qu'on ne me l'a pas donné, ou s'il le fait pas, je sais pas. Mais...

Gaëlle : Qui c'est qui t'a donné ton dossier ?

L : La secrétaire.

Gaëlle : Toi, tu l'as pas du tout vu ?

L : Non.

Gaëlle : Et tu as échangé quelque chose avec la secrétaire, ou pas du tout ?

L : Ben non, quoi... Quand je l'ai appelée, je lui ai demandé de récupérer mon dossier, si c'était possible. Et comment il fallait faire. Et elle m'a dit : « ben, je vous prépare ça ».

Gaëlle : D'accord.

L : Ben, préparez-moi ça ! Mais, il y a que des courriers, en fait. Il y a un machin comme ça, mais il n'y a que des courriers.

Gaëlle : C'est la semaine prochaine que tu as rendez-vous avec... ?

L : Ben, je vais essayer de prendre rendez-vous. Mais il ne faut pas que j'oublie ! [RIRE]... Mais si, il faut que je prenne, parce que... je ne sais pas si 10,5 c'est bien, tu vois ? C'est peut-être un chouïa bas, j'en sais rien.

Gaëlle : Donc, tu penses, que si jamais avec ce nouveau médecin traitant il y a des petits couacs, tu essaierais de dire un peu ?

L : Oui. Oui. De toute façon, il va falloir que je sois suivie pour de vrai. Je pense que là, comme c'est arrivé... Non, mais c'est vrai, comme c'est arrivé au coup par coup, je me suis un peu débrouillée toute seule pour voir les spécialistes et tous, ben... Je pense que maintenant, je suis bien obligée d'être suivie, quoi, tu vois. Tu vois, la cardiologue m'a dit : « je vous revois dans un an ». Là, je pense que... La néphrologue a dit de surveiller la tension, mais quand je la prends au travail, ben, à 14 heures, il y a 10,5, ben voilà. 10,5/6... C'est... Donc, il faut retourner voir quelqu'un ! Hein ! [RIRE]... Du coup, je pense que, il n'y a pas de raison que... Oui, il aura toutes les infos, et du coup, je pense que je serais plus... plus sereine dans le fait que, que je sais qu'il aura tout. Et pas un courrier qu'il a glissé quelque part, sans faire de lien. Donc, tu vois.

Gaëlle : Mais, si jamais, il y avait une situation sans faire le lien, enfin, pas forcément en rapport avec les pathologies que tu peux avoir mais, par exemple... un arrêt de travail, qui toi, te paraîtrait justifié et qu'on te refuserait par exemple, tu penses que ça, c'est des choses que tu arriverais à verbaliser auprès des médecins, ou pas ? Est-ce que tu penses que tu arriverais à parler de tes ressentis ? De ce qui se passe dans la relation avec le médecin ?

L : Je ne sais point... [RIRE]... non, je ne sais pas.

Gaëlle : Et, comment pour toi, la relation avec le médecin, le médecin traitant je parle, le médecin généraliste traitant, c'est quand même une relation un peu à part ? Une relation un peu différente d'avec les autres médecins ou avec... les autres médicaux ou paramédicaux ? Ou toi, à partir du moment où tu es bien soignée...

L : Ben, je pense comme je te disais, je pense, il faut que... Si, vu que normalement, il doit concentrer, c'est quelqu'un qui doit bien te connaître, et qui doit... pouvoir t'expliquer et bien te guider dans ton parcours de santé, quoi.

Gaëlle : **Toi, les grosses qualités que tu retiendrais pour le médecin traitant, c'est quoi ?**

L : [RIRE]... Tu m'en poses de ces questions !

Gaëlle : **Tout à l'heure, tu m'as dit, « à l'écoute » ?**

L : Ouais.

Gaëlle : **Tu m'as parlé de...**

L : Disponible, quoi.

Gaëlle : **Alors, disponible, ça veut dire quoi, en fait ?**

L : Ben, qu'il prenne, prenne le temps... Mais, il n'y en a pas beaucoup qui prennent le temps quand il y a besoin, tu vois. Quand il y a un nouveau truc bien compliqué, ou... Et si vraiment il y a quelque chose, te faire contacter par la secrétaire pour que tu reviennes et que tu saches qu'il faut revenir, quoi. Que moi, j'en connais un peu, tu vois je me surveille toute seule, mais... Tu vois, rien que je lui en avais touché deux mots à X et il m'a dit : « Ben moi, je fais faire des auto-mesures aux patients » tu vois. Là, il ne m'avait pas fait faire d'auto-mesure, je me suis débrouillée toute seule tu vois, c'est ça qui m'a... Je pense que creuser le truc... C'est que, d'un coup, j'ai de la tension : « Ben va voir le cardiologue ». Mais si le cardiologue, il sait pas ce que t'as comme tension, quand il prend une fois la tension, il a pas... Tu vois. C'est parce que j'ai discuté avec ma collègue qui m'a dit : « Mon mari, quand il a eu de l'hypertension, on faisait les mesures le matin, le soir »... Parce que tu vois, j'en ai parlé avec toi... En fait, il m'a un peu dit : « Oui, et bien, tu as 17,5/10... Et bien, c'est pas grave, tu vas voir le cardiologue et puis, et puis voilà ». Tu vois, c'est ce manque d'explication...

Gaëlle : **Et tu parlais d'avenant tout à l'heure ? Ça veut dire quoi, pour toi, avenant ?**

L : Je sais pas comment expliquer. Je sais pas comment expliquer ça, tu me poses des colles... !

Gaëlle : **Ça veut dire qu'il faut qu'il y ait un petit truc en plus dans la relation ?**

L : Oui, voilà, il faut qu'il y ait quelque chose... Ouais, oui.

Gaëlle : **Il faut qu'il y ait quelque chose qui se passe, autre que... gérer le problème de santé. Même s'il est très bien géré, il faut qu'il y ait un petit truc en plus ? C'est ça que tu veux dire par là ? Par avenant ?**

L : Oui. Oui. Oui.

Gaëlle : **C'est quelqu'un avec qui tu te sentes bien, en plus de la prise en charge médicale, quoi ?**

L : Oui.

Gaëlle : **D'accord. Et là, t'as embarqué tout le monde, chez le nouveau médecin traitant ?**

L : Ouais... [RIRE]...

Gaëlle : **Z aussi ?**

L : Ben, pour l'instant, non.

Gaëlle : **Il est resté avec l'ancien ?**

L : De toute façon, il n'y va pas.

Gaëlle : **Il y va jamais ?**

L : Il y va pas. Il fait pas les bilans, il fait rien, donc voilà... [RIRE]...

Gaëlle : **OK. Est-ce que tu penses que tu as d'autres choses... à rajouter. Est-ce qu'avant cet ancien médecin traitant, celui de W, est-ce que tu avais eu d'autres médecins qui t'avaient suivie un peu de façon régulière en médecine générale ?**

L : Je crois pas.

Gaëlle : **Gamine ? Par exemple, est-ce que tu avais un... ?**

L : Ben, petite, ma mère, elle m'emmenait voir le pédiatre, je crois. Et puis après... pff. Ah oui ! Après, c'est vrai, je me souviens, on allait à P, après. Mais là, c'était que du... voilà... [RIRE]... Non, c'était pas, et il n'y avait pas de relation... [RIRE]... C'était juste quand on était malades.

Gaëlle : **D'accord. C'était un médecin que tu avais quand même déclaré comme médecin traitant ?**

L : A l'époque, je sais pas... Je crois pas. Je sais pas depuis quand c'est, non, je ne crois pas.

Gaëlle : **D'accord. Et donc tu y allais, un peu... ?**

L : Oui, on y allait parce que, parce qu'il était à côté de la maison, voilà.

Gaëlle : **D'accord. Et il n'y a jamais rien eu de particulier ?**

L : Non.

Gaëlle : **C'était des médecins que tu appréciais ?**

L : Boh, pas plus que ça !

Gaëlle : **Pas plus que ça ? Avec qui tu étais d'accord sur les prises en charge... ?**

L : Ben pff... c'est juste quand j'étais malade... tu sais.

Gaëlle : **Et tu étais satisfaite de la façon dont ils te prenaient en charge ? Quand tu étais malade ? Tu n'as jamais eu de souci avec eux, de problème de prise en charge, de problème relationnel... ?**

L : Non.

Gaëlle : **Et quand tu as déménagé, pour le coup, tu n'es pas restée chez eux parce que tu avais un médecin plus près de chez toi, ou alors ?**

L : Oui, ben oui. C'est pour ça, on a commencé à aller chez le...

Gaëlle : **D'accord. Et quand tu es arrivée ici sur X, il n'y a personne qui t'a conseillé de médecin particulier sur X ?**

L : Non, quand on était malade à côté, là. Mais là, c'était pareil, c'était sans rendez-vous, et puis c'était toujours les mêmes prescriptions... [RIRE]... Alors, au bout d'un moment... j'y allais surtout pour les petits, quand ils étaient malades.

Gaëlle : **C'est un cabinet de médecine générale ?**

L : Oui. Mais, il est tout seul. Vers la pharmacie X.

Gaëlle : **Je ne vois pas qui c'est. D'accord.**

L : Et puis, si, je suis allée voir... J'essayais d'aller en voir un, mais je le trouvais trop froid, mais bon.

Gaëlle : **Celui dont tu parlais à côté de la pharmacie, celui qui ne t'a pas convenu, c'était...?**

L : C'était la chaîne. C'était la chaîne, et il avait toujours les mêmes problèmes. Donc, après j'ai arrêté. Pour les traitements, il donnait toujours la même chose, je me suis débrouillée toute seule. Voilà.

Gaëlle : **D'accord. Et c'était à la chaîne, ça veut dire que c'était hyper rapide ?**

L : Oui. Il auscultait normal, tu vois, auscultation standard, mais... Après, pas plus d'explication que ça, pareil.

Gaëlle : **Il n'y avait pas d'explication non plus ?**

L : « Bon, ben, il a une otite. » « Bon, ben il a une bronchiolite. » « Bon, ben il a ceci. » Voilà, point barre, quoi.

Gaëlle : **Avec rien qui se passe dans la relation finalement ?**

L : Oui.

Gaëlle : **Pas de lien particulier qui se soit créé ? Et après, tu dis, tu es allée voir...**

L : Un qui est... Bref. Ben, je le trouvais vachement froid, en fait.

Gaëlle : **Il expliquait, lui, par contre ?**

L : Je pense qu'il expliquait plus.

Gaëlle : **Et tu pourrais être avec quelqu'un qui soit hyper bon au niveau médical, au niveau de la prise en charge, son diagnostic, son examen clinique, tout ça... Hyper bien dans ses explications, mais qui soit un peu fermé ?**

L : Non. Non, non, je pense que j'ai besoin qu'il y ait une relation qui se passe quand même, tu vois quoi. Sans que je... sans qu'ils connaissent ma vie par cœur. Voilà quoi, quand même quoi. Par exemple, mon urologue.

Gaëlle : **D'accord. Et que t'as pas vu tant que ça finalement ?**

L : Mon urologue, ben quand même. Mais tu vois, c'est pareil, mon premier urologue que j'ai eu, tu vois, j'en ai changé parce qu'il était trop bizarre, quoi. Tu vois. Celui que je vois là, dès que j'ai un souci, j'appelle le secrétariat. Un coup, je suis même venue montrer mes examens, et il m'a dit : « ben rentre », voilà.

Gaëlle : **Qu'est-ce qui serait totalement réhibitoire pour toi ? Chez un médecin ?**

L : Ben, c'est ce que je dis, le truc à la chaîne, où le médecin t'ausculte pas en entier, par exemple... [RIRE]

Gaëlle : **Oui, ça c'est important pour toi ?**

L : Oui. Je sais pas, j'ai parlé avec un copain l'autre jour. Il a des traitements pour la narcolepsie. il m'a montré les médicaments, j'ai vu les effets secondaires, et je lui ai dit : « Il t'a pris ta tension, et tout ? » « Non. » Tu peux pas le prendre si tu as de l'hypertension ou si tu es tachycarde. Je dis : « Ben putain, super ! ».Tu

vois, un minimum, le minimum syndical de la consultation, quoi. Qu'il t'explique, qu'il t'écoute et qu'il t'ausculte, voilà quoi.

Gaëlle : **Et si jamais, ton ancien médecin traitant, il t'appelait parce qu'il vient de se rendre compte que tu as changé et qu'il voulait savoir un peu pourquoi tu étais partie ? Tu dirais quoi ?**

L : [RIRE]... Je serais bien dans la merde ! Et ben, peut-être que je lui expliquerai, je sais pas... je sais pas. Je pense que je serais sur le cul, déjà. Mais... [RIRE]

Gaëlle : **Agréablement ?**

L : Ouais, ben oui. Oui. Oui, ben, je pense que je lui expliquerais que je me suis sentie pas bien prise en charge, quoi, tu vois. Pas suffisamment écoutée dans mon inquiétude, quoi.

Gaëlle : **Et est-ce qu'on peut parler aussi dans ta globalité ?**

L : Oui. Ben oui.

Gaëlle : **Et s'il t'appelait pour ça, tu reviendrais le voir ?**

L : Je ne pense pas non.... [RIRE]

Gaëlle : **Pour le coup, là, tu as vraiment changé ?**

L : Comme je te dis, là, je vais parler de moi à quelqu'un qui ne me connaît pas. Il connaîtra tout mon problème. Et après voilà, je crois que ça me servira de leçon, entre guillemets, dans le sens où, comme tu disais, si j'ai un autre problème qui se greffe, j'espère pas, mais bon, j'irai le voir pour lui en parler. Mais au départ, je ne m'attendais pas à ce que ce soit comme ça que ça doit fonctionner. Que si ton médecin doit faire le lien, là, quand il reçoit des courriers, il doit faire le lien. Tu vois. Alors peut-être que ça se passera pareil, mais, je ferai en sorte d'avoir des liens. Tu vois.

Gaëlle : **Et éventuellement lui en parler ?**

L : Éventuellement lui en parler, oui.

Gaëlle : **Parce que toi, oui, je rebondis sur le fait que tu es aussi dans le milieu médical, est-ce que toi, quand tu as aussi le retour de patients, qui te disent par exemple : « Ah, je vous ai trouvée un peu dure, vous m'avez parlé un peu méchamment, des choses comme ça », parce qu'on peut être dans un état... Toi, est-ce que c'est quelque chose qui te... que tu reçois comment, par exemple ?**

L : Moi, je leur explique. Parce que je dis, moi ça m'arrive plus d'une fois...

Gaëlle : **Ouais ? Ouais, et finalement tu trouves ça...?**

L : Bah, je trouve ça vachement bien. En fait.

Gaëlle : **De le dire ?**

L : Oui. Mais...

Gaëlle : **Est-ce que toi, tu en es consciente des fois, quand tu es un peu dure avec les patients ? Ou alors, qu'on te renvoie des choses dont tu ne t'étais pas aperçue, en fait ?**

L : Non, je me rends compte. Je pense que je me connais bien. Et je sais que, quand on est submergé, et

ben, des fois, tu les envoies un peu chier, entre guillemets, mais... Sauf que, je veux pas me vanter, mais quand j'ai fait un truc, que j'ai mal parlé, et bien j'essaye. Mais même entre collègues, ça m'est encore arrivé dimanche. Il y a un collègue qui me dit ce que le patient vient de me dire, comme on est surbookés, je lui réponds un peu sèchement. Je lui dis « excuse-moi », mais il venait de me dire quoi. Il me dit : « Tu me le dis, machin quoi, c'est bon ! » Mais non, non... Mais même l'histoire avec la dame qui était là depuis 100 jours. Tu vois, on s'était pris le bec parce qu'un jour, elle voulait faire bien, elle a mal fait. Du coup, j'ai un peu haussé le ton, et elle, elle a réhaussé le ton. Ben, on s'est tout de suite expliqué et après on a eu une super-relation. On s'est pris dans les bras dimanche pour se dire au revoir.

Gaëlle : Donc, ça a amélioré, presque un peu, c'était presque bénéfique dans votre relation, cette explication que vous avez eue, peut-être ?

L : Ah ben oui ! Parce qu'il y en a d'autres qui ont joué les cons, qui ne lui ont plus parlé et qui ne sont plus rentrés dans sa chambre, tu vois. Tu vois, ça, je sais le faire au travail ! Mais là, non. Je ne saurais pas te dire pourquoi.

Gaëlle : OK. Parce que tu penses que t'as d'autres choses à dire, par rapport à ça, ton ressenti ? Est-ce qu'il y a des choses importantes à nous dire, pour nous dans le cadre de notre étude, qui pourraient... T'as compris, sinon l'idée, c'était un peu d'essayer de comprendre ce qui se passe dans les situations un peu de désaccord, pour savoir exactement ce que ressentent les patients. Quel est leur ressenti ? Leurs attentes ? Et l'idée de notre travail, si on peut, essayer d'améliorer, de voir les outils qui nous permettraient, nous, d'améliorer ça, se mettre en fait... ? Est-ce que tu as un message à faire passer par rapport à ça ? C'est hyper intéressant, pour nous, de savoir.

L : Non. Je pense que je vais me répéter, c'est vraiment pour moi, faire le lien avec le patient, lui permettre de tout comprendre... pas de le laisser dans le doute ou, tu vois, faire en sorte que... Qu'on ait vraiment l'impression d'être pris dans la globalité de notre problème, quoi. Et pas avoir l'impression, comme moi je ne suis pas demandeuse d'aller chez le médecin, même si j'ai des soucis, les problèmes ils ne me gênent pas, ils sont, je ne les ressens pas. Même l'hypertension, tu vois, je ne l'ai pas ressentie. C'est inopinément que je l'ai découverte, donc euh... faire en sorte que... J'ai perdu le fil de mon idée... Pour moi, ce qu'on entend par médecin traitant, c'est celui qui, qui fait le lien avec tous les problèmes qu'on peut avoir, tu vois.

Gaëlle : Qui fait la synthèse, qui oriente s'il y a besoin ?

L : Voilà. Et moi ça, ça m'a vachement manqué, puisque je m'oriente seule.

Gaëlle : Et si j'ai bien compris, il y a ça qui t'a manqué, et il y a aussi le fait qu'à un moment donné, toi, tu as ressenti, en tout cas un problème qui te paraissait important, et qui l'est d'ailleurs, et tu n'as pas vraiment été entendue dans, d'une part ton inquiétude, ton attitude ressentie, mais peut-être aussi dans ton inquiétude réelle, par rapport aux problèmes de santé que tu avais ? Peut-être que je me trompe mais j'ai l'impression que c'est ça qui a été le déclic, un peu ?

L : Oui. Je pense.

Gaëlle : D'accord. Est-ce que tu as d'autres choses à dire ?

L : Non.

G.4.13 Entretien M

Gaëlle : Déjà, je voulais savoir si toi, tu avais un médecin ?

M : Ben, je vais en changer, justement.

Gaëlle : Tu vas en changer ?

M : Mais, moi, je les vois hyper rarement. Je vais voir le médecin pour une ordonnance... certificat médical... ou un truc comme ça...

Gaëlle : Pour le sport ?

M : Oui, voilà, c'est ça.

Gaëlle : Voilà. On va parler de celui que tu vas quitter alors, pour le coup. C'est ton dernier médecin traitant ?

M : Oui, mais j'ai juste dû le voir 2 fois... Ben j'ai vu sa remplaçante aussi. Mais, j'y vais hyper rarement.

Gaëlle : D'accord.

M : Et puis, il m'avait hyper déçu d'entrée de jeu, parce qu'il m'avait diagnostiqué un truc. J'avais une tendinite crépissante, parce que j'avais fait du wingsuit dans le sud. Et il avait diagnostiqué ça. Il avait appelé un collègue à lui pour savoir ce qu'il fallait faire, machin et tout. Il avait dit qu'il fallait que je porte une attelle pendant, je sais pas... un mois et demi... Un truc comme ça. En fait, quelques jours plus tard, je grimpais, j'avais plus rien.

Gaëlle : D'accord. OK, et tu avais quoi comme relation avec lui ? Tu le connaissais depuis combien de temps ?

M : Pff... depuis, je sais pas... j'avais dû y aller une fois auparavant, six mois avant, un truc comme ça.

Gaëlle : Donc deux fois. Et ça faisait combien de temps que tu le connaissais ?

M : Ben, ça faisait... Six mois, un an...

Gaëlle : Depuis que tu es installée sur X ?

M : Ouais.

Gaëlle : Tu étais où, avant ?

M : ... Avant X... J'étais où ? en A ? J'étais en B... Je sais plus... Parce que je bougeais, je passais par Y...

Gaëlle : D'accord, OK.

M : Je bougeais tout le temps.

Gaëlle : OK. On va se concentrer déjà sur celui-là, et on verra après si tu as eu d'autres médecins, qui t'ont suivi un peu plus. Déjà, tu l'avais choisi comment ?

M : Proximité.

Gaëlle : Proximité ? On t'en n'avait pas du tout parlé ?

M : Si, si. J'ai un ami qui me disait qu'il était... qu'il faisait des certificats très rapidement... [RIRE]... C'était parfait !

Gaëlle : C'est ton critère ?

M : Ah ! C'était vraiment le critère !

Gaëlle : OK, parfait.

M : Fallait que ça soit rapide.

Gaëlle : D'accord. Il n'avait pas dit que c'était un bon médecin ?

M : Non, pas spécialement...

Gaëlle : Que c'était un mec sympa... ?

M : Si, peut-être sympa... c'est vrai qu'il était sympa.

Gaëlle : Donc, tu allais le voir pour la proximité, parce qu'on te l'avait conseillé... Et dès le premier contact, ça c'est pas super bien passé ?

M : Ah, si, si ! Ça se passait très bien. Mais bon, je me suis dit que bon, il était pas forcément exceptionnel.

Gaëlle : Ouais.

M : Et aussi, il était pas du tout disponible, en fait finalement.

Gaëlle : Alors, disponible dans quel sens, en fait ?

M : Ben, il était souvent absent.

Gaëlle : En fait, c'était impossible de prendre des rendez-vous en urgence ? C'est ça ?

M : ... Si, du coup, c'était des remplaçantes, voilà.

Gaëlle : D'accord. Et toi, tu voulais avoir une relation plutôt suivie avec le médecin ?

M : Ben, je me suis dit, tant qu'à faire... Autant voir toujours le même, quoi.

Gaëlle : D'accord, OK. Au départ, ça se passait bien. Tu le décris comment, ce médecin ? S'il y avait à le décrire ? C'est un homme d'après ce que j'ai compris... ?

M : Ben, calme. Plutôt... Non, je sais pas... Ouais, qui... Ouais, digne de confiance, au premier abord, quoi.

Gaëlle : Sur quels critères tu dis ça ?

M : Juste charismatique, c'est tout... [RIRE]

Gaëlle : Oui, donc plutôt un feeling, en fait, c'est ça ?

M : Ouais, ouais, c'est ça. Mais, ouais, c'est... voilà. Il y a juste cette fois-là. Oui, il avait l'air complètement perdu, et... Et du coup, j'ai eu l'impression qu'il balançait un diagnostic pour se protéger, un diagnostic complètement incroyable. Et moi, ça me fait flipper au total, parce qu'un mois et demi sans rien faire... Et en fait, surtout de voir que tout de suite après, ça allait mieux. Je suis allé voir un kiné, en fait le jour même. Je devais aller voir un kiné. Et qui m'a dit : « non, ah ça, non... Dans une semaine tu verras ». Et effectivement, quelques jours plus tard je grimpais, il n'y avait aucun problème.

Gaëlle : D'accord.

M : Pourtant, je traînais ça depuis deux semaines... Mais, en fait, j'ai pas changé pour ça. J'ai juste changé parce que j'ai déménagé, et que X m'a parlé d'un médecin où l'on pouvait prendre rendez-vous sur Internet. Ça, c'est génial. Et du fait qu'il soit proche. C'est pour ça que j'ai changé.

Gaëlle : D'accord. Sinon, tu n'aurais pas changé ?

M : Non, non.

Gaëlle : Et si tu étais retourné le voir, ce médecin qui avait dit que t'avais une tendinite un peu compliquée ?

M : Ouais, je parle de ça mais ça n'a pas bloqué la relation non plus, c'est juste que bon... Du coup... il ne me paraissait pas exceptionnel non plus. C'était pas un critère de rester avec lui, enfin...

Gaëlle : Ouais, c'était pas un critère non plus de changer, si tu étais resté dans le coin ?

M : Non, non. D'abord, parce que j'imagine que généraliste, tu peux pas être pointu sur tout. Ben, tu peux pas être pointu sur tout.

Gaëlle : Et tu lui en aurais parlé, si tu l'avais revu... ce médecin ?

M : Je crois que je l'ai revu, je lui ai rien dit... [RIRE]

Gaëlle : Et pourquoi tu as rien dit ?

M : Ben, parce que je ne voulais pas le mettre mal à l'aise.

Gaëlle : Ouais, d'accord.

M : Ouais, et puis je vois bien... Moi, je débite bien des conneries au boulot, au taquet... alors...

Gaëlle : Donc, c'est pas un élément bloquant pour toi ?

M : Non, ben non, pas vraiment.

Gaëlle : D'accord.

M : Non, mais en fait, le premier critère, je crois que c'est le feeling.. Et puis, le truc un peu chiant, c'était qu'il était pas là souvent.

Gaëlle : D'accord. Et pour le coup, lui, ses prises de rendez-vous, elles étaient compliquées ?

M : Non, pas tellement... Mais il était pas là, du coup c'était les remplaçantes, quoi.

Gaëlle : Et toujours des différentes à chaque fois ?

M : Je sais pas, parce que j'y suis allé très peu. En fait, moi, j'ai été souvent pas là. Lui, ça se trouve, il a été pas là une ou deux fois, j'en sais rien... [RIRE]. Enfin, c'est l'image que j'en avais. Je pense que ça a été plus de fois que ça... Mais je vais vraiment hyper rarement, donc...

Gaëlle : Et X, quand il t'a parlé de ce nouveau médecin traitant, donc il était, pour le coup, plus proche de chez toi, c'est ça ? Les critères, c'était la prise de rendez-vous rapide, par Internet... ?

M : La proximité. Il y a eu un très bon ressenti. C'est vrai que quand j'y suis allé, le mec a l'air vraiment hyper professionnel, et hyper... Au premier abord... Parce que je lui ai direct demandé de changer de médecin traitant, et il m'a direct expliqué ses devoirs vis-à-vis de moi, la relation qu'on pouvait avoir... Etc. Enfin... Machin. J'ai trouvé ça hyper pro, hyper... Ouais... Un mec qui inspire confiance, aussi. Peut-être plus que l'autre, d'ailleurs. Et pourtant, qui paraît plus jeune et moins charismatique. Mais...

Gaëlle : Le nouveau ?

M : Ouais. Mais qui a l'air plus compétent.

Gaëlle : D'accord. Et ça, tu le dis sur sa façon d'être ?

M : Oui, sa façon d'être.

Gaëlle : C'est sur quoi, que tu juges ? Tu parlais de sa façon d'être... ? Le fait qu'il t'a expliqué ses devoirs ?

M : Oui ça ! Ça ! J'ai trouvé ça professionnel.

Gaëlle : Et sur la clinique ?

M : Non... Pourquoi j'ai été le voir ? Oui, j'avais mal au cou, voilà. Non, non il avait l'air hyper compétent dans ce qu'il a fait. Après... J'y allais pour avoir des séances de kiné, je crois... Ouais, et non, il avait l'air super compétent.

Gaëlle : Il t'a expliqué les choses ?

M : Ouais. Je m'en rappelle... Je me rappelle jamais de ce qu'on me dit. Ouais, mais... Je me rappelle forcément plus de ce qu'il m'a dit, mais je me rappelle que je l'avais trouvé hyper pro dans ce qu'il faisait, et ouais... Voilà. Je m'étais dit que c'était un bon, voilà. Mais bon... [RIRE]... Ça change rien, mais... Mais, ouais, il avait l'air bien.

Gaëlle : L'échange que tu as pu avoir avec lui, l'impression que tu pouvais lui dire un peu... Ce que tu ressentais... Que c'était un gars qui était ouvert à la discussion, qu'il écoutait ?

M : Ah oui, carrément. Ouais, ouais. Ouais, après moi j'ai pas de mal... v... à échanger. Donc, il n'y a pas de problème. Mais ouais, il avait l'air bien sous toutes les coutures.

Gaëlle : Et tu l'as revu, depuis ?

M : Non, non, non. Non, mais c'était il n'y a pas longtemps. C'était, je ne sais pas, il y a deux, trois mois.

Gaëlle : Et tu vas le revoir, pour savoir si au niveau de ton cou, ça va mieux ?

M : Non... Enfin, je sais pas... En même temps, je sais pas. En fait, je me suis rendue compte que ce problème-là, je l'ai eu il y a longtemps, et que j'étais allé voir un ostéopathe, même si je ne suis pas très ostéopathe. Mais bon, cette fois-là, j'y étais allé, et le gars m'avait débloqué parfaitement. Et du coup, là, je vais faire pareil parce que je vais aller voir mes parents et que le mec est par chez eux. Mais du coup, je vais peut-être devoir y retourner, parce que, peut-être qu'il va falloir que je fasse des radios des cervicales avant d'y aller.

Gaëlle : Oui, les ostéos, ils aiment bien une imagerie, avant.

M : Oui, lui en voulait, alors... Faudrait que je le rappelle, pour voir s'il faut que j'en fasse.

Gaëlle : Et c'est un gars qui est ouvert à l'ostéopathie, le médecin que tu vois ?

M : Je sais pas.

Gaëlle : Tu sais pas. Tu ne lui en a pas parlé encore ?

M : Non. Non, je sais pas. Je sais pas si je lui en ai parlé. Enfin...

Gaëlle : D'accord. Et avant ces deux médecins, on va dire ces deux médecins traitants, tu les connais pas plus que ça, tu as eu d'autres médecins généralistes qui t'ont suivi ?

M : Oui, le médecin de la famille. Très longtemps.

Gaëlle : Ouais. Depuis que tu es tout gamin ?

M : Ouais. Depuis que je suis tout gamin. En fait, oui, oui, j'allais jamais chez le médecin à l'étranger. Donc je revenais, les rares fois où je suis allé chez le médecin, depuis, depuis ces dernières années, quand je revenais à Y. Donc, c'était toujours le médecin familial. Très bien aussi, enfin, je crois. Je crois qu'il est surtout très bien pour ma mère, qui aime beaucoup qu'on lui prescrive des médicaments... [RIRE]... Mais bon, moi, j'en attends pas plus d'un médecin...

Gaëlle : Et toi, tu le trouvais comment ce médecin-là ? C'est quoi, ses qualités, ses défauts que tu pourrais retrouver chez ce médecin ?

M : Bah, c'était un médecin qu'on a vu depuis qu'on est tout petit, donc... Donc, je suis pas très... Enfin, j'aurais du mal à le juger. Mais... Parce que pour moi, c'était presque un ami de la famille.

Gaëlle : C'est le cas, pour le coup ?

M : Non, pas du tout. Je l'ai tellement vu, depuis que je suis tout petit, surtout quand j'étais gamin. J'étais allergique à tout, j'étais malade tout le temps, et donc... Je le voyais souvent. Et du coup... Ouais... Il me semble compétent. Peut-être un peu dépassé, je sais pas...

Gaëlle : Au niveau... Genre un peu has been ? c'est ça que tu veux dire ?

M : Ouais, voilà. Puis du genre... Moi, je vois ma mère qui prend plein de médicaments, et j'ai l'impression qu'il n'a pas de scrupules à lui en donner. Alors que c'est peut-être pas forcément ce qu'il faudrait, mais bon... Après... J'ai un avis un peu... Ouais...

Gaëlle : Parce que toi, tu n'es pas très médicament ?

M : Moi, j'en prends jamais.

Gaëlle : D'accord.

M : On m'en a tellement donné quand j'étais gamin. Je crois que je fais une overdose.

Gaëlle : Lui en particulier ?

M : Non, plutôt ma mère qui me poussait... [RIRE]... ouais, elle aimait bien. Et du coup, ouais... Non... Ouais, même quand je vais chez le médecin et qu'on me prescrit des choses, en général je ne vais même pas à la pharmacie.

Gaëlle : D'accord. En fait, tu acceptes l'ordonnance, tu la remets pas en cause... ?

M : Ouais, ouais... Mais en général, je ne donne pas suite.

Gaëlle : Tu ne discutes pas de la prise en charge, avec les médecins que tu peux voir ? Par exemple, si tu as un médecin qui va te prescrire plein de médicaments, tu sais que toi, tu ne vas pas les

prendre, ça, c'est un truc dont tu ... dont tu parles avec eux ?

M : En général, c'est pas que je suis complètement contre, c'est qu'en général, quand je vais chez le médecin, j'attends un peu, j'attends plus... Le temps passe, et puis voilà... Et puis, les antidouleurs, etc... Je sais pas, j'ai l'impression que ça me fait absolument rien, donc j'en prends jamais.

Gaëlle : Mais, tu vas quand même chez le médecin ?

M : Mais... En fait, je vais chez le médecin vraiment en dernier recours. Mais, c'est surtout pour avoir des ordonnances... Mais, j'y vais en fait, quand j'ai besoin d'un truc particulier. Quand j'ai besoin d'une ordonnance pour aller chez un spécialiste, ou un truc comme ça.

Gaëlle : Ça t'es souvent arrivé, ça ? d'aller chez un spécialiste ?

M : Pff... pas tellement... J'ai sûrement des exemples, mais j'arrive pas à les trouver. Mais enfin, oui. Enfin, quand j'étais gamin, tout le temps. Parce que j'avais de l'asthme, au taquet. Mais maintenant... Non, parce que les derniers trucs que j'étais suivi, c'est parce que j'ai eu un accident de montagne et du coup j'ai eu pas mal de trucs pétés. Mais du coup, j'allais surtout à l'hôpital...

Gaëlle : C'est pour ça que tu es un copain de X... [RIRE]...

M : Ouais, voilà... [RIRE]... La team de bras cassés ouais, voilà... [RIRE]

Gaëlle : Et le médecin traitant que tu as vu gamin, tu l'as vu jusqu'à quel âge ? La dernière fois que tu l'as vu, tu étais déjà adulte ? Ou... jeune adulte ?

M : Oui, je devais avoir une bonne vingtaine...

Gaëlle : Donc, tu y allais tout seul ?

M : Oui, mais pareil, ça devait être pour avoir une ordonnance.

Gaëlle : Et ça c'est déjà arrivé avec ce médecin qui t'a suivi depuis super longtemps, que tu ne sois pas tout à fait d'accord avec ce qu'il te propose ? Ou avec une attitude qu'il a pendant la consultation ?

M : Moi, je suis toujours d'accord... [RIRE]...

Gaëlle : Toujours d'accord... C'est vrai ?

M : ... [RIRE]... Non, mais de toute façon, je sais pas, moi, je pars du principe que quand je vais chez le médecin, je n'ai pas de jugement à porter. J'y vais, je prends ce qu'il me donne, et puis voilà, quoi. Du coup, je suis pas très regardant, voilà.

Gaëlle : D'accord.

M : Parce qu'en général, c'est surtout pour un certificat médical, soit... ouais... soit pour aller voir un spécialiste... les kinés... Oui, la dernière fois, il y a d'autres cas... Ah oui, les radios! Ou des choses comme ça. C'est presque toujours ça, quoi, en fait... ouais... Pas de trucs super spécifiques.

Gaëlle : Il n'y a pas eu de situation, où ta demande avait été soit pas très bien considérée, soit que toi,

tu n'étais pas vraiment écouté ou entendu... Toi, en dehors de la prise en charge, réellement médicale, où effectivement, tu te dis que c'est lui qui a l'expertise, et toi, en dehors de cette expertise médicale, est-ce qu'au niveau relationnel, au niveau écoute, échange, ça t'es déjà arrivé... ?

M : Pas spécialement.

Gaëlle : ...De te retrouver, pas content, quoi ?

M : Enfin si. Forcément, ça a dû arriver, mais je n'ai absolument aucun exemple en tête. Et je pense que ce n'était pas vraiment flagrant. Enfin, de toute façon, je pense, qu'en même temps quand on va voir un médecin, on en attend tellement, on est forcément déçu, quoi.

Gaëlle : Toi, tu as ce sentiment-là ? Qu'on attend vachement d'un médecin ?

M : Ben...pff... je sais pas, enfin... Moi, j'essaye d'avoir un petit peu de recul, mais... Je pense que pareil... On s'attend à ce qu'il y ait un genre de miracle : « Ah ouais ! Tu as tels symptômes, alors forcément c'est pile ça! ». Mais, c'est jamais comme ça. C'est toujours plus complexe, alors... Je pense qu'on est toujours un peu déçu... Enfin... Je sais pas. Ouais... Il n'y a jamais le remède miracle, direct.

Gaëlle : Donc, tu n'as jamais eu vraiment de désaccord, flagrant ?

M : Non, non.

Gaëlle : De choses à redire, que... que tu aurais exprimées aux différents médecins... ?

M : non, non. Je pense pas.

Gaëlle : D'accord. Et si tu devais décrire le médecin idéal, ce serait quoi pour toi ? Les qualités premières, toutes les qualités que tu rechercherais chez un médecin ? Ça serait quoi ?

M : Ben, proche, disponible, et...

Gaëlle : Proche, en termes de lieu, tu veux dire ?

M : Ouais, ouais.

Gaëlle : Alors, disponible, ça veut dire que ce soit lui qui puisse te recevoir, et dans un délai convenable, c'est ça ?

M : Ouais. Mais, par exemple, quand je pense à ça, je pense au rendez-vous sur Internet, c'est parfait, quoi. Parce que du coup, on peut... Quand tu fais appel à une secrétaire, quoi, elle te donne un rendez-vous, tu prends, quoi. Tu vas pas réfléchir pendant trois plombes, là, quand est-ce que ça t'arrange le plus. Alors que quand t'as Internet sous les yeux, le calendrier, c'est parfait, quoi. En plus, le premier truc... le premier truc qu'il m'a dit en arrivant, c'était : « si vous devez annuler, quand même, faites-le, c'est carrément possible, mais il faut le faire ». Alors que pour moi, il ne faut pas le faire, sinon c'est pas cool. ... [RIRE]...Donc je trouvais ça bien, quoi, on peut même annuler, incroyable ! Et... Là je me disperse... Sur ce qu'on disait avant...

Gaëlle : Tu me disais que les qualités, c'était la proximité géographique, la facilité de prendre des

rendez-vous, et la disponibilité aussi du médecin. Il y a d'autres qualités qui te paraîtraient vraiment essentielles ?

M : Ouais, ouais, ah oui ! Pas que le médecin prenne des rendez-vous toutes les vingt minutes, ou je sais pas quoi, et il y a des heures et des heures d'attente. La ponctualité, c'est quand même un critère super important, quoi. Et puis, j'imagine que tout est lié, parce que du coup, s'il y a un médecin à peu près ponctuel, il va peut-être être plus à l'écoute aussi parce qu'il aura plus de temps, il sera moins à se dire : « putain, je vais finir à neuf heures trente ce soir ». Donc ouais, ça et puis...Et puis voilà. Et puis la compétence forcément, mais bon...

Gaëlle : Ouais, la compétence médicale. Bien sûr.

M : Ça, comme je ne peux pas juger... [RIRE]... Ouais, ouais et puis après il y a tout le relationnel etc. Mais bon, ça je crois... Forcément, c'est plus agréable mais... Mais moi, ça ne serait pas vraiment un critère. Si quelqu'un est compétent, ponctuel, machin et tout, si on s'entend pas, on s'entend pas, mais voilà. Mais bon...tu sais, je le vois une fois par an alors ce n'est pas très grave non plus.

Gaëlle : D'accord. Par contre, tu penses que c'est quelqu'un... Si tu as une pathologie qui se déclare, un peu chronique, et que tu as besoin de voir ce médecin-là, tous les trois mois... ?

M : Par contre là, ça serait différent. Enfin, j'imagine.

Gaëlle : D'accord. C'est vraiment lié au fait que tu n'as pas...tu n'es pas un grand consommateur de soins, entre guillemets, donc... Et, s'il y avait un désaccord avec un médecin ? Est-ce que tu penses que tu lui dirais ?

M : Si vraiment lui m'orientait vers quelque chose qui ne me convenait pas... ben oui forcément. Mais oui, moi, je vais pas faire ce qu'il me dit, si vraiment je suis pas d'accord. Mais après, je vois pas quelles... Enfin comment je pourrais être en désaccord... enfin, à moins que j'ai un autre avis. Mais oui, à ce moment-là je lui dirai.

Gaëlle : Par exemple, je parlais de radio. Toi, tu es un grand sportif. Donc, admettons qu'à un moment donné, tu aies besoin de voir, je sais pas...un orthopédiste, et que tu lui demandes et qu'il te dise : « Non, non, il n'y a pas besoin, je suis suffisamment compétent », voilà... enfin je sais pas comment il tourne les choses, est-ce que... Et que toi, tu as vraiment l'impression, que toi, il faut que tu ailles un peu plus loin, toi, est-ce que c'est quelque chose que tu... Alors, que toi tu ne sois pas d'accord avec lui, c'est une chose. Mais, est-ce que tu l'exprimerais ça ?

M : Ouais, ben ouais. Bien sûr.

Gaëlle : Tu n'aurais pas de souci pour... ?

M : Ouais, ouais. Je lui dirais. Mais c'est marrant, en en parlant, je pense que ça m'est déjà arrivé. Mais je n'arrive pas à resituer le contexte.

Gaëlle : Ouais ?

M : Je sais pas si c'est lié à l'ostéopathie, ou quoi ?

Gaëlle : Oui, ça peut être un point de friction... [RIRE]...

M : Mais c'est marrant, moi je suis... Enfin, j'ai pas mal de famille ostéopathe, et je suis très, très partagé sur l'ostéopathie. Enfin, les ostéopathes m'énervent, en général. Mais, en même temps, il y en a... il y a eu des fois où je me suis dit que ça allait peut-être pas mal, que... Je suis un peu partagé, aussi.

Gaëlle : Toi, tu envisages comment ta relation avec un médecin traitant ? C'est une relation un peu particulière pour toi ? Ou alors, c'est une relation franchement entre deux individus, un qui a des compétences...

M : Je pense que ça serait particulier dans le cadre de ma mère, qui va tout le temps, etc. Et qui a vraiment besoin...je pense que c'est...c'est un peu comme le curé, le médecin, pour elle... [RIRE]... Mais dans mon cas, je pense que c'est juste une relation... C'est pas du tout... Il est là pour faire son boulot.

Gaëlle : Tu penses que c'est une relation où il n'y a pas d'affect ?

M : Je pense que quand on se voit aussi peu... Et puis j'imagine, avec la quantité de... de patients qui défilent, etc.... ouais... je sais pas. En même temps, il y a toujours une part comme ça.

Gaëlle : C'est une relation, donc après... ?

M : Ouais, c'est quand même une relation humaine au fond...

Gaëlle : C'est ça.

M : Donc, oui, forcément. Mais bon, encore une fois, si vraiment, si au départ il n'y a pas forcément un bon feeling, ça ne serait pas rédhibitoire....Enfin, je dis ça... peut-être que oui.... [RIRE]...

Gaëlle : Oui, toi, ça ne t'es jamais arrivé...

M : Oui, voilà. Ça dépend à quel point. Si juste, c'était pas chaleureux mais pas antipathique, il n'y aurait pas de problème. Après, si c'est vraiment, s'il y a vraiment un gros problème, oui... Effectivement.

Gaëlle : Et tu arriverais à imaginer une situation tellement rédhibitoire qui ferait que tu... ben, soit qui t'amène à changer de médecin traitant... mais pour une raison autre que ce que tu m'as dit tout à l'heure, c'est-à-dire qu'en fait, t'as déménagé donc tu voulais un médecin plus près... est-ce qu'il y a vraiment une situation, quelque chose dans... dans le médecin traitant qui ferait que tu veux pas rester, quoi?

M : Ben, ouais. Eventuellement la ponctualité, comme je te disais tout à l'heure. Si vraiment il faut attendre des heures, les rendez-vous...

Gaëlle : Ça t'est déjà arrivé ça, d'attendre plusieurs heures dans une salle d'attente ?

M : Ah, quand j'étais gamin, c'était quatre heures toutes les semaines... Je ne sais pas pourquoi ma mère n'appelait jamais la secrétaire pour savoir combien il y

avait d'attente, alors qu'il y avait toujours au minimum trois heures, et on se pointait toujours à l'heure, on attendait toujours ! Ça, j'ai jamais compris.

Gaëlle : Mais, c'est un médecin qui prenait sans rendez-vous, alors ?

M : Si si, c'était pour l'asthme. C'était pareil pour l'ophtalmo, c'était pareil pour tous.

Gaëlle : D'accord. C'était plutôt les spécialistes, en fait ?

M : Je commence à me demander... Putain, tu soulèves un point terrible. C'est que je commence à me demander, si ma mère n'aimait pas attendre dans les salles d'attente... [RIRE]...

Gaëlle : C'est peut-être ça en fait !

M : Je ne sais pas moi ! Moi, j'aimais pas ! Ouais... Voilà. Et puis surtout, un médecin où tu sais que tu vas attendre 4 heures, tu te dis : "putain, il pourrait peut-être changer sa manière de faire". Donc je pense qu'au bout d'un moment, ça, ça m'a un peu énervé. Même si forcément, il y a des fois, j'imagine que c'est pas du tout de sa faute, quoi.

Gaëlle : Ben, quatre heures, ça commence à faire beaucoup... [RIRE]...Même si en général on a toujours un peu de retard, parce que c'est compliqué... Et ça, c'est un truc que tu pourrais dire ? « Ah là, vous me gonflez ! Quatre heures d'attente... » ?

M : Ouais, ouais. Enfin, bon, maintenant je n'y retournerai plus, quatre heures.

Gaëlle : Tu changerais en fait ?

M : Oui, oui. Et puis même...

Gaëlle : OK. Donc toi, ça ne te poserait pas un problème d'exprimer le fait que tu ne sois pas d'accord ?

M : Non, non. Enfin, à un certain point, quoi. Après, je veux dire, si vraiment c'est abusé, je le dirai, forcément...Forcément pas au premier abord.

Gaëlle : Si tu devais changer de médecin traitant, enfin, si tu avais un gros désaccord et que tu décides de changer de médecin, parce que vraiment ça passe pas, soit il n'y a pas le feeling, soit tu trouves qu'il n'est pas compétent, etc.... Est-ce que tu prendrais la peine de dire à ce médecin-là pourquoi tu le quittes ?

M : Non. Je pense pas. Non, non, je pense pas.

Gaëlle : Pour quelle raison ?

M : Par flemme, peut-être. Déjà, parce que je n'y retournerai pas. Et, parce que le conflit, ça ne m'intéresse pas. Et puis, juste par facilité. Je dirais rien et je partirais.

Gaëlle : D'accord. C'est pas parce que tu aurais peur de le vexer, ou parce que... ?

M : Non. Non, non, je pense que c'est par facilité, quoi.

Gaëlle : D'accord. Est-ce que tu penses que le fait d'exprimer un truc qui s'est pas bien passé dans une relation, dans une consultation avec le

médecin, d'exprimer aux médecins, est-ce que tu penses que ça peut avoir des effets positifs ?

M : Ah ben oui, bien sûr! Je le fais absolument pas, même pas du tout, mais... Je pense que ça serait même bien de faire plus, quoi.

Gaëlle : **Parce qu'il y a beaucoup de patients qui n'osent pas le faire, en fait.**

M : Ouais, mais j'imagine.

Gaëlle : **Donc... C'est vrai que des fois, c'est un peu... Effectivement, exprimer des choses, peut-être que ça peut permettre aux médecins, tu vois, de se remettre en cause...**

M : Ah oui, bien sûr. Bien sûr. Je pense que, même moi, j'ai peur du conflit... Enfin, jusqu'à un certain point... Enfin, je pense que j'ai très peur du conflit jusqu'à un certain point, et après ça pète, et après je coupe les ponts, et je me barre, quoi.

Gaëlle : **D'accord.**

M : Ouais, ouais. Je pense que je suis un peu dans ce mode-là. Ce qui est un peu ridicule, parce qu'il n'y a rien qui avance, mais...

Gaëlle : **Parce que tu as le sentiment que si tu dis un truc, ça va forcément générer du conflit ?**

M : Peut-être, oui.

Gaëlle : **Alors que ça peut aussi générer un nouveau dialogue, en fait.**

M : Oui aussi. C'est sûr. Après, ça dépend aussi du contexte. Et puis, dans quel état d'esprit on est au moment de la consultation, etc. Je trouve que si un patient a attendu une heure trente, enfin si on a attendu, que les enfants braillaient à côté, je pense que ça... le dialogue peut être houleux.

Gaëlle : **Et ta copine, elle va voir le même médecin que toi ?**

M : Non. Non, non. Elle va voir un généraliste qui est gynécologue aussi, qui fait les deux, je crois, en même temps.

Gaëlle : **D'accord. Et tu sais si elle aussi, elle a eu des conflits particuliers ? Ou des désaccords ?**

M : Non, je crois qu'elle est contente. Je crois qu'elle est très contente avec elle. Une femme qui est vers le parc X...le parc...non, la cité X. Je n'étais pas très rassuré... [RIRE]...

Gaëlle : **« Non, ne va pas là-bas ! »... [RIRE]... OK. Quand tu disais que ta mère, la relation avec l'ancien médecin, c'était presque devenu un ami, tu le dis sur quel critère ? Parce qu'en fait, il vous connaît tous très bien ?**

M : Non, parce qu'à force de le voir tout le temps, et le fait qu'il soit là depuis tout petit, enfin, pas un ami, mais quelqu'un qui... Je ne sais pas... Quelqu'un de proche, je ne sais pas comment dire. Tu vois quoi ?

Gaëlle : **C'est quelqu'un qui fait partie de votre intimité ? Qui vous connaît tous, qui vous a vu grandir ?**

M : Ouais, voilà. Mais, on ne l'a jamais vu à l'extérieur du cabinet ou quoi.

Gaëlle : **Et si tu étais resté sur X, tu penses que tu serais resté avec ce médecin ?**

M : Je pense que oui. Je pense que pour faire plaisir à ma mère, je serais avec chez lui...[RIRE]...c'est con mais, comme j'attends pas forcément beaucoup du médecin, même si je suis pas vraiment d'accord avec le truc, je crois que je serais resté, plus par habitude que par... Ouais.

Gaëlle : **OK**

...[RIRE]...

M : C'est con, hein !

Gaëlle : **Non, mais peut-être que si un jour, tu a un suivi peut-être plus, plus régulier, ou si vous avez des enfants et qu'ils sont suivis par un médecin, peut-être que tu auras d'autres...**

M : Ah ben là, je pense que ça va changer toute la donne, c'est sûr. Oui, oui ! Complètement.

Gaëlle : **Ouais, pour l'instant ta relation, c'est un peu, ouais... un besoin. T'as besoin d'une expertise, t'as besoin d'un certificat, tu y vas et puis tu attends, voilà... Tu n'as jamais de... ?**

M : Je suis peut-être pas une source d'information incroyable, peut-être pour vous...

Gaëlle : **Non, mais en fait, tu avais dit à Y que tu allais changer de médecin traitant. Donc, elle avait entendu ça et on se demandait si tu avais changé, justement parce que ça s'était pas bien passé... Je pense que tu as compris à peu près ce qu'on cherche, en fait dans notre étude ?**

M : La relation avec le médecin traitant...

Gaëlle : **Oui et puis, s'il y a des soucis, s'il y a des problèmes de désaccord, est-ce que... qu'est-ce que le patient ressent, en fait. Quelles peuvent être les sources de désaccord, et puis s'il y a désaccord, pourquoi il y a eu désaccord. Quel est le ressenti du patient lors du désaccord. Est-ce qu'il a la possibilité d'exprimer le désaccord. Alors après, c'est sûr que c'est un peu différent si c'est un médecin qui te suit depuis longtemps. Et voilà, j'ai l'impression que c'est pas forcément la relation que tu as toi avec le médecin à la... vous êtes pas dans un truc... le suivi est quand même assez...?**

M : Oui, il est assez...

Gaëlle : **... Oui, assez restreint. Mais... Je reparlais de la situation vraiment rédhibitoire qui ferait, à part le retard, est-ce qu'il y aurait autre chose ? Sur le comportement, par exemple, du médecin, et ce qui pourrait te faire dire : « ah non, ce mec-là, je ne peux pas rester ! » ?**

M : C'est vrai que si c'est quelqu'un qui est vraiment trop arrêté sur ses idées et qui n'est pas du tout... qui est... oui, trop arrêté, et qui ne se met pas à jour sur plein de trucs... avec Internet, si tu es plus au courant que le médecin quand tu arrives, forcément, ça peut... ben, tu peux te dire que finalement... Autant changer, quoi.

Gaëlle : Et quand tu dis « il est arrêté », pour toi, c'est genre, discuter avec le médecin, de la prise en charge ? C'est dans ce sens-là, quand tu dis qu'il est arrêté sur ses idées ? Toi, tu imagines un médecin avec qui tu peux éventuellement discuter de... ?

M : Oui, des solutions possibles.

Gaëlle : Oui, c'est ça, des solutions possibles...

M : Oui. Si c'est un médecin complètement catégorique sur le fait de ne pas utiliser telle ou telle solution, et qu'il veut même pas en parler, pas y penser, c'est un peu ridicule, parce que c'est à toi aussi... Ouais, ça pourrait être un critère de reproche.

Gaëlle : Et toi, tu arrives facilement à discuter de la prise en charge ? De dire : « ouais, moi, j'ai ça. Je pense que ça serait pas mal que je fasse ci, que je fasse ça. Ça, j'aime pas trop ». Ouais, toi... tu ne négocies pas... Mais, tu discutes de la prise en charge, toi facilement ? Ou on te dit de faire ça et tu le fais ?

M : Ouais, je fais plutôt ce qu'on me dit, point barre, quoi.

Gaëlle : D'accord.

M : Ouais. Mais c'est sûr que si après j'ai entendu parler de choses, machin et tout, ouais, je vais essayer d'en discuter quand même.

Gaëlle : Parce que tout à l'heure, tu disais que quand on te prescrit des médicaments, en fait, tu ne les prends pas... Tu n'as jamais discuté, en fait. Par exemple, pour un antidouleur, je sais pas, pour des problèmes articulaires, on te prescrit juste des antidouleurs, des anti-inflammatoires. Toi, ça te fait rien, est-ce que ça, c'est un truc dont tu vas discuter avec le médecin ?

M : Oui, oui. Je lui dis que c'est pas forcément utile de prescrire, parce que... Mais après, je dis ça, mais... quand j'étais revenu de l'hôpital, j'étais au Dafalgan Codéiné, je crois. En fait, je l'ai pris, j'avais acheté les boîtes. Je m'étais quand même dit « bon, quand même, pour une fois, je vais prendre quelque chose ». Donc, je ne suis pas complètement arrêté sur ça, il n'y a aucun problème. Mais, comme je ressens rien, je vois pas la différence, j'arrête. Bon là, en l'occurrence, j'avais arrêté aussi.

Gaëlle : Par exemple, je pense aussi aux antidouleurs parce que tu parlais d'ostéopathie. Effectivement, ça peut être des alternatives, c'est-à-dire que, te bourrer...tu as un problème au niveau du cou et en fait, on te donne que des anti-inflammatoires, des anti-douleurs, est-ce que, toi, tu discutes : «Ben moi ça marche pas. L'ostéopathie, je pense que ça peut être une alternative». Est-ce que toi, ce sont des choses dont tu discutes ?

M : C'est vrai que j'ai encore du mal à parler d'ostéopathie avec les médecins, parce que j'ai peur de leurs réactions... [RIRE]...

Gaëlle : Ah ouais ?

M : Ouais. Ouais.

Gaëlle : Et tu as peur de leurs réactions dans quel sens ?

M : Ben, qu'ils soient braqués. Qu'ils pensent... Parce que moi, moi-même, je suis un peu... J'ai peur de passer pour un "bobo"... [RIRE]... Tu sais, genre je vais faire de l'ostéopathie... Ouais, moi-même, je suis partagé... je sais pas.

Gaëlle : Et c'est la peur qu'ils te jugent toi, ou la peur... ?

M : Oui, oui. C'est la peur qu'ils me jugent... [RIRE]

Gaëlle : Ah oui ! D'accord. D'accord. C'est à la fois de braquer, ce que tu dis, que tu as peur de les braquer... il y a les deux choses, en fait ?

M : Ouais, je pense que c'est plus...

Gaëlle : C'est quoi qui te... ?

M : C'est plutôt la peur qu'ils me jugent. Sur l'ostéopathie en l'occurrence, parce que je ne sais pas trop comment me placer avec ça. Donc, je sais pas trop. Il y a des périodes où je me dis que c'est carrément bien, et il y a des périodes où je me dis que c'est carrément n'importe quoi... Non, je me dis que c'est jamais n'importe quoi, parce que je suis persuadé que pour plein de choses, c'est génial. Mais, le problème vraiment des ostéopathes, c'est de croire qu'ils peuvent tout faire quoi. Mais moi, j'avais l'exemple avec ma tante, pour le canal carpien, plein de trucs, qui est persuadée que ça pouvait... Non, ce n'était pas le canal carpien, en fait... Ah oui, c'était une épaule que j'ai démise et qui claque, machin. Elle a testé tout et n'importe quoi. Elle a jamais réussi à faire, et jamais elle m'a dit : « Voilà, tu vis avec ça et puis c'est tout ». Alors en fait, maintenant, je le vis très bien. Je n'ai aucun souci là-dessus. Mais, elle m'a tellement mis en tête qu'elle pouvait arranger ça, que je pensais qu'il fallait que ce soit arrangé. Alors qu'en fait, ce n'était pas grave. Voilà, il y a des petits détails comme ça...

Gaëlle : Et quand tu as été hospitalisé, parce que tu as été opéré, non c'est ça ? Tu avais juste des fractures ?

M : Non, j'avais été opéré.

Gaëlle : Tu étais avec quel médecin traitant à ce moment-là ? C'était ici, sur X ?

M : Le même, c'est celui-là.

Gaëlle : C'était celui que tu avais actuellement, ou celui que tu avais avant ?

M : Non, celui que j'avais avant.

Gaëlle : D'accord. Et le lien s'est bien fait entre l'hôpital et ce médecin ? Tu as l'impression qu'il a... ?

M : Je ne sais pas s'il a été au courant, lui.

Gaëlle : D'accord. Tu ne l'as pas revu à la suite ?

M : Je sais que j'avais des lettres à lui faire parvenir, mais qu'il n'a pas dû trop voir. Mais...

Gaëlle : Mais, tu ne l'as pas revu après ton hospitalisation?

M : Je ne sais pas si je l'avais revu... Je pense que c'est cette fois-là que j'avais vu la remplaçante peut-être... Ouais, je pense.

Gaëlle : Oui. Donc, ça a été un suivi un peu décousu avec lui... ?

M : Ouais.

Gaëlle : Et ça, toi, ça te paraît important le lien entre le médecin généraliste et les différents spécialistes, l'hôpital... l'articulation qu'il peut faire, lui, le médecin traitant ?

M : Ouais, je pense que dans le cas de quelqu'un qui est, qui a des problèmes réguliers, oui. Mais là, en l'occurrence...

Gaëlle : Toi, quand tu es allé voir la remplaçante, elle ne t'a pas parlé de ton hospitalisation ?

M : Je ne suis même pas sûr que ce soit après. Aussi... j'ai une mémoire des dates absolument catastrophique. Et non, je ne crois pas que je sois retourné... chez lui. Si c'était le cas, on n'en aurait pas parlé... Ah si ! ah si, mais juste maintenant. Ah oui, j'avais vu une remplaçante qui m'a parlé de ça.

Gaëlle : D'accord.

M : Ouais, ouais. Mais bon, voilà, ça s'est arrêté là.

Gaëlle : Ouais... et tu as trouvé bien qu'elle t'en parle ? Ou elle ne t'en aurait pas parlé, ça aurait été pareil pour toi ?

M : Si, à chaque fois, ça me fait marrer d'entendre... Parce qu'en l'occurrence, quand il voit le bilan des trucs, en général la tête, elle change, des médecins, quand même. Parce que j'ai quand même eu pas mal de trucs. Donc à chaque fois, ça me fait marrer.

Gaëlle : Mais ça te fait marrer, mais tu... Pour toi c'est un gage de bon suivi ?

M : Ah oui, par contre, je trouve ça hyper bien... Voilà... Surtout quand j'ai rien à faire, je trouve ça formidable.... [RIRE]...

Gaëlle : Mais qu'elle s'intéresse de savoir comment se sont passées les opérations, savoir comment ça va mieux aujourd'hui, ça, c'est des choses qu'elle t'a demandées ?

M : Oui, je pense, ouais, ouais.

Gaëlle : Ça, tu es sensible à ça, ou en fait, tu t'en fiches ?

M : Ah oui, je suis sensible à ça. C'est agréable quand même.

Gaëlle : Mais elle n'aurait pas posé la question, c'était pareil ?

M : Si elle ne m'avait pas parlé de ce que j'avais, je n'y aurais pas pensé, mais... Mais qu'elle en parle et qu'elle me demande si ça va, je trouve ça cool.

Gaëlle : D'accord. OK.... Bon, est-ce que tu vois des choses... particulières... ?

M : Je suis désolé de ne pas avoir plus de trucs...

Gaëlle : Non. Mais c'est vrai, après on avait des gens qui avaient plus un suivi régulier, soit régulier,

soit dans la durée, alors c'est vrai que c'est intéressant, aussi de voir... de voir...

M : L'extrême inverse.

Gaëlle : Ben, l'extrême inverse mais... Sur les attentes, on voit que les attentes sont un peu différentes, quoi... Les demandes sont très ponctuelles et assez ciblées, et que la relation n'est pas encore complètement installée, quoi. Et effectivement, peut-être que le jour où tu auras un suivi plus régulier ou une pathologie quelconque, ce que je ne te souhaite pas, ou des enfants qui soient suivis, peut-être que tu auras d'autres attentes...

M : Ouais... Ouais, bien sûr, ça, c'est une certitude.

Gaëlle : Non, juste pour revenir... On avait dit, les situations rédhitoires, on avait dit le retard... le mec n'est pas à jour...et... Et pour toi, le côté un peu froid c'est pas... Si la compétence est là...

M : Ouais, des fois, c'est même le contraire, un peu... Quelqu'un peut paraître plus professionnel, tu vois, ça fait l'effet inverse.

Gaëlle : C'est ton cas, pour toi ?

M : De considérer que les gens puissent être... Oui, des fois, ça me le fait... Ouais. C'est con, hein, mais... Ou pas, ça dépend vraiment...

Gaëlle : Il y a jamais un médecin généraliste, un médecin que tu es allé voir comme ça, qui a été tellement désagréable, ou tellement distant que tu t'es dit : « Lui, jamais je n'y retournerai » ?

M : Non, non. Ça ne m'est pas arrivé.

Gaëlle : D'accord. OK.

M : Non, vous êtes sympas en général, quand même.

Gaëlle : Ouais, on est hyper sympas !... [RIRE]... Ouais, il y a pas... Ouais, il y en a quelques-uns qui se font une clientèle qui leur ressemble, quoi. Bon, est-ce que j'ai d'autres questions ? Est-ce que toi, tu as d'autres choses à dire ?

M : Pas tellement, non.

INTERLUDE

Gaëlle : Mais tu peux quand même envisager, parce que c'est quand même souvent ça qui ressort, est-ce que tu peux quand même envisager que le fait d'en parler, ça va pas forcément aboutir au conflit ? Ça, est-ce que c'est quelque chose que tu peux envisager ?

M : Oui, bien sûr. Oui, oui, bien sûr. Mais... Je ne sais pas si c'est une espèce de pudeur, ou quoi... Mais tu sais, un professionnel dans son domaine, j'aurais toujours du mal à lui dire qu'il fait mal son boulot, sous-entendre ou quoi...ouais...

Gaëlle : Alors, après il y a le truc de la prise en charge. Mais sinon, il y a aussi la considération de ce que tu veux dire toi, ça va presque... C'est pas que de la compétence professionnelle, mais ça peut être...

M : Oui, ça c'est vrai. Je crois que je l'ai ressenti avec le dernier médecin où, je ne sais pas, il m'avait ressorti

des petits détails que j'avais dit en début de séance, à la fin... Et je me suis dit : « ah ouais, putain, il avait écouté, quoi ! ». Ça, c'est super agréable. Parce que tu as vraiment l'impression... Il n'y a rien de plus chiant que quand tu sors du cabinet, et tu te dis : « merde, j'ai pas dit ça. Est-ce que si je lui avais dit, ça aurait changé quelque chose sur le truc... ». Donc... Et puis, ou alors de lui avoir dit et d'avoir l'impression de ne pas avoir été écouté. C'est pareil. Donc, ça, ouais...

Gaëlle : Ça, c'est déjà arrivé avec les deux derniers dont tu parles ? D'avoir l'impression d'avoir dit un truc et de ne pas avoir été entendu ?

M : Je sais que ça m'est déjà arrivé, mais je sais pas avec qui, c'est juste une impression... Je n'ai pas d'exemple en tête.

Gaëlle : Et ça, ça te gêne ?

M : de quoi ?

Gaëlle : D'avoir l'impression de ne pas être entendu ?

M : Ah ben oui, bien sûr ! Là par contre, ouais, ouais.

Gaëlle : Et toi, au niveau de l'examen clinique, est-ce que c'est important pour toi ? Parce qu'il y a des...il y a certains médecins...qui, pendant la consultation, n'ont pas forcément examiné leur patient... Toi, l'examen clinique, c'est un critère important, ou pas ?

M : Tu veux dire que pour beaucoup de personnes c'est une manière de justifier le chèque, non ?

Gaëlle : Ben c'est... Surtout pour les gens comme toi, qui ne voient pas souvent, enfin, je trouve... les gens qui viennent juste une fois par an pour un certificat médical, moi, j'ai le sentiment que c'est toujours l'occasion de faire un examen clinique pour voir s'il n'y a pas de souci particulier...

M : Ah, tu veux dire...

Gaëlle : Mais, est-ce que toi, en tant que patient, que le médecin t'examine ou pas, c'est un critère important, ou pas ?

M : Pas tellement, en fait. D'ailleurs, s'il n'y a pas besoin, il n'y a pas besoin.

Gaëlle : D'accord, OK.

M : Je voulais dire que, si c'est uniquement pour justifier... parce que j'imagine qu'il y a certaines personnes qui se disent : « S'il ne m'a rien fait, ça ne mérite pas d'être payé, quoi »... c'est pour ça que je me demandais si tu...

Gaëlle : Non, moi, ce n'est pas dans ce sens-là que je le disais. Ben, parce que je pense que, à mon sens, à partir du moment où tu as vu quelqu'un et que tu ne l'as pas examiné, mais que tu as géré un problème social, ou autre chose, ça justifie quand même le prix de la consultation. Après, effectivement, tous les motifs de consultation ne nécessitent pas un examen clinique. Surtout quand tu vois quelqu'un de façon très régulière. Il y a des gens qui vont voir le médecin toutes les semaines.

Mais pour des gens comme toi, qui ne vont qu'une fois par an, est-ce que... ?

M : En même temps, c'est vrai que oui, dans le cas du médecin... C'est vrai que... Je vois ça de façon plus professionnelle de faire ça, plutôt que...

Gaëlle : Toi, ils t'ont examiné à chaque fois les deux médecins ?

M : Je crois que oui.

Gaëlle : Ouais. Bon, ce n'est pas un gros critère, parce que tu ne t'en souviens pas trop, quoi ?

M : Ouais...[RIRE]... Mais non, ouais maintenant qu'on en parle, tu vois, je me dis, effectivement, je trouve ça plus pro de faire un check-up, si tu vois que la personne...

Gaëlle : Je ne sais pas si c'est plus pro...Je te dis ça, ça dépend vraiment du motif de consultation...

M : Après, moi, je ne m'en rendrais même pas forcément compte.

Gaëlle : Ouais, d'accord. Et toi, des fois, tu arrives avec des attentes assez précises quand tu vas chez le médecin ? Et assez simples en même temps. Ce n'est pas de grosses attentes que tu as ?

M : non, non.

Gaëlle : Et jusqu'à présent, elles ont été... Tes attentes, elles ont toujours été... ?

M : Ouais, ouais.

Gaëlle : Ils ont toujours répondu à tes attentes?

M : Oui. Bien sûr.

Gaëlle : D'accord. OK. Juste, je reviens sur celui que tu as quitté. Parce que je me disais que si tu l'avais revu, finalement, le problème était un peu dans le flou sur ton diagnostic, tu ne lui aurais pas forcément dit. Tu ne te serais pas dit : "Si je le vois, si je le revois, je lui dirais que finalement, ben finalement, en quelques jours ça avait passé". Tu ne lui aurais pas forcément dit ça ?

M : Je crois que juste après, j'étais super énervé, je voulais dire, lui téléphoner, machin et tout, et puis avec le temps,...

Gaëlle : Et, tu étais énervé pourquoi, en fait ?

M : Parce qu'il m'avait fait flipper!... [RIRE]...

Gaëlle : D'accord.

M : Non, mais je lui en voulais pas spécialement, mais je voulais... Mais en fait, ce qui m'avait énervé, c'est qu'il m'avait donné un diagnostic en appelant quelqu'un d'autre et en me disant : «Voilà, c'est comme ça».

Gaëlle : Et, est-ce que le fait qu'il appelle quelqu'un d'autre, pour toi, c'était rassurant ou, au contraire, ça ne l'était pas ?

M : Ben non, ça l'était pas.

Gaëlle : Ça l'était pas ?

M : Enfin, non... Parce que la personne qu'il avait au téléphone, ce n'est pas lui qui m'avait touché le bras, parce qu'on sentait vraiment un truc... Et surtout, l'avis médical complètement carré, franchement. J'avais rendez-vous chez un kiné...je sais plus

pourquoi... ou c'était juste parce que c'était un copain, en fait. Et du coup, lui, le soir il m'a dit direct : « Pourquoi le médecin n'a pas prescrit de la kiné ? » . Je sais pas. En fait, j'ai eu l'impression qu'il a voulu se protéger au maximum et point barre. En fait, c'est surtout ça. Comme il ne savait pas, il se protégeait.

Gaëlle : Il appelait qui ? Tu sais qui il appelait ? Un médecin du sport... ?

M : C'était un médecin du sport qu'il appelait.

Gaëlle : D'accord. Donc pour toi, ce n'était plutôt pas rassurant. Tu t'es pas dit : « Tiens, en même temps, il ne sait pas forcément. C'est bien, il appelle quelqu'un... » ?

M : Oui, en même temps, il reconnaît qu'il ne sait pas. Oui, non, ça il n'y a pas de problème.

Gaëlle : C'est pas ça que tu as ressenti, toi ? Sur le coup, ça t'a plutôt fait flipper ? Qu'il aille chercher des renseignements ailleurs ?

M : Maintenant, quand je pense à ça, c'est clair que c'est vraiment bien, en l'occurrence... Mais... ou alors, c'est peut-être que j'étais énervé de ne pas dire... enfin j'en sais rien. Mais de donner un verdict aussi radical au téléphone sans avoir vu... Mais de la part des deux, parce que je veux dire celui qu'il a appelé savait que l'autre n'avait pas vu, enfin...

Gaëlle : Oui, et puis, ils ont donné un truc, c'est ça. Immobilisation un mois et demi, quoi qu'il arrive. Il n'y a pas d'autre alternative.

M : Je n'ai pas été traumatisé non plus mais...

Gaëlle : Oui, j'ai bien compris que tu n'étais pas traumatisé.

M : J'avais acheté l'attelle, qui n'a servi à rien.

Gaëlle : Mais là, c'est moi qui te fais dire : « Oui, c'est bien qu'il ait appelé ». Sur le coup, toi, quand il a pris son téléphone pour appeler l'autre personne, tu as ressenti quoi ?

M : Non, mais c'est vrai que je l'ai pris pour un guignol, quoi. Mais, c'est un peu ridicule, parce qu'effectivement, on peut pas tout savoir.

Gaëlle : Et lui, il te l'a expliqué comment le fait d'appeler quelqu'un ?

M : Je crois qu'il m'a dit clairement... Non, en fait il m'a dit... Non en fait, au début, il était hyper optimiste en me disant : « Non, mais ce n'est pas très grave, du coup, je vais juste vérifier ». Et au final c'était... [RIRE]...

Gaëlle : Et ça a plutôt mis le doute, chez toi, sur ses compétences ?

M : Ben, oui. Vue l'image que j'en ai et vu le discours que j'en ai, oui. Mais maintenant, je me rends compte que c'est un peu ridicule... Mais ouais, probablement.

Gaëlle : Oui, mais sur le coup, tu t'es dit : « Il ne sait pas du tout... Il est obligé d'appeler quelqu'un d'autre... Et c'est pas... ». D'accord. Non, mais en fait, c'est lui qui avait raison au départ. Quand il savait que ce n'était pas grave.

M : Oui, en fait oui...[RIRE]

Gaëlle : Il aurait mieux fait de se faire confiance. Et tu penses que si, aujourd'hui, tu étais en face d'un médecin qui se...parce que ce n'est pas possible de tout savoir, et qui dit : « Je ne suis pas complètement sûr de moi, je préfère prendre un avis spécialisé », aujourd'hui, tu le prends comment ça ?

M : Justement, dit comme ça, avec du recul, je dis clairement que c'est juste... En fait, j'aurais plus confiance en lui parce qu'il dit pas « non, je sais »... Mais, quand je me vois dire qu'en fait, finalement, quand il a appelé, je l'ai pris pour un guignol, je me dis qu'en fait, finalement, ce n'est pas forcément ce que je ressens vraiment à cet instant...

Gaëlle : Ah, tu n'es pas sûr d'avoir ressenti ça, à cet instant ?

M : Non, non. Mais, c'est que je me rends compte que j'avais ressenti ça, avec lui qui appelait le mec. Alors que pourtant, mon discours, c'est de dire qu'il a raison de le faire. En fait je suis en pleine contradiction.

Gaëlle : Peut-être que quand il l'a fait, peut-être qu'il avait expliqué... Est-ce que tu penses qu'il a suffisamment expliqué qu'il hésitait, qu'il n'était pas complètement sûr... ?

M : Oui, je pense. Après, je pense que c'était un... je pense que j'étais énervé parce que... Parce que je l'avais trouvé vraiment nul, parce que... Ou parce qu'il m'avait mis un diagnostic aussi carré, je pense que c'est un tout.

Gaëlle : Avec aussi, la peur de devoir arrêter le sport pendant un mois et demi. La sanction était...?

M : Et puis même, là c'était vraiment immobiliser... Enfin, je ne sais plus... J'exagère peut-être enfin, un mois et demi, en tout cas. Il m'avait fait acheter une attelle, etc. Et je crois que c'était bien six semaines...

Gaëlle : Parce qu'en plus, ça t'empêchait de bosser ça ?

M : Mais là, j'étais en intérim à cette époque-là, et je n'avais pas de boulot...

Gaëlle : D'accord.

M : Oui. Et j'étais revenu, je ne pouvais plus me servir du bras. Du coup, je me suis dit je ne vais pas aller grimper, je vais aller faire du ski de rando une ou deux semaines... Et je suis revenu, je pouvais toujours pas grimper. Je suis allé voir le médecin, je suis allé voir le kiné le soir, et tout de suite après, c'était bon. Le kiné ne devait pas être mauvais.

Gaëlle : Et au final, c'était quoi ? Qu'est-ce qu'il t'a dit le kiné ?

M : Il m'a dit : « oh ! T'inquiète, dans quelques jours tu grimpes »... [RIRE]...

Gaëlle : D'accord.

M : Après, lui... Il fait plein de trucs en même temps... Ouais.

Gaëlle : Ouais, excuse-moi, je reviens sur ce que tu as dit, que tu étais super-énervé, quand tu es sorti

de la consultation, tu étais hyper-énervé vu que finalement, le lendemain, après avoir vu le kiné, ça allait vachement mieux ?

M : Après quand je dis hyper-énervé... Oui, non, mais après ça, quoi. Enfin, là, c'est clairement, je me suis dit : « Non, mais il ne sert à rien ». Oui, mais même après avoir vu le kiné, parce que j'avais encore des doutes, mais plutôt quelques jours plus tard,

Gaëlle : **Quand tu as vu que ça allait mieux ?**

M : Ouais... Parce que ça se sent vraiment, en fait. Enfin... limite ça s'entend... du coup il n'y a pas de doute. Parce qu'entre 4 jours et quatre semaines, quand même...

Gaëlle : **Oui, c'est pas tout à fait pareil.**

G.4.14 Entretien N

Charlotte : Dans un 1^{er} temps, G m'a dit que vous aviez eu 2 médecins différents, c'est ça ?

N : Oui, depuis qu'on est installés à A., tout du moins. Oui, on a eu 2 médecins différents. Un 1^{er} médecin qu'on a eu de... alors pas de 78 – parce qu'on est arrivé à A. en 78 – on a eu un 1^{er} médecin, qui était très moyen, un jeune médecin, qui est ensuite parti en C. Donc on a eu le médecin qui l'a remplacé. Et je pense que ce médecin-là, c'est vrai, on l'a quitté après 93, en fait. Parce qu'il a eu un comportement après la mort de X. Donc, après le mort de notre fils, il a eu, il a été assez ...maladroit, je vais dire, quand même. Je pense qu'il manquait de psychologie. Et comme il n'était pas là, c'est son remplaçant qui est venu et qui a été vraiment là par contre d'une...d'une compassion, d'une bienveillance extraordinaire. Et donc, on a quitté notre médecin traitant pour venir avec ce nouveau médecin qui le remplaçait. Et depuis, on est toujours avec lui.

Charlotte : D'accord. Donc, c'est son remplaçant...?

N : C'est son rem... Il était parti en vacances pendant cette période-là, au mois d'août. Et c'est son remplaçant qui est venu à la maison. C. l'avait appelé, il est venu à la maison. Et bon, il a eu un discours et... Quand on lui a demandé combien on lui devait et qu'il nous a répondu « Il y a des moments où la médecine ne se fait pas payer »... Voilà. Et l'autre médecin, qui était notre médecin que j'ai vu après, qui lui, bon ben, a facturé. Il était passé à la maison. Donc il a facturé une consultation plus une visite, alors qu'il habite à cinq minutes de la maison et avec qui on avait des relations, puisque les enfants allaient au tennis ensemble et je voiturais ses enfants, je les ramenaient. Donc, j'avoue que ça a été l'arrêt, là, de ce médecin-là.

Charlotte : Oui, c'est ça qui vous a fait dire que... ?

N : Ça a été vraiment le détonateur, là, oui, vraiment. J'ai trouvé qu'il y avait un manque de compassion. Bon, d'autant plus que c'est un enfant qu'il connaissait depuis longtemps, de même qu'il connaissait G aussi. Avec des mots...je pense que c'est quelqu'un d'extrêmement maladroit. C'était quelqu'un de maladroit, je crois, qui n'était pas bien... peut-être, à l'aise avec la psychologie et avec plein de choses, qui avait fait très tardivement ses études de médecine avec beaucoup de difficultés, c'est ce qu'il m'avait expliqué, et qui n'avait pas toujours le mot juste. Du style de mot : notre voisine en face qui était une dame âgée qui l'avait appelé, il vient la voir « Ah ben, tiens, je croyais que vous étiez morte ». Donc à 93 ans, on n'apprécie pas tellement ! Même si

c'était pour faire de l'humour, c'était pas vraiment... donc, beaucoup de choses maladroites. A G aussi à qui il avait dit « fais attention, tu vas devenir obèse », parce qu'elle avait un petit peu, pas vraiment, grossi. Donc, tous ces petits mots, ces petites phrases assassines, quelques fois, qui font qu'on n'a pas envie...

Charlotte : D'accord. Et avant de changer de médecin, vous l'aviez gardé combien de temps ce premier ... ?

N : Alors... donc on est arrivés en 78. Il a dû arriver, lui, dans les années 81-82 et jusqu'en 93.

Charlotte : D'accord. Et pendant toute cette période, avant justement 93, ça se passait comment avec lui ?

N : Ça se passait heu...bon, moi, je n'y allais pas très souvent non plus. Je n'ai pas tendance à aller voir le médecin pour un petit truc. Donc, je le voyais de temps en temps, il voyait les enfants, il voyait mon mari aussi. Bon, ça se passait...bon moi, j'avais décodé un petit peu quand même, donc c'est vrai qu'il avait...mais ça se passait, enfin, ça se passait pas si mal que ça quand même avec lui. Non, non. Mais je crois que ça a été ce moment-là qui a été un moment, peut-être parce qu'on est plus fragilisés, qu'on a envie peut-être d'un peu plus d'écoute, on attend peut-être un peu plus de compassion et d'aide. Et je crois que ça été vraiment le moment... Et puis peut-être parce qu'il y a eu cette comparaison avec ce médecin qu'on a actuellement, qui est quelqu'un vraiment dans l'empathie avec les gens par rapport à lui. Je crois que ça a été vraiment ce moment-là, qui a fait qu'on a basculé.

Charlotte : C'est vraiment ce manque d'empathie qui ...?

N : Oui, tout à fait. Ce manque d'empathie vraiment.

Charlotte : Qui vous a fait dire : « ça y est, c'est terminé » ?

N : Oui. C'était terminé. Oui, c'était terminé.

Charlotte : D'accord. Comment vous l'avez ressenti, ça, la dernière consultation où il vous a facturé ?

N : J'ai très mal ressenti. Mal ressenti d'autant plus que ça faisait 15 jours que X était mort et c'était le jeudi – donc il était mort un jeudi – et j'ai dit « Bon, pour moi, c'est difficile. On est jeudi. Il m'a répondu « Mais, toutes les semaines, il y a un jeudi. » [pause] ... Oui c'est vrai, toutes les semaines, il y a un jeudi. Mais, il y a peut-être... 15 jours après le décès d'un enfant, il y a peut-être... on est peut-être plus... comment dire... d'abord, c'était la période où il fallait survivre déjà. Donc, c'est vrai qu'il y avait des choses qui étaient difficiles à entendre quand même.

Charlotte : Et ça, c'est quelque chose que vous avez gardée pour vous ou avez-vous réussi à lui exprimer le fait que ce soit maladroit ?

N : Non, je ne lui ai pas dit. Je ne lui ai pas dit. Je crois que là, j'ai plus du tout eu envie de le revoir. J'ai plus du tout... j'ai arrêté complètement. Plus du tout envie de le revoir.

Charlotte : Il y avait une sorte de... ?

N : Non, j'avais.... C'était la mise à distance complète et j'avais même pas envie, après de.... Et puis, j'ai l'ai pas revu, c'est vrai, après, ce médecin-là, alors qu'il habite pas loin. Il est venu voir notre voisine en face, jamais il est venu non plus nous voir. Je crois que C. l'avait revu lui, après. Mais non, il n'y a rien eu, ni un mot après pour demander quoi que ce soit. Non, vraiment rien. Mais même pas un mot pour dire « Bon, j'ai... », enfin, un mot de sympathie quoi. Même pas un mot. C'était le...il me faisait une consultation, une visite, point c'était tout.

Charlotte : Ça sortait pas du cadre de la consultation purement médicale ?

N : Non, ça sortait pas du cadre, pas du tout. Pas du tout.

Charlotte : D'accord. Et je reviens sur l'épisode où il avait été maladroit avec G. Ça, vous aviez pu vous expliquer avec lui ?

N : Non, parce que j'avais pas été... Il était avec mon mari quand il avait dit et après, je lui avais dit... quand même, si, après je lui avais dit « Bon, attendez, ne lui dites pas ça, parce que G., ça l'a aussi... ». C'était pas une phrase qui était facile à entendre pour une jeune fille, quand même.

Charlotte : Et, il avait réagi comment, à ce moment-là ?

N : Non, il est... je crois qu'il est... il devait savoir qu'il était maladroit, je pense quand même, mais il arrivait pas, je pense, à franchir ce...

Charlotte : La communication était difficile avec lui ou... ?

N : Alors, au niveau médical, bon, quand j'allais le voir, c'était pour un problème médical. Donc moi, je lui disais ce que je ressentais. Bon, en tant qu'infirmière, il y avait des signes, des choses que je lui décrivais, ça s'arrêtait un petit peu là. Oui, il me parlait... si, quelques fois, si, d'autres fois il parlait de lui quand même, parce que c'est lui qui m'avait raconté qu'il avait fait tardivement ses études et qu'il avait eu beaucoup de difficultés à faire ses études parce qu'il était très lent, il assimilait mal. Par contre, c'était quelqu'un qui faisait du piano. Donc, il faisait même des petits concerts à A., des petits concerts caritatifs. Ils étaient à trois. Donc, avec un autre côté quand même aussi, bon, je pense où... il était pas si mauvais que ça, dans le fond, non plus, quand même, hein. Mais, peut-être parce que je l'ai perçu à ce moment-là. Et j'aurais dû effectivement... ce serait maintenant, je pense que j'irais le voir et je m'expliquerais avec lui. Je lui dirais. Mais, depuis il est parti à la retraite.

Charlotte : Il y a des choses que vous n'avez pas dites à l'époque que vous aimeriez lui dire maintenant ?

N : Oui, parce que je pense, même avec les médecins, je pense qu'il faut dire. Il y a des choses qu'à une époque, on ne disait pas. Bon, moi j'étais un peu... à l'époque, j'étais infirmière, c'était l'époque des mandarins, hein. Donc là aussi, j'en ai connu des mandarins... Donc, on se pliait et on avançait. Mais, je pense que maintenant, je dis les choses. Pas plus tard qu'avant-hier, j'ai dit des choses à un chirurgien.

Charlotte : Oui, qu'est-ce qui s'était passé exactement ?

N : Je me suis fait faire...j'ai été opérée d'un doigt ressassé, il y a 1 mois, et je suis rentrée en salle... au bloc. Et il est arrivé. C'était une salle où il y a, enfin, plusieurs fauteuils... plusieurs lits. Et je l'entendais, il parlait qu'il en avait ras-le-bol, il était souvent de garde, il était fatigué et il en avait marre. Et puis, il arrive à moi. Et puis, il dit « C'est quel doigt ? C'est le troisième ? ». Ni bonjour, rien. Rien. Ni vous dire « Bon, je vais vous faire ça, ça va se passer comme ça ». PAS un seul mot pendant l'intervention. Il était en train de chercher une écurie –alors je sais pas si vous, vous appelez ça comme ça, c'est les prépas pour faire médecine – donc il cherchait une écurie, et pendant les 20 minutes où il a fait l'intervention, il n'a parlé que de ça, d'écurie pour sa fille. Et qu'il en avait ras-le-bol, qu'il avait été de garde pendant 48h, tout le monde lui refilait... Et il est parti, ni au revoir, ni rien du tout. Le seul moment où il a eu un petit regard quand même ou tout du moins, c'est quand il m'a fait une infiltration à ce doigt et il a mal fait l'infiltration, il a dû repiquer. Donc là, il m'a dit « Oh, je suis désolé, je vais vous faire mal ». Mais c'est tout. Donc quand je l'ai vu, je l'ai vu jeudi, je lui ai dit, très souriante, très gentille « Bonjour, j'espère que vous avez pu résoudre votre problème, parce que vous étiez très inquiet pour trouver une écurie pour votre fille, parce que ni bonjour ni au revoir quand même. Et d'ailleurs, vous aviez dit que vous étiez très énervé. » Et il m'a dit « Oui, c'est vrai. Je suis vraiment désolé. Je crois qu'il y a des moments où on se rend même plus compte qu'il y a un patient. Je suis vraiment désolé. Je me rends compte par moments, on fait même plus attention ». Donc, je lui ai dit quand même, gentiment. Mais, je lui ai dit. Et je pense qu'il faut le dire.

Charlotte : Et du coup, vous avez changé... votre façon de voir les choses ?

N : Oui, oui, je pense que les patients n'ont pas le droit d'être maltraités. Ben, parce que je le vois même avec mon dentiste, jamais ils vous disent « Si jamais vous avez mal, pas mal, bon.... ». Je pense qu'à partir du moment où il y a un patient, il faut l'informer de ce qu'on lui fait, et savoir s'il a mal, s'il a pas mal, s'il est

anxieux, pas anxieux. Je pense qu'on doit lui dire un petit peu à l'avance de ce qu'on fait aussi.

Charlotte : Et situation tout à fait hypothétique... Si la situation de 1993 s'était produite quelques années plus tard, vous pensez que vous auriez réagi différemment ?

N : Ah oui, tout à fait. Oui, oui, tout à fait, tout à fait.

Charlotte : Même si vous aviez gardé le même médecin ?

N : Oui, je pense que je lui aurais dit, oui. Je pense que je lui aurais dit, oui. Tout à fait. Sans... je pense qu'il ne faut pas non plus y aller en agressant le médecin, je pense que c'est pas une bonne chose. Mais il faut dire ce qu'on ressent aussi et il en était peut-être pas conscient, aussi. Je pense que des chirurgiens, quand ils font intervention après intervention, pour des choses en plus, tout à fait bénignes, bon... ils discutent avec l'infirmière, hein. Mais, on n'est pas anesthésié donc on entend tout. Donc, quand on est anesthésié, ils discutent de la même façon. De toute façon, j'ai eu le même problème avec... à l'hôpital, en cardio aussi, où on m'avait fait de la radio-fréquence pour un Bouveret. Bon, ben, ils discutaient entre eux et ils ne se rendaient pas compte que j'étais en train de partir, hein.... Je dis « Je me sens pas bien ». J'avais 5 de tension et eux ils discutaient du chalet qu'ils allaient louer, les vacances de Noël. Donc, toutes ces petites choses-là, c'est vrai que les... je pense que les équipes médicales et paramédicales, il y a un moment où ils oublient qu'il y a un patient sur la table. Et si le patient n'est pas... ne leur rappelle pas, je pense qu'ils l'oublie d'autant plus.

Charlotte : Tout à fait. Et comment se passe la situation avec le nouveau médecin traitant ? Enfin nouveau... qui maintenant n'est plus si nouveau que ça d'ailleurs ?

N : Non, c'est bien parce que c'est un médecin... enfin, je pense que je lui serais reconnaissante presque éternellement, enfin jusqu'à ce que je disparaisse. Parce que c'est quelqu'un qui a quand même su trouver les mots, qui a été en même temps discret mais dans l'empathie et ça se passe bien, non, non. J'y vais pas non plus très, très souvent, mais bon... Oui, ça se passe bien. Même si je me dis que peut-être, bon, maintenant je pense qu'il est en fin de carrière, donc il est peut-être lui aussi un petit peu... quelquefois... comment dire...déçu des gens qui viennent le voir que pour des ordonnances, ou des choses comme ça. Mais bon, c'est un patient... médecin qui sait écouter, qui laisse parler et qui a un bon diagnostic. Quelquefois, son diagnostic, il vient uniquement de ce que disent les gens au bout d'une consultation, ouais. Peut-être au moment où les gens vont lui serrer la main, et c'est à ce moment-là qu'ils vont dire les choses. Parce qu'il est vraiment dans l'empathie avec les patients.

Charlotte : Et, il vous laisse vraiment bien vous exprimer... ?

N : Oui, oui, tout à fait. Il a pas de jugement de valeur, il en a pas du tout, non absolument pas.

Charlotte : D'accord. Est-ce qu'il est déjà arrivé avec ce médecin qu'il y ait des petites choses qui vous embêtent ?

N : Ben, des petites choses chez lui, mais ça, c'est parce que c'est mon regard d'infirmière, l'asepsie. Je pense que quelque chose, quand lui, il fait de la petite chirurgie, il aime bien faire de la petite chirurgie, je pense qu'au niveau de l'asepsie, c'est pas tout à fait ça quand même. Mais je pense que, même pour les spéculums auriculaires, je ne sais pas s'ils sont bien, entre chaque patient, s'il en change, s'ils sont stérilisés, je sais pas trop, là non plus. Donc c'est plus, moi, un problème de... mais du regard de l'infirmière. Qui ne doivent pas gêner d'autres personnes.

Charlotte : Et ça, vous avez pu lui... ?

N : Une fois, je lui ai dit. Oui, je lui ai dit.... Il a un petit peu souri. Je ne sais pas si ça a changé d'autres choses, après.

Charlotte : D'accord. Vous n'avez pas l'impression qu'il ait changé sa pratique, après ?

N : ... Je sais pas vraiment, non, je sais pas. Alors, c'est vrai que maintenant, avec le matériel à usage unique, bon déjà, je pense que ça simplifie.... je pense. Non, c'est surtout, bon, ça et sinon... Je sais pas, il est un peu, entre guillemets, bordélique. C'est vrai qu'il y en a partout sur son bureau. Mais, il se souvient bien des patients, oui, quand même, oui...

Charlotte : Oui, donc c'est des petits détails... ?

N : Oui, c'est des petits détails qui... je vois que c'est des petits détails. Mais je vérifie toujours les ordonnances. Parce qu'il y a des fois un petit truc qu'il peut oublier. Parce qu'il parle... bon, il me parle beaucoup aussi. Et il y a quelques fois, je me suis dit que c'est moi qui y vais pour lui faire sa psychothérapie, où il me parle de ses enfants. Il me parle de tas de choses... où des fois c'est plus du tout du registre médical... Puis, après, je lui dis : "Je suis venue vous voir, je fais ma liste".... [RIRE]...

Charlotte : Et ça, le fait qu'il parle un peu de... d'autre chose que du motif de la consultation, ou que vous soyez obligée de revérifier les ordonnances derrière, c'est quelque chose qui vous dérange ?

N : Non. Ça ne me dérange pas. Venant de lui... j'avoue, ça ne me dérange pas.

Charlotte : Vous le ressentez comment, ça ?

N : Je le ressens, je vous dis, je crois qu'il est à bout de course et il est un petit peu las de pas mal de choses.

Charlotte : Ouais, vous, vous mettez ça sur le compte de la... ?

N : Je mets ça sur le compte de... je pense un peu... de la lassitude. Je pense.

Charlotte : Parce qu'il n'était pas comme ça...?

N : Non, non, il était pas comme ça.

Charlotte : Ce sont des choses qui sont apparues...?

N : Oui, oui. Et puis, je pense que c'est vraiment le médecin généraliste traditionnel. Donc, il est un peu... Pour lui s'installer seul dans un cabinet, ça le gêne pas du tout. Qu'on s'installe dans un cabinet de groupe, qu'on n'aille pas travailler tous les jours, c'est des choses... c'est pas, lui, dans sa... dans sa démarche de médecin. C'est vraiment l'ancien médecin traditionnel... médecin de famille. Oui.

Charlotte : D'accord. OK. OK. Est-ce qu'il y a des choses dans son comportement, ou s'il faisait quelque chose de particulier, qui vous ferait dire : "Non, là je pense que vraiment il est au bout, il faut changer de médecin"... ?

N : Si vraiment je sentais que j'allais le voir et qu'il était complètement à côté... Qu'il faisait pas les investigations... Peut-être que pour quelque chose de sérieux, je le quitterais. Mais jusqu'à présent, c'est quelqu'un qui a vraiment un très bon diagnostic.

Charlotte : Jusqu'à présent, vous avez toujours été en confiance ?

N : Toujours. Dès qu'on lui dit un signe, on lui dit : « je ressens ça, ça ». J'avais un problème, au niveau... je sentais, au niveau de la joue, j'avais comme si j'avais des cheveux en permanence sur la joue, là, je sentais... Et quand je lui ai dit, il m'a dit : « Ça c'est un problème dentaire ». Et je suis allée voir mon dentiste, effectivement, qui m'a remis une gouttière et ça a complètement disparu. C'était bien effectivement un problème de... de mâchoire. Donc il y a plein de petites choses aussi, j'ai eu une... pour des névralgies...de...de....

Charlotte : D'Arnold ?

N : D'Arnold. Et quand je lui ai dit où c'était, il m'a dit exactement : « Ça, je sais, c'est une névralgie d'Arnold ». Et effectivement, c'est ça, hein. Et à l'hôpital, quand j'avais été opérée, j'avais eu une crise épouvantable et ils m'avaient dit : « Non, non, c'est parce que vous prenez plus les bêta-bloquants », le cardio hein, « Vous prenez plus les bêta-bloquants, donc c'est normal que vous ayez mal comme ça ». Et en fait, c'était ma névralgie d'Arnold qui se réveillait.

Charlotte : Donc, il a toujours le bon diagnostic... ?

N : Donc, il a toujours le bon diagnostic, oui, oui. Donc, c'est pour ça que ma confiance, je... je lui garde.

Charlotte : D'accord. Vous arrivez à passer outre les... ?

N : ...Oui, les petits trucs qui ne sont pas vraiment dérangeants, en fait. Et puis, je peux lui dire gentiment aussi. S'il devait me faire un pansement, je peux lui dire, en plaisantant, je pense, sur un mode...

Charlotte : Vous n'hésitez pas à lui dire quand il y a des choses qui vous dérangent... ?

N : Non. Non, non.

Charlotte : Ok., Bon, ben, parfait. Est-ce qu'il y a des choses que vous voudriez ajouter sur le...

quand il y a des petites choses qui vous dérangent, qui... ?

N : Alors, je pense que là aussi, pour les médecins, les jeunes médecins, je ne sais pas si c'est aussi bien à l'hôpital qu'ailleurs, je trouve que ne pas se présenter c'est quelque chose de... On ne sait pas, quand on est à l'hôpital, tout le monde a une blouse blanche. Et qu'on rentre, on ne sait pas. C'est l'interne? C'est un praticien? On ne sait plus du tout. C'est le chef de service? Finalement, on ne sait pas. Je trouve que là aussi, le fait de ne pas se présenter au patient, de rentrer dans la chambre comme dans un moulin à vent, moi ça, c'est quelque chose qui me dérange. De ne pas avoir ce regard sur la personne. C'est pas un numéro, c'est pas une chambre numéro tant. Et ça, ça a toujours été, toujours hein. Je l'ai connu ça. Quand moi, j'ai commencé, c'était pas des chambres, c'était des grandes salles communes, j'ai connu cette époque-là... Pour les patients, quand c'était la grande visite, on ouvrait les draps et on déshabillait les personnes. Donc ça, c'est le truc, donc vraiment... C'est vieux ça, ce manque de respect de la personne. Mais, je pense que ça peut aller jusqu'au fait de se présenter, de saluer les gens. Je pense que là, le regard sur le patient... Et je reviens à ce que je vous disais tout à l'heure, je pense toujours que d'expliquer au patient ce que l'on fait, ce qu'il a, on fait un petit schéma, on fait...

Charlotte : Ça, pour vous, c'est important ?

N : Moi, je trouve que c'est important. D'abord parce qu'on fait participer le patient d'une part. Aussi parce que maintenant, ils regardent tout sur internet... Donc je pense qu'ils arrivent déjà avec des diagnostics qui sont faits, sans savoir que pour la même pathologie, il y a mille et un cas... degrés. Et je pense que ça, c'est important aussi, pour le patient... De voir le médecin qui prend le temps... ouais.

Charlotte : Ça, c'est quelque chose que fait votre médecin généraliste?

N : Oui, tout à fait. Oui, je suis allée le voir l'autre jour parce que je disais à l'infirmière que ça s'était un petit peu désuni. Donc, G me dit « ben va voir R ». Donc, je suis allée le voir et il m'a expliqué que, bêtement, c'était la couche cornée qui partait et que oui, ça se régénérerait en dessous et... il m'a fait le petit schéma, c'était parfait. Donc, pas de problème hein. Et j'aurais pu y penser moi aussi, mais... ça s'était un peu désuni. Mais quand même, voilà, il m'a expliqué des petites choses comme ça...

Charlotte : Et votre ancien médecin, c'est des choses qu'il faisait ou pas ?

N : Alors, euh... euh... faut que je... j'ai tellement fait la coupure... je pense que oui, il le faisait. Oui, oui, je pense qu'il le faisait. Oui, je pense. Mais, il était moins... Comme c'était quelqu'un qui n'était pas très sûr de lui, moins à l'aise dans ses diagnostics... Moi, je vois, j'avais fait une... une... c'était une appendicite tout bêtement, et c'était très diffus, et comme il avait

eu la veille un ulcère perforé..., il était parti sur un ulcère perforé. Et du coup, je suis arrivée avec la péritonite. Enfin, fibroscopie et tout le tintouin. Et c'est en fait le chirurgien, quand il m'a vue, qui a dit : "Non, non, là c'est une péritonite"... Et lui était resté sur ce qui... Bon, ben, ça peut se comprendre aussi, je peux pas porter de jugement aussi là dessus. Je pense que quand on a eu un gros truc et qu'on est passé à côté, s'il y a des signes qui sont semblables, on peut se dire que peut-être, que c'est ça aussi, hein. Le diagnostic différentiel, on ne le fait pas non plus...

Charlotte : Donc, vous étiez moins en confiance sur le plan professionnel ?

N : Professionnel, oui, oui.

Charlotte : Et, il n'y aurait pas eu 93, vous pensez que vous seriez restée avec lui ?

N : Euh... je sais pas. Ça, je peux pas le dire, je sais pas. Parce que s'il y avait eu des choses qui m'avaient dérangée, je pense que je l'aurais peut-être quitté. Alors c'est vrai, je l'avais choisi parce que c'était aussi la proximité, ce qu'on fait bien souvent, hein. Au départ, puisque au départ on pouvait choisir son médecin, nous, on arrivait à A. et on ne connaissait pas de médecin. Et il y avait un médecin qui était installé, donc on est allé là, qui n'était pas lui au départ, qui était très, très bien aussi... et euh... voilà, après on est resté avec. Ce qui veut pas dire qu'on reste systématiquement. Moi, j'ai changé de dentiste parce que celui qui a remplacé celui que j'avais avant ne me convenait pas, donc j'ai changé aussi, hein.

Charlotte : Vous n'étiez pas...?

N : Non, si ça ne va pas... si je pense que ça convient pas sur le plan déjà relationnel, et si pour les soins, ça ne me convient pas non plus, je change aussi. Je dis toujours, on n'est pas des boîtes de conserve, donc on aime bien être manipulé avec un petit peu d'attention.

Charlotte : Mais, avant de changer de médecin, est-ce que vous l'exprimez à celui qui vous ne convient pas ?

N : Ah oui, oui. Je vois le dentiste avec qui j'ai changé, je le vois, je lui ai dit. Oui, oui... et je pense qu'il faut le dire d'ailleurs, parce quand on ne revient pas, il peut se poser la question pourquoi on ne revient pas. Il ne peut pas savoir. Et si on ne le dit pas, ils changeront jamais dans leur façon d'être. Donc, je pense que le patient, on a aussi une responsabilité dans ce qu'est notre médecin.

Charlotte : Et sur le dentiste, quand vous lui avez dit pourquoi vous changiez, vous n'avez pas essayé de rester un peu plus pour... enfin faire quelques consultations supplémentaires pour voir... ?

N : Non, j'en avais déjà fait deux en plus, ça m'avait... deux en plus et après non, non, non. Il fallait tout refaire donc, non. Après, c'est pas la mâchoire tiroir-caisse.... [RIRE]....

Charlotte : Oui, c'est un peu différent avec les dentistes, parce qu'on ne fait pas le même travail, donc... ?

N : Oui, c'est pas le même travail. Non, non, c'est pas du tout le même travail. Non, parce que quand on voit un médecin généraliste, notre médecin généraliste, il hésite pas à prendre vingt minutes, une demi-heure, et il le fait avec tous ses patients, ça. Bon, 23 euros la consultation. Là, j'y suis allée, je crois, quatre minutes et quand je dis quatre minutes, je crois que c'est pas... 60 euros quand même! Pour me dire : « Bon... je vous donne une petite pommade », que je mettais déjà... Donc, je pense que le médecin généraliste, je pense que même pour les patients, je pense qu'il y a une déférence à avoir avec son médecin généraliste. Parce qu'on se dit que, tant d'années d'études, et finalement les gens arrivent en les prenant pour l'épicerie avec l'ordonnance à renouveler, je trouve ça... je trouve ça assez gênant pour le médecin généraliste. Ouais, je pense que vous devez le ressentir de cette façon-là. Et notre médecin généraliste, qui arrive en bout de course, c'est vrai que ça l'épuise, ça aussi. Et maintenant... Avant, il n'y avait pas internet. Mais maintenant, ils arrivent avec : « Mais sur internet, j'ai vu ça! ». Donc internet, c'est mieux que le médecin. Et ça, c'est difficile à faire passer.

Charlotte : Vous sentez que lui en a... ?

N : Oui, oui... Il va peut-être continuer encore deux ans parce qu'il a besoin encore d'un petit peu d'argent, puisqu'il y a les études de ses enfants. Mais, je pense qu'il arrêtera. Alors, il continuera, je pense, à faire des choses, parce que c'est quelqu'un qui va à la prison aussi, qui a... qui a des vacances à la prison... Parce que je pense que ce côté, ce côté-là, relationnel, aussi, il aime bien. Peut-être apporter un petit peu d'humanité aussi...

Charlotte : Oui, c'est quelqu'un qui est vraiment tourné vers les autres ?

N : Oui, vers les autres. Oui, lui, il hésite pas à vous garder vingt minutes, une demi-heure, hein. Quelques fois, le cabinet est plein parce que quelqu'un est là depuis une demi-heure. Et c'est pas pour ça que pour le suivant, même s'il voit son cabinet plein, qu'il le gardera trois minutes. Ça, c'est quand même... je pense essentiel, quand même, hein. Le patient est pris en compte.

Charlotte : OK.

N : Donc voilà, c'est vrai que je sais pas, pour les nouvelles générations. Moi je suis de l'ancienne génération, c'est vrai, je pense qu'il faut pas oublier le patient. C'est vrai que quelques fois maintenant, on a des tas, des tas d'exams pour... qui ne nécessitent pas autant d'investigations... je pense dans des diagnostics... mais je pense qu'on est tourné vers beaucoup trop d'exams, quand même.

Charlotte : Vous avez l'impression qu'on fait beaucoup plus d'exams maintenant que... ?

N : Ah, oui, oui.

Charlotte : ...et qui ne sont pas forcément justifiés ? Votre médecin généraliste prescrit beaucoup ?

N : Non. Il est très peu prescripteur. Très peu arrêté de travail, très, très peu, parce qu'il pense qu'on peut quand même travailler en ayant mal à la tête, ou mal à un endroit... Donc, il est peu prescripteur. Aussi bien, il fait peu d'exams, au niveau des médicaments, il est pas non plus... il est peu prescripteur, et arrête maladie non plus. Et je pense que maintenant, on a peut-être tendance à être trop prescripteur. Alors, peut-être que la nouvelle génération, vous allez revenir... Quand on voit les antibiotiques, il va falloir qu'on arrête quand même! Parce que bon, on va peut-être plus savoir comment faire. Par contre, c'est amusant parce que ce médecin, qui est en fait peu prescripteur, et c'est là où je dis qu'il est de l'ancienne génération, oui, non, je sais pas... tout ce qui est médecine douce, médecine parallèle, ça lui convient pas du tout. Quand je lui dis que je prends de l'homéopathie, de la phytothérapie, des choses...

Charlotte : Vous sentez que ça le fait un peu tiquer ?

N : Oui, un peu tiquer. Ça le fait un peu tiquer.

Charlotte : Vous en avez déjà discuté de ça ?

N : Oui, j'en ai discuté. Et quand il me le dit, je lui dis : « Mais pourquoi prendre autant de chimie ? ». Il me dit « Mais vous croyez pas que c'est pas de la chimie aussi, toutes vos homéopathies et plantes ? ». Je lui dis " Mais c'est quand même à partir d'une base organique ». Il dit "Mais les médicaments, c'est pareil, c'est la même chose ». Ben non, pas tout à fait quand même !

Charlotte : Vous le ressentez comment ça, exactement, quand il vous dit... ?

N : Ben, je trouve que c'est être un petit peu borné par rapport à ça, quand même. Je pense qu'il faut avoir cette ouverture, quand même, avec ces médecines douces. Parce que les gens se rendent compte que la chimie, il y a un moment, il faut peut-être arrêter aussi. Bon et puis, peut-être que maintenant, il y a moins de prescription pour des angines, pour des tas de choses. Peut-être qu'on manie moins les antibiotiques qu'on les maniait avant, et qu'il faut peut-être moins les manier qu'avant.

Charlotte : Vous sentez qu'il y a une espèce de jugement de sa part sur la prise d'homéopathie, de phytothérapie ?

N : Jugement, non. Mais, il ne prend pas ça au sérieux. Mais il n'y a pas de jugement, non pas du tout. Non pas de jugement, mais pour lui, c'est pff... Ça ne lui paraît pas du tout fait pour traiter. Mais, bien que l'autre fois, il m'a donné.... pour quoi il m'a donné ? Ah oui, je lui disais que j'avais des tremblements, et il me dit « c'est des tremblements essentiels » et il m'a donné de l'homéopathie quand même. Ouais.

Charlotte : Donc, il revient un petit peu sur... ?

N : Oui, c'est lui-même qui m'a donné de l'homéopathie.

Charlotte : Et ça? Vous avez réagi comment, quand il vous a fait la prescription ?

N : Non, je me suis dit que c'était bien. Donc, je me dis que finalement, il entend des choses.

Charlotte : Il est capable de se remettre un petit peu en question ?

N : Oui, de se remettre en question. Oui, oui. J'ai trouvé que c'était bien. Voilà, sinon pas de... pas d'autres éléments.

Charlotte : Je crois qu'on a déjà fait le tour. Je ne sais pas s'il y a des choses que vous voulez ajouter ?

N : Bon, ben par rapport au médecin généraliste, ce que je vous disais tout à l'heure, je crois que les médecins généralistes qui sont... faut qu'ils conservent aussi cet esprit "médecin de famille"... Je pense aussi que, quand vous revoyez les patients plusieurs fois... mais c'est vrai que d'être capable de retenir qu'il y a... qu'il y a trois enfants, et poser une question sur les enfants, je pense que pour les gens, ça les met en confiance et ça leur permet peut-être de se libérer de pas mal de choses aussi... de se dire que... et de ne pas attendre que ce soit le médecin qui détecte de lui-même. Je pense que c'est ce qui entraîne un climat, quand même, de confiance.

G.4.1 G.4.15 Entretien O

Gaëlle : la première question que je vais vous poser c'est, est-ce que vous pouvez nous décrire votre médecin traitant ? Depuis combien de temps vous le connaissez ? Comment vous l'avez trouvé ? Les qualités que vous lui trouvez, etc., etc.... ?

O : D'accord. Ben, du coup, j'ai connu ce médecin quand on est arrivé de P. avec des voisins qui allaient là-bas. Donc...comme j'étais enceinte de mon deuxième enfant, ben voilà, je suis allée là. Et puis, c'est très proche. Là, on est à cinq minutes à pied.

Gaëlle : Donc, il y avait la proximité, la réputation par les voisins, c'est ça ?

O : Oui, oui.

Gaëlle : D'accord. Donc, ça fait 22 ans, vous avez dit ?

O : Oui. Et du coup, j'envisageais... [RIRE]... De changer.

Gaëlle : Là ? D'accord. Alors que jusqu'à maintenant, ça se passait bien ?

O : Ouais. Jusqu'à il y a un an, à peu près.

Gaëlle : D'accord. D'abord. Qu'est-ce que vous lui trouviez de bien pour rester aussi longtemps avec elle ?

O : Ah, ben, avec les enfants, elle était très proche...

Gaëlle : Ouais...

O : ... Elle avait un diagnostic assez sérieux. Et puis, elle était surtout dans le... Elle donnait pas d'antibios d'entrée, voilà. Elle disait : « On va essayer ça, et si dans deux ou trois jours ça continue... » Donc, ça me plaisait assez. Et là, ouais...

Gaëlle : Et avec vous, elle était bien aussi ?

O : Oui, oui. Oui. Oui.

Gaëlle : D'accord.

O : Après, sur le Crohn, bon, j'ai pas trop vu avec elle, parce que... Voilà... Mais oui, ça se passait plutôt bien, ouais.

Gaëlle : Vous, ses qualités que vous lui trouviez, c'était... Bien à l'écoute avec les enfants...

O : Bien à l'écoute. Ouais.

Gaëlle : ...Qui proposait des alternatives aux médicaments, c'est ça ?

O : Ouais. Tout à fait, oui.

Gaëlle : D'accord. Elle était disponible ?

O : Assez disponible. Ouais, oui, oui.

Gaëlle : D'accord. Il n'y a jamais eu... ?

O : Chose qui a changé, d'ailleurs ! Oui, c'est pour ça. Mais après...

Gaëlle : D'accord. Mais, il n'y a jamais eu aucun souci en 21 ans ?

O : Ben non, non. Après, on n'était pas aussi... On y allait pas tous les mois, voilà. J'ai eu la chance d'avoir des enfants qui n'étaient pas trop malades. Donc voilà, les vaccins, les machins, voilà... Ça se passait plutôt bien.

Gaëlle : D'accord. Il n'y a jamais eu de situation où vous n'étiez pas trop d'accord avec elle... où c'était un peu...

O : Non. Non, non. Ça allait à peu près, oui.

Gaëlle : D'accord. Elle écoutait quand vous n'étiez pas forcément... ?

O : Oui, oui, quand on n'était pas forcément d'accord, oui. Et puis après, elles sont plusieurs dans ce cabinet, alors. Donc du coup, elle a été un peu moins disponible là, une période. Bon, je ne sais pas, peut-être des soucis privés... Alors, je suis allée voir un autre médecin. Et...

Gaëlle : Du cabinet ?

O : Oui. Et du coup, ouais. Je l'ai trouvée plus pertinente dans les examens qu'elle pouvait faire avec moi...ouï, les enfants déjà plus grands donc...Ouais, je l'ai trouvée plus pertinente, plus... Plus proche, plus à l'écoute. Donc, après, je m'arrangeais pour aller... [RIRE]... plutôt chez l'autre médecin.

Gaëlle : D'accord. Donc ,c'était pas vraiment un conflit qu'il y a eu avec...En fait, il ne s'est rien passé de particulier avec ce médecin ?

O : Il ne s'est rien passé, mais je l'ai trouvée beaucoup moins disponible... En fait, elle marquait presque ce que je lui demandais. Quand je lui disais... Donc, elle ne se posait pas plus de questions. Elle marquait ça sur l'ordonnance.

Gaëlle : D'accord, donc moins disponible, c'est peut-être moins investie, en fait, qu'il faut entendre?

O : Voilà. Moins investie.

Gaëlle : D'accord, OK. Et vous lui en avez parlé ?

O : Et ben non. Je ne me suis pas sentie... [RIRE]... Alors, je l'ai revue après, hein. Parce que je suis allée deux fois, après je suis retournée la voir. Et ouais, je ne me reconnaissais plus, voilà. Elle ne répondait plus à mes attentes, en fait...

Gaëlle : Qui étaient ?

O : Sur les questions... Après, ce n'est peut-être pas sa spécialité non plus, mais...du fait de la pathologie que j'ai, j'ai de l'ostéoporose, assez sévère, du coup, parce que, voilà, les corticoïdes... la ménopause... mes machins... Et elle : « Oui, ben oui, il faut prendre des biphosphonates ». Bah moi, le truc, les biphosphonates, j'ai lu des trucs sur Internet, pas forcément des forums ou quoi, mais je pense que ce n'est pas très bon. Après, voilà, c'est mon avis, je ne suis pas médecin mais... Et elle, elle ne voyait pas pourquoi je disais ça. Ouais, elle était à fond là-dedans. Je me suis dit : « Bon... »

Gaëlle : Et sur ce point particulier, quand vous donniez votre ... ?

O : Elle écoute, mais... Dès qu'on dit qu'on va sur Internet, voilà... « Ah ! Tout le monde va sur Internet ! ». Ben, oui... Elle est encore dans le truc où la parole du médecin, voilà, il faut écouter sagement.

Gaëlle : D'accord. Vous pensez qu'elle est toujours dans ce schéma-là ?

O : Oui. Je pense, oui.

Gaëlle : D'accord. Il n'y a pas eu d'évolution, au cours de... Ça fait quand même longtemps que vous la connaissez, est-ce que, et bien justement le fait qu'il y ait des évolutions dans la société... ?

O : Ben, c'est peut-être moi qui a évolué ! [RIRE]...

Gaëlle : D'accord. Oui, peut-être. Non, mais c'est vrai.

O : Sûrement, même d'ailleurs. Oui, oui, parce que, voilà, quand on est plus jeune, avec les enfants, on va chez le médecin... On écoute ce qu'il dit... On prend ce qu'il nous prescrit, et puis on ne se pose pas de questions. Après, en vieillissant, je pense, on s'interroge un peu plus.

Gaëlle : Ouais. Et pourquoi vous ne lui avez pas dit tout ça ? Parce que... Est-ce que déjà, vous avez une relation assez proche ? Parce que les 21 ans, 22 ans de relation, ça peut aussi créer quelques liens autres que médicaux.

O : Ben, on avait une relation assez proche, et qui c'est un peu effritée... Suite à, ouais, on s'est frittées un peu, ouais... Mon mari allait aussi la voir, et il a eu très mal au dos il y a 2 ou 3 ans. Donc, il avait dû la voir deux mois auparavant pour une grippe ou un truc comme ça. Et donc, il avait décidé : « J'ai trop mal, je vais voir un rhumato ». Mais en fait, le rhumatologue, quand il a pris le rendez-vous, lui a dit : « Vous venez de la part de votre médecin traitant ? ». « Ben non, je ne suis pas allé la voir ». Et donc, la secrétaire lui a dit : « Ben écoutez, ça sera 70 euros non remboursés ». Et il m'a dit : « Ben, c'est les boules, quand même ! ». Oui, même pas la carte vitale.

Gaëlle : C'est étonnant.

O : Ouais. Non, je lui dis : « Ben, écoute, appelle le Dr X,. Ça fait quand même 22 ans... ». Et en fait, elle a... Alors, c'est lui qui s'est fritté. Mais du coup, c'est moi qui ai ramassé aussi après, quand j'y suis retournée... [RIRE]... Mais, oui, elle lui a dit : « Ben non ». « Mais j'ai rendez-vous dans deux jours ? Donc j'imagine que vous ne pouvez pas me prendre ? ». « Ah, non. Ben, vous repoussez votre rendez-vous ». Et lui, dit : « J'ai mal ». « Eh bien, vous paierez vos 70 euros ». Donc, mon mari lui a dit : « Attendez, quand même, vous me connaissez depuis 22 ans, ça vous fait quoi de me faire un petit courrier que je récupère... » Ah non, non ! Elle a... Ouais. Elle a vraiment été très agressive. Alors, c'était peut-être un mauvais jour... Et après, vu que mon mari ne lâchait pas le morceau, elle lui a fait : « Ouais ! Vous passerez le chercher votre courrier ce soir, il sera prêt. » Mais voilà... Et quand j'y suis retournée, c'était pour moi, mais elle a embrayé là-dessus.

Gaëlle : C'est-à-dire ?

O : C'était peu de temps après, elle m'a dit : « Ah ! Votre mari, il m'a appelé il y a un petit peu plus de

trois semaines pour son rhumato, ça ne se fait pas ! Il faut passer par le médecin traitant. » Donc je me suis dit, c'est bon, on ne va pas...

Gaëlle : Et ça a été la fin de la discussion, ou vous avez essayé de comprendre pourquoi ça l'avait autant ...?

O : Ah oui, je lui dis : « Il avait rendez-vous dans les 2 jours. En fait vous allez faire quoi ? Vous allez faire un courrier comme quoi, voilà, vous l'envoyez chez un rhumato. Vous n'êtes pas rhumato pour savoir si c'est de l'arthrose, machin, s'il faut un scanner... ». « Mais quand même ! J'ai un premier diagnostic à poser, ça se passe comme ça ». Donc, je lui dis : « Oui, c'est bon, laisse tomber. » [RIRE]...

Gaëlle : Donc « Je laisse tomber », ça veut dire « Je change »... « J'arrête, je lâche l'affaire » ?

O : Oui. Ben là, je sais pas. C'est vrai que j'y vais de moins en moins souvent chez le généraliste. Mon gastro, je suis en 100 % donc j'y vais direct.

Gaëlle : Il ne faut pas le courrier ?

O : Non. Et puis après, ouais, ma gynéco non plus...

Gaëlle : Oui, ce n'est pas elle qui vous fait le suivi gynéco ?

O : Non. Donc voilà, je ne la vois pas très souvent.

Gaëlle : Et qu'est-ce qui aurait pu faire, dans son comportement, qui fasse que vous acceptiez, que vous compreniez qu'elle puisse ne pas être contente avec le fait de faire un courrier ? Et s'il y avait eu, dans son comportement, si elle vous avait présenté les choses peut-être différemment, est-ce que vous auriez pu... ?

O : Oui. Si elle avait été moins agressive, moins cash comme elle a été. Oui, j'aurais pu entendre.

Gaëlle : D'accord.

O : Mais bon... Moi après, moi sur le principe, je trouve que l'histoire du médecin traitant... Des fois, on passe par lui et on balance 23 euros. Et pour un simple courrier, je trouve ça... pas très judicieux mais... Ni avantageux pour la sécurité sociale. Je ne vois pas où est la diminution du coût de la sécu... Mais bon... [RIRE]... Voilà, c'est comme ça !

Gaëlle : C'est malheureusement le parcours.

O : Et oui, oui. Si elle avait été plus cool en disant : « Je l'ai fait le courrier, mais c'est pas comme ça que l'on... ». Ça, je peux l'entendre. Parce qu'après, oui, elle m'a quand même dit : « Oui, vous serez remboursés de votre visite chez le rhumato. Votre mari a été remboursé de sa visite chez le rhumato, vous êtes contente ? » Bon... Elle m'aurait expliqué ça plus calmement,...

Gaëlle : Et même vous, trois semaines après, quand vous l'avez revue, elle n'était pas... Elle était hyper agressive avec votre mari, et trois semaines après... ?

O : Non, elle l'était moins, je pense. Mais elle m'a rebranchée là-dessus. Et en fait, je pense qu'elle n'avait

pas à me brancher, parce que ce n'était pas moi qui l'avais sollicité.

Gaëlle : Mais elle n'a pas cherché à donner une explication de son comportement ?

O : Non. Non. Bon après, elle a peut-être des soucis. Voilà. [RIRE]... Mais oui, c'était un petit peu space.

Gaëlle : Oui. Vous avez quand même senti une évolution là, depuis peu de temps, en fait ?

O : Et puis après, j'en ai parlé avec S aussi. J'en parle aussi avec les voisines qui m'ont envoyée, elles ont changé.

Gaëlle : De médecin ?

O : De médecin traitant.

Gaëlle : Pour la même raison que vous, c'est-à-dire ?

O : Oui, et puis elle s'est trompée dans des diagnostics...

Gaëlle : Ah, oui d'accord.

O : Elle n'a pas pensé à des trucs... Ce qui correspond un petit peu à ce que je disais. Quand je lui dis : « il me faudrait ci, il me faudrait ça », elle, elle ne calcule pas trop : « Ah oui, d'accord, oui ». Mais... Oui, j'ai deux voisines qui y allaient mais qui n'y vont plus... Ou qui y allaient pour leurs enfants mais elles n'y vont plus pour elle... Les enfants ont grandi et...

Gaëlle : Et elles restent dans le cabinet, par contre ?

O : Ah non, elles ont carrément changé.

Gaëlle : Elles ont changé ?

O : Oui. Ben, je pense qu'elles ont pas trop envie de... pas d'affronter, mais bon.

Gaëlle : Oui, c'est pas évident après.

O : [RIRE]...

Gaëlle : D'accord. Et vous, vous disiez que vous ne vous étiez pas autorisée à lui dire ce qui vous avait un peu... ce que vous n'aviez pas trop aimé dans sa façon d'être. Pourquoi vous ne vous êtes pas autorisée à le lui dire, comme on pourrait dire à une connaissance : « Ben tiens, ce que tu m'as dit ça m'a un peu... » ?

O : Ben, non. Je ne me suis pas sentie de le... ouais...

Gaëlle : Et pourquoi ?

O : Je ne me suis pas sentie de lui dire. Ben, je sais pas. Peut-être par rapport à sa réaction...ouais, je sais pas. Ouais, j'ai préféré... ouais...

Gaëlle : Parce que vous pensez, parce que c'est le médecin, ou parce que ça aurait été comme ça avec n'importe qui ?

O : Ah non, parce que c'est le médecin, je crois.

Gaëlle : Parce que c'est le médecin.

O : Hum, hum.

Gaëlle : Donc, vous aussi, vous vous laissez encore un peu... ?

O : Oui, oui, ben oui.

Gaëlle : Parce que vous pensez que les médecins peuvent pas entendre ce genre de choses ?

O : Ben si, je pense ,ouais. Mais peut-être que j'ai pas eu envie de... d'aller plus loin, quoi.

Gaëlle : Ouais.

O : Je me suis dit « Voilà! Ça fait 22 ans, voilà, c'est bon quoi ! ».

Gaëlle : Ça serait arrivé il y a 10 ans, quand la relation était bonne, vous auriez pu lui dire vous pensez, ou pas ?

O : Peut-être oui.

Gaëlle : Est-ce que vous auriez pu dire des choses qui vous auraient froissée ?

O : Oui.

Gaëlle : Là, c'est plus parce que, de toute façon, vous pensez que vous allez changer...?

O : Oui, voilà, ouais. Et puis après, le fait d'en avoir discuté avec d'autres... Voilà. Ben, après, peut-être que je me disais : « Ben, peut-être que c'est toi qui... voilà, qui... a changé, qui a évolué. Et puis tu t'y retrouves pas, et peut-être que ça vient de toi ». Mais non, en fait... non. J'en ai discuté et non... [RIRE]...

Gaëlle : Et là, vous savez où vous allez aller ?

O : Ah ben non!... [RIRE]...

Gaëlle : Et ça sera quoi les critères du nouveau médecin traitant, pour le coup ?

O : Ben, alors déjà, une histoire toute simple : être déjà plus disponible pour les rendez-vous.

Gaëlle : D'accord.

O : Parce qu'en fait, quand on veut un rendez-vous, bon si on a mal à la... ou la grippe ou un truc comme ça... elles ont des rendez-vous en urgence, mais bon, je pense qu'ils se remplissent très vite, et des fois, le délai c'est une semaine. Donc je me dis...

Gaëlle : Alors qu'elles sont trois dans le cabinet, hein c'est ça ?

O : Oui. Mais en fait, elles sont trois, mais en fait...

Gaëlle : Oui, elles ne travaillent pas toutes... il n'y a que deux bureaux en fait.

O : Ouais, deux. Elles font des demi-journées. Et donc, ouais... Une semaine, c'est bon ! Après c'est passé hein... [RIRE]...

Gaëlle : ... [RIRE]... oui, la grippe, au bout d'une semaine...

O : Et puis, faire plus de... Après j'en demande peut-être un peu trop au médecin traitant mais, ouais, du fait de la pathologie que j'ai, de ce que ça engendre, en fait, le médecin traitant est censé faire un peu le lien avec les autres médecins, chose qu'elle ne faisait pas.

Gaëlle : D'accord. C'est-à-dire qu'elle ne prenait pas contact avec votre gastro, c'est ça ?

O : Non.

Gaëlle : D'accord.

O : Et elle lisait même pas, des fois, des comptes-rendus que j'avais pu avoir de colo ou d'entéro-IRM... Bon, des fois, j'y allais plusieurs mois après mais... Voilà, elle revenait même pas là-dessus... « Et le Crohn ça va ? Qu'est ce que vous prenez ? ». Ben, je lui disais « J'ai fait... ». « Ah bon ! J'ai eu le compte-

rendu ? ». « Ben je pense ». Je lui dis à chaque fois... « Ah oui, je l'ai eu ! »... Mais en fait, elle l'avait pas lu. Je pense que quand les trucs arrivent...

Gaëlle : Oui, je sais pas si c'est une secrétaire qui scanne... je sais pas du tout...

O : Je sais pas. En fait, elle lisait le compte-rendu... Ben oui, après, je conçois qu'elle peut pas se rappeler de tous les patients, hein, c'est normal... Mais bon, voilà. En fait, elle fait pas de lien. Elle...

Gaëlle : Et ça, elle l'a jamais fait ? Ou c'est récemment, pareil ?

O : Non, elle l'a jamais fait...

Gaëlle : Mais par contre, il y a un respect par rapport aux autres médecins spécialistes ?

O : Ah, oui, oui, oui !

Gaëlle : Ça, il y a pas de... ?

O : Oui. Ah oui, oui, oui... Mais bon, pareil, moi... C'est pas elle qui m'a envoyée chez ce gastro. C'était mon toubib de P. qui m'avait aiguillée là-bas... Après, oui, c'est moi qui ai fait le choix des médecins spécialistes, c'est pas elle... Mais bon.

Gaëlle : Et les qualités, là que vous recherchiez dans le nouveau médecin traitant ça serait quoi, à part la disponibilité ?

O : Oui, plus le rôle de médiateur entre tous les... ouais...

Gaëlle : Vous parliez d'erreurs de diagnostic tout à l'heure. Donc, j'imagine quelqu'un peut-être un petit peu compétent ?

O : Ben oui, oui. Par contre comme elle... Après ça fait un moment que j'ai pas pris d'antibios mais... Le principe de pas prendre des antibiotiques tout de suite et d'attendre un peu, ouais. J'aimerais bien que le médecin soit comme ça.

Gaëlle : Et vous, si le médecin est compétent mais qu'il est pas forcément dans l'échange, ça vous embête ou il faut quand même qu'il y ait une petite part de... ?

O : Ah oui, non, il faut de l'échange.

Gaëlle : Il faut de l'échange, ouais.

O : Ouais.

Gaëlle : Et avec elle, la parole était libre ? Vous pouviez communiquer ce que vous vouliez ?

O : Ah oui, oui.

Gaëlle : Vous pouviez discuter ensemble d'une prise en charge par exemple ?

O : Ah oui, oui, oui. Oui. Après, on va dire, c'est juste sur les trois dernières années, là où je... Mais c'est peut-être moi qui n'avais plus envie non plus, mais... Je la sentais moins à l'écoute, un peu démotivée, ouais... Elle était pas, ouais... C'était un peu space...

Gaëlle : Et vous savez pas pourquoi elle est comme ça, elle s'est jamais confiée à vous sur... ?

O : Non, non. Non, je sais pas.

Gaëlle : Et votre mari, il va continuer à aller la voir ?

O : Ah non, non! Non. Ben, ouais, lui aussi a été victime d'une erreur... Il a un truc au cœur, là... une histoire de valve qui...

Gaëlle : Avec une fuite ?

O : Ouais. Oui, avec une fuite. Oui. Et elle a été absente il y a une dizaine d'années, voilà, elle devait être malade ou je sais pas... Et il a été voir un autre médecin. Je sais pas, ça devait être pour une grippe ou un truc comme ça... Et en fait, à l'auscultation, il lui a dit : « Ah ben tiens! J'entends un truc. Vous avez jamais vu un cardio? ». Il lui dit « Ben non ». « Ah, ben, ça serait quand même pas mal ». Donc il va chez D, le frère à mon gastro... [RIRE]... on reste dans la famille. Et ouais... Il lui a découvert cette histoire de valve. Donc... voilà. Il y est retourné quelques fois parce que bon, il est pas souvenant malade... Mais voilà... Il m'a dit : « Si tu changes, je prendrais le même que le tien ». [RIRE]. Mais les hommes vont quand même moins chez le toubib que nous, à moins que, voilà... d'avoir des pathologies... Mais pareil, le cardio, on a pas besoin d'aller chez le médecin traitant. On a un accès direct en cardio.

Gaëlle : Ouais... Et, est-ce que vous irez chez un médecin qu'on vous conseille, ou vous irez un peu au hasard... ?

O : ... Ben qu'on me conseille, j'imagine...

Gaëlle : Ouais, quand même... [RIRE]...

O : Oui, oui. Après, en sachant que sur X, à priori, il y a plein de médecins qui ne prennent plus de nouveaux patients... parce que j'avais des vues sur Mr M... Mais en plus, il va peut-être bientôt partir... oui, c'est pas possible... [RIRE]... Mais bon, voilà, vu que ça traîne depuis plus d'un an, cette histoire aussi... Et que j'ai pas fait de choix... Où après, je sais pas trop, non.

Gaëlle : Et qu'est-ce qui serait rédhibitoire pour vous, chez un médecin traitant ? Vous aller voir un nouveau médecin et... qu'est-ce qui ferait que tout de suite, vous changeriez ?

O : Tout de suite... ben... qu'il écoute pas... C'est pas qu'il écoute pas, mais moi, j'ai un dossier médical assez conséquent. Et ouais... je pense que la première visite, ça prendra assez de temps... beaucoup de temps... [RIRE]... Donc je vais essayer... oui, à la limite, il faudra lui dire qu'il bloque plus d'une demi-heure au moins. Oui, oui... à l'écoute. Oui, et puis... ne pas se planter dans les diagnostics. Ça, c'est la base... [RIRE]...

Gaëlle : La base de ce qu'on nous demande! C'est un peu notre job aussi.

O : Oui, et ben voilà, oui. C'est... Après, vu que moi, j'ai affaire à pas mal de spécialistes, c'est vrai que le médecin traitant... Ouais, j'y vais quand même pas très souvent. C'est pour ça d'ailleurs que j'ai pas... j'ai pas choisi un autre médecin, parce que bon, pour l'instant...

Gaëlle : Oui, c'est... tellement ponctuel...

O : Oui, voilà. Je vais à côté, je prends un autre médecin...

Gaëlle : **Et je reviens sur la question que je vous avais posée tout à l'heure. Le fait de dire au médecin la façon dont on a pu recevoir les choses, est-ce que vous pensez aussi, que pour le médecin, ça peut être une manière de... le faire évoluer dans sa façon de pratiquer ?**

O : Ah ben, oui! Oui... oui... Je pense oui.

Gaëlle : **Et que ça serait intéressant que les patients...osent.**

O : Osent ! Ouais. Mais en fait, je pense que j'ai pas osé parce que je la connaissais depuis très longtemps. Parce que j'ai déjà osé.

Gaëlle : **C'est étonnant, ça ?**

O : Ouais. Ben oui, c'est bizarre, hein. Parce que j'ai aussi des soucis de circulation, de varices, de machins... et je suis allée voir un phlébologue, et en fait déjà, très peu bavarde... Je lui ai expliqué tout mon cas, machin... parce que le Crohn, ça peut aussi avoir des effets secondaires sur... parce que j'ai fait une phlébite donc ça peut être dû à ça... Et donc, je lui ai tout expliqué, et je sais pas, il a dû dire une dizaine de mots pendant toute la consultation. Donc, je me suis dit : « Pff »... Après, j'y suis retournée pour un doppler et en fait, c'était pareil. Et en plus, il faisait des grimaces quand... il était à certains endroits. Donc, je lui disais : « Mais c'est grave? ». « Ah non, non! Mais, je suis comme ça, moi! ». « Oui mais bon... je m'inquiète quand même! Un petit peu! »... [RIRE]... Et du coup, ouais, pour le coup, je lui ai dit, à lui. Oui. A la fin de la consultation. Bon, en plus, il a été un peu limite, quoi. Parce qu'en fait, j'ai un œdème à la jambe gauche et en fait, j'ai déjà vu plusieurs phlébo et on fait des drainages lymphatiques, machin... Et ça améliore, bon. Sur le coup, ça me fait du bien. Mais en fait, il y a pas vraiment de cause. Je sais pas comment on peut dire... Mais en fait, ils savent pas. Ça peut être génétique. Ma grand-mère avait des jambes poteau, comme on disait. Et je lui demande, et du coup... ben il me regarde et il me dit : « Ah ben c'est de la graisse! » ... [RIRE]... ah ben, je me suis dit : « Je rêve ou quoi ». Et du coup, je lui dis : « Ah ouais ? De la graisse ? Et ça se concentre à gauche ? À droite, j'en ai pas ? ». « Ah oui, oui. Venez, je vais vous montrer, c'est de la graisse ». Et là, je lui ai dit « je pense qu'on va arrêter là ». Et... ouais, là. Le fait que je l'avais vu que deux fois, que je l'avais pas trop... le fait qu'il fasse des grimaces, machin... Ouais, là je me suis sentie de... Peut-être que c'est sa réflexion qui m'a fait sortir de... Bon, mais...

Gaëlle : **Oui et puis, peut-être comme ce n'est pas une relation qui est suivie après derrière, il y a pas tellement de conséquences à dire les choses, non ?**

O : Ouais.

Gaëlle : **En fait, vous aviez peur de, Dr X, vous aviez peur de la froisser... ou... ou c'est pas de cet ordre-là, en fait ?**

O : Non, non. Même pas. Mais peut-être que voilà, j'ai peut-être pas cherché à creuser plus que ça, hein.

Gaëlle : **Vous aussi, vous êtes dans la lassitude de la...relation... ? [RIRE]**

O : Oui!... [RIRE]... Oui, peut-être, oui. Ouais, je me suis dit bon... Oui. Et puis voilà, c'est la solution de facilité où il y a deux autres médecins, dont une où je vais. Et, je me suis dit : « Bon, voilà... quand tu auras besoin, tu prendras rendez-vous avec Dr D » que je ne citerai pas! ... [RIRE]

Gaëlle : **Qui est plus jeune en plus, c'est ça ?**

O : Oui, oui.

Gaëlle : **Et à P., vous aviez aussi un médecin traitant, d'après ce que j'ai compris ?**

O : Est-ce que ça existait, cette histoire ?

Gaëlle : **Pas vraiment, mais c'était un médecin qui vous suivait de façon régulière ?**

O : Oui. Ben, c'était le médecin pour mon fils. Parce que mon fils avait... combien... un an, deux ans... oui, parce qu'on est resté 3 ans.

Gaëlle : **Ah oui, d'accord. Donc c'était le médecin... Avec les autres médecins qui vous ont un peu suivie dans l'enfance, est-ce qu'il y a déjà eu des soucis, comme ça de... d'incompréhension ou de conflit, ou de... de simple querelle avec le médecin ?**

O : Non, je m'en rappelle pas. Oui, puis après, il y a 20 ou 30 ans en arrière, le médecin c'était quand même, voilà... la bonne parole. Il y avait un certain respect comme on pouvait avoir pour l'institut ou le maire ou... voilà, c'était... on n'osait pas trop contredire. En tout cas, moi, ce que je me rappelle de mes parents, c'était... on allait chez le médecin, on prenait ce qu'il nous disait et point barre. On ne posait pas plus de question, quoi.

Gaëlle : **Ouais. Et moins d'accès aussi à la connaissance ?**

O : Moins accès. Je pense qu'aujourd'hui, avec internet et tout ça, bon, si même sur internet il faut en prendre et en laisser, on a quand même plus d'infos.

Gaëlle : **Et puis, vous disiez aussi tout à l'heure qu'on a peut-être évolué nous aussi, avec une envie de participer un petit peu plus. Ou plusieurs événements qui ont conduit à ça...**

O : Oui, voilà et puis après les scandales qu'on entend, on se dit...

Gaëlle : **Est-ce qu'il y a des choses que vous auriez à ajouter ? Vu qu'on parle un peu de la relation et voir si dans les situations peut-être difficiles, est-ce que vous avez d'autres... choses à dire sur ces relations, enfin ces choses, ces consultations qui peuvent être un peu compliquées, sur ce que... on peut attendre... vous en tant que patient, ce que vous pouvez attendre du médecin traitant... vous avez dit peut-être un peu moins d'agressivité... un**

peu plus d'explications pour... Est-ce qu'il y a d'autres choses là-dessus, qui vous paraîtraient importantes de nous dire, pour qu'on puisse s'améliorer ?

O : ... Oui, oui... non, non, je vois pas, non. Après, les médecins que je vois, les spécialistes...ça fait tellement longtemps que je les vois, par exemple le gastro, c'est que voilà, sur les rendez-vous on parle de la maladie, machin... et puis après, on a ce côté...où on parle... Alors c'est peut-être pas aussi...[RIRE]...le rôle du médecin, hein ... Mais, voilà, on parle de la politique... On a une autre... on est proche quoi! On a d'autres discussions.

Gaëlle : Ce que vous n'avez jamais eu avec... ?

O : X? Non.

Gaëlle : Jamais ? D'accord. Et vous pensez que ça, ça vient de quoi ? Cette différence de relation ?

O : Alors, peut-être que, moi aussi, j'ai vieilli... Quand je lui emmenais mes gamins, voilà, j'étais peut-être pas aussi prête à discuter avec elle...

Gaëlle : Et le fait qu'avec ce gastro, parce que j' imagine que c'est pas avec tous vos spécialistes que vous avez cette relation de proximité, ça vient de quoi, à votre avis ?

O : J'en sais rien.... [RIRE]... Ouais, je sais pas... Ouais, le feeling. Parce qu'il était assez froid au début. Et... ouais...on sent le gars, le docteur qui est investi... qui croit à ce qu'il prescrit... Je veux dire, il est toujours en train de chercher des solutions. Et puis en fait, il dédramatise un peu la maladie, parce que des fois, ça, quand on parle de Crohn à un médecin, ou à ma gynéco ou quoi... tout de suite, on voit la tête qu'ils font. On se dit que punaise, c'est pas bon quoi !... [RIRE]

Gaëlle :... c'est grave...

O : Oui, c'est grave. Mais après, il faut avancer. Alors que lui, il est plutôt, voilà... on dramatiser pas. Et ça, ça me va bien, ça.

Gaëlle : Et vous parlez de feeling, aussi ?

O : Oui. Oui ben après, peut-être qu'on est aussi sur le même bord politique... donc ... [RIRE]...

Gaëlle : Oui mais encore faut-il arriver à parler politique. Ça veut dire qu'il s'est passé un petit quelque chose... ?

O : Oui... oui... oui et voilà, il va souvent en I. en vacances et moi aussi, voilà...

Gaëlle : Vous vous êtes trouvés des points communs...

O : Ouais, ouais. Et puis il est proche, bon... Je le vois dans la rue ou quoi, avec son épouse, et ben il traverse avec son épouse, il vient me serrer la main...

Gaëlle : X, c'était jamais ça ? vous avez jamais eu l'occasion de la croiser...?

O : Non. Je l'ai pas trop croisée, non.

Gaëlle : D'accord.

O : Et donc voilà. Je me dis, il est... il est simple. Ce qui fait que mon mari est allé voir son frère. Il a dû se

dire : « Bon ben, voilà, il doit avoir le même... ». Et il est pareil !... [RIRE]...

Gaëlle : Et X, vous la trouvez pas simple, justement ?

O : Ben, elle l'était et puis là...pff... Je sais pas... C'est plus maintenant... Ça passe plus quoi. J'ai plus envie d'aller la voir... [RIRE]... Mais après, peut-être que c'est normal. Après, je sais pas... mais quand on a vu autant... quand on a vu un médecin très longtemps, peut-être qu'à un moment donné, on ne se reconnaît plus dans ce qu'il est, dans ce qu'il propose... Je sais pas...

Gaëlle : Comme un couple !

O :... [RIRE]... non mais oui, voilà!... [RIRE]... ouais. Ou on reste fidèle tout le temps, je sais pas.

Gaëlle : Ouais, mais ça dépend de la relation qu'on peut avoir avec la personne quoi.

O : Hum, hum, ben oui.

Gaëlle : Et, vous savez si elle a eu des retours de toutes ces personnes qui sont pas très... plus très contentes ?

O : Non, je pense pas.

Gaëlle : Non, personne n'a osé lui dire... ? [RIRE]

O : Euh non, je pense pas. Peut-être une. Mais ouais, non, je pense pas.

Gaëlle : Oui, non vous ne savez pas comment elle l'a perçu ou comment... ?

O : Non.

Gaëlle : D'accord. OK. Et si une situation pareille arrivait avec votre nouveau, potentiel médecin traitant, vous... là, vous seriez plus capable de lui en parler pour...?

O : Peut-être, oui...

Gaëlle : Pas sûr?

O : Pas sûr, ouais. Ben, par exemple, avec ma gynéco, je peux parler. Même, on se frite. Sur les biphosphonates et compagnies. Ouais... Mais parce que peut-être, je sens qu'elle a... Je sais pas, pas du répondant mais... Ouais, je sais pas. Je sais pas. J'ai pas senti ce truc pour m'exprimer avec X. Est-ce que... ? Ouais, avec ma gynéco...

Gaëlle : Et vous pensez que ça vient d'elle ? Vous pensez que ça vient de X, le fait de pas arriver à parler ?

O : Peut-être, oui.

Gaëlle : Et vous arriveriez à dire ce qui fait que vous n'arrivez pas à parler avec elle ou pas ? Dans sa manière d'être à elle ?

O : Non. Pourtant elle est simple, hein. Elle est... je sais pas... Et puis, peut-être qu'elle a pas... peut-être qu'il faut être un peu plus incisif avec moi, pour me faire réagir. Je sais pas.

Gaëlle : Ah oui, d'accord.

O : Oui, parce que le phlébo ,ouais... La gynéco, quand elle me fait du chantage : « Ben, si vous prenez pas le biphosphonate, ben, dans 10 ans, vous serez comme ça! ». Ben, je lui dis « Ben non, mais c'est du

chantage ça! Vous pouvez pas me dire ça! Je suis quand même libre de prendre les médicaments... ». Et ouais, elle est assez... Ouais, je lui dis : « ben maintenant, on ne reparlera plus de cet épisode biphosphonate, ostéoporose.... vous êtes gynéco et je viens pour ma gynéco et... je viens voir quelqu'un pour ma gynéco. Je viens pas voir quelqu'un pour mon ostéoporose! »... [RIRE]... Mais après, c'est vrai que ça en découle, la ménopause machin... C'est normal qu'elle le prenne en compte. Mais voilà, ouais, je me suis sentie plus capable de... de lui répondre et puis voilà.

Gaëlle : Et le fait de lui avoir répondu, ça a changé vos relations après la gynéco, ou bien ?

O : Non. Non, non.

Gaëlle : En positif ou en négatif, hein, je disais. Je demande les deux.

O : Ah oui! Non, non, elle m'a dit : « Oui, ben d'accord. Ben, écoutez, gérez votre truc, prenez vos plantes, prenez votre prêle.... » ...[RIRE]... non, non, elle est assez... elle est cash. Peut-être que je pense que X, elle est moins cash. C'est pour ça que...

Gaëlle : Et vous, vous pensez que vous avez peut-être besoin de quelqu'un de plus cash, alors ?

O : Oui, je pense, oui.

Titre : Peut-on prévenir le conflit en médecine générale ? Étude qualitative sur le ressenti des patients en situation de désaccord.

Introduction: Comme dans toute relation humaine, la relation médecin-patient peut souffrir de désaccords. L'objectif de l'étude est de comprendre les facteurs impliqués dans la genèse de ces conflits à partir d'expériences subjectives vécues par des patients. **Matériel et méthode:** Une étude qualitative, par entretiens semi-dirigés, a été réalisée. Les données ont fait l'objet d'une analyse thématique, à l'aide du logiciel NVivo 11. **Résultats:** Les situations de désaccord surviennent quand le médecin ne répond pas aux compétences de la marguerite en médecine générale. Elles peuvent survenir de façon aiguë, par accumulation des insatisfactions ou par comparaison avec un autre médecin. **Discussion:** Trois types de vécu de désaccord, basés sur le ressenti du patient, se sont dégagés. Tout d'abord, le désaccord inconcevable, où le patient laisse consciemment et volontairement le pouvoir de décision au médecin. Le désaccord apaisé, où la situation est vécue sans souffrance et sans conséquence. Le mode de résolution est basé sur la négociation. Enfin, des situations de désaccords douloureux ayant comme dénominateur commun une non-expression du ressenti du patient, expliquée en partie par l'entité non critiquable que représente encore le médecin. Cette non-expression est alors source de souffrance. L'attitude adoptée par le patient est soit le repli, c'est-à-dire le désinvestissement dans la relation, soit la rupture. **Conclusion:** Ainsi, si le modèle négocié fait aujourd'hui référence, le médecin est encore considéré comme étant celui qui a le savoir et à qui le patient n'est pas autorisé à signifier son désaccord.

Title: Can we prevent physician-patient conflicts in primary care ? Qualitative research based on patients' perception in disagreement situation.

Introduction: As in all human relationships, disagreements between patient and physician occur and could result in conflict and separation. This separation is deleterious for patient support and health. Using patients' subjective experiences, this study aims to determine factors contributing to physician-patient conflict. **Material and method:** a qualitative study using a semi-directive interview was implemented. Data were analysed with QSR NVivo 11. **Results:** Disagreements can arise when physician competency and patient expectations are in conflict which can happen in acute situations, by dissatisfaction accumulation or by comparing with a another physician. **Discussion:** Three types of disagreements, based on patients' perception, are described in the study. First, an inconceivable disagreement when the patient, consciously and voluntarily, accept all the decisions of the physician. Second, a peaceful disagreement without suffer from the patient and consequences; patient and physician are able to negotiate to find an appropriate solution for both of them. Finally, a painful disagreement where patients feel that they are not able to express themselves. The main reason for this non-expression is that they assume that the physician's position is indisputable. As a result of this painful disagreement, patients can disinvest in the relationship, or leave the physician. **Conclusion:** Although a shared decision-making model is supposed to be the reference point in a healthy patient-physician relationship, the physician is still considered as the expert to whom patients defer in the case of disagreement.
