



HAL
open science

Typologie des personnages de médecins généralistes dans le roman français au XXème siècle

Camille Rendu, Lise Journet

► **To cite this version:**

Camille Rendu, Lise Journet. Typologie des personnages de médecins généralistes dans le roman français au XXème siècle. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-01884984

HAL Id: dumas-01884984

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01884984>

Submitted on 1 Oct 2018

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>

Année : 2018

THÈSE PRÉSENTÉE POUR L'OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR
EN MÉDECINE GÉNÉRALE
DIPLOME D'ÉTAT

**TYPOLOGIE DES PERSONNAGES DE MÉDECINS
GÉNÉRALISTES DANS LE ROMAN FRANÇAIS AU
XX^{ème} SIECLE**

LISE JOURNET
CAMILLE RENDU

Thèse soutenue publiquement à la faculté de médecine de Grenoble le :
27 septembre 2018

Devant le jury composé de :

Président du jury :

M. le Professeur Patrick IMBERT

Membres :

Mme la Professeure Anne-Marie GRANET ABISSET

M. le Professeur Jean-Luc BOSSON

M. le Docteur Yoann GABOREAU

Mme la Docteure Hélène MINAZZI

Mme la Docteure Agnès PELTIER (Directrice de thèse)

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

« Moi, déclara Chavasse, je ne veux pas me spécialiser. Ça rétrécit. Je veux faire toute la médecine et non pas seulement celle du rhume de cerveau ou du nombril.

Ou alors, si ! Spécialiste de médecine générale. Ça, c'est un beau métier ! »

A. SOUBIRAN, Les Hommes en blanc III (1951)

Doyen de la Faculté : Pr. Patrice MORAND

Année 2017-2018

ENSEIGNANTS A L'UFR DE MEDECINE

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie réanimation
PU-PH	APTEL Florent	Ophthalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	Chirurgie générale
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
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
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique, médecine d'urgence
MCU-PH	BROUILLET Sophie	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
PU-PH	CAHN Jean-Yves	Hématologie
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	CHIRICA Mircea	Chirurgie générale
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
PU-PH	COHEN Olivier	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
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
MCU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	KRACK Paul	Neurologie
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARERE José	Epidémiologie ; Eco. de la Santé
MCU-PH	LABLANCHE Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
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 PISSART 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
PU-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	ZAOUI Philippe	Néphrologie
PU-PH	ZARSKI Jean-Pierre	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie

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

Remerciements

Au Professeur Patrick Imbert, pour l'attention bienveillante que vous savez porter à chaque étudiant. Merci d'avoir accepté de présider ce jury.

A la Professeure Anne-Marie Granet-Abisset pour avoir accepté de porter votre regard d'historienne sur notre travail.

Au Professeur Jean-Luc Bosson pour avoir accepté avec enthousiasme de participer à ce jury. Soyez assuré de notre sincère reconnaissance.

Au Docteur Yoann Gaboreau pour votre disponibilité tout au long de notre cursus. Votre rigueur et votre implication pour la médecine générale resteront un exemple pour nous.

A la Docteure Hélène Minazzi pour ton soutien optimiste lors de nos premiers pas d'internes. Merci pour l'énergie et la passion que tu insuffles autour de toi. Nous sommes heureuses de ta présence dans ce jury de thèse, sois assurée de notre gratitude et de notre amitié.

A la Docteure Agnès Peltier pour avoir cru dès le début en notre projet. La justesse et l'intelligence de tes remarques nous ont donné envie de mettre du cœur et de l'ambition dans notre travail. Avec toi, nous avons vécu l'excitation de la recherche.

Au Professeur Philippe Cornet pour avoir ponctué notre travail de vos réflexions et de vos conseils de lecture.

Nous remercions chaleureusement Robert Griffiths, Aude-Axelle Mainguy, et Marceau Levin pour leur contribution.

Merci,

A mes grands-parents d'hier et d'aujourd'hui pour avoir ajouté de la musicalité au monde et m'avoir transmis la passion des livres.

A mes parents, qui m'ont donné envie d'embrasser la médecine. Merci pour votre soutien et votre amour.

A Quentin, qui a fait une vraie thèse pour devenir un faux docteur, pour m'avoir poussée à me dépasser depuis toujours.

A Jade, ma petite sœur, que j'aime et que j'admire.

A mes amis d'enfance, de médecine et d'ailleurs pour tous les bons moments passés et à venir.

A Simon, Mathilde, Clément, Josef pour votre amitié et pour avoir fait du quotidien une succession de joies et de surprises.

A mes maîtres de stage : Gilbert S, Sigolène M, Tiné R, Dominique F, Laure M, Nicolas D, Jean-Pierre J, Briec G, Claire MN, Anne P et Claire CB pour m'avoir donné goût et confiance dans l'exercice de la médecine générale.

A Lise, qui rend tout possible.

A Antoine, pour l'évidence et la promesse de notre vie à deux.

Camille

Terre en vue ma Camille !

Puisque quelque chose ici prend fin et que s'ouvre un drôle d'inconnu, c'est d'abord toi que j'attrape dans mes bras et que je remercie pour tout ce que tu as fait dans cette équipée. Pour le reste, j'ai perdu le mot mais gardé l'éblouissement.

Je profite de ce temps de passage pour remercier tous ceux qui m'ont aidé à pousser presque droit, à prendre des virages, à observer le minuscule. A vous donc, qui m'avez aidé à prendre confiance sur mes deux pattes :

Aux « maîtres » d'hier... Claude et Nicole Durrieu, Mme Paul, Lucette Cuquel, Jean-Claude Bastos, Christophe Baric, Mohammed et Soumaya Yazami, Kathi et Ernst Fricker.

A vous qui avez pris le temps de montrer, d'expliquer et de donner à ce métier alambiqué un visage humain. Je pense aux médecins mais aussi aux autres, moins visibles : aides-soignant(e)s, infirmier(e)s, secrétaires, psychologues... Je remercie particulièrement : Jean François Fage, Colin Chaumont, Marion Graglia, Michèle Thiebaut, l'équipe des soins palliatifs de Chambéry et la sacrée équipe des Carroz/Flaine !

Aux amis, qui sont autant de refuges et avec qui on se prend à partager quelques rêves. Et aux autres... amis éphémères, fulgurants, perdus.

A la famille ! En particulier Agnès et Philippe, premiers repères dans cette région où je ne connaissais personne, pour avoir accompagné mes pérégrinations et hébergé mon bazar au garage.

A Eliane et Etienne mes parents immenses,

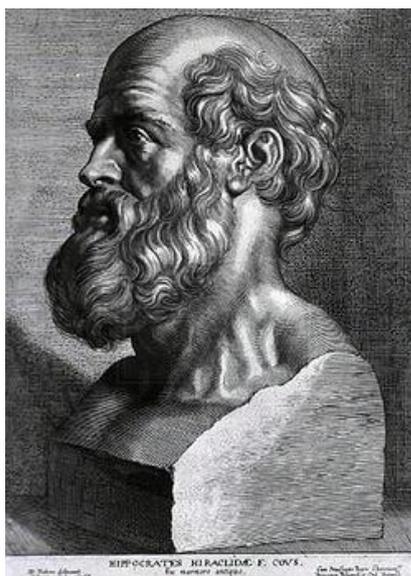
A Gaspard mon frère avec qui la vie est es-Spicy !

A toi J. Kavka qui m'est air et lumière, au hasard qui m'a mis sur ta trace,

A mes grands-parents partis, car c'est peut être pour eux que ce jour aurait eu le plus d'importance. Je pense en particulier à mes deux grands-mères, Adrienne et Huguette, qui n'auront jamais cessé de me sidérer par leur courage.

Lise

... « *La culture est parfois folie, ou inclut la folie. Peut-être que c'est l'absence d'amour qui m'a incitée au voyage. Peut-être que c'est un amour excessif et débordant. Peut-être que c'est la folie* ». Amuleto (1999), Roberto Bolaño



SERMENT D'HIPPOCRATE

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

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

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

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

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

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

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

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

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

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

Résumé

Introduction La médecine générale a acquis le titre de spécialité médicale en 2004 en France. La discipline s'est construite au XX^{ème} siècle « par défaut », comme une non-spécialité. Les représentations sociales autour du métier de médecin généraliste (MG) participent à construire l'identité professionnelle du groupe. Des travaux ont étudié la représentation du MG dans la littérature, le cinéma, le dessin, etc. Le but de cette étude était de faire émerger les différents types de personnages de MG figurant dans le roman français au XX^{ème} siècle.

Méthode Une étude qualitative a été conduite à partir de passages de romans français, fictionnels, mettant en scène au moins un MG, parus entre 1900 et 1999 et dont l'action se déroule en France au XX^{ème} siècle. Un recueil d'ouvrages le plus systématique possible a été conduit. D'abord, les passages ont été analysés par deux chercheuses à l'aide d'une grille de lecture de constitution inductive. Une triangulation de l'analyse a permis d'obtenir une fiche synthèse par personnage de MG. Enfin, les fiches ont été réparties en tas homogènes et distincts constituant les différents types, selon la méthode décrite par Grémy et Le Moan.

Résultats 42 romans ont été inclus et 33 personnages de MG ont été identifiés. Aucun n'était une femme. Cinq types ont été constitués, nommés et décrits : « les jeunes loups », « les bons samaritains », « les voyageurs en quête », « les idolâtres du statut », les « dévastés amers ».

Discussion Cette étude suggère que la représentation du MG dans le roman français au XX^{ème} siècle est une figure composite qui apparaît alternativement comme un pilier, un symbole d'espoir, une figure de domination, un marginal observateur ou un consommable de la société.

Mots clés médecins généralistes, représentations sociales, littérature, roman

Abstract

Introduction General Medicine acquired the title of medical specialty in 2004 in France. The discipline was built during the XXth century “by default”, as a non-speciality. Social representations around the profession of general practitioner (GP) help to construct GP group’s professional identity. Previous studies have focused on GP representation in literature, cinema, drawing, etc. The purpose of this study was to bring out the different types of GP characters in twentieth century French novels.

Method A qualitative study was carried out from extracts taken from fictional French novels featuring at least one GP, published between 1900 and 1999 and whose action was taking place in France in the twentieth century. The most systematic collection of novels as possible was carried out. First, the extracts were analyzed by two researchers using a fixed set of perspectives, inductively constituted. Then, a triangulation of the data permitted to obtain a summary sheet for each character of GP. Finally, sheets have been divided into homogeneous and distinctive categories constituting the different types, following Grémy and Le Moan’s method.

Results 42 novels were included and 33 GP characters were identified. None was a woman. Five types were formed, named and described: "young go-getters", "good Samaritans", "travelers in search", "idolaters of status", "devastated and bitter".

Discussion This study suggests that GP representation in 20th century French novels is a composite figure appearing alternately as a pillar of society, a symbol of hope, a figure of domination, a marginal observer or a consumed by the society.

Keywords general practitioners, social representations, literature, novel

Table des matières

Résumé	11
Abstract	12
Introduction	15
Méthode	18
Recueil des données	18
Analyse du matériel sélectionné.....	19
Représentation des résultats.....	20
Critères de qualité de l'étude.....	20
Résultats	22
Résultats principaux	22
Résultats secondaires	29
Discussion	35
Retours sur les résultats principaux	35
Un portrait en mosaïque du médecin généraliste.....	35
Analyses similaires dans le cinéma et la littérature jeunesse	37
Résultats secondaires commentés	38
Forces et faiblesses de l'étude.....	43
De l'influence des représentations sociales sur les comportements et les identités, vers la nécessité de travaux de recherche.....	44
Pistes de recherche.....	44
Conclusion	46
Bibliographie	48
Annexe I : Fiche explicative de l'exclusion des romans	54
Annexe II -1 : Titre, auteur, date de première parution et noms des personnages de médecin généraliste des romans inclus	55
Annexe II – 2 : Bibliographie des romans.....	57

Annexe III : Grille de codificateurs.....	59
Annexe IV -1 : Fiche de synthèse du personnage Antoine Thibault à partir des fiches détaillées de chaque auteure pour exemple).....	60
Annexe IV -2 : Fiche de synthèse du personnage du Dr Katz à partir des fiches détaillées de chaque auteure (pour exemple).....	61
Annexe IV - 3 : Fiche de synthèse du personnage Ferdinand Bardamu à partir des fiches détaillées de chaque auteure (pour exemple).....	62
Annexe IV - 4 : Fiche de synthèse du personnage du Dr Cottard à partir des fiches détaillées de chaque auteure (pour exemple).....	63
Annexe IV -5 : Fiche de synthèse du personnage Bruno Sachs (pour exemple)...	64
Annexe V : Carte heuristique des types/sous-types de MG.....	65
Annexe VI : Les voyageurs en quête	66
Annexe VII : Figures de comparaison des personnages de médecin généraliste .	67
Annexe VIII : Des pesanteurs de la médecine générale	69
Annexe IX : Frise chronologique des romans sélectionnés	73
Annexe X : Diffusion, prix, adaptations des romans étudiés	74
Annexe XI : Typologies de personnages de médecins, retrouvées dans la littérature	77

Introduction

La médecine générale telle que nous la connaissons aujourd'hui, est le fruit d'une construction progressive, fortement marquée par les bouleversements médicaux, politiques et syndicaux des XIX^{ème} et du début du XXI^{ème} siècles. Son histoire peut paraître paradoxale : bien qu'elle ait longtemps été la forme principale d'exercice de la médecine, elle a été une des dernières disciplines à avoir acquis le titre de spécialité médicale, en 2004. La création de *chaires de clinique spéciales* à la fin du XIX^{ème} siècle a marqué la naissance des premières spécialités en psychiatrie, pédiatrie, ophtalmologie et dermatologie (1). Leur essor a été considérable durant la première moitié du XX^{ème} siècle et a permis aux jeunes médecins confrontés aux grandes avancées de la médecine de perfectionner leurs acquis dans divers domaines. Une liste a été publiée au Journal Officiel de la République Française en 1949, qui codifiait les spécialités médicales et fixait les conditions nécessaires à leur pratique (2). La création des centres hospitalo-universitaires (CHU) par les ordonnances dites Debré de 1958, a réformé en profondeur le statut des médecins hospitaliers, l'enseignement et le développement de la recherche médicale (3). Toute la formation des étudiants en médecine s'est organisée autour des CHU, et un enseignement spécifique a été développé pour chaque spécialité médicale, sans que rien ne soit écrit pour l'enseignement des futurs médecins généralistes (MG). Le prestige du cursus hospitalo-universitaire a conduit de plus en plus d'étudiants sur la voie de la spécialisation, et ceux qui restaient étaient décrits comme des *non-spécialistes*. Ainsi, l'identité du groupe des médecins généralistes s'est construite d'abord en négatif des médecins spécialistes. Pour les sociologues Baszanger, Bungener ou Arliaud, ces praticiens constituaient un groupe par défaut, un « *peuple vague* » doté d'une identité collective « *en creux* » (4) (5). A partir des années 70, des praticiens de médecine générale ont lutté pour la reconnaissance de leur discipline au même titre que n'importe quelle autre spécialité médicale. Divers représentants du groupe professionnel ont émis des définitions successives de la médecine générale. Celle de la Société européenne de médecine générale-médecine de famille (WONCA-Europe) fait aujourd'hui consensus et détaille les « *compétences fondamentales* » de la discipline (6). Le sociologue Ion définit les identités professionnelles comme ce qui « *permet aux membres d'une même profession de se reconnaître eux-mêmes, comme tel et de faire reconnaître leur*

spécificité à l'extérieur » (7). L'histoire socioprofessionnelle de même que les représentations sociales autour du métier participeraient à la construction de cette identité professionnelle selon Dubar (8). D'après Jodelet, « *les représentations sociales* » sont « *la construction d'une réalité commune à un groupe social* » à partir d'un objet réel dit « *réfèrent* », ici les MG (9). Les différents auteurs (Jodelet, Abric, Moscovici, Charaudeau) reconnaissent aux représentations sociales ainsi définies quatre fonctions principales : une fonction identitaire, une fonction de connaissance et d'appropriation du monde, une fonction d'orientation des décisions, et de justification des comportements (10) (11). Elles seraient soumises à de nombreuses influences : les médias, le discours institutionnel, l'histoire, le contexte idéologique, la culture, etc. Avec ces éléments, l'étude des représentations sociales du médecin généraliste au siècle dernier, semblait être une piste intéressante pour sonder l'identité professionnelle des MG. Considérant l'impossibilité d'interroger directement la population de l'époque, le recours aux productions artistiques témoignant des représentations sociales et les influençant en retour semblait approprié. Plusieurs travaux ont étudié les représentations sociales des médecins dans la littérature (12) (13), la bande dessinée (14), la blague médicale (15), les séries télévisées (16) (17), le cinéma (17) (18), et le dessin (19). Seuls deux d'entre eux se sont intéressés spécifiquement aux MG (12) (18). Le roman a été choisi dans cette étude pour le recours à la fiction, propice à l'expression des représentations sociales, la large représentation des médecins, la faisabilité de l'étude, l'accessibilité des livres, le goût personnel des chercheurs pour ce genre littéraire, et son effet si ce n'est sur le public, sur les *faiseurs d'opinions* et les autres arts (11). Enfin, il s'agit d'une recherche originale car aucun travail de ce type n'a été entrepris à notre connaissance.

Définir le roman n'est pas chose facile tant ses contours sont flous, son fond et sa forme d'une infinie diversité. Selon Chartier dans son Introduction aux théories du roman, « *Les difficultés qu'on éprouve à le définir, à le classer, à analyser son histoire et à comprendre ses tribulations, lui sont intimes, propres, intérieures* » (20). Le roman est insaisissable, et c'est déjà un premier point de définition. Que dire alors, pour avoir en tête quelques repères sans être réducteur ? Le roman appartient à la littérature, soit à « *l'ensemble des œuvres écrites auxquelles on reconnaît une finalité esthétique* » (21). Le dictionnaire Larousse le définit comme une « *Œuvre d'imagination constituée par un récit en prose d'une certaine longueur, dont l'intérêt est dans la narration d'aventures, l'étude de mœurs ou de caractères, l'analyse de sentiment et de passions* » (21).

Pour sonder les représentations sociales du MG dans les romans français du XX^{ème} siècle, il a été choisi d'établir une typologie des personnages de médecins généraliste y figurant. Ceci consiste selon Grémy et Le Moan, « à distinguer, au sein d'un ensemble d'unités (individus, groupes d'individus, faits sociaux, etc.), des groupes que l'on puisse considérer comme homogènes d'un certain point de vue » (22). Le but de cette étude était de faire émerger les différents "types" de personnages de médecins généralistes figurant dans le roman français au XX^{ème} siècle.

Méthode

Recueil des données

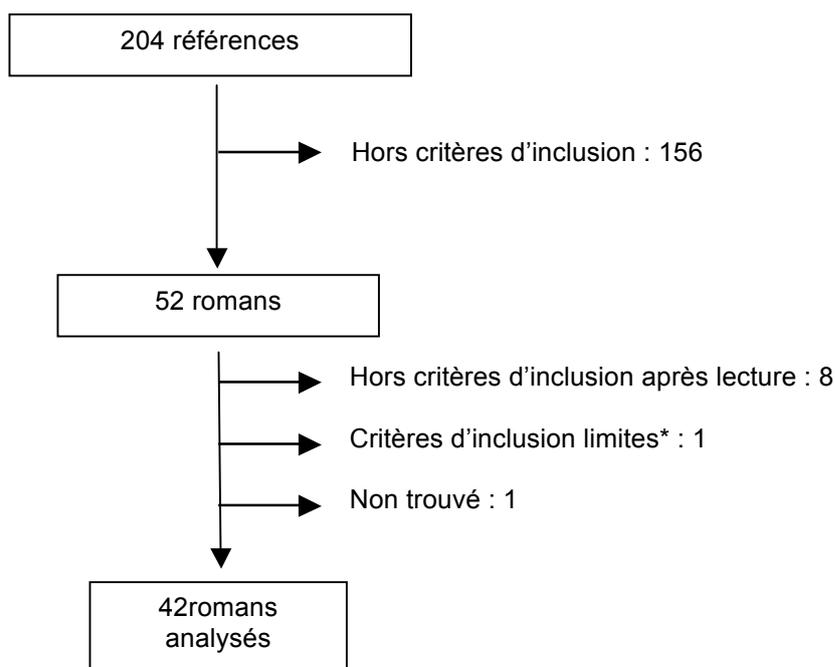
Une étude qualitative a été réalisée. Les critères de sélection des romans étaient les suivants : l'ouvrage devait être un écrit long (exclusion des nouvelles), narratif, en prose, et fictionnel (exclusion des biographies). Au moins un MG devait être mis en scène. Si le terme *médecin généraliste* et/ou *généraliste* et/ou *médecin de famille* était utilisé le roman était inclus. Dans les autres cas, le personnage de médecin était considéré comme généraliste selon un faisceau d'éléments évalué par les chercheuses (activité libérale, polyvalente, un suivi au long cours, une prise en charge de familles entières, médecin de premier recours). Le roman devait être écrit par un auteur français, (ou un auteur francophone résidant en France de longue date) en langue française, et publié entre 1900 et 1999. L'intrigue devait se dérouler en France et au XX^{ème} siècle. L'auteur pouvait être médecin ou non. Il n'y avait pas de restriction sur le caractère principal ou secondaire du personnage de médecin. Pour la sélection des romans, les sources utilisées étaient :

- le catalogue général de la Bibliothèque Nationale de France (23)
- les références de La Plume et le Scalpel, de Jean-Paul Thomas (13)
- la rubrique *Littérature et médecine* du site Weblettres (24)
- la consultation de bibliographies de thèses ou d'articles portant sur la médecine et la littérature (recueil en boule de neige)

Les autres moyens de recrutement ont été des demandes écrites à un bibliothécaire de la Bibliothèque Nationale de France, à deux professeurs de français de lycée et la consultation de grands lecteurs et/ou étudiants en lettres dans l'entourage des chercheuses.

204 romans ont ainsi été recensés et **52** semblaient correspondre aux critères de sélection. Pour obtenir le maximum de références, l'inclusion était possible tout au long de la recherche. De fait, aucun livre nouveau n'est apparu depuis mars 2018 jusqu'à septembre 2018 avec la méthode de recrutement utilisée. Parmi les 52 romans sélectionnés entre mars 2017 et mars 2018 : 10 ont été exclus parce qu'ils étaient introuvables ou qu'ils ne remplissaient pas un ou plusieurs critères après

lecture (Cf. Annexe I). Un corpus de **42** romans a été retenu pour l'analyse (Cf. Annexe II).



* Dans *La Peste*, d'Albert Camus, l'action se déroule à Oran (Algérie française en 1947). Après discussion, il a été décidé de ne pas l'inclure.

Fig. 1 Diagramme de flux

Les romans ont été répartis entre les deux auteures pour la lecture. Chaque auteure a sélectionné les passages qui lui paraissaient pertinents pour la recherche, c'est-à-dire les passages en lien avec le médecin lui-même, ou son activité au sens large sans restriction de longueur.

Analyse du matériel sélectionné

La démarche typologique a été préférée à l'analyse de contenu car en réduisant la complexité du phénomène étudié, elle permettait d'en dégager une meilleure intelligibilité. Elle permettait par ailleurs de conserver la *structure personnage* et paraissait d'une plus grande faisabilité compte tenu du volume de données. Une typologie par « *agrégation autour d'unités-noyaux* » a été construite en s'appuyant sur la méthode décrite par Grémy et Le Moan (22). L'analyse s'est déroulée en trois étapes.

Dans un premier temps, les chercheuses ont recensé séparément les thématiques abordées dans les passages sélectionnés des premiers romans lus. Une *grille de codificateurs* a été établie à partir de la mise en commun et confrontation (triangulation) de ces premières données (Cf. Annexe III). Cette grille comprenait une liste de thèmes abordés (prévus ou non par les auteures) et pour chaque thème la liste des modalités que l'on désirait distinguer (22). La *grille de codificateurs* s'est enrichie tout au long de la phase de lecture. La démarche inductive a permis aux auteures de travailler leur distanciation par rapport à la question de recherche.

Dans un deuxième temps, est venue la phase de condensation des données. Chacune des deux auteures a analysé l'ensemble des passages sélectionnés du corpus à la lumière de la *grille de codificateurs*, et a rédigé une fiche détaillée pour chaque personnage. Une nouvelle triangulation des données entre les deux auteures suivie d'une synthèse de l'information ont été nécessaires pour obtenir une seule fiche papier par personnage (Cf. Annexe IV).

Enfin, la dernière étape était *l'agrégation autour d'unités-noyaux*. Pour cela, les auteures ont réparti la totalité des fiches en tas homogènes et bien distincts. Chaque tas était agrégé par ressemblance autour d'un *personnage-noyau* jugé marquant par les auteures. Toute division, fusion ou création de nouveau tas a été discuté entre les auteures et la décision finale justifiée. La typologie a été considérée comme achevée lorsque toutes les fiches étaient affectées à un tas et un seul. Chaque groupe obtenu constituait un *type* de personnage de médecin généraliste.

Représentation des résultats

Par souci de clarté, une carte heuristique a été réalisée grâce au logiciel FraMindMap© pour illustrer la complexité et la richesse présente au sein des types identifiés.

Critères de qualité de l'étude

Les auteures, toutes deux jeunes médecins généralistes, se sont formées à la recherche qualitative en assistant aux séminaires de la faculté et en étudiant des ouvrages de référence (Lejeune, Dumez) (25). Bien que peu adaptée à cette étude originale, la grille internationale COREQ évaluant la qualité des études qualitatives a

servi de repère aux auteurs (26). Cette étude ne nécessitait pas d'autorisation particulière.

Résultats

Résultats principaux

42 romans ont été retenus pour l'analyse et ont permis l'identification de 33 personnages de médecins généralistes (Cf. Annexe II). Cinq types ont été identifiés, nommés et décrits, chacun réuni autour d'un personnage noyau : "les jeunes loups"¹ (Dr Thibault), "les bons samaritains" (Dr Katz), "les voyageurs en quête" (Dr Bardamu), "les idolâtres du statut" (Dr Cottard), les "dévastés amers" (Dr Sachs). La distinction de sous-types a semblé nécessaire aux auteures pour rendre compte de la richesse des personnages et de la variabilité qu'il pouvait exister au sein d'un même type.

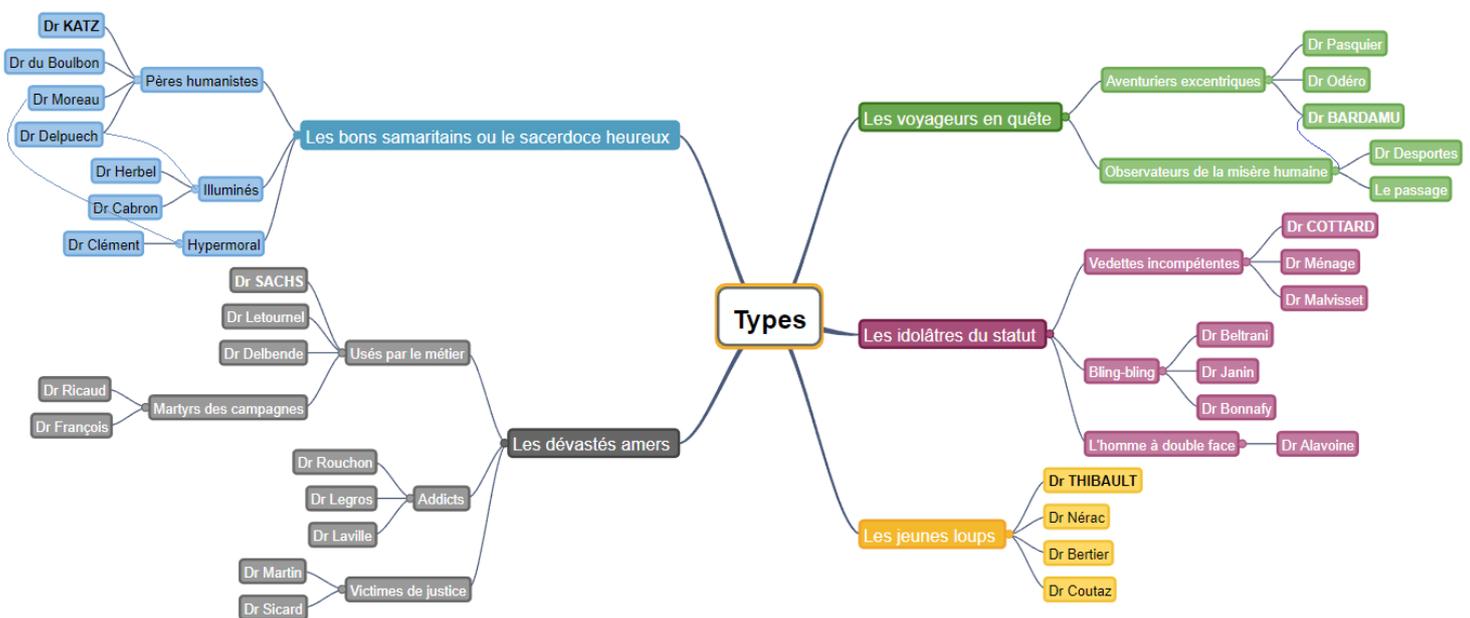


Fig. 2 Carte heuristique des cinq types de personnages de médecin généraliste (grand format en Annexe V)

Le premier type identifié était celui des "jeunes loups" représenté par **Antoine Thibault**. Il s'agit d'hommes jeunes en début de carrière (à l'exception du Dr Coutaz), infatigables et en excellente santé. Attirés par l'action, ils sont impatientes,

¹ Les mots entre guillemets " " ont été choisis par les auteures pour désigner les différents types ou sous-

courageux : « *il était de ceux qu'on nomme courageux, qui savent résister aux vertiges et secouer leurs frayeurs* » Dr Coutaz / p.79 (27), et de véritables forçats de travail. Ils ont une vraie soif de savoir et poursuivent l'idée d'une médecine toute puissante et victorieuse : « *votre fille, madame, je vous la sauverai* » Dr Bertier / p.192 (28). Ils rêvent d'une grande carrière, et les femmes représentent souvent une entrave à leurs aspirations. Souvent narcissiques, ils aiment à s'observer agir, réfléchir, parler : « *Il aimait à s'analyser, et, depuis ces dernières années, il s'observait même avec passion* » Dr Thibault / p.703 (29). Un élément caractéristique à ce type, est la subite *bouffée d'optimisme* (bonheur intense, avenir radieux, autosatisfaction, sentiment de toute puissance) : « *Et de nouveau il eut la sensation d'être soulevé : ivresse joyeuse de l'acte ; confiance sans limite ; activité vitale tendue à son paroxysme ; et, par-dessus tout, exaltation de se sentir superbement grandi* », « *je suis un type merveilleux* » Dr Thibault / p.386, p.384 (29). C'est la présence plus ou moins marquée du doute, qui différencie ces personnages entre eux. Par exemple, le Dr Nérac témoigne ici de sa perplexité : « *Parfois, au moment d'agir, éclairé par une vague lampe à pétrole, avec, comme unique assistant, un paysan maladroît ou une vieille femme sanglotante, je doutais de moi ; était-ce le bon diagnostic ? le bon traitement?* » p.96 (30).

Le deuxième type était représenté par les "**bons samaritains**" qui s'articulaient autour du personnage du **Dr Katz**. Ils se caractérisent par l'exercice d'une médecine humble et humaine centrée autour du patient. Tel un sacerdoce, leur vie est consacrée à la médecine et aux malades : « *Le docteur Katz était bien connu de tous les Juifs et Arabes autour de la rue Bisson pour sa charité chrétienne et il soignait tout le monde du matin au soir et même plus tard* » Dr Katz / p.30 (31). Ils sont dévoués et dérangementables à merci : « *Quand un voisin vient te chercher pour un malade, en te disant : Moussur, aeo preissa ... « ça presse », même si tu vas tomber de faim ou d'inanition, il ne t'accordera pas une minute de sursis; il te faudra repartir.* » Dr Clément / p.70-71 (32). Ils inspirent confiance par leur bienveillance et leurs compétences médicales : « *C'était seulement un médecin très consciencieux, qui savait tout et à qui on ne pouvait parler de la moindre démangeaison sans qu'il vous indiquât aussitôt, dans une formule complexe, la pommade, lotion ou liniment qui convenait.* » Dr du Boulbon / p.407 (33). Leur vie privée, leurs loisirs : « *Voici mon premier congé depuis quarante ans* » Dr Delpuech / p.45 (32), et parfois leur santé passent au second plan : « *Oui ... En plein infarctus du myocarde... (...) Vous*

imaginez! Une séance pareille pour un vieillard, avec déjà le cœur dans un tel état, c'était un véritable suicide! » Dr Delpuech / p.173 (30). Malgré cette vie d'ascète, ils sont pleinement heureux : *« Voyez-vous, mon petit, pour nous, médecins, qui avons la chance d'être les ouvriers d'un grand métier, le secret du bonheur est très simple; il est dans l'accomplissement sans défaillances de notre tâche de chaque jour. »* Dr Delpuech / p.46 (30). Ils pouvaient être répartis en trois sous-types :

Les **“pères humanistes”** sont des figures paternelles : *« Je pensais souvent en le regardant que si j'avais un père, ce serait le docteur Katz que j'aurais choisi »* Dr Katz / p.31 (31), calmes, expérimentées et pacifistes. Ils sont animés par des valeurs humanistes auxquelles s'ajoute une grande sagesse. Ils sont un repère, même en dehors du cadre médical (famille, société) : *« Pour tout le pays, il n'était pas seulement le médecin des corps, il était aussi le conseiller et l'ami, interrogé en confiance pour un mariage, un placement, une hypothèque, l'éducation d'un enfant et, quelquefois, sans doute, pour aboutir à faire tout le contraire de ce qu'il avait suggéré. »* Dr Delpuech / p.128 (30).

Les **“illuminés”**, quant à eux, se distinguent par une vocation médicale proche de la mission religieuse. Guidés par l'amour qu'ils portent à leurs patients: *« Je les ai vraiment soignés comme mes enfants... »* Dr Delpuech / p.238 (32), ils sont profondément animés par la défense de la santé : *« Un feu le dévorait, d'avocat qui tient une bonne cause, une cause excellente, la cause de la santé, en laquelle il a foi »* Dr Herbel / p. 56-57 (28) ; et la lutte contre le mal : *« Jean crut voir reparaître, sur cette face douloureuse de Christ, la passion amoureuse du sorcier transfiguré en un amour plus efficace pour les malades, en une colère plus intraitable pour le mal »* Dr Cabron / p.203 (34). Ils agissent tels des gourous sur leurs patients, et ceux-ci leur font une confiance aveugle : *« Chaque soir depuis des mois il répandait dans les masses un goût irrésistible de santé. (...) Toute une population était soulevée par cet homme. Le retentissement de ses cures augmentait encore son prestige de messie »* Dr Cabron/p.257.

Enfin, les **“hyper-moraux”** sont à la fois des médecins sérieux, intègres, avec un sens exacerbé du devoir, et des citoyens exemplaires : *« En ce qui concerne l'honnêteté, Charles est à peine normal. On l'a vu un jour rapporter au chef d'une station de métro un chewing-gum supplémentaire tombé d'une machine automatique »* Dr Moreau / p.63 (35) ; *« je t'ai demandé si parmi tes patientes il n'y en avait pas que tu avais envie de revoir en dehors du travail. Tu m'as fusillée du*

regard comme si j'avais dit une énormité et tu as lancé très sèchement : Ceux qui font ça sont des sales cons » Dr Sachs / p.170 (36).

Le troisième type était celui des **“voyageurs en quête”** menés par Ferdinand Bardamu. Habités par une obsession (non médicale) plus ou moins envahissante, ils entreprennent un voyage tant géographique que psychique, où la médecine n'est qu'un moyen d'accès à une quête personnelle. Il en découle un certain détachement vis à vis des patients, et une négligence du métier : *« quand à trois heures de l'après midi, nul client ne s'était présenté, nous allions au cinéma. [...] Et si nous n'y allons pas nous faisons l'amour. Et tant pis pour le téléphone. »* Dr Odéro / p.187 (37). Ils sont amenés à exercer des professions diverses au cours de leurs tribulations. (Cf. Annexe VI). Deux sous-types coexistent : celui des **“aventuriers excentriques”** et celui des **“observateurs fascinés par les misères humaines”**.

Les personnages du premier sous-type sont excentriques, égoïstes et misanthropes : *« On n'est jamais très mécontent qu'un adulte s'en aille, ça fait toujours une vache de moins sur terre »* Dr Bardamu / p.283 (38). Ils surprennent par l'absence de vocation médicale et de respect du statut : *« Je n'avais eu aucune fierté à porter une blouse blanche, je n'éprouvais jamais sauf cas de nécessité absolue, le besoin de me déclarer médecin. Enfin ce nom de Docteur qu'on me donnait à chaque instant m'agaçait de manière prodigieuse »* Dr Odéro / p.197-198 (37). Ils sont indépendant, inconstants et défendent des valeurs laïques et libertaires. Volontiers fraudeurs et provocateurs il n'est pas rare qu'ils soient mêlés à des conflits. Les conquêtes amoureuses et les loisirs prennent une place importante. La pénurie d'argent est une constante : *« j'en ai parcouru des nuits et des nuits à chercher des dix francs et des quinze à travers les courettes sans lune »* Dr Bardamu / p.242 (38).

Les personnages du second sous-type sont fascinés par la cruauté de la condition humaine (les maladies, le vieillissement, les fragilités, la mort). Ils adoptent une position d'observateurs, presque extérieurs au monde des Hommes : *« Ils [les médecins] glissent dans un monde auquel ils ne participent qu'à demi ; un mur les sépare de la vie qu'ils surveillent »* Dr du Passage / p.9 (39), pour mieux en étudier l'objet de leur fascination : *« il s'était jeté dans cet hospice pour pouvoir contempler la mort de plus près », « Quant à moi, la vieillesse me passionne. [...] Parce que, grâce à son étude, on parvient à l'approche d'une vérité, de la vérité »* Dr Desportes / p.97-98 (40). A noter qu'ils présentent un certain émoussement affectif voir de

l'apathie face aux évènements. Le Dr Bardamu se situe à la confluence de ces deux sous-types.

Les **“idolâtre du statut”** formaient le quatrième type. Le Dr Cottard en est le représentant. Ce type regroupe des hommes dans la force de l'âge, ayant un physique attrayant témoin de bonne santé et de prospérité : *« Il était grand, large d'épaules, chaudement enveloppé dans un ample manteau de voyage, d'où dépassaient, par-dessous, des bas de laine somptueux. En posant les pieds sur la route gelée, il équilibra prudemment, sur d'admirables brodequins de chasse, cette silhouette prospère. De près, je détaillai des yeux clairs, une forte mâchoire de bête bien nourrie, une bouche saine qui riait dans un jeune visage rouge et blond, rasé de près, lavé de frais »* Dr Bonnafy / p.140 (32). Une grande importance est donnée à l'image personnelle : *« Qu'une minuscule couche de graisse compromît le dessin de ses abdominaux ou que sa séance de brunissage hebdomadaire ne lui eût point donné le hâle désiré, son moral était irrémédiablement entamé »* Dr Janin / p.15 (41), et/ou professionnelle : *« Il ouvrit avec gravité la porte du salon et présenta aux malades assemblés une irréprochable silhouette de médecin élégant décoré, savant et sûr de lui »* Dr Malvisset / p.269 (34). La séduction et le jeu de théâtre sont présents dans la relation médecin-patient : *« il faut finir en beauté. L'écriture-spectacle. L'ordonnance »* Dr Ménage / p.27 (42), comme dans les mondanités qu'ils fréquentent. Le trait narcissique est très présent : *« Tu plais. Tu sais que tu plais. Tu cherches à plaire. Tu ne plais peut être pas comme homme, mais comme médecin. Et d'abord comme tel tu te plais »* Dr Ménage / p.17 (42). Il s'agit souvent d'une première génération de médecins, soit un premier accès à la notabilité pour leur famille, et l'argent tient une place prépondérante. Un certain *standing* conventionnel est recherché (maison, voiture etc.) et notons que l'épouse elle-même fait partie de ces conventions : *« Elle faisait partie du décor de ma vie. Elle faisait partie des conventions. J'étais médecin. J'avais un cabinet, une maison claire et gaie. J'avais épousé une jeune fille douce et comme il faut »* Dr Alavoine / p.17 (43). Ils apparaissent dans une posture dominante, usent et abusent de leurs privilèges (passe-droits) : *« Le docteur, trouvant qu'on ne pourrait pas laisser voyager la princesse avec lui, appela un employé, exhiba sa carte de médecin d'une grande compagnie de chemin de fer et força le chef de gare à faire descendre le fermier »* Dr Cottard / p.25 (44). Trois sous-types coexistent : **les médecins “bling-bling”**, **les “vedettes incompetentes”**, et **“l'homme à double face”**.

Les premiers, attirés par l'argent et le confort, ont une vision entrepreneuriale de la médecine à l'exemple du Dr Bonnafy qui est décrit comme un « *marchand de soin* » traitant ses malades en « *clients, sans attendre d'eux autre chose que de l'argent* » p.144 (32).

Les seconds possèdent une certaine notoriété basée sur leur charisme et leur charme bien plus que sur leurs compétences réelles de médecin (approximations, erreurs médicales, etc.). Ils n'hésitent pas à brandir à la fois affirmations médicales et signes extérieurs de réussite (objets de luxe, cadeaux des patients, etc.) dans une attitude prétentieuse pour asseoir leur position sociale dominante : « *Il évoqua sa brillante installation, la gratitude de sa clientèle, l'auto rapide, ses relations choisies et ses succès d'écrivain* » Dr Malvissset / p.147 (34).

Enfin, l'homme à double face n'était représenté que par un seul personnage : le Dr Alavoine qui cache sa passion folle et dévastatrice, sous un *masque* rassurant de médecin *comme il faut*.

Les “**dévastés amers**” formaient le dernier type. Il s'agit de personnages blessés par la vie, dont l'idéal des débuts a été profondément déçu : « *Jacques s'aperçut très vite que l'essentiel de son combat pour une médecine plus humaine se réduisait à un rallye motorisé quotidien entre les coryzas ruraux et les lumbagos ouvriers* » Dr Rouchon / p.14 (45), et qui ne croient désormais plus en rien. Leur chef de file est le **Dr Sachs**. Ils semblent dotés d'une intelligence particulière et portent un regard acéré voire cynique sur la médecine et sur le monde : « *Mon pédiatre, ça fait plus sérieux que mon généraliste, même s'il n'y a qu'à le peser, leur foutu marmot, le vacciner et lui prescrire des gouttes dans le nez !* » Dr Sachs / p.114 (36). Ils sont écorchés-vif, torturés et malheureux : « *J'ai plein de monde dans la salle d'attente, mais pas envie de bosser. Plutôt de me tirer une balle dans la tête.* » Dr Sachs / p.248 (36). Ils témoignent d'une médecine difficile et destructrice pour le médecin qui l'exerce : « *Pour faire ce boulot jusqu'au bout, il faut être cinglé. Il n'y a que des cinglés pour vouloir sauver la vie des gens, sans se rendre compte que c'est impossible. Ceux qui font semblant de croire le contraire sont des salauds* » Dr Sachs / p.346 (36). Selon la cause ou la conséquence de leur traumatisme de vie, trois sous-types sont distinguables.

D'abord, les “**usés par le métier**” sont des personnages de médecin, appliqués et dévoués qui se sont consacrés corps et âmes à l'exercice de la médecine et qui en ressentent un épuisement physique et moral : « *J'en ai par-dessus la tête de la*

*médecine bénassienne*², du dévouement, du serment d'Hippocrate, des réveils de nuit, des notes impayées, des pieds sales et de tout le reste. Vous m'entendez! J'en ai marre, marre, marre ... » Dr Ricaud / p.68 (30). Ils ont sacrifié à la médecine leur vie privée, leur santé « *Fiévreux ? Possible, certain même. Mais il ne veut pas écouter, s'écouter. Il a bien autre chose à faire* » François / p.155 (46), et leur idéal des débuts: « *J'ai cru bien faire en essayant d'imiter notre grand patron balzacien, le médecin de campagne Bénassis. J'aurais dû me méfier; des réussites comme la sienne, ça n'arrive que dans les romans. Mais, quand on est un débutant, forcément, d'aussi beaux exemple vous montent à la tête* » Dr Ricaud / p.63 (30). Ils se plaignent des nombreuses pesanteurs du métier qui les ravagent et développent une véritable rancœur envers les malades : « *Notez bien que c'est un malheur de se sentir solidaire d'un tas de jean-foutre, qui médicalement parlant seraient plutôt des déchets* » Dr Delbende / p.101 (47). Parmi eux, les Dr Ricaud et François sont de véritables **“martyrs des campagnes”**. Jeunes médecins épris de doutes : « *Le doute le tortura. Choisir, quand il s'agit des données d'une science encore imprécise à bien des points de vue, c'est prendre une responsabilité d'autant plus lourde qu'il s'agit de la vie d'un être humain.* » François / p.33 (46); au physique chétif : « *Rien qu'à me voir si gringalet; ils doutaient aussitôt de mes capacités médicales* » Dr Ricaud / p 218 (32), ils ont fait le choix de la médecine rurale dont ils ignoraient tout à leurs débuts et se heurtent à la rudesse des conditions d'exercice : « *Pour être médecin de campagne, un vrai un solide au poste, il faut avoir tué père et mère. Voilà ce que je dirai à mon fils, s'il lui prend la tentation d'être, comme nous, des condamnés aux travaux forcés d'Esculape...* » François / p.123 (46), et à celle des patients qui les malmènent. Surnommés le « *Cul-Blanc* » (Dr Ricaud / p.155 (32)) et le « *horsin*³ » (François / p. 95 (46)), ils suscitent la moquerie et la pitié, tandis qu'ils parcourent monts et vallées à vélo pour faire leurs visites dans une totale abnégation : « *Pour faire ses tournées, il n'a qu'une bicyclette, il pédale jour et nuit, par tous les temps, avec un passe-montagne tricoté par sa femme et deux cornets en carton aux poignées du guidon pour se protéger un peu du froid* » Dr Ricaud / p.155 (32).

Les **“addicts”** forment le second sous-type. Les Dr Rouchon et Dr Legros ont trouvé refuge dans l'alcool pour oublier les pesanteurs du métier et leur idéal déçu : « *il noyait dans le Picon-bière l'insupportable et tranquille certitude qu'il avait de*

² Référence au personnage de Bénassis dans le *Médecin de Campagne* de Balzac (1833), figure du médecin philanthrope et dévoué à ses patients.

³ Qui n'est pas natif de Normandie, étranger au pays

l'inopportunité de la vie en général et de la sienne en particulier. Il buvait jusqu'à l'asphyxie, jusqu'aux sanglots avortés qui lui levaient le cœur à l'idée désespérante de son impuissance à brouiller sa lucidité » Dr Rouchon / p.10 (45). Le Dr Laville, quant à lui a développé une addiction à la morphine, conséquence d'une grave maladie. Ils se caractérisent par leur déchéance physique : *« Sûrement il buvait, mais je n'arrivais pas à imaginer quel poison plus sournois que l'alcool avait pu le ronger lentement jusqu'à cette tragique déchéance, l'habituer peu à peu à vivre sans révolte dans cet abandon »* Dr Legros / p.123 (32).

Enfin, les **“victimes de justice”** regroupent les Dr Sicard et Dr Martin, médecins honnêtes et consciencieux : *« Martin est celui qui représente à mes yeux l'image même de la conscience professionnelle. (...) Il est un honnête homme, je veux dire un homme qui se pose sans cesse des questions sur ses responsabilités dans l'existence et dans l'exercice de sa profession »* Dr Martin / p.89 (48), traduits en justice suite à des plaintes de patients. Ils ressortent du procès blessés et amers, en proie à un sentiment d'incompréhension et d'injustice : *« Cette loi est inique. Elle contraint les médecins à se rendre aux appels les plus facétieux à toute heure du jour ou de la nuit sous le prétexte le plus futile. Sinon, on les jette en prison »* Dr Sicard / p.83 (49).

Résultats secondaires

Outre la typologie décrite plus haut, ce travail a permis de faire émerger des résultats secondaires. En effet, malgré la diversité des personnages et des intrigues il existait des points communs et certains paraissaient assez importants pour être soulignés.

- Tous des hommes !

Première constatation, tous les personnages de médecins généralistes rencontrés étaient des hommes. Quelques femmes médecins apparaissaient dans les romans : Marianne (Les hommes en blanc) et Thérèse (Passage des émigrants) étaient internes à l'hôpital ou dans un hospice ; la femme de Ricaud (Les hommes en blanc) a entrepris des études de médecine mais n'a jamais exercé pour choisir de s'occuper de sa famille.

- Le masque professionnel

Les figures de comparaison utilisées dans les romans pour décrire les personnages de médecin étaient d'une grande richesse. Les principales sont rapportées en annexe (Annexe VII). La métaphore de l'acteur de théâtre et la notion de *masque professionnel* était particulièrement courante. Pour le jeune Nérac, le *masque* de médecin permet de gagner en légitimité auprès des patients : « *Je toussotai comme un acteur au moment d'entrer en scène et, je mis sur mon visage ce que j'espérais être un masque très doctoral.* » Dr Nérac / p.49-50 (32). Pour les Dr Desportes et le médecin du Passage, le médecin joue constamment un rôle avec le patient : « *toute l'existence d'un docteur, dès le jour où il ouvre boutique, n'est plus qu'une suite de gestes, d'attitudes, et de paroles empruntés.* » p.22 (39). Le Dr Sicard, quant à lui, endosse un rôle de comédien pour déguiser la vérité au malade : « *Que dire et que faire, cher monsieur, lorsque vous vous trouvez en présence d'un drame pareil? Une fois encore je me décidai à jouer mon rôle de comédien* » Dr Sicard / p.46 (49).

- L'importance de l'apparence

Les exemples de personnages de médecin dont l'apparence est le reflet des valeurs qu'ils portent, étaient nombreux : « *Les volutes complaisantes de la moustache, la soie lisse de la barbe châtain, l'air de dignité serviable rependue sur ses traits composaient l'expression convenue d'une physionomie de médecin* » Dr Malvisset / p.30 (34). Ce sont ces valeurs qui influencent la confiance des patients : positivement, par exemple chez le Dr Pasquier : « *dans cette profession, disait-il le vêtement long est de rigueur. Il faut inspirer confiance ! (...). La médecine, à renier toute particularité d'accoutrement, perd un peu de son prestige et, nécessairement de son efficacité, erreur que la magistrature n'est pas encore prête de connaître* » p.287 (50); ou négativement chez le Dr Ricaud : « *Rien qu'à me voir si gringalet ; ils doutaient aussitôt de mes capacités médicales* » p.218 (32). Il en résulte parfois, un travail appliqué de l'image de soi chez Ménage, Malvisset, ou encore chez Sachs qui malgré un aspect fréquemment négligé prend soin d'avoir une blouse propre, et d'en retrousser soigneusement les manches comme un rituel (51).

- **Le mensonge pour le bien du patient**

Le recours au mensonge était une quasi-constante chez les personnages de médecin étudiés. Pour le Dr Laville : « *Mentir aux malades est une nécessité de notre état* » p 313 (47), et le Dr Delpuech en fait un véritable dogme : « *Ah! encore un conseil. Souvenez-vous que, lorsque Dieu fit du mensonge un péché, il créa aussitôt une exception pour les médecins. Apprenez à bien mentir pour mieux consoler* » p.47 (32). Souvent, il s'agit de *protéger* le patient d'une vérité douloureuse : « *Le docteur Katz mentait comme un arracheur de dents pour faire régner la bonne humeur, car le moral, ça aussi, ça compte.* » p.205 (31). Le Dr Sicard est un des seuls à éprouver quelque culpabilité devant les mensonges réitérés aux malades : « *Je m'en allais le soir par les rues chaudes, porteur de tant de mensonges que je m'en trouvais accablé. J'étais prisonnier de mon métier* » p.73 (49).

- **Le rapport malaisé à l'argent**

Le rapport à l'argent était ambivalent pour la plupart des médecins étudiés. S'il « *en faut pour vivre* » Dr Sicard / p.33 (49), beaucoup ressentent un malaise au moment de recevoir leurs honoraires : « *Honteux, je reçus mon salaire. Il est bien certain, cher monsieur, que ce mode d'échange n'est pas satisfaisant. Quel médecin n'a pas ressenti quelque gêne en froissant entre ses doigts le papier léger des billets !* » Dr Sicard / p.33 (49). Pour Bardamu, il est choquant de réclamer de l'argent à plus pauvre que soi, qui plus est, dans un moment de faiblesse qu'est la maladie : « *Des 'honoraires' ? En voilà un mot ! Ils n'en ont déjà pas assez pour bouffer et aller au cinéma les malades, faut-il encore leur en prendre du pognon pour faire des 'honoraires' avec ? Surtout dans le moment juste où ils tournent de l'œil. C'est pas commode. On laisse aller. On devient gentil. Et on coule.* » p.264 (38). Le Dr Odéro est embarrassé par le caractère commerçant de l'échange : « *Et je vous dois combien docteur ? Cette phrase je ne l'attendais pas. Jamais je n'y avais pensé. A l'idée qu'il allait me falloir encaisser un billet et rendre la monnaie, comme si j'avais servi à mon patient un diabolo menthe, je tombais en confusion.* » p.156 (37). Enfin, pour les Dr Ricaud et Herbel, l'argent vient pervertir la noble image qu'ils se font de la médecine : « *Il me semble que cet argent entre le malade et le médecin fausse tout, gâche toute la noblesse de la médecine* » Dr Ricaud, p.215 (32).

L'effet du prix des soins sur la relation médecin-patient et sur l'effet thérapeutique était évoqué dans plusieurs romans. En effet, la quasi gratuité semble porter préjudice à la confiance qu'accordent les patients au Dr Bardamu : « *Je ne présentais qu'un seul avantage moi, en somme, mais alors celui qui vous est difficilement pardonné, celui d'être presque gratuit, ça fait du tort au malade, et à sa famille un médecin gratuit, si pauvre soit elle* » p.277 (38), ainsi qu'au Dr Odéro : « *Combien je vous dois docteur ? Rien dis-je [...] Je ne revis jamais cet homme. Il avait du se dire qu'un marché si avantageux répondait à des soins sans valeur* » p.156 (37). A l'inverse, le Dr Bonnafy gagne en crédibilité grâce au coût élevé de ses consultations : « *Moi, je suis catalogué définitivement dans leur esprit comme un type dur, mais qui connaît son métier* » p.145 (32).

- [Des pesanteurs de la médecine générale](#)

Tout un éventail de difficultés et de pesanteurs spécifiques à la médecine générale était dépeint à travers les différents récits. Celles-ci ont été répertoriées et justifiées dans un tableau en annexe VIII.

- [Le rapport déviant aux femmes](#)

Parmi les différents personnages, nombreux étaient ceux qui posaient un regard lubrique sur les femmes en consultation : « *Il jetait aussi un coup d'œil intéressé aux patientes. Il y en avait de bien jolies sous la lumière sentimentale des ampoules voilées de dentelle* » Dr Malvisset / p.81 (34), « *Il apercevait le corps de la jeune femme avec une précision aussi troublante que si elle fut tout à coup trouvée nue devant lui. (...) Jamais il n'avait désiré aucune créature avec cette soudaine frénésie* » Dr Thibault / p.397 (29). Certain d'entre eux parlent d'attouchements clandestins : « *Tu gardes bien un souvenir aimable des premières années de ton métier, pour le plaisir des yeux, et parfois des mains* » Dr Ménage / p.59 (42). Enfin, d'autres passent à l'acte avec ou sans consentement de la part de leur patiente dans d'authentiques scènes de viol : « *Alors je me suis décidé. L'instant d'après, j'étais affalé sur elle comme une grosse bête et c'était la première fois que je faisais l'amour dans mon cabinet* » Dr Alavoine / p.42 (43). En filigrane, on retrouvait la frontière ténue qu'il peut y avoir entre le toucher médical et sexuel du corps : « *Tu poses les mains sur son ventre, ça ressemble à des gestes d'amour, ça tient à si peu de*

chose : la façon dont on le fait, trop douce ou trop appuyée. (...) Et dans le temps qui s'écoule, un petit peu trop long pour que ce ne soit pas agréable, un petit peu trop lent pour être vraiment clinique. Attouchement équivoque. Dans les limites de l'admissible » Dr Sachs / p.175 (36). Etait évoqué enfin, l'interdit moral d'une intention sexuelle dans la relation médecin-patient : *« tu es le seul homme au monde qu'on laisse s'enfermer avec une enfant nue »* Dr Ménage / p.60 (42).

- **Le cabinet-domicile ou la fusion entre vie privée et vie professionnelle**

Parmi les personnages, nombreux sont ceux qui avaient installé leur cabinet à domicile (Dr Alavoine, Dr Ménage, Dr Thibault, Dr Desportes, Dr Laville, Dr Pasquier, etc.). C'est une disposition contre laquelle se révolte le Dr Bonnafy : *« Croyez-vous que ce soit agréable de ne pas pouvoir circuler chez soi sans voir tout le temps surgir de quelque recoin une tête de client qui vous guette, d'avoir tous ses meubles abîmés, tachés, éraflés, de faire la queue devant la porte de ses propres cabinets, quand on a envie de faire pipi, et de les trouver régulièrement conchiés et bouchés, après chaque consultation, comme des cuvettes de chalet de nécessité ou de caserne? »* p.300 (32).

- **Les prémices d'aujourd'hui**

Certaines réflexions des personnages étudiés renvoyaient à des problématiques tout à fait actuelles, dont la lecture avec les lunettes d'aujourd'hui prête à sourire. Par exemple, quarante ans avant l'apparition des *groupes de pairs*, en 1987, sous l'impulsion de la Société Française de Médecine Générale (52), le Dr. Martin a cette pensée : *« il m'est arrivé certains soirs d'avoir le désir du jugement d'autres médecins sur mes actes de la journée. J'aurais aimé entendre analyser et critiquer mes décisions et savoir si d'autres que moi eussent agi autrement »* p.40 (48). Un confrère du Dr Nérac, terminant ses études à la faculté dans les années cinquante fait une réflexion à contre-courant : *« Moi, déclara Chavasse, je ne veux pas me spécialiser. Ça rétrécit. Je veux faire toute la médecine et non pas seulement celle du rhume de cerveau ou du nombril. Ou alors, si ! Spécialiste de médecine générale. Ça, c'est un beau métier! »* p.201 (30). Sur son lit de mort, le vieux Dr Delpuech rêve d'une activité médicale en groupe pour les générations futures : *« Mais, pourquoi pas une seule installation où exerceraient les deux ou trois médecins d'un canton, avec*

un matériel mis en commun, donc rentable, et qui, sans être somptueux, permettrait au moins des diagnostics et des thérapeutiques efficaces ? (...) Oui, pourquoi pas une sorte de coopérative médicale dans une ambiance professionnelle plus facile, où chacun garderait tout de même son indépendance et sa personnalité, et où les malades seraient mieux soignés ? » p.124 (30). Le terme de maison médicale est même évoqué : « Le dilemme est posé : ou l'isolement démoralisant, l'individualisme stérile et une médecine de second choix, ou alors, peut-être, un essai de vie communautaire, une sorte de maison médicale » p.217 (30).

Discussion

Retours sur les résultats principaux

Le corpus de romans réuni, se déploie sur le XX^{ème} siècle (1909-1998) avec une concentration importante de romans parus entre 1950 et 1980 (Cf. Annexe IX). Si certains ont connu une popularité et une diffusion majeure à en croire le nombre d'exemplaires parus, de traductions en langue étrangère, d'adaptations à l'écran et de prix reçus, certains sont restés très confidentiels (Cf. Annexe X). Moins de la moitié des auteurs étaient eux-mêmes médecins. Les territoires, milieux sociaux, et personnages de MG explorés étaient particulièrement variés. Malgré cette diversité au sein du corpus, des points communs étaient très répandus dans les différents ouvrages (Cf. Résultats secondaires) voire les concernaient tous sans exception (le genre masculin). Cinq types de personnages de MG ont été constitués à partir de cet ensemble : les "jeunes loups", les "bons samaritains", les "voyageurs en quête", les "idolâtres du statut" et les "dévastés amères" (Cf. Annexe V). Notons que si pour certains personnages, le rattachement à un type a été rapidement consensuel, d'autres ont été longuement discutés entre les deux auteures. A l'exemple de Dr Sachs, rattachable aux "dévastés amères" et aux "bons samaritains" (types synchrones), ou du Dr Desportes, rattachables aux "jeunes loups" en début de carrière, puis aux "voyageurs excentriques" (types successifs). Dans ces situations, le personnage a été finalement joint à un type selon le trait qui nous paraissait dominant ou celui qui était le plus récent dans son histoire.

Un portrait en mosaïque du médecin généraliste

L'analyse conduite et l'identification de ces cinq types suggèrent que la représentation du médecin généraliste véhiculée par le roman français au XX^{ème} siècle n'est pas une figure homogène, mais plutôt une figure composite à plusieurs facettes

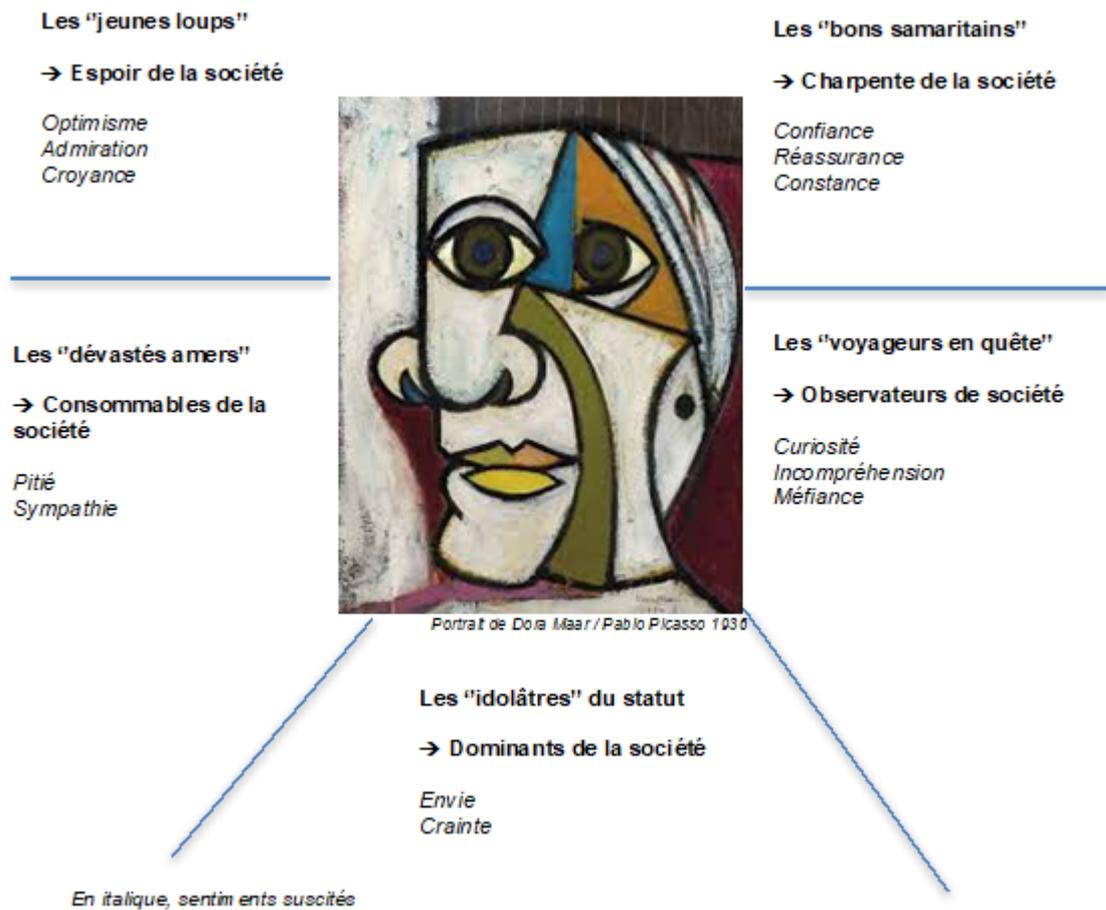


Fig. 3 La représentation sociale du MG dans le roman au XX^{ème} siècle : un portrait en mosaïque

Cette figure pourrait être une mise en mots et image de la représentation sociale du médecin généraliste qui transparaît dans les romans du XX^{ème} siècle. Figure complexe de celui qui peut apparaître comme un pilier de société, un symbole d'espoir, une figure de domination, un marginal observateur, et parfois, un "consommable" dans la mesure où il est nécessaire au fonctionnement de la société mais qu'il se détruit au cours de sa mission. Selon la facette considérée, il génère des sentiments divers (parfois même contradictoires) à son égard.

Analyses similaires dans le cinéma et la littérature jeunesse

Quelques travaux ont exploré la représentation des médecins dans les arts (bande-dessinée, roman, caricature, cinéma, séries télévisées), à différentes époques et dans divers pays (France, Russie, Espagne, USA, etc.) (Cf. Annexe XI). Deux travaux français se sont spécifiquement intéressés à la représentation des médecins généralistes. En 2002, Ageron (18), dans une thèse de médecine, a décrit un grand nombre de types, grâce à l'analyse de 59 films de 1945 aux années 2000 (soit 68 personnages de médecins généralistes) : *le médecin de ville bourgeois, le médecin de quartier, le médecin de campagne, le médecin engagé, le médecin marginal, le médecin criminel, le charlatan, le médecin humanitaire, le médecin urgentiste, la femme médecin*. D'après un ensemble de critères définis par l'auteur, l'image du médecin généraliste était largement positive (80%). Les femmes représentaient 13% des personnages étudiés. En 2010, Oréal (12) présentait une représentation du médecin généraliste dans la littérature jeunesse de 1945 à 2010 à partir de 312 ouvrages. Les personnages étaient de façon surprenante très homogènes : bons pères de famille (à l'exception de ceux qui négligeaient leur famille du fait de leur travail) et véritables héros de l'après-guerre, ils étaient de corpulence moyenne, glabres, souriants, bruns, portant blouse et stéthoscope. A noter, que le médecin de campagne apparaissait comme le fleuron de la médecine et que les femmes étaient représentées. L'image donnée était très majoritairement positive. L'harmonie entre les différents personnages était peut-être liée à la volonté des auteurs de présenter un type particulier aux enfants dans un contexte informatif et éducatif rassurant.

Nous remarquons que notre typologie est proche des typologies existantes, et que lorsque les types diffèrent, il s'agit souvent de différences de classement ou d'appellation, car les traits de bases sont similaires. Ceci plaiderait en faveur d'une influence réciproque des différents arts, et/ou d'une perméabilité entre la représentation sociale du MG dans la société de l'époque et celle véhiculée à travers les arts. Il est intéressant de noter que notre typologie est aussi proche des typologies de personnages de médecins toute spécialité confondue (Cf. Annexe XI). Deux points de divergence sont néanmoins à signaler avec les études précédentes. D'une part, les femmes sont absentes dans notre travail et il est d'autant plus

surprenant de ne pas les retrouver dans le roman qu'elles sont présentes (même minoritairement) dans les autres genres explorés. D'autre part il semblerait que l'image des MG donnée par les romans de notre étude soit plus nuancée et moins positive que dans les autres travaux. En effet, si les "jeunes loups" et "les bons samaritains" de notre étude se rapprochent par certains points du héros sauveur, altruiste, désintéressé et admiré de ses patients dépeint par Oréal, la littérature jeunesse et le cinéma, dans les études citées, ne représentent pas ou très peu de personnages ressemblant à nos autres types à l'image moins glorieuse voire franchement négative (doute, épuisement physique et moral, négligence, alcoolisme, vénalité, suicide, criminalité dont viol, etc.).

Résultats secondaires commentés

Il est tentant de s'interroger sur le lien existant entre les thèmes récurrents du corpus (Cf. résultats secondaires), et la réalité de l'époque : c'est toute la question du *miroir anthropologique* ou aspect socio-historique des romans. Par ailleurs, certains thèmes semblent encore d'actualité quand d'autres semblent être les témoins d'une époque révolue. Les points qui suivent, ont été brièvement développés selon ces deux approches. Il est évident que chacun d'eux pourrait faire l'objet d'une étude approfondie.

- Où sont les femmes ?

L'identification de personnages exclusivement masculins dans cette étude est loin de refléter la réalité historique de la démographie médicale française. A la fin du XIX^{ème} siècle, quelques rares femmes embrassent une carrière médicale, mais c'est surtout dans les années 1960 – 1970 que s'amorce véritablement le processus de féminisation de la profession. Cette dynamique va de pair avec l'accès croissant des femmes aux études supérieures. Les femmes représentaient 13,8 % des médecins libéraux toute spécialité confondue en 1968 et 24,3 % en 1982 (53). Toutes les spécialités médicales n'ont pas été investies au même rythme par les femmes. D'abord surreprésentées parmi les médecins spécialistes libéraux (en particulier la dermatologie, la pédiatrie, la gynécologie médicale), elles représentaient en 2003 36.8 % des médecins généralistes et 37.5 % des spécialistes. Comment expliquer alors, leur absence dans notre travail ? Le sujet nécessiterait des investigations

supplémentaires, néanmoins nous soulevons deux hypothèses : la féminisation tardive de la profession évoquée plus haut et le fait qu'il n'y ait qu'une seule femme parmi les vingt auteurs de notre corpus, soit 5% (alors que la proportion est de 50% dans le travail d'Oréal et de 10% dans le travail d'Ageron). Ces deux points semblent s'inscrire dans le fait social plus large de la domination masculine (ici médicale et culturelle) appréhendée par Bourdieu (54) et Héritier (55).

- **Le masque professionnel et le travail de l'apparence**

Le recours à la métaphore du théâtre pour décrire le personnage de médecin généraliste au moment de la consultation avec le malade, rappelle la thèse du sociologue américain Goffman, selon laquelle le « *monde social est un théâtre* » et l'interaction entre les individus une représentation. La consultation serait donc une scène, où le médecin comme le malade sont des acteurs en représentation. Leur interaction est régie par ce que l'un attend de l'autre. Dans ce double jeu, les procédés de chacun pour tenir son rôle seraient l'apparence physique, l'attitude, le comportement et le discours.

Une autre notion, liée à la précédente est l'importance de l'apparence du médecin ou l'idée qu'il y aurait une certaine *physionomie de médecin* vectrice de valeurs. De nombreux travaux à travers le monde se sont intéressés à ce sujet (56) (57) (58) et concluent que contrairement à ce qu'ils pourraient dire de prime abord, les patients sont extrêmement sensibles à l'apparence des médecins, et que celle-ci peut conditionner le rapport de confiance donc *in fine* l'alliance thérapeutique et la qualité de la prise en charge. A titre d'exemple, une étude quantitative française menée par Colin en 2017 dans 4 communes du Var suggérait que le port de la blouse blanche par le médecin était corrélé à un plus haut niveau de confiance du patient envers le médecin que lorsque ce dernier portait une tenue plus décontractée (58). Cette question de l'apparence interpelle les auteures, toutes deux médecins généralistes en début d'exercice, qui ont expérimenté la peur de ne pas inspirer confiance aux patients notamment par le fait de paraître *trop jeunes*. Faudrait-il chercher des *pourvoyeurs* de confiance ? Si certains semblent évidents et facilement modifiables (propreté, odeur...), d'autres le sont au détriment de la défense de la diversité et de la liberté individuelle du médecin (vêtements, coiffure, tatouages...) et enfin certains ne sont tout simplement pas modifiables (âge, genre...). Pour ces deux derniers, nous pouvons parier sur le fait que le regard des patients change à mesure qu'ils

vivent des expériences positives avec des médecins qui ne correspondent pas à l'image de médecin stéréotypé (homme d'âge mûr portant la blouse).



La main droite de Lucifer / Naoki Serizawa
(style manga : bulle de droite à lire en premier)

- [Le mensonge en médecine](#)

La transparence que doit le médecin au malade vis-à-vis de ses informations médicales est aujourd'hui un impératif moral et légal. L'article 35 du code de déontologie de 1995 stipule : « *Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'on lui propose.* ». Le devoir légal de l'information au malade par tout professionnel de santé est repris dans la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades. L'utilisation répétée et assumée du mensonge par les personnages de médecins généralistes au sein des romans étudiés interpelle : le contexte est différent. Cette transparence due au patient n'a pas toujours été une évidence. Dans le modèle traditionnel paternaliste, qui caractérise la médecine jusqu'aux années d'après-guerre, le médecin est détenteur du savoir et se place

comme le gardien de l'intérêt du patient. Le praticien décide seul selon sa conscience de l'information qu'il donne ou qu'il cache au malade. Aujourd'hui, à l'ère de *l'approche centrée sur le patient*, la transparence vis-à-vis du patient est de mise. Le questionnement éthique à propos de la frontière ténue qu'il existe entre le mensonge et la vérité en médecine interroge toujours (59).

- **Des pesanteurs de la médecine générale**

Parmi les pesanteurs liées à l'exercice de la médecine générale ressenties par les personnages de roman de notre étude (Cf. Annexe VIII), le doute a particulièrement retenu l'attention des auteures, l'ayant elles-mêmes expérimenté. L'incertitude en médecine fait l'objet d'une littérature fouillée en sciences sociales. Parmi cette littérature, une enquête sociologique qualitative de Géraldine Bloy menée sur plusieurs années auprès de MG défend l'idée que l'incertitude est un élément constitutif de l'exercice de la médecine générale (60). L'incertitude relative aux savoirs se déploie, selon elle, sur trois niveaux : le premier niveau résulte de la « *la maîtrise incomplète ou imparfaite du savoir disponible* », le second « *dépend des limites propres à la connaissance médicale* » et le troisième niveau tient à la difficulté pour le médecin généraliste de faire la distinction entre le 1^{er} et le 2^{ème} niveau, c'est-à-dire entre ses propres limites et celles de la science. L'incertitude *de premier niveau* ne réfère pas seulement à la maîtrise incomplète des savoirs médicaux, dont l'extension et le renouvellement croissant rendent impossible une maîtrise complète, mais également à la difficulté pour le MG de répondre à la variété des demandes des patients qui dépassent parfois le registre biomédical. Un travail collectif de structuration des attitudes professionnelles, en définissant les contours du champ de la médecine générale, en ouvrant des espaces d'échanges et de dialogues entre professionnels seraient des moyens pour face aux différentes niveaux d'incertitude en médecine générale (60). L'objectif serait de constituer en problème professionnel commun les difficultés dont témoignent isolément les médecins généralistes. Cela suppose de dépasser l'expérience de la solitude dans l'exercice de la profession, ainsi que *l'expérience de l'illégitimité* des MG, décrite par Arliaud (5), et qui peut expliquer que l'incertitude en médecine générale n'ait pas plus de visibilité, par peur que son *aveu* public soit perçu comme un signe de compétences approximatives ou de faibles scientificité des pratiques (60) . Au cours de notre travail, nous avons pu expérimenter ce que cela avait de rassurant de constater que des difficultés que

nous avons pu ressentir, étaient déjà évoquées dans les romans du siècle dernier, les identifiant par là comme un problème professionnel commun.

- **Rapports aux femmes**

Plusieurs personnages de MG avaient un rapport déviant à leurs patientes et/ou aux femmes en général. Cet aspect était présent dans la thèse de Parisot (17). Si certaines violences continuent d'exister, ces rapports sont sortis du champ de la *normalité* ou de *l'acceptable*. Comme l'explique Catherine Magueresse, ex-présidente de l'Association des Violences Faites aux femmes au Travail, ce n'est que depuis « *les années 70, que les violences contre les femmes font l'objet d'une analyse politique et juridique globale de la part des mouvements féministes, et dans leur sillage des institutions* » (61). La loi 80-1041 du 23 décembre 1980 (art.222-23) est la première du genre dans la pénalisation du viol. Notons que le fait d'être médecin est aujourd'hui considéré comme une circonstance aggravante, en cela qu'il abuse de sa position d'autorité (secret médical, statut, prestige etc.) sur une personne vulnérable (le/la patient(e)).

- **Le cabinet-domicile**

Le cabinet inclus dans le domicile paraissait être le témoin de la fusion entre vie professionnelle et vie personnelle des personnages de médecins généralistes au XX^{ème} siècle. Cet élément était aussi retrouvé dans le travail de Ageron (18) où deux tiers des médecins de campagne avaient ce type d'installation. L'auteur note par ailleurs que ce n'est qu'après les films des années 70 qu'apparaît une séparation entre les deux lieux. Deux hypothèses peuvent expliquer ce phénomène. D'une part la volonté des praticiens de protéger leur vie privée et d'autre part, le fait que les patients accordent une importance croissante à donner un caractère professionnel au cabinet, comme le soulignent d'autres travaux (62) (63).

Forces et faiblesses de l'étude

Notre travail a permis de constituer une base de données de romans mettant en scène des personnages de médecins généralistes. Celle-ci pourrait susciter l'intérêt des amateurs de littérature voire être utile à des travaux de recherche ultérieurs. Par ailleurs, nous nous sommes efforcées de réfléchir à une méthode rigoureuse, permettant de concilier conservation de la richesse des données et réduction de la complexité en vue d'une meilleure compréhension. Enfin, à ce jour, rares sont les travaux qui se sont intéressés spécifiquement aux représentations sociales (passées ou actuelles) concernant les médecins généralistes.

Tout a été mis en œuvre pour approcher l'exhaustivité dans le recueil des romans cependant nous ne pouvons pas être certaines à ce jour d'y être parvenues. Il est fort probable qu'une partie des romans écrits au XX^{ème} siècle ait tout simplement disparu. Cependant comme l'explique Pauzet « *les images qu'une société retient ou oublie, occulte ou, au contraire, encense, nous fournissent de précieuses informations sur les valeurs qu'elle veut retenir ou évacuer* » (64). Les romans conservés jusqu'à ce jour, à défaut d'être le reflet de tout ce que la société a pu produire seraient alors ce que la société a pu ou voulu transmettre, et son étude reste pertinente à notre sens. La méthode n'a possiblement pas permis de recueillir tous les romans répondants aux critères d'inclusion (notamment les romans de moindre notoriété dont le terme *médecin* ou *docteur* est absent du titre et du résumé). Enfin, en l'absence de dénomination unique identifiée pour la première moitié du XX^{ème} siècle des *médecins généralistes*, la sélection des romans s'est effectuée sur des critères actuels (comme ceux de la Wonca) et subjectifs ce qui introduit un biais de sélection dans la mesure où les auteures n'ont pu inclure que des personnages répondant à une définition actuelle de la médecine générale ce qui pourrait favoriser l'utilisation d'anachronismes dans l'analyse. Pour la même raison, les mots clés utilisés pour faire les recherches ont pu limiter le repérage de documents qui seraient rentrés dans les critères d'inclusion mais en utilisant un autre vocabulaire.

Ce travail est le premier travail de recherche des auteures. Nous sommes des futures médecins généralistes, et donc avons dû travailler sur nos *a priori* concernant la profession que nous étudions pour fournir une analyse la plus objective possible.

Une ré-analyse du matériau par des chercheurs d'autres disciplines apporterait certainement un éclairage différent et complémentaire.

De l'influence des représentations sociales sur les comportements et les identités, vers la nécessité de travaux de recherche

Il est intéressant de noter que les représentations actuelles du médecin généraliste dans notre société diffèrent sensiblement de celle qui a été retrouvée dans notre travail. D'après une enquête quantitative et qualitative menée par BVA en 2008 auprès d'un échantillon représentatif de français et de médecins généralistes, 91 % des français ont une bonne image de leur MG (89 % des MG en sont conscients). Toutefois, 1 français sur 2 estime que le prestige du MG s'est détérioré au cours des dix années précédentes (65) (66) (67) (68). L'influence des représentations sociales sur les comportements est un thème qui a été étudié à plusieurs reprises (10) (69) (70). Beaudenuit (71) dans son travail de thèse défend l'idée que la représentation actuelle que se font les patients des médecins généralistes influence certains comportements de santé (vaccination contre la grippe, automédication, recours aux urgences etc.). Par ailleurs, le choix de la médecine générale par les étudiants de deuxième cycle, après les Epreuves Nationales Classantes, est probablement aussi tributaire des représentations autour du métier (72).

Ces éléments confortent notre impression que la recherche autour de l'identité professionnelle, et des représentations sociales des médecins généralistes est importante pour mieux appréhender les comportements des patients comme ceux des médecins, ainsi que pour la reconnaissance de la profession.

Pistes de recherche

Ce travail a permis d'esquisser, via la typologie, une représentation sociale du MG à travers les romans du XX^{ème} siècle. Si nous pouvons émettre l'hypothèse que cette représentation est proche de la représentation du MG de l'époque, nous ne pouvons pas l'affirmer. Ce n'est qu'un prisme parmi d'autres et il est particulier. Il en

est de même pour la cohérence socio-historique de nos romans qui nécessiterait une étude à part entière. Il est tentant de se demander quelles pourraient être les conséquences des représentations du MG véhiculées par les arts du siècle dernier sur les représentations actuelles. Deux travaux de thèse (17) (16) s'y sont essayés et mais n'ont pu conclure précisément. Nous constatons que les reflets des MG que nous obtenons dans nos romans d'étude sont très différents de la représentation du médecin généraliste dans la société d'aujourd'hui (rôle de médiateur entre la société et l'individu, image globalement positive). A l'avenir, il serait intéressant de conduire la même étude concernant le XXI^{ème} siècle pour tenter de rendre compte des évolutions de la représentation du MG dans la littérature romanesque. Savoir si les représentations des MG dans le roman français suivent l'évolution de l'image des médecins généralistes dans les interactions sociales est une question de grande ampleur et nécessiterait, pour l'étudier, plusieurs méthodes de recherche, de plusieurs disciplines, en travaux collaboratifs. Par ailleurs, une étude comparée avec les typologies de personnage de médecins d'autres spécialités pourrait être riche d'enseignement. Enfin, une sociohistoire à part entière du groupe professionnel des médecins généralistes reste à écrire. Celle-ci nécessitera le travail interdisciplinaire de chercheurs en sciences sociales (histoire et socio-anthropologie notamment). Les travaux conduits par les médecins et les médecins en formation sont une partie du point de vue plus large qui est à construire sur le sujet.

Conclusion

Thèse soutenue par : Lise JOURNET et Camille RENDU

TPOLOGIE DES PERSONNAGES DE MEDECINS GENERALISTES DANS LE ROMAN FRANÇAIS AU XX^{ème} SIECLE

La médecine générale a acquis le titre de spécialité médicale en 2004. La discipline s'est construite dans un contexte de dépréciation vis-à-vis des autres spécialités et l'identité professionnelle du groupe des médecins généralistes (MG) questionne toujours. Les représentations sociales autour du métier de MG participent à construire cette identité professionnelle. Des travaux ont étudié la représentation du MG dans la littérature, la bande-dessinée, le cinéma, le dessin, etc. Le but de cette étude était de faire émerger les différents types de personnages de MG figurant dans le roman français au XX^{ème} siècle.

Une étude qualitative a été conduite à partir de passages de romans français, fictionnels, mettant en scène au moins un MG, parus entre 1900 et 1999 et dont l'action se déroule en France au XX^{ème} siècle. D'abord, les passages ont été analysés par deux chercheuses à l'aide d'une grille de lecture. Puis, une triangulation des données a permis d'obtenir une fiche synthèse par personnage de MG. Enfin, les fiches ont été réparties en tas homogènes et distincts constituant les différents types.

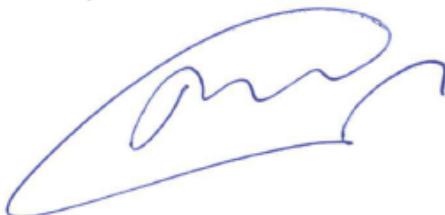
42 romans ont été inclus et 33 personnages de MG ont été identifiés. Aucun n'était une femme. Cinq types ont été constitués, nommés et décrits : « les jeunes loups », « les bons samaritains », « les voyageurs en quête », « les idolâtres du statut », les « dévastés amers ». Aucun personnage de femme n'était présent. D'autres résultats secondaires ont été soulignés : la notion de masque professionnel et importance de l'apparence, le recours au mensonge, le malaise à l'argent, le rapport déviant aux

femmes, la concurrence médicale, la cabinet-domicile, les pesanteurs de la médecine générale, les prémices d'aujourd'hui.

Cette étude suggère que la représentation du MG dans le roman français au XX^{ème} siècle est une figure composite qui apparaît alternativement comme un pilier, un symbole d'espoir, une figure de domination, un marginal observateur ou un consommable de la société. Plusieurs arguments nous permettent de supposer que cette figure est proche des représentations sociales de l'époque mais ceci nécessiterait d'autres travaux de recherche. Par ailleurs nous constatons que cette représentation est très différente de la représentation actuelle du médecin généraliste dans la société (image majoritairement positive et place de médiateur entre la société et l'individu). Notre travail ouvre sur d'autres pistes de recherche, notamment sur une étude similaire conduite avec des romans du XXI^{ème} siècle pour tenter de rendre compte des évolutions de la représentation du MG dans la littérature romanesque. La question de savoir si la représentation du MG dans le roman français suit l'évolution de l'image du médecin généraliste dans la société est de grande ampleur et nécessiterait, pour l'étudier, plusieurs travaux collaboratifs. Plus généralement, la recherche autour de l'identité professionnelle, et des représentations sociales des médecins généralistes semble importante pour mieux appréhender les comportements des patients comme ceux des médecins, ainsi que pour la reconnaissance de la profession

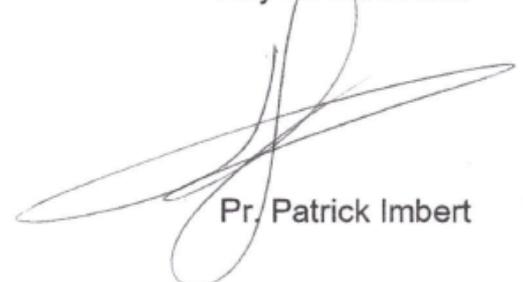
Vu et permis d'imprimer
Grenoble, le : 28/8/18

Le doyen de l'UFR de médecine



Pr. Patrice Morand

Le président de la thèse
Jury de médecine



Pr. Patrick Imbert

Bibliographie

1. Hecketsweiler P. Histoire de la médecine : Des malades, des médecins, des soins et de l'éthique biomédicale. Paris, France : Ellipses ; 2010. 848 p.
2. République Française. Arrêté du 6 octobre 1949 établissant les listes de médecins spécialistes et de médecins compétents en application de l'article 11 du code de déontologie médicale. Journal Officiel du 12 octobre 1949 p. 10314.
3. République Française. Ordonnance n°58-1373 du 30 décembre 1958 relative à la création de centres hospitaliers et universitaires, à la réforme de l'enseignement médical et au développement de la recherche médicale. Journal Officiel du 31 décembre 1958 p. 12070.
4. Baszanger I, Bungener M, Paillet A. Quelle médecine voulons-nous? Paris, France: La Dispute; 2002. 249 p.
5. Arliaud M. Les Médecins. Paris, France: La Découverte; 1987. 126 p.
6. Allen J, Gay B, Crebolder H, Heyrman J, Svab I, Ram P. La définition européenne de la médecine générale-médecine de famille. In Wonca Europe; 2002. Disponible sur : <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20French%20version.pdf>
7. Ion J. Le travail social à l'épreuve du territoire. Dunod; 2000. 168 p. (Action sociale).
8. Dubar C. La socialisation, construction des identités sociales et professionnelles. Armand Colin. 2010.
9. Jodelet D. Représentations sociales : un domaine en expansion. 7^e éd. Paris, France : Presses Universitaires de France; 2014. 454 p.
10. Abric J-C. Pratiques sociales et représentations. 2^e éd. Paris, France: Presses universitaires de France; 2016. 312 p.
11. Legros P, Monneyron F, Tacussel P, Renard J-B. Sociologie de l'imaginaire. Paris, France: Armand Colin; 2006. 236 p.
12. Oréal E. Image du médecin généraliste dans la littérature jeunesse de 1945 à 2008 [Thèse de doctorat en médecine]. [Paris, France]: Université Paris-Est Créteil Val de Marne; 2010.
13. Thomas J-P. La plume et le scalpel : la médecine au prisme de la littérature. Paris, France: Presses universitaires de France; 2008. 254 p. (Science, histoire et société).

14. Bezanson E. L'image du médecin dans la bande dessinée depuis les années 1990 [Thèse de doctorat en médecine]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2014.
15. Pacault C, Maurin D. Représentations sociales de la profession médicale au XXIe siècle véhiculées par la blague médicale: enquête auprès des médecins [Thèse de doctorat en médecine]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2013.
16. Dabene K. Evaluation de la place des séries télévisées médicales dans la relation médecin-patient [Thèse de doctorat en médecine]. [Nice, France]: Université de médecine de Nice; 2017.
17. Parisot S. Le médecin en tant qu'icône populaire dans les fictions cinématographiques et télévisuelles: Influence sur la relation entre le médecin généraliste et son patient [Thèse de doctorat en médecine]. [Marseille, France]: Université d'Aix-Marseille II. Faculté de médecine; 2011.
18. Ageron F-X. Le médecin généraliste dans le cinéma français de fiction des années cinquante à nos jours [Reproduction de]. [France]: Université de Nancy I. Faculté de médecine; 2002.
19. Daumas A-C. Dessine ton docteur: l'image du médecin dans des dessins d'enfants âgés de 6 à 9 ans [Thèse de doctorat en médecine]. [Nantes, France]: Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques Médicales; 2013.
20. Chartier P. Introduction aux grandes théories du roman. Paris, France: Armand Colin; 2005. 217 p.
21. Le grand Larousse illustré 2018. Paris, France: Larousse; 2017. 2106 p.
22. Grémy J-P, Le Moan M-J. Analyse de la démarche de construction de typologies dans les sciences sociales. Inform Sci Hum. 1977;(35).
23. BnF Catalogue général [Internet]. BnF. [cité 12 mai 2018]. Disponible sur: <http://catalogue.bnf.fr>
24. Article: Littérature et médecine [Internet]. WebLettres: Le portail de l'enseignement des lettres. 2004 [cité 12 mai 2018]. Disponible sur: <http://www.weblettrres.net/spip/spip.php?article282>
25. Lejeune C. Manuel d'analyse qualitative: Analyser sans compter ni classer. Paris, France: De Boek Supérieur; 2014. 152 p.
26. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Qual Health Care. 16 sept 2007;19(6):349-57.

27. Frison-Roche R. La grande crevasse. Paris, France : J'ai lu; 2012. 244 p.
28. Lévy C-E. Le médecin. Paris: Bibliothèque Charpentier; 1940. 306 p.
29. Martin du Gard R. Les Thibault. Paris: Gallimard; 2003. 880 p. (Folio; vol. I).
30. Soubiran A. Les hommes en blanc : un grand amour. Paris, France: Librairie générale française; 1972. 314 p. (Le livre de poche; vol. IV).
31. Gary R. La vie devant soi. Paris, France: Gallimard; 1982. 283 p. (Folio).
32. Soubiran A. Les hommes en blanc : le grand métier. Livre de poche. Paris, France: Librairie générale française; 1951. 316 p. (Le livre de poche; vol. III).
33. Proust M. A la recherche du temps perdu, Sodome et Gomorrhe, 1ère partie [Internet]. Gallimard. Paris; 1946 [cité 25 oct 2017]. 555 p. (Bibliothèque électronique du Québec, A tous les vents; vol. IX). Disponible sur :
<https://beq.ebooksgratuits.com/auteurs/Proust/proust.htm>
34. Lévy C-E. Les médecins qui tuent. Paris, France : L'oeuvre littéraire; 1909. 272 p.
35. Boissard J. L'esprit de famille : L'avenir de Bernadette. Paris, France : Librairie générale française; 2000. 253 p. (Le livre de poche; vol. II).
36. Winckler M. La maladie de Sachs. Paris, France: J'ai lu; 1999. 622 p.
37. Freustié J. Le médecin imaginaire. Paris, France: Grasset; 1978. 256 p.
38. Céline L-F. Voyage au bout de la nuit. Paris, France: Gallimard; 1972. 505 p. (Folio).
39. Reverzy J. Le passage. Paris, France: Flammarion; 1977. 300 p. (Points).
40. Chauviré J. Passage des émigrants. Paris, France: Le Dilettante; 2003. 352 p.
41. De Gialferi G. Le médecin de Saint-Tropez. Paris, France: Edition de la Pensée Moderne; 1968. 245 p.
42. Still A. Le médecin de charme. Paris, France: Grasset; 1980. 240 p.
43. Simenon G. Lettre à mon juge. Paris, France: Librairie générale française; 1997. 190 p. (Le livre de poche).
44. Proust M. A la recherche du temps perdu, Sodome et Gomorrhe, 2e partie [Internet]. Gallimard. Paris; 1946 [cité 25 oct 2017]. 554 p. (Bibliothèque électronique du Québec, A tous les vents; vol. X). Disponible sur :
<https://beq.ebooksgratuits.com/auteurs/Proust/proust.htm>
45. Desproges P. Des femmes qui tombent. Paris, France: Points; 1998. 160 p.
46. Cazenove M. François, médecin de campagne. Paris, France: Segep; 1951. 228 p.
47. Bernanos G. Journal d'un curé de campagne. Paris: Librairie générale

française; 2015. 352 p. (Le livre de poche).

48. Marix J. Jérôme Martin, médecin. Paris, France: Flammarion; 1966. 222 p.
49. Chauviré J. La confession d'hiver. Paris, France: Gallimard; 1971. 176 p.
50. Duhamel G. Chronique des Pasquier. Omnibus. Paris, France; 1999. 1392 p.
51. Winckler M. La vacation. Paris, France: Gallimard; 2014. 224 p. (Folio).
52. Groupe de pairs®: une méthode de formation rigoureuse, validée et reconnue [Internet]. Société Française de Médecine Générale. [cité 29 juin 2018]. Disponible sur: http://www.sfm.org/groupe_de_pairs/
53. Lapeyre N, Le Feuvre N. Féminisation du corps médical et dynamiques professionnelles dans le champ de la santé. Rev Fr Aff Soc. 2005;59-81.
54. Bourdieu P. La Domination masculine. Paris: Seuil; 1998. 134 p. (Liber).
55. Héritier F. Masculin/Féminin. Tome 1 : La pensée de la différence. Paris: Editions Odile Jacob; 1995. 332 p.
56. Rehman SU, Nietert PJ, Cope DW, Kilpatrick AO. What to wear today? Effect of doctor's attire on the trust and confidence of patients. Am J Med. nov 2005;118(11):1279-86.
57. Keenum AJ, Wallace LS, Stevens ARB. Patients' attitudes regarding physical characteristics of family practice physicians. South Med J. déc 2003;96(12):1190-4.
58. Colin A. Impact de la tenue vestimentaire du médecin généraliste sur la confiance du patient [These d'exercice de médecine]. Nice; 2017.
59. Hoerni B. Le mensonge médical peut-il être une valeur éthique ? [Internet]. Ethique et cancer. 2012 [cité 3 juill 2018]. Disponible sur: <http://www.ethique-cancer.fr/publications/mensonge-medical-peut-il-etre-valeur-ethique>
60. Bloy G. L'incertitude en médecine générale : sources, formes et accommodements possibles. Sci Soc Santé. 26(1):67-91.
61. Magueresse CL. Viol et consentement en droit pénal français. Réflexions à partir du droit pénal canadien. Arch Polit Criminelle. 6 déc 2012;(34):223-40.
62. Mousel C. Le médecin généraliste en 2007: Evolution en 25 ans de l'image du praticien et des attentes des patients. Résultats d'une enquête réalisée auprès de 108 sujets de la Vallée de la Fensch et du Pays Haut Lorrain [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Nancy I. Faculté de médecine; 2009.
63. Thibaut Lerch C. Image du médecin généraliste en Alsace : Enquête auprès de 314 patients [These d'exercice de médecine]. Strasbourg; 1998.
64. Puzet A. Représentations picturales et imaginaire collectif. Ela Études Linguist Appliquée. 2005;no 138(2):137-51.

65. Le rôle et la place du médecin généraliste en France. Bull Académie Natl Médecine. 2008;192(4):805-8016.
66. Vaugelade du Breuillac J de. Représentation sociale du médecin généraliste dans les Deux-Sèvres: Étude exploratoire [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Poitiers. UFR de médecine et de pharmacie; 2011.
67. Steven Corre. Représentation sociale du médecin généraliste dans la population lorraine en 2013. Connaissance de la population sur le métier de médecin généraliste. Etude Qualitative auprès d'une population Lorraine . [Thèse d'exercice de médecine]. Nancy; 2013.
68. Bonnet J-B. Image du médecin généraliste par les patients: étude auprès d'une population de l'agglomération nantaise par la méthode du focus group [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques Médicales; 2008.
69. Morin M, Joule R-V. Représentations sociales et engagement : recherches psychosociales en milieu scolaire sur les modifications de conduites des jeunes en relation au sida. 1991. 106 p.
70. Beauvois Jean-L, Joule R-V, Monteil J-M. Perspectives cognitives et conduites sociales. VI, Croyances et groupes sociaux [Internet]. 1998 [cité 21 juill 2018]. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k4801331m>
71. Beaudenuit V. Représentation sociale des médecins généralistes dans le Rhône et lien avec les comportements de santé des patients [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2016.
72. Hardy-Dubernet A-C, Faure Y. Le choix d'une vie ... Étude sociologique des choix des étudiants de médecine à l'issue des épreuves classantes nationales 2005. France: Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques; 2006 p. 60-6. Report No.: 66.
73. Proust M. A la recherche du temps perdu, Du côté de Guermantes, 3e partie [Internet]. Gallimard. Paris; 1946 [cité 25 oct 2017]. 447 p. (Bibliothèque électronique du Québec, A tous les vents; vol. VIII). Disponible sur : <https://beq.ebooksgratuits.com/auteurs/Proust/proust.htm>
74. Proust M. A la recherche du temps perdu, Le côté de Guermantes, 2e partie [Internet]. Gallimard. Paris; 1946 [cité 25 oct 2017]. 426 p. (Bibliothèque électronique du Québec, A tous les vents; vol. VII). Disponible sur : <https://beq.ebooksgratuits.com/auteurs/Proust/proust.htm>
75. Chauviré J. Les passants. Paris, France: Le Dilettante; 2001. 320 p.

76. Favot M. Les médecins sur le grand écran [These d'exercice de médecine]. Paris VII Bichat; 1980.
77. Winckler M. Les médecins du grand au petit écran. Trib Santé. 2006;no 11(2):23-30.
78. Korioukina-Sacré N. L'image du médecin dans la littérature Russe du 19eme siècle. [Littérature]. Paris Sorbonne; 2011.
79. Mangard G. Panorama des médecins dans le roman policier français, des années quarante à nos jours [Thèse]. [Bordeaux, 1989, France]; 1989.
80. David-Peyre Y. Le personnage du médecin et la relation médecin-malade dans la littérature ibérique XVIe et XVIIe siècles. Lille, France: Service de reproduction des thèses de Lille III; 1971. xviii+515.

Annexe I : Fiche explicative de l'exclusion des romans

Sept morts sur ordonnance, Conchon G. :
Hors critères car les médecins sont chirurgiens.

Un médecin de montagne, Sonnier G. :
Hors critères car l'action se déroule au XIX^{ème} siècle.

Le roman d'un médecin de campagne, Maryan M. :
Hors critères car la publication est antérieure à 1900.

Le médecin marron, Cretté Y. :
Hors critères car il n'y a pas de personnage de médecin généraliste. Il s'agit d'un imposteur qui se fait passer pour un médecin.

Mort d'un médecin, Desse G. :
Hors critères car l'action se déroule au XIX^{ème} siècle, par ailleurs, le roman s'appuie sur des documents relatifs à la biographie de Morvan bien qu'une part fictive enveloppe le récit. En effet le Dr Georges Desse fait revivre le docteur Augustin Morvan (1817 – 1897), qui a été médecin et homme politique à Lannilis dans le Finistère.

Les hommes en blanc, tome V, le témoignage, Soubiran A. :
Hors critères car ne figure pas de personnage de médecin généraliste. L'auteur abandonne le personnage de Jean Nérac des précédents romans et choisit comme sujet de ce livre le monde clos d'un hôpital psychiatrique, à travers l'expérience d'un médecin psychiatre.

Un étrange médecin, Eylaud J.M. :
Hors critères car roman d'anticipation médicale.

Premier de cordée, Frison-Roche R. :
Hors critères car il n'y a pas de personnage de médecin. Le Dr Coutaz apparaît à partir du second tome, la grande crevasse.

Médecin pauvre, Derval H. :
Non trouvé malgré des recherches sur des sites commerciaux via le moteur de recherche Google, sur le site de la maison d'édition et des demandes à trois bouquinistes de Lyon.

La peste, Camus A. :
L'action se passe à Oran, en Algérie qui était française à l'époque de la narration. Nous avons choisi de ne pas l'inclure mais nous sommes conscientes que le choix est discutable.

Annexe II -1 : Titre, auteur, date de première parution et noms des personnages de médecin généraliste des romans inclus

Titre des romans	Auteur	Date	Médecin(s)
La Vie devant soi	Ajar Emile	1975	Dr Katz
Journal d'un curé de campagne	Bernanos Georges	1936	Dr Delbende Dr Laville
L'esprit de famille I	Boissard Janine	1979- 1984	Dr Moreau
L'esprit de famille II L'avenir de Bernadette			
L'esprit de famille III Claire et le bonheur			
L'esprit de famille IV Moi Pauline			
L'esprit de famille, V Cécile la poison			
L'esprit de famille , VIII Cécile et son amour			
François, médecin de campagne	Cazenove Marcel	1948	Dr François
Voyage au bout de la nuit	Céline Louis-Ferdinand	1932	Dr Bardamu
La Confession d'Hiver	Chauviré Jacques	1971	Dr Sicard
Les Passants		1961	Dr Desportes
Passage des emigrants		1977	
Des femmes qui tombent	Desproges Pierre	1985	Dr Rouchon
La Chronique des Pasquier I Le notaire du Havre	Duhamel Georges	1933	Dr Pasquier
La Chronique des Pasquier II Le jardin des bêtes sauvages		1934	
La Chronique des Pasquier III Vue de la terre promise		1934	
La Chronique des Pasquier IV La nuit de la saint Jean		1935	
La Chronique des Pasquier V Le désert de Bièvres		1937	
La Chronique des Pasquier VI Les maîtres		1937	
La Chronique des Pasquier VII Cécile parmi nous		1938	
La Chronique des Pasquier VIII Le combat contre les ombres		1939	
Le médecin imaginaire		Freustié Jean	

La grande crevasse		1948	
Retour à la montagne	Frison-Roche Roger	1957	Dr Coutaz
Le médecin de Saint-Tropez	Giafferi (de) Georges	1968	Dr Beltrani
			Dr Janin
Les médecins qui tuent	Lévy Charles-Edouard	1924	Dr Cabron Dr Malvisset
Le médecin		1909	Dr Bertier Dr Herbel
Jérôme Martin, médecin	Marix Jean	1966	Dr Martin
Les Thibault III La belle saison	Martin du Gard Roger	1923	Dr Thibault
Les Thibault IV La consultation		1928	
Les Thibault VI La mort du père		1929	
A la recherche du temps perdu : Du côté de chez Swann	Proust Marcel	1913	Dr Cottard Dr du Boulbon
A la recherche du temps perdu : Le côté de Guermantes		1920	
A la recherche du temps perdu : Sodome et Gomorrhe		1920	
Le passage	Reverzy Jean	1954	Nom inconnu
Lettre à mon juge	Simenon Georges	1947	Dr Alavoine
Les hommes en blanc III Le grand métier	Soubiran André	1951	Dr Nérac Dr Delpuech Dr Clément Dr Ricaud
Les hommes en blanc IV Un grand amour		1958	Dr Bonnafy Dr Legros
le médecin de charme	Still André	1980	Dr Ménage
La vacation	Winckler Martin	1989	Dr Sachs
La maladie de Sachs		1998	

Annexe II – 2 : Bibliographie des romans

- Gary R. La vie devant soi. Paris, France: Gallimard; 1982. 283 p. (Folio).
- Bernanos G. Journal d'un curé de campagne. Paris, France: Librairie générale française; 2015. 352 p. (Le livre de poche).
- Boissard J. L'esprit de famille. Paris, France: Librairie générale française; 1986. 220 p. (Le livre de poche; vol. I).
- Boissard J. L'esprit de famille : L'avenir de Bernadette. Paris, France: Librairie générale française; 2000. 253 p. (Le livre de poche; vol. II).
- Boissard J. L'esprit de famille : Claire et le bonheur. Paris, France: Fayard; 1979. 288 p. (Le livre de poche; vol. III).
- Boissard J. L'esprit de famille : Moi Pauline. Vol. IV. Paris, France: Fayard; 1981. 252 p.
- Boissard J. L'esprit de famille : Cécile la poison. Paris, France: Fayard; 1984. 254 p. (Le livre de poche; vol. V).
- Boissard J. L'esprit de famille : Cécile et son amour. Vol. VI. Paris, France: Fayard; 1984. 312 p.
- Cazenove M. François, médecin de campagne. Paris, France: Segep; 1951. 228 p.
- Céline L-F. Voyage au bout de la nuit. Paris, France: Gallimard; 1972. 505 p. (Folio).
- Chauviré J. La confession d'hiver. Paris, France: Gallimard; 1971. 176 p.
- Chauviré J. Les passants. Paris, France: Le Dilettante; 2001. 320 p.
- Chauviré J. Passage des émigrants. Paris, France: Le Dilettante; 2003. 352 p.
- Desproges P. Des femmes qui tombent. Paris, France: Points; 1998. 160 p.
- Duhamel G. Chronique des Pasquier. Omnibus. Paris, France; 1999. 1392 p.
- Freustié J. Le médecin imaginaire. Paris, France: Grasset; 1978. 256 p.
- Frison-Roche R. La grande crevasse. Paris, France: J'ai lu; 2012. 244 p.
- Frison-Roche R. Retour à la montagne. Paris, France: J'ai lu; 1957. 320 p.
- De Giafferi G. Le médecin de Saint-Tropez. Paris, France: Edition de la Pensée Moderne; 1968. 245 p.
- Lévy C-E. Les médecins qui tuent. Paris, France: L'oeuvre littéraire; 1909. 272 p.
- Lévy C-E. Le médecin. Paris: Bibliothèque Charpentier; 1940. 306 p.
- Marix J. Jérôme Martin, médecin. Paris, France: Flammarion; 1966. 222 p.

Martin du Gard R. Les Thibault. Paris: Gallimard; 2003. 880 p. (Folio; vol. I).

Martin du Gard R. Les Thibault. Paris, France: Gallimard; 2003. 864 p. (Folio; vol. II).

Proust M. A la recherche du temps perdu, Du côté de chez Swann. Librairie générale française. 1992. 480 p. (Le livre de poche; vol. 1).

Proust M. A la recherche du temps perdu, Le côté de Guermantes, 1ère partie [Internet]. Gallimard. Paris; 1946 [cité 25 oct 2017]. 377 p. (Bibliothèque électronique du Québec, A tous les vents; vol. VI). Disponible sur: <https://beq.ebooksgratuits.com/auteurs/Proust/proust.htm>

Proust M. A la recherche du temps perdu, Le côté de Guermantes, 2e partie [Internet]. Gallimard. Paris; 1946 [cité 25 oct 2017]. 426 p. (Bibliothèque électronique du Québec, A tous les vents; vol. VII). Disponible sur: <https://beq.ebooksgratuits.com/auteurs/Proust/proust.htm>

Proust M. A la recherche du temps perdu, Du côté de Guermantes, 3e partie [Internet]. Gallimard. Paris; 1946 [cité 25 oct 2017]. 447 p. (Bibliothèque électronique du Québec, A tous les vents; vol. VIII). Disponible sur: <https://beq.ebooksgratuits.com/auteurs/Proust/proust.htm>

Proust M. A la recherche du temps perdu, Sodome et Gomorrhe, 1ère partie [Internet]. Gallimard. Paris; 1946 [cité 25 oct 2017]. 555 p. (Bibliothèque électronique du Québec, A tous les vents; vol. IX). Disponible sur: <https://beq.ebooksgratuits.com/auteurs/Proust/proust.htm>

Proust M. A la recherche du temps perdu, Sodome et Gomorrhe, 2e partie [Internet]. Gallimard. Paris; 1946 [cité 25 oct 2017]. 554 p. (Bibliothèque électronique du Québec, A tous les vents; vol. X). Disponible sur: <https://beq.ebooksgratuits.com/auteurs/Proust/proust.htm>

Reverzy J. Le passage. Paris, France: Flammarion; 1977. 300 p. (Points).

Simenon G. Lettre à mon juge. Paris, France: Librairie générale française; 1997. 190 p. (Le livre de poche).

Soubiran A. Les hommes en blanc : le grand métier. Livre de poche. Paris, France: Librairie générale française; 1951. 316 p. (Le livre de poche; vol. III).

Soubiran A. Les hommes en blanc : un grand amour. Paris, France: Librairie générale française; 1972. 314 p. (Le livre de poche; vol. IV).

Still A. Le médecin de charme. Paris, France: Grasset; 1980. 240 p.

Winckler M. La vacation. Paris, France: Gallimard; 2014. 224 p. (Folio).

Winckler M. La maladie de Sachs. Paris, France: J'ai lu; 1999. 622 p.

Annexe III : Grille de codificateurs

- AUTEUR :
- TITRE :
- NOM du MEDECIN :

Le médecin

- **Etat civil** : âge, genre
- **Anamnèse** : enfance, situation parentale, milieu socioprofessionnel, trajectoire professionnelle, origine de la vocation, motivation, « fierté des parents »...
- **Caractéristiques physiques** : physionomie, attitude, aspect vestimentaire...
- **Trait de personnalité** : humour ?
- **Valeurs importantes**
 - Personnelle : représentation du monde, rapport à la religion...
 - Professionnelle : conscience professionnelle, humanisme, rapport à l'argent...
- **Situation familiale** : célibataire, mariage, enfants...
- **Rapport aux femmes, sexualité**
- **Rapport à sa santé à celle des proches**(inquiétude), rapport à la mort, conduites à risque, accès aux toxiques, consommations : alimentation, boisson, tabac, alcool, autre... Rapport au corps
- **Loisir et vie**, le médecin et l'écriture...
- **Epanouissement** ?

La médecine générale

- **Conditions d'installation** : motif, déroulé pratique, l'aide des parents, difficultés...
- **Conditions d'exercice** : lieu, type d'activité, horaires, gardes, visites, aide humaine, la consultation, le cabinet, matériel, libéral...
- **Motif de consultation et champs compétences**
- **Thérapeutique** : confiance en les médicaments, l'ordonnance
- **Patientèle (« clientèle »)** : quel thème utilisé, acquisition de clientèle, type de clientèle, clientélisme...
- **Satisfactions Vs Les « difficultés / pesanteur »** : routine, l'incertitude, le sentiment d'impuissance, la responsabilité, manque de reconnaissance...
- **Savoir « profane » des patients**
- **Les particularité de la médecine générale** : le raisonnement / difficultés de synthèses de nombreux éléments
- **Les figures de comparaisons/ métaphores** :
- **Déontologie médicale** : le secret médical ...

Rapports internes (santé)

- Rapport/ relation au patient et à son entourage
- Rapport aux confrères généralistes
- Rapports aux « spécialistes »
- Rapport à l'hôpital
- Rapports à l'industrie pharmaceutique

Rapports externes

- Rapport à la politique
- Rapport à la loi : inquiétude du médecin vis à vis du procès, l'erreur médicale, le procès, obligation de moyen
- Statut / position dans la société : le notable, les mondanité, la confrérie des médecins face à la société
- Rapport à l'institution / état
- Place du médecin dans les problématiques de société

Autre

Annexe IV -1 : Fiche de synthèse du personnage Antoine Thibault à partir des fiches détaillées de chaque auteure pour exemple)

Antoine Thibault, Les Thibault, Roger Martin du Gard

Paris

- Homme 30 ans
- Pédiatre, activité mixte
- Bel homme vigoureux, élégant, soigné, fort, grave et sérieux
- Charismatique, suscite confiance, vénération, meneur
- Solitaire
- Pas de loisir, pas d'ami
- Cartésien, athée
- Homme d'action, sang-froid
- Impérieux, autoritaire
- Auto-satisfaction, haute estime de lui
- Empathique, doux, affectueux, honnête
- Exalté (responsabilité, charge de travail)
- Heureux, épanoui
- Franchit l'interdit (euthanasie), cas de conscience

Le cow-boy, forçat de travail, homme d'action

L'ascète / psychorigide

Le missionnaire (pour la médecine victorieuse et la thérapeutique)

Séducteur lubrique

Médecin médicament

Médecin façade

Narcisse

Le médecin parfait

Optimiste heureux

Le jeune loup

Annexe IV -2 : Fiche de synthèse du personnage du Dr Katz à partir des fiches détaillées de chaque auteure (pour exemple)

Dr Katz, La vie devant soi, Romain Gary

Paris

- Vieil homme, fatigué et malade
- Simple, dénuement
- Célibataire sans enfant
- Juif
- Travaille +++ jour et nuit / vie centrée sur la médecine
- Humaniste et tolérant, charitable
- Figure d'autorité, respecté et craint (capable de se mettre en colère), paternaliste
- Philosophe, sage
- Expérimenté
- Désintéressé par l'argent
- Attitude déontologique, respectueux de la loi sauf mensonge « pour le moral »
- Ne paraît malheureux

Le vieux sage

Le bon samaritain

Le patriarche

Monacal

Annexe IV - 3 : Fiche de synthèse du personnage Ferdinand Bardamu à partir des fiches détaillées de chaque auteure (pour exemple)

Ferdinand Bardamu, Voyage au bout de la nuit, Louis-Ferdinand Céline

Rancy (banlieue parisienne)

- Homme 30-40 ans
- Précaire, miséreux, maladif
- Animal en instinct de survie, misérable, vit au jour le jour
- Isolé socialement, solitaire, ne maintient pas de relation
- Aventurier, voyageur, toujours en fuite de quelque chose
- Vivacité intellectuelle
- Ne croit en rien (homme, Dieu, morale, justice, patrie) sauf acte sexuel et instruction
- Respect des femmes
- Ironique, cynique, pessimiste
- Peur de la mort
- Parle comme un homme du peuple, oral
- Vocation inhabituelle, fantaisiste (peur des hommes)
- Bon clinicien, résigné, pas d'empathie, mauvais relationnel
- Mime être docteur
- Peu scrupuleux, flegmatique
- Dégoût pour les malades et pour l'homme
- S'enfoncé dans les bassesses du monde
- Clientèle misérable, détestable,
- Torturé
- Malheureux
- Désillusion

L'aventurier, le nomade

Sdf, le clochard

Torturé, questionnement existentiel, l'écorché vif

Médecine résignée qui ne croit en rien

Décalé, drôle

L'animal sauvage

Le magouilleur / fraudeur

Annexe IV - 4 : Fiche de synthèse du personnage du Dr Cottard à partir des fiches détaillées de chaque auteure (pour exemple)

Dr Cottard, A la recherche du temps perdu, Marcel Proust

Paris

- Homme jeune
- Marié, sans enfant
- Première génération notable
- Mère paysanne en province
- Installation à Paris, illustre carrière, professeur à la faculté
- Mondain +++
- Gougeât, hystérique, inculte
- Passionné par jeux de langue, mal à propos, humour paillard
- Naïf, ridicule
- Condescendant, vaniteux
- Nouveau riche caricaturé
- Bon médecin
- Célébrité, diva
- Fait payer cher ses consultations
- Abuse de sa position
- Mépris de ses confrères
- Attitude non déontologique
- Use de son statut de médecin (cercle mondain, passe-droit)
- Heureux

Bouffon ridicule

Célébrité – diva

Médecine outil, le mondain

Nouveau riche

Inculte

Annexe IV -5 : Fiche de synthèse du personnage Bruno Sachs (pour exemple)

Dr Sachs, La maladie de Sachs et La vacation, Martin Winckler

Play, Tourmens

- Homme, entre 30 et 40 ans
- Vocation ancienne: désir des parents, père médecin, accoucheur
- Simple, négligé, bel homme sans en joué
- Grand, maigre, beau, désintéressé de lui-même
- Cabinet à la campagne
- Vacation au centre d'orthogénie, pratique IVG ; groupe de pairs, cours aux étudiants, auteur dans revues médicales
- Zélé, travaille beaucoup, vie consacrée au travail, débordé, en retard
- Médecine au centre de tout
- (Masque professionnel)
- Respectueux, doux, avenant, bienveillant, à l'écoute, empathique, modeste, Conscientieux, très disponible
- Petit prescripteur indépendant des labos
- Patient au centre, soulagement au premier plan
- Désintéressé par l'argent
- Constat d'impuissance de la Médecine
- Militantisme, engagé, hypermoral, révolté, hypersensible
- Bon citoyen
- Solitaire, célibataire sans enfant puis tombe amoureux. L'amour le sauve
- Respect des femmes
- Cynisme, colère rage et violence intérieures, colère contre les confrères, haine de l'hôpital
- Lassitude, fatigue, au bord de l'épuisement, malheureux ; idées noires
- Goût pour l'écriture, écriture échappatoire pour libérer ses passions/ colères / dégoûts intérieurs

Médecin parfait, premier de la classe

Bon samaritain

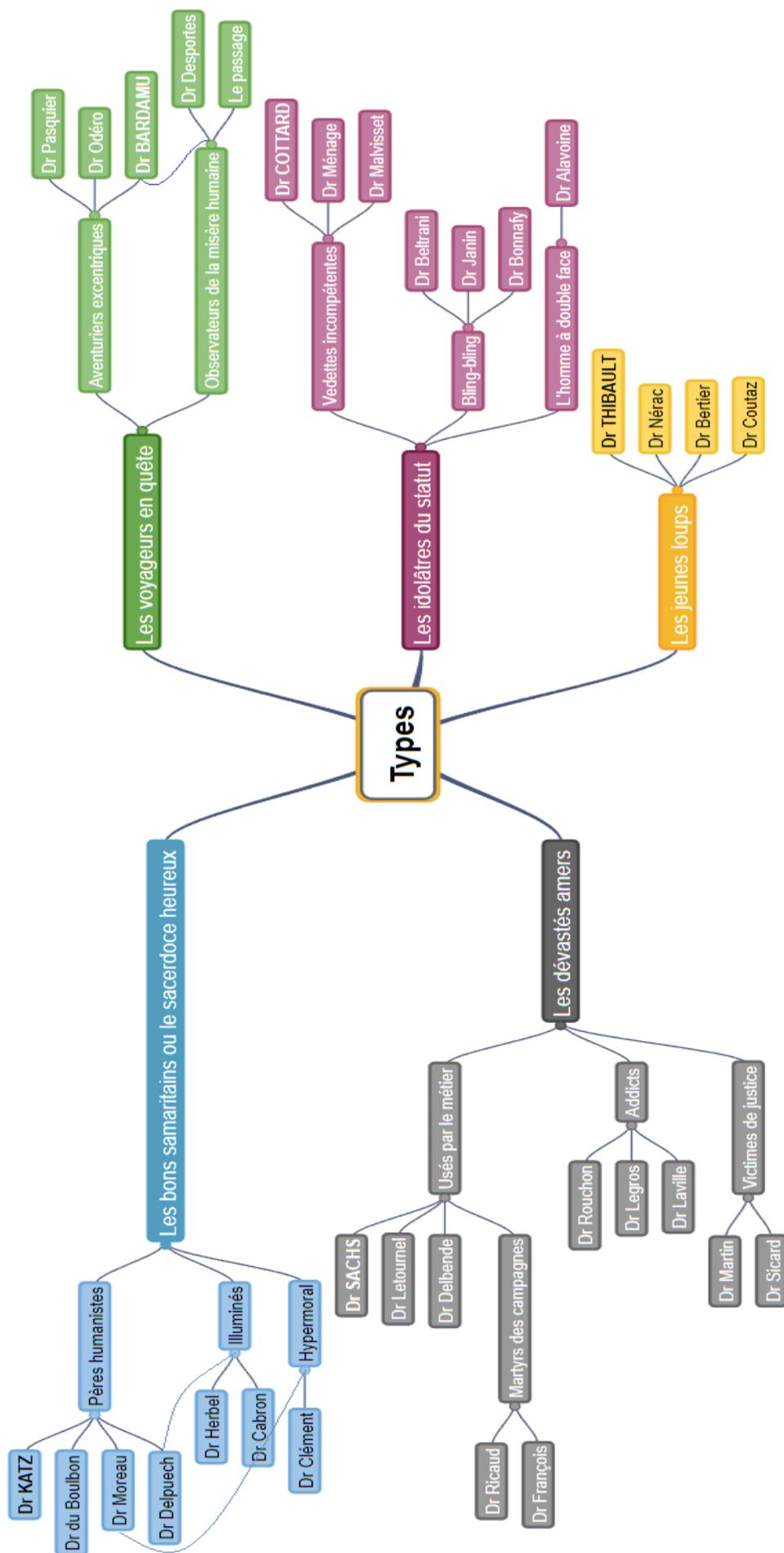
Le militant engagé / le révolté

Le martyr sacrifié

Ecorché vif

Médecine passionnante, lucide

Annexe V : Carte heuristique des types/sous-types de MG



Annexe VI : Les voyageurs en quête

Médecins	Obsession	Métiers	Voyage
Dr Ferdinand BARDAMU	<ul style="list-style-type: none"> La fuite « J'aimais encore mieux mon vice, cette envie de m'enfuir de partout, à la recherche de je ne sais quoi par un sot orgueil sans doute, par conviction d'une espèce de supériorité » (38) La mort / le vieillissement « Il faudra mourir que je lui dis encore, plus copieusement qu'un chien et on mettra mille minutes à crever et chaque minute sera neuve quand même et bordée d'assez d'angoisse pour vous faire oublier mille fois tout ce qu'on aurait pu avoir de plaisir à faire l'amour pendant mille ans auparavant » p. 380 (38) « D'être grimpé trop haut sans doute, trop imprudemment tout en haut de la santé j'étais retombé devant la glace, à me regarder vieillir passionnément » p. 428 (38) 	<ul style="list-style-type: none"> - Soldat volontaire - Commis de Factory en Afrique - Ouvrier en usine chez Ford - Acteur (rôle du pacha) - Médecin généraliste - Directeur d'un asile psychiatrique 	Paris → Congo → New-York → Detroit → Paris → Toulouse → Paris
Dr Jean ODERO	<ul style="list-style-type: none"> Conquêtes amoureuses / sexualité « Ma préoccupation principale, qui effaçait toutes les autres, était d'introduire ma verge dans le vagin du plus grand nombre de femme possible » p.10 (37) 	<ul style="list-style-type: none"> - Externe en chirurgie - Médecin généraliste - Médecin du travail - Médecin attaché à l'industrie pharmaceutique - Assistant en chirurgie 	Bordeaux → Algérie → Bordeaux
Dr Raymond PASQUIER	<ul style="list-style-type: none"> L'aventure / les découvertes « Le terrible est que papa se révèle un inventeur très fécond. Il a des idées toute la journée. [...] Il a découvert les inventions à cinquante-cinq ans comme d'autres découvrent la littérature ou l'érotisme » p. 422 (50) 	<ul style="list-style-type: none"> - Ecrivain - Inventeur - Coach en développement personnel - Médecin généraliste 	Nombreux déménagements autour de Paris
Dr DESPORTES	<ul style="list-style-type: none"> La mort / le vieillissement « L'absurdité de la mort me persécutera toujours et je ne l'accepterai jamais » p.120 (40) « Il prêtait une attention grandissante au comportement des vieilles dans les semaines ou les jours qui précédaient leur fin. Il parcourait les salles muni d'un magnétophone, il s'asseyait auprès des malades et essayait d'enregistrer les paroles prononcées au cours d'épisodes de délire, de confusion ou d'obsession » p.183 (40) 	<ul style="list-style-type: none"> - Médecin du travail - Médecin généraliste - Médecin d'hospice 	Migration vers l'océan : Replonges → Jullianges → Hardouin
Dr ? (nom inconnu, dans Le passage)	<ul style="list-style-type: none"> La mort « Alors je songeais à la mort : c'était une pensée familière.[...]Devenue à la longue, malgré moi, l'objet de mon étude, la mort me paraissait peu redoutable » p. 21 (39) 	<ul style="list-style-type: none"> - Médecin généraliste 	France → Polynésie → Lyon

Annexe VII : Figures de comparaison des personnages de médecin généraliste

Figures de comparaison	Citations
Acteur de théâtre / comédien	« Que dire et que faire, cher monsieur, lorsque vous vous trouvez en présence d'un drame pareil? Une fois encore je me décidai à jouer mon rôle de comédien » Dr Sicard / p.46 (49)
	« J'effectuais une fois de plus les deux ou trois menus simulacres professionnels qu'on attendais et puis j'allais reprendre la nuit » Dr Bardamu / p.279 (38)
	« Je toussotai comme un acteur au moment d'entrer en scène et, je mis sur mon visage ce que j'espérais être un masque très doctoral.» Dr Nérac / p.49-50 (32)
	« tu peux aller à la porte, sourire, t'effacer devant le premier malade, donner aux autres aussi l'impression que tu les as reconnus » Dr Ménage / p.21 (42)
	« Des médecins qui cherchent à se défendre contre leur sensibilité et dont l'attitude n'est qu'un masque » Dr Desportes / p.79 (40)
	« Lorsque je l'ai quittée notre paix était faite. Les rôles étaient en place. Elle écoutait mes mensonges et y puisait sa confiance » Dr Desportes / p.137 (40)
	« toute l'existence d'un docteur, dès le jour où il ouvre boutique, n'est plus qu'une suite de gestes, d'attitudes, et de paroles empruntés. » <u>Le Passage</u> / p.22 (39)
Artiste, peintre	« ils oublient ou bien ils ignorent que la médecine n'est pas une science pure, qu'elle reste, par bien des côtés, un art et que le médecin, par mille traits psychologiques, est un artiste. » Dr Delpuech / p.235 (32)
	« L'observation semblait absorber le sorcier comme un peintre se perd dans la contemplation des lignes et des teintes » Dr Cabron / p.76 (34)
	« Connaître, essayer de comprendre, parfois de deviner ! (...) Que de révélations pour un tempérament d'artiste ! » Dr François (46)
	« Mon père dans ses emportements avait quelque chose d'un artiste » Dr Pasquier / p.68 (50)
	« Du Boulbon était au fond un artiste, mais il était sauvé parce qu'il n'aimait pas le monde. » Dr Du Boulbon / p.159 (73)
Dieu / Christ	« Du reste, je ne l'appelle pas le Docteur Cottard, je l'appelle le Docteur Dieu ! Et encore en disant cela je le calomnie, car ce Dieu répare dans la mesure du possible une partie des malheurs dont l'autre est responsable » Dr du Boulbon / p.196 (44)
	« Il regardait Antoine, fixement, comme Marthe dut regarder le Sauveur lorsque Lazarre se fut dressé hors du cercueil » Dr Thibault / p.394 (29)
	« Pour lui Cabron est un nouveau christ venu sur la terre pour racheter les maladies des hommes et fonder le règne de la santé » Dr Cabron / p.84 (34)
	« Toutes voulaient le toucher. Elles sentaient confusément qu'elles n'avaient que lui pour les défendre. En ce matin, il était leur dieu. - Le bon Dieu, hasarda l'une d'elles. » Dr Desportes / p.142 (40)
Stratège de guerre	« Mais déjà son esprit organisait la résistance, préparait les batailles, déjouait les guets-apens. Capitaine éprouvé, il scruta le champ des opérations » Dr Bertier / p.16 (28)

Stratège de guerre	« Chez cet homme si insignifiant, si commun, il y avait, dans ces courts moments où il délibérait, où les dangers d'un traitement et d'un autre se disputaient en lui jusqu'à ce qu'il s'arrêtât à l'un, la sorte de grandeur d'un général qui, vulgaire dans le reste de la vie, est un grand stratège, et, dans un moment périlleux, après avoir réfléchi un instant, conclut pour ce qui militairement est le plus sage et dit : 'Faites face à l'Est'. » Dr du Boulbon / p.296 (74)
Enquêteur	« Il fallait savoir lire entre les lignes, apprendre à déchiffrer un code pour savoir ce qui se cachait sous les mots et pour dessiner une esquisse de l'impétrant. » Dr Desportes / p.28 (40)
	« pour chacun d'eux j'avais déchiffré une énigme et inscrit ma réponse sur la feuille qu'ils pliaient en quatre et emportaient sans la regarder » Le Passage / p.8 (39)
Facteur	« Docteur ou facteur, répondit l'homme, on est l'ami de tout le monde. On peut entrer chez Pierre, puis chez Paul, même lorsqu'ils sont en fâcherie. On se tait, mais on sait des secrets sur chacun que les autres aimeraient bien connaître; on est partout les bienvenus. » Dr Clément / p.95 (32)
Magicien, illusionniste	« Avec des gestes bizarres de magnétiseur qui fascine ou de magicien qui conjure des esprits, son index couvrit et recouvrit, de petits coups secs, toute l'étendue du thorax » Dr Bertier / p.89 (28)
Matador	« Le torero a perdu la foi. La mystérieuse alchimie qui faisait de lui un grand matador cesse brusquement de fonctionner » Dr Martin / p.202 (48)
Paysan	« Tous deux, nous étions des créatures possédant un pouvoir à part sur la création et presque de moitié avec le Créateur, mais obligés pourtant, de la terre à l'homme, d'obéir à d'antiques rites, à de subtiles lois de la sève ou du sang » Dr Nérac / p.143 (30)

Annexe VIII : Des pesanteurs de la médecine générale

Catégories	Pesanteurs	Citations
Difficultés propres à l'exercice	Le manque d'intérêt / l'ennui	<p>« Ils m'ennuyaient avec leurs petits maux de rien du tout, leurs rhumes, leurs douleurs articulaires, leur digestion lourde, leurs maux de tête n'obéissant à nulle règle, leur constipation » Dr Odéro / p.175 (37)</p> <p>Il « s'en voulait d'avoir traîné sa journée d'angines bidon en furoncles au cul » Dr Rouchon / p.35 (45)</p>
	Les tâches pénibles	<p>La saleté : « plus d'une fois je souffris de la malpropreté de son corps » <u>Le Passage</u> / p.18 (39) « Ce n'est jamais le plus marrant, dites « haaa... » et combien qui te toussent au visage » Dr Ménage / p.25 (42)</p> <p>L'accompagnement des mourants : « Il me redisait: « je vais bientôt crever » sans penser au lieu où il pourrait tomber et aux épreuves inattendues de la fin. Néophyte de la mort, égoïste, il ne se douta jamais de mes craintes. C'est pour les médecins un devoir difficile que d'aider à bien mourir » <u>Le Passage</u> / p.225 (39)</p>
	L'incertitude / le doute	<p>« Il faut compter avec les habitudes, les doutes. Je crois, par moments, me mouvoir dans de la glu. Que tout cela est lent et plein d'incertitude! » Dr Desportes / p.169 (75)</p> <p>« Comme ils sont heureux ceux qui n'ont jamais ce brouillard, de grands gouffres devant eux dans leur vie » Dr François / p.164 (46)</p> <p>« C'est comme une autre médecine aux signes incertains, aux combats tâtonnants, aux issues souvent décevantes » Dr Ricaud / p.186 (32)</p>
	Les symptômes flous	« Pas une fois sur cinquante je ne trouvait la belle maladie correspondant aux signes décrits dans les livres réagissant aux médicaments adéquats. Quelques fois on s'en approchait, mais cela restait de l'à-peu-près. Les signes n'étaient pas tout à fait les signes, les remèdes ne guérissaient que lentement » Dr Odéro / p.176 (37)
	L'impuissance	« S'achopper ainsi à une situation sans issue, se sentir à ce point dépourvu de tout moyen d'action, n'avoir plus qu'à regarder venir l'ennemie victorieuse cela était au dessus de ses forces » Dr Thibault / p.699 (29)
	Trouver le cas grave parmi la multitude	<p>« ou bien c'était un jeune homme qui se sentait un peu fatigué et qui toussotait. Rien de tout cela ne paraissait alarmant de façon spéciale. Pourtant, sous ces symptômes banals, il fallait flairer un cancer, une lésion tuberculeuse, alerter, sans trop l'alarmer, le malade, le convaincre d'une visite immédiate au spécialiste d'Aurillac » Dr Nérac / p.273 (32)</p> <p>« Et c'est aussi, hélas! être dérangé dix fois pour des riens et, la onzième, répondre : 'J'irai demain' et trouver un garçon atteint d'une péritonite appendiculaire qui meurt d'une intervention trop tardive » Dr Sicard / p.157 (49)</p>

Catégories	Pesanteurs	Citations
Difficultés propres à l'exercice	La peur de l'obsolescence	« Sa vie bousculée de praticien l'empêchait de refaire sur le champ les chaînons de science devenus fragiles, démodés, défectueux [...]. C'était pour son amour propre un froissement semblable à l'intime humiliation d'une dame de la société entendant vanter sans cesse les toilettes et l'esprit d'une grande mondaine qui a cessé de la voir » Dr Malvissat (34)
	L'erreur médicale	« Mais si vous aimez vraiment vos malades, vous souffrirez de ces erreurs, comme de la plus cruelle rançon d'un art difficile, jusqu'au dernier jour de votre carrière » Dr Delpuech / p.47 (32) « Il se trouve que l'on peut aussi se tromper. C'est un des côtés écœurants du métier » Dr Odéro / p.216 (37)
	Le poids des responsabilités	« Est-ce que ça vous arrive, à vous aussi, lorsque vous avez la responsabilité d'un malade grave, d'être plusieurs nuits sans pouvoir vous endormir ou de vous réveiller en sursaut en pensant que vous avez peut-être commis une négligence, une erreur? Moi, ça m'oblige à me relever pour aller vérifier dans mes bouquins » Dr Ricaud / p.186 (32)
	La charge de travail	« Quarante, cinquante malades par jour mon juge non seulement chez moi mais en ville dans les faubourgs, quelques uns à la campagne, de sorte qu'à cause de nos chemins de Vendée je vivais en culotte de cheval et en bottes » Dr Alavoine / p.117 (43) « Je me souvenais de ces journées encombrées d'appels téléphoniques et de travail » Dr Sicard / p.141 (49)
	Les réveils nocturnes / les dérangements constants	« Depuis le début de mon remplacement, je m'étais habitué à pas mal de choses désagréables, mais ces réveils qui se répétaient presque chaque nuit et dont, seuls, l'horaire et le nombre restaient imprévisibles, demeuraient pour moi l'épreuve la plus pénible » Dr Nérac / p.92 (30)
	Pénibilité physique	« le cœur suspendu se remet seulement à battre, et le poignet fait mal, et le dos hurle à la mort, et les jambes cessent à peine de flageoler » Dr Sachs / p.188 (36) « Je m'assis sur le lit ; mon corps se tassa et j'éprouvai soudain la fatigue immense de ma longue journée de travail » Le Passage / p.27 (39)
	La solitude	« Soudain, je me sentis isolé au milieu de tous ces hommes » Dr Nérac / p.39 (32)
Difficultés liées aux patients et au lieu	La légèreté / l'inconsistance des patients	« Des cas urgents ? » Vous plaisantez ! Du bricolage. Nos concitoyens s'ennuient beaucoup le dimanche. Alors, sur le soir, ils appellent volontiers le 'médecin de service'. Puisqu'ils sont remboursés ! Ils se rendent de la même façon au bureau de tabac pour y acheter un paquet de cigarettes ou dérangent le pharmacien pour une boîte de pilules laxatives » Dr Sicard / p.118 (49)

Catégories	Pesanteurs	Citations
Difficultés liées aux patients et au lieu	Les exigences de disponibilité	<p>« Si vous n'étiez pas arrivé, je coupais la sonnette et le téléphone, et je me barricadais pour que les gens n'achèvent pas de le tuer. Personne ne veut croire qu'il puisse être couché; ils répondent tous : un médecin n'est jamais malade » Dr Delpuech / p.35 (32)</p> <p>« Oui, le dimanche, il m'arrive de ne pas travailler ... - Enfin c'est toujours comme ça! Quand on a besoin du docteur, il est jamais là au moment qu'y faudrait » Dr Sachs, <u>la maladie de Sachs</u>, p.44</p>
	Les demandes impossibles	<p>« Pour vos débuts, ils auraient aussi bien exigé que vous remettiez debout, sur-le-champ, un hémiplégique » Dr Delpuech / (32)</p> <p>« Docteur, écoutez moi...je vous avais confié ma belle enfant qui était toute ma vie. Vous me rendez une ombre mourante... ce n'est pas bien, Docteur ! » Dr Bertier / p.188 (28)</p>
	Le manque de reconnaissance	<p>« car, finit par dire Mme Thérèse, ce n'est qu'en somme un médecin de quartier, que l'on ne peut comparer au Pr Joberton de Belleville » <u>Le Passage</u> / p.246 (39)</p> <p>« Peut-être était-ce toujours comme cela, en médecine campagnarde, lutter seul pour des gens qui jamais ne comprendraient ? » Dr Nérac / p.86 (32)</p>
	La méchanceté des patients	<p>« Ils racontaient sur mon compte des horreurs à n'en plus finir et des mensonges à s'en faire sauter l'imagination. [...] Pourtant j'avais fait tout mon possible, [...] et tout cela sans arriver jamais à neutraliser leur vacherie... » Dr Bardamu / p.335 (38)</p>
	L'objet de tous les regards	<p>« Si vous aviez vu au début, quand j'arrivais pour la première fois dans une famille, ces regards qui me toisaient, m'évaluaient, me soupesaient comme un veau sur le foirail. » Dr Ricaud / p.218 (32)</p>
	La vulnérabilité à la rumeur	<p>« depuis que mes confrères ont fait courir le bruit que je n'ai aucune notion d'asepsie, la clientèle a foutue le camp » Dr Delbende / p.100 (47)</p> <p>« En quelques jours, tout le pays sait ce qu'ils pensent de toi » Dr Ménage (42)</p>
	Les patients mal-aimés	<p>« Et parbleu j'étais si contente de la voir partir. Car si je ne plaisais pas aux malades, eux me déplaisaient vraiment » Dr Odéro / p.175 (37)</p> <p>« Vous connaissez les criminels mais vous ne connaissez pas les malades. S'il est difficile de faire parler les premiers, il est difficile de faire taire les autres et vous ne pouvez savoir ce que c'est de les voir se succéder pendant des heures, tous hypnotisés par leur cas, par leurs bobos, par leur cœur, par leur urine par leur caca. » Dr Alavoine / p.145 (43)</p>

Catégories	Pesanteurs	Citations
Difficultés liées aux patients et au lieu	Le terroir mal-aimé	« Et, soudain, je fus saisi d'une obscure colère, je m'exaspérais de tout, du froid, des odeurs, du voyage, exaspéré d'être là, sur le point de devenir un objet de curiosité pour tous ces paysans à mine béate et sentant la vache, pour tous ces petits boutiquiers qui balayaient avec une niaise placidité le trottoir devant leur porte en me jetant leur neige fondue et leurs détritrus dans le jambe » Dr Nérac / p.37 (32)
La vie personnelle	Le partage cabinet-domicile	« Sans être particulièrement délicat ou dégoûté, croyez-vous que ce soit agréable de ne pas pouvoir circuler chez soi sans voir tout le temps surgir de quelque recoin une tête de client qui vous guette, d'avoir tous ses meubles abîmés, tachés, éraflés, de faire la queue devant la porte de ses propres cabinets, quand on a envie de faire pipi, et de les trouver régulièrement conchiés et bouchés, après chaque consultation, comme des cuvettes de chalet de nécessité ou de caserne ? » Dr Bonnafy / p.299 (32)
	L'absence de loisir	« Excuse-moi, je ne lis pas. Quand je rentre, le soir, après mes tournées et que j'ai la chance de ne pas être rappelé après dîner, j'ai tout juste assez de courage avant de m'endormir de parcourir quelques revues médicales et ne pas trop me laisser rouiller dans mon trou » Dr Clément / p.93 (32)
Les à-côtés	La pression à prescrire	« Mouillard demandait à sa femme s'il devait aller chez le pharmacien. Non a répondu celle-ci, il n'a pas donné grand-chose. » Dr Desportes / p.16 (75)
	Les certificats absurdes	« Et elle m'invitait à ne pas oublier les certificats que réclamaient les usines, les écoles, les administrations, à tout propos et hors de propos. Je grommelais ; « Foutu métier ! » Que fallait-il certifier ? » Dr Sicard / p.160 (49)
	Le malaise à l'argent	« Il tendait la main, lui avec une gaucherie insurmontable. L'argent qu'il recevait l'embarrassait, comme si son labeur eut entrevu d'autres salaires... » Dr Herbel / p.184 (28)
	Les difficultés financières	« La mienne à moi [de grimace] j'étais justement en train de bien la figoler avec des factures que je n'arrivais pas à payer des petites pourtant, mon loyer impossible, mon pardessus beaucoup trop mince pour la saison, et le fruitier qui rigolait en coin, à me voir compter mes sous, à hésiter devant son brie, à rougir au moment où le raison commence à coûter cher » Dr Bardamu / p.293 (38)
	Le manque de reconnaissance des institutions / de l'Etat	« A l'époque où les médecins savaient encore se faire respecter, tandis que, maintenant, tout le monde se moque de nous, même l'Etat » Dr Bonnafy / p.310 (32) « De temps en temps, on veut bien se souvenir que Koch, Zimmermann, Bretonneau, avant de devenir des gloires de la médecine, ont commencé par être d'humbles praticiens ruraux, mais cet hommage verbal à la médecine campagnarde ne va jamais beaucoup plus loin » Dr Clément / p.205 (32)

Annexe IX : Frise chronologique des romans sélectionnés



Annexe X : Diffusion, prix, adaptations des romans étudiés

Titre	Auteur	Date	Nombre d'exemplaires	Prix obtenu (date)	Editeurs	Nombre d'éditions	Traduit	Adaptations
La Vie devant soi	Ajar Emile	1975		Prix Goncourt (1975)	Mercure de France (1975), Edito Service (1978), France Loisir (2004), Futurapolis (illustré) 2017	Nombreuses	Oui	
Journal d'un curé de campagne	Bernanos Georges	1938		Grand prix du roman de l'Académie française (1938)	Plon, Presse pocket		Oui	Cinéma : Film de Robert Bresson 1951
L'esprit de famille	Boissard Janine	1979-1984			Fayard, France loisir, le livre de poche, le livre de paris			
François, médecin de campagne	Cazenove Marcel	1948		Prix François James (1947)	Paris SEGEP			
Voyage au bout de la nuit	Céline Louis-Ferdinand	1932	2 500 000	Prix Renaudot (1932)	Gallimard, France loisir		37 langues	
La Confession d'Hiver	Chauviré Jacques	1971			Gallimard, Cognac : le temps qu'il fait			
Les Passants	Chauviré Jacques	1981		Prix Littéraire des médecins (1982)	Gallimard (1981), La dilétante (2001), France loisir			
Passage des émigrants	Chauviré Jacques	1977			Gallimard (1977), La dilétante (2003)			
Des femmes qui tombent	Desproges Pierre	1985			Editions du seuil, éditions Points (2016)			
La Chronique des Pasquier	Duhamel Georges	1933 - 1939		Non, mais a contribué à l'accès de son auteur à l'Académie Française en 1935	Mercure de France, Gallimard, France Loisir, Livre de poche, Flammarion, Omnibus	Nombreuses	Anglais	Série TV

Titre	Auteur	Date	Nombre d'exemplaires	Prix obtenu (date)	Editeurs	Nombre d'éditions	Traduit	Adaptations
La grande crevasse	Frison-Roche Roger	1948			Artaud, Flammarion, Gallimard, Livre de poche, j'ai lu, Le livre de Paris	Nombreuses		
Retour à la montagne	Frison-Roche Roger	1957			Artaud, Flammarion, Gallimard, Livre de poche, j'ai lu, Le livre de Paris			
Le médecin de Saint-Tropez	Giafferi (de) Georges	1968			Edition de la pensée moderne			
Les médecins qui tuent	Lévy Charles-Edouard	1924			L'oeuvre littéraire (1924)			
Le médecin	Lévy Charles-Edouard	1909			Edition E. Fasquelle (1909)			
Jérôme Martin, médecin	Marix Jean	1968			Flammarion 1968			
Les Thibault	Martin du Gard Roger	1923 - 1929	1 200 000	Prix Nobel de littérature (1937)	Gallimard, Editions de la nouvelle revue Française		12 langues	Série TV ORTF 1972, Série TV France télévision en 2003
A la recherche du temps perdu	Proust Marcel	1913 - 1920		Prix Goncourt 1919	Bernad Grasset • Gallimard : Pléiade, Collection Blanche, Folio, Quarto • Garnier-Flammarion :			Cinéma: Un amour de Swann (1984, de Volker Schlöndorff), Le temps retrouvé (1999, de Raoul Ruiz), La Captive (2000, de Chantal Akerman)

Annexe XI : Typologies de personnages de médecins, retrouvées dans la littérature

Auteurs	Date	Nom des travaux de recherche	Précisions méthodologiques	Types
Martine Favot	1980	Les médecins sur le grand écran (76)		<ul style="list-style-type: none"> - les grands hommes - les carriéristes - les médecins dans la vie - les femmes-médecins - les criminels - les médecins de western - les médecins de guerre - les médecins fantastiques
Martin Winckler	2006	Les médecins du grand au petit écran (77)	Films et séries TV françaises et étrangères	<ul style="list-style-type: none"> - le médecin bienfaiteur de l'humanité -le praticien confronté à des questions éthiques épineuses - le criminel - l'enquêteur - le médecin arrogant - le médecin rebelle
Natalia Korioukina-sacré	2011	Représentation du médecin dans la littérature Russe du 19 ^{ème} siècle (78)		<ul style="list-style-type: none"> - le médecin idéal / l'homme global /l'accompagnateur - l'ecclésiastique - le matérialiste / le mondain - l'aventurier - le médecin assassin
Sébastien Parisot	2011	Le médecin en tant qu'icone populaire dans les fictions cinématographique et télévisuelles. Influence sur la relation entre médecin généraliste et son patient (17)	Films et séries TV françaises et étrangères	<ul style="list-style-type: none"> - le chevalier blanc - le croquemitaine - l'arbitre de la morale - le séducteur - le médecin malade - la femme médecin - le clown blanc
Elodie Bezanson	2014	L'image du médecin dans la bande dessinée depuis les années 1990 (14)	37 BD entre 1994 et 2013 dont 8 avec des médecins généralistes	<p>Utilisation de la typologie de M. Winckler +</p> <ul style="list-style-type: none"> -le médecin original -le médecin magicien -le médecin séducteur
Gilles Mangard	1989	Panorama des médecins dans le roman policier français, des années quarante à nos jours (79)		Données indisponibles
Yvonne David-Peyre	1971	Le personnage du médecin et la relation médecin-malade dans la littérature ibérique XVIe et XVIIe siècles (80)		Données indisponibles

