



**HAL**  
open science

# Vécu et représentations des patients à qui leur médecin généraliste traitant dit non

Rym Bouzriba

► **To cite this version:**

Rym Bouzriba. Vécu et représentations des patients à qui leur médecin généraliste traitant dit non. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-02123912

**HAL Id: dumas-02123912**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02123912>**

Submitted on 9 May 2019

**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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

## AVERTISSEMENT

Cette thèse d'exercice est le fruit d'un travail approuvé par le jury de soutenance et réalisé dans le but d'obtenir le diplôme d'Etat de docteur en médecine. Ce document est mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

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 toute poursuite pénale.

*Code de la Propriété Intellectuelle. Articles L 122.4*

*Code de la Propriété Intellectuelle. Articles L 335.2-L 335.10*

UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES  
Faculté de Médecine PARIS DESCARTES

Année 2018

N° 131

THÈSE  
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE  
DOCTEUR EN MÉDECINE

Vécu et représentations des patients à qui  
leur médecin généraliste traitant dit non

Présentée et soutenue publiquement  
le 12 juillet 2018

Par

**Rym BOUZRIBA**

Née le 8 Juin 1986 à La Garenne-Colombes (92)

Dirigée par M. Le Docteur François Bloedé, MCA

Jury :

M. Le Professeur Philippe Cornet, PU ..... Président

M. Le Docteur Jean-Claude Schwartz, PA

Mme Le Docteur Sawsan Saad, MG

# REMERCIEMENTS

---

**Au président du jury,**

**Monsieur Le professeur Philippe Cornet,**

Merci d'avoir accepté la présidence de cette thèse. Vous m'honorez de votre présence. Veuillez recevoir l'expression de mon profond respect.

**A mon directeur de thèse,**

**Monsieur le Docteur François Blœdé,**

Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse, de votre soutien, de votre bienveillance et de votre confiance. Merci pour votre disponibilité et vos précieux conseils. Vous m'avez tant appris ; je vous en suis reconnaissante. Vous êtes un modèle et j'espère ne pas vous décevoir. Soyez assuré de mon profond respect et de mes sincères remerciements.

**Aux membres du jury,**

**Monsieur le Docteur Jean-Claude Schwartz,**

Merci d'avoir accepté cette invitation. C'est un plaisir et un honneur que de vous avoir à mes côtés en ce jour important. Merci pour vos enseignements, vos conseils et votre soutien. Veuillez recevoir mon profond respect et mes sincères remerciements.

**Madame le Docteur Sawsan Saad,**

Merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury. Tu m'as beaucoup appris toutes ces années. Merci pour ton soutien et ta bienveillance. Sois assurée de ma profonde gratitude et de mes sincères remerciements.

**A mes parents,**

Sans qui je ne serais pas là aujourd'hui. Merci d'avoir toujours été présents à mes côtés, de vos encouragements, de votre confiance. Merci de m'avoir supportée et soutenue dans les bons mais surtout les mauvais moments. Je vous aime plus que tout au monde.

**A mes sœurs,**

Merci d'être ce que vous êtes.

Même si ce n'est pas tous les jours facile, vous êtes les meilleures à mes yeux et je vous aime. Je serais toujours là pour vous.

**A mes cousines,**

Merci d'avoir fait le déplacement et d'être présentes pour ce jour si important.

Je vous aime.

**A mes amis Mehdi, Lionel, Saki, Wided,**

Que d'années parcourues depuis cette tant redoutée première année de médecine.

Merci pour votre amitié sans faille depuis 14 ans, pour vos rires, vos joies et votre soutien.

**A mes amies Nassima, Angélique, Maria,**

Merci pour tout ce que vous m'apportez au quotidien.

Qu'*el quattro* dure ainsi que cette belle amitié.

*« Entre  
Ce que je pense,  
Ce que je veux dire,  
Ce que je crois dire,  
Ce que je dis,  
Ce que vous avez envie d'entendre  
Ce que vous croyez entendre,  
Ce que vous entendez,  
Ce que vous avez envie de comprendre  
Ce que vous comprenez,  
Il y a dix possibilités qu'on ait des difficultés à  
communiquer.  
Mais essayons quand même... »*

Edmond WELLS

# SERMENT D'HIPPOCRATE

---

*« Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.*

*Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.*

*Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.*

*J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.*

*J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.*

*Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.*

*Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.*

*Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.*

*J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.*

*Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque ».*

# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>REMERCIEMENTS.....</b>	<b>2</b>
<b>SERMENT D'HIPPOCRATE.....</b>	<b>5</b>
<b>LISTE DES ABRÉVIATIONS.....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>10</b>
<b>LE PATIENT.....</b>	<b>12</b>
Ses attentes.....	12
Ses représentations.....	13
Sa représentation du médecin.....	13
Rôles du médecin.....	13
Confiance et notoriété.....	13
Sa représentation du soin.....	14
Une ordonnance française beaucoup plus systématique.....	14
Vers un changement.....	14
Sa représentation de la santé.....	15
Modes d'expression et limites à l'expression.....	15
Modes d'expression.....	15
Limites à l'expression.....	16
<b>LE MÉDECIN.....</b>	<b>17</b>
Ses objectifs.....	17
Sa représentation du patient.....	18
Transfert et contre-transfert.....	18
Patients difficiles.....	19
Sa représentation de la demande du patient.....	20
DIRE NON.....	21
Pourquoi dire non ?.....	21
Pour le patient.....	21
Pour le médecin.....	22
Pour la société.....	23
Les difficultés à dire non.....	23
Savoir dire non.....	24
Savoir dire oui.....	24
Changements sociétaux.....	25
Déprescription.....	25
Non-prescription.....	25
Pour les patients.....	25
Pour les médecins.....	26
Prescription verte.....	26
<b>ÉVOLUTION DE LA RELATION MÉDECIN-PATIENT.....</b>	<b>27</b>
Le modèle paternaliste.....	28
Le modèle consumériste nord-américain.....	28
Le modèle intermédiaire de décision médicale partagée.....	28
<b>QUESTION DE RECHERCHE.....</b>	<b>30</b>
<b>OBJECTIFS DE L'ÉTUDE.....</b>	<b>31</b>
<b>MATÉRIEL ET MÉTHODE.....</b>	<b>32</b>
<b>RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE.....</b>	<b>32</b>
Bases de données.....	32
Mots clés.....	32
<b>CHOIX DE LA MÉTHODE.....</b>	<b>32</b>



<b>NOTRE ÉTUDE .....</b>	<b>33</b>
Population étudiée .....	33
Guide d'entretien .....	33
Déroulement de l'étude .....	34
Recueil et analyse des données.....	34
<b>RÉSULTATS .....</b>	<b>36</b>
<b>POPULATION ÉTUDIÉE .....</b>	<b>36</b>
<b>LA DEMANDE .....</b>	<b>39</b>
Quelle était la demande du patient ?.....	39
Formulation de la demande .....	40
Raisons du refus selon le patient.....	41
<b>EXPLICATIONS DONNÉES PAR LE MÉDECIN .....</b>	<b>44</b>
Satisfaisantes .....	44
Non satisfaisantes.....	44
Pas d'explications .....	45
<b>ALTERNATIVES A LA DEMANDE .....</b>	<b>46</b>
Satisfaisantes .....	46
Non satisfaisantes.....	46
<b>ÉMOTIONS .....</b>	<b>48</b>
Émotions du patient lors du refus .....	48
Émotions manifestées par le médecin lors du refus .....	50
<b>RÉACTIONS FACE AU NON .....</b>	<b>52</b>
Acceptation.....	52
Négociation .....	53
Agressivité .....	54
Pleurs .....	54
Consulter un autre médecin .....	54
Changement de médecin traitant .....	55
<b>REFUS FONDÉ ? .....</b>	<b>55</b>
<b>DROITS DU MÉDECIN.....</b>	<b>57</b>
Un médecin a-t-il le droit de dire non ?.....	57
Bénéfices de dire non .....	58
Une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ? .....	60
<b>COMMENT RENDRE LE NON ACCEPTABLE ? .....</b>	<b>61</b>
<b>DROITS ET ATTENTES DES PATIENTS.....</b>	<b>64</b>
Droit de demander .....	64
Patient informé.....	65
Décision médicale partagée .....	66
Autres attentes des patients .....	67
<b>RÉSULTATS CROISÉS .....</b>	<b>69</b>
<b>DISCUSSION .....</b>	<b>73</b>
<b>PRINCIPAUX RÉSULTATS .....</b>	<b>73</b>
<b>FORCES DE L'ÉTUDE.....</b>	<b>74</b>
<b>LIMITES ET BIAIS.....</b>	<b>74</b>
Biais d'investigation.....	74
Biais d'analyse et d'interprétation .....	74
Biais de représentativité.....	75
<b>LA DEMANDE .....</b>	<b>75</b>
<b>« LE BON MÉDECIN » .....</b>	<b>76</b>

<b>BÉNÉFICES DE DIRE NON</b> .....	<b>77</b>
<b>COMMENT DIRE NON ?</b> .....	<b>78</b>
<b>VÉCU DES PATIENTS FACE AU REFUS</b> .....	<b>79</b>
<b>COMMENT RENDRE UNE EXPLICATION ACCEPTABLE ?</b> .....	<b>80</b>
<b>DROITS DES PATIENTS</b> .....	<b>81</b>
Patient internaute .....	82
La décision médicale partagée .....	84
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>85</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>87</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>91</b>
<b>GUIDE D'ENTRETIEN</b> .....	<b>91</b>
<b>ENTRETIEN N°1 LABO</b> :.....	<b>93</b>
<b>ENTRETIEN N°2 LABO</b> :.....	<b>96</b>
<b>ENTRETIEN 3 LABO</b> : .....	<b>100</b>
<b>ENTRETIEN 4 LABO</b> : .....	<b>103</b>
<b>ENTRETIEN 5 CSE</b> : .....	<b>106</b>
<b>ENTRETIEN 6 CSE</b> : .....	<b>110</b>
<b>ENTRETIEN 7 CSE</b> : .....	<b>117</b>
<b>ENTRETIEN 8 CSE</b> : .....	<b>124</b>
<b>ENTRETIEN 9 LABO</b> : .....	<b>128</b>
<b>ENTRETIEN 10 LABO</b> :.....	<b>131</b>
<b>ENTRETIEN 11 LABO</b> :.....	<b>135</b>
<b>ENTRETIEN 12 LABO</b> :.....	<b>139</b>
<b>ENTRETIEN 13 LABO</b> :.....	<b>142</b>
<b>ENTRETIEN 14 CSE</b> : .....	<b>147</b>
<b>ENTRETIEN 15 CSE</b> : .....	<b>155</b>
<b>ENTRETIEN 16 CLINIQUE</b> : .....	<b>164</b>
<b>ENTRETIEN 17 CLINIQUE</b> : .....	<b>169</b>
<b>ENTRETIEN 18 CLINIQUE</b> : .....	<b>177</b>

# LISTE DES ABRÉVIATIONS

---

AFSSAPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé

CNAM : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CREDES : Centre de Recherche, d'Études et de Documentation en Économie de la Santé

HAS : Haute Autorité de la Santé

INSERM : Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale

IRM : Imagerie par Résonance Magnétique

WONCA : World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations  
of General Practitioners

# INTRODUCTION

---

Après mon internat, j'ai longtemps exercé en milieu hospitalier ; *« un milieu dans lequel les patients semblaient particulièrement diminués, voire infantilisés, déchargeant toute responsabilité de décision sur l'équipe médicale »*. (1)

Mes débuts en cabinet de ville furent difficiles. J'ai rapidement remarqué une différence de comportement entre mes patients hospitaliers et ceux de ville. Quand les uns ne sollicitaient ou ne refusaient rien et témoignaient de la reconnaissance, les autres demandaient des informations, cherchant à qualifier leurs maux et leurs causes, voulant participer à leur prise en charge et exigeant des médicaments, un certificat, une guérison immédiate.

Un certain nombre de mes consultations commençaient par ce type de phrases :

*« Bonjour, je viens parce que j'ai une angine, il me faudrait des antibiotiques et un arrêt de travail »*.

*« Je me sens fatigué, j'aimerais faire un check up »*.

*« J'ai mal au pied et j'ai regardé sur internet qu'il faudrait me faire une échographie voire une IRM »*.

*« Est-ce que vous pourriez me rajouter du Doliprane et du Dexeryl ? »*.

Toutes ces questions créaient en moi un sentiment d'agacement et de désagrément. Je me sentais agressée ; j'avais l'impression d'être un simple prestataire de service voire un fournisseur de médicaments. En somme qu'on réduisait ce long cursus universitaire et cette noble profession à une épicerie, une recherche internet et aux avis des voisins ou de la famille.

Dans un premier temps, j'ai supporté et endossé, malgré moi, ces exigences mais au fil du temps je m'impatientais. J'ai même exprimé à plusieurs reprises mon exaspération ; si Dr Google recommandait telle prise en charge c'est qu'il devait avoir raison... J'étais, donc, face à cette relation médecin-patient, à ses difficultés et à sa complexité.

*« Je me représentais le médecin comme un humaniste instruit de science »* (Philippe Cornet).

Mais notre rôle avait changé ; le médecin d'aujourd'hui ne ressemblait pas au médecin traitant de mon enfance, une figure paternelle voulant sauver le monde, détenteur du savoir, que l'on écoutait attentivement et dont on suivait les conseils scrupuleusement.

Je me suis interrogée et documentée sur ces changements puis j'ai échangé avec des collègues, maîtres de stage ou amis. Ils m'ont répondu : *« ce sont des personnes qui veulent prendre en main leur santé, prendre part aux décisions. »*

Il est vrai que j'entendais, de plus en plus, parler de l'évolution de la relation médecin-patient, de la fin du modèle paternaliste et de l'essor de la décision partagée mais je n'en avais pas véritablement compris les tenants et aboutissants.

Par la suite, au cours d'une formation sur l'entretien motivationnel, j'ai saisi que j'avais un rôle d'information et d'accompagnement plutôt qu'un rôle directif. Je devais savoir reconnaître les attentes et besoins du patient, les respecter, l'aider à trouver ses solutions en puisant dans ses propres ressources et évoluer à son rythme.

Le métier de médecin n'est pas de plaire ou de faire plaisir, mais il est d'aider les patients à trouver leur chemin vers le mieux-être, à accepter leur état et à trouver des solutions pour mieux vivre, grâce à leurs connaissances, expériences et représentations de ce qui les anime.

Alors pour quelles raisons étais-je exaspérée de voir un patient informé qui souhaite comprendre, connaître ou participer ? D'une part, très probablement par peur de la perte du contrôle et de la remise en cause de mes compétences ; mais aussi parce je l'imaginais systématiquement mal informé ce qui nécessiterait de ma part une éducation plus longue mêlant patience et endurance.

Mes représentations du patient informé étaient totalement erronées.

Par ailleurs, dans ma pratique libérale, j'ai été confrontée à un nouvel obstacle : dire non. Très fréquemment lorsque je disais non, je générais colère, surprise et discussion.

Ce fut donc difficile et pénible pour moi de dire non. La difficulté était autant de pouvoir le dire que de savoir le dire.

J'avais ce sentiment de culpabilité et l'impression d'avoir heurté le patient lorsque je refusais sa demande ; et *a contrario* la sensation d'avoir mal fait mon travail ou d'avoir été manipulée lorsque je n'osais pas le dire.

Quelles étaient les raisons pour lesquelles le patient s'énervait, devenait agressif ou revendicateur lors du refus ? « *De toute façon, si vous ne me le faites pas, j'irai voir un autre médecin qui me le fera* ».

Était-ce parce que j'étais jeune ? Une femme ? D'origine étrangère ? Cela dépendait-il du secteur dans lequel je travaillais ?

Je me suis alors concentrée sur le patient. Que ressentait-il lorsqu'il recevait un refus ? Comment percevait-il le « non » ? Quelles en étaient ses représentations ? Pour quelles raisons réagissait-il ainsi face au refus ?

De toutes ces questions, a donc découlé mon sujet de thèse et mon interrogation sur le vécu et les représentations des patients qui essuient un refus.

## LE PATIENT

Le premier pas de la démarche de soins se réalise lorsque le patient se présente à la consultation médicale avec une demande explicite ou implicite. La façon dont il va présenter ses symptômes, besoins ou attentes sera un facteur déterminant pour le reste de la prise en charge. (2)

Pour Philippe Cornet, « *le patient devra faire avec ses propres représentations du corps souffrant, qui renvoie à l'idée de mort, de la maladie dont il serait victime ou coupable* ».

Considérer le patient en tant que personne unique avec ses connaissances, son ressenti, ses expériences, et ses représentations de la maladie est fondamental. Son âge, son genre, son niveau socio-professionnel ou encore son lieu de vie vont également influencer la décision thérapeutique. Un autre élément dont il faut tenir compte est le souhait du patient de participer à sa prise en charge et ceci est de plus en plus vrai puisque le modèle paternaliste traditionnel du médecin tout-puissant évolue en faveur d'une participation plus active du patient. (3)

### Ses attentes

Une attente se définit comme l'action de compter sur quelqu'un ou sur quelque chose, c'est une espérance ou une prévision.

Les patients attendent de leur praticien qu'il soit « un bon médecin ».

Les qualités et attributs du « bon médecin » diffèrent selon les points de vue envisagés. Cependant cette définition semble nécessiter trois composantes : des compétences médicales, des compétences relationnelles et des valeurs morales et éthiques. (4)

Une étude française réalisée en 2010 s'est intéressée aux qualités requises pour être un « bon médecin ». Elle a consisté en une revue de la littérature et cinq points de vue différents ont été envisagés : celui des patients, des médecins, des médecins enseignants, des étudiants en médecine et du personnel paramédical.

D'après les patients, les principales qualités pour être un « bon médecin » étaient l'accessibilité, les compétences cliniques, les connaissances théoriques, les capacités d'écoute et la connaissance des limites. (5) Les patients attendaient également de leur médecin qu'il soit confiant, empathique, humain, direct, respectueux et consciencieux. (6) Les autres qualités escomptées étaient des explications claires et une qualité du diagnostic. (7) Pour d'autres patients, ce qu'ils attendaient de leur médecin étaient des compétences techniques, une communication, de l'éthique, la promotion de la santé ou encore un bon usage des technologies. (8) Les notions de bienveillance et d'implication du patient dans les décisions prises étaient également importantes. (9)

La satisfaction des patients est donc un facteur important dans l'observance et la compliance au traitement. La médecine évolue vers la prévention et l'accompagnement de maladies chroniques ce qui nécessite une adaptation entre les attentes des patients et les objectifs des médecins. (4)

## Ses représentations

Une représentation est « *le produit et le processus d'une activité mentale par laquelle un individu ou un groupe reconstitue le réel, auquel il est confronté et lui attribue une signification spécifique* ». (10)

Connaître les représentations que se fait le patient du médecin, de sa maladie et de sa santé permet de comprendre au mieux ses besoins et attentes afin de mettre en place un programme thérapeutique adapté.

### *Sa représentation du médecin*

#### Rôles du médecin

Selon E. Mourton (11), pour les patients, le médecin généraliste jouit toujours de l'image de médecin de famille. La définition de médecin généraliste selon la WONCA reprend le terme de médecin de famille. Il soigne toutes les générations d'une même famille et est très proche de celle-ci. (12)

Les patients considèrent le médecin généraliste comme un conseiller. Il a des capacités d'écoute, d'informations et les accompagne dans leurs choix. De plus en plus de patients veulent s'autonomiser, comprendre la raison de leurs maux, et prendre part à la décision thérapeutique ; le médecin devient alors un éducateur pour la santé.

Le patient évolue, il passe d'un stade passif à un stade actif où le médecin devient une source d'informations et le patient co-décisionnaire de sa prise en charge.

Le médecin généraliste peut également être considéré comme un confident.

#### Confiance et notoriété

Si on s'intéresse à la confiance qu'ont les patients envers leur médecin généraliste, Dr Ducloux, président du conseil de l'ordre en 2004, révèle selon un sondage que pour 75 % des médecins, les malades étaient devenus plus exigeants ; 80 % disaient ressentir beaucoup de stress après les consultations avec un patient plus précis dans ses questions. *A contrario*, les malades, eux, avaient gardé toute leur confiance envers les médecins. Selon un questionnaire effectué auprès de 500 personnes dans le Pas-de-Calais, les patients estimaient recevoir des soins de qualité dans 90% des cas et le meilleur vecteur de prévention restait le médecin de famille. (13)

De même, le baromètre d'opinion DREES 2015, nous révèle que plus de 8 français sur 10 sont satisfaits de la qualité des soins prodigués par les médecins généralistes (88%) (14).

Cependant, la génération des 18-30 ans est plus critique. Elle serait moins satisfaite des compétences des médecins généralistes et leur ferait moins confiance.

Les médecins expriment de plus en plus un sentiment de démystification de leur statut face à des malades plus informés et plus exigeants, et pour cause, il semblerait que pour la majorité de

la population, leur image est restée stable ou s'est dégradée. Le médecin n'est plus un personnage distingué et sa profession se banalise. (11)

### *Sa représentation du soin*

Pour la majorité des patients, le médecin généraliste constitue le premier recours au système de soins ; en effet 98% des assurés sociaux déclarent avoir choisi un médecin généraliste. (15)

On attend de lui qu'il aborde d'autres sujets que le motif principal de consultation présenté par le patient. Parmi les sujets souhaités, on retrouve la prévention, le dépistage, les problèmes psychologiques, l'hygiène de vie ou encore la vie conjugale et familiale.

Il a également un rôle de coordination des soins et permet au patient d'être adressé à un spécialiste si besoin. (16)

### Une ordonnance française beaucoup plus systématique

En France, 90% des consultations se concluent par une ordonnance de médicaments. Cette proportion massive de la consultation avec ordonnance est nettement supérieure à celle de ses voisins comme l'Allemagne (72,3%), l'Espagne (83,1%) ou les Pays-Bas (43,2%). (17)

Il en résulte, logiquement, un recours aux médicaments plus important dans la population française et sans doute, une forme de réflexe « *consultation = ordonnance = médicaments* » peut-être plus ancré en France. (17)

Une étude française de la DREES de 2004 confirmait cette tendance : 73% des consultations de médecine générale aboutissaient à une prescription médicamenteuse. (18)

L'attente de prescription par les patients pourrait être une cause d'une ordonnance aussi systématique. M. Salacroup révélait que la majorité des patients consultant en médecine générale attendait une ordonnance médicamenteuse mais précisait qu'une relation médecin-patient de qualité pourrait avoir les mêmes fonctions qu'une prescription médicamenteuse et pourrait même la remplacer. (19) L'étude de D. Deleplanque s'intéressant aux consultations sans prescription allait dans le même sens et montrait que l'attente principale des patients était des médicaments. (20)

### Vers un changement

Une étude IPSOS montre que l'absence d'ordonnance n'apparaît pas comme motif de détérioration de la relation médecin-patient ; 8 patients sur 10 déclaraient avoir confiance en un médecin sachant remplacer certains médicaments par des conseils utiles. (17)

Nous retrouvons les mêmes résultats dans les études de Himmel (21) et Peck (22) qui ne retrouvaient pas de différence de satisfaction entre les patients dont les attentes de prescription étaient satisfaites et les autres ; ainsi que dans l'étude de L. Von Ferber (23) qui montrait



également un niveau de satisfaction très important des patients suite à leur consultation chez le généraliste, et ce, malgré la différence entre les attentes et la prescription finalement reçue.

Dans le but d'éviter les prescriptions inappropriées, non attendues, les actes injustifiés et le risque de iatrogénie, il semble indispensable de demander clairement leurs attentes aux patients afin d'éviter les mauvaises interprétations.

### *Sa représentation de la santé*

Avec le temps, l'idée de maladie a bifurqué vers l'idée de santé. Notre système de santé conçu pour soigner la maladie est devenu progressivement un système ayant pour objectif de maintenir les gens en bonne santé. Le bon sens populaire répondrait que la santé c'est lorsque nous ne sommes pas malades, or la santé a différentes significations et représentations en fonction des patients.

Selon une étude menée s'intéressant aux représentations du patient afin d'optimiser le projet éducatif, la santé, pour les patients de rhumatologie revient à ne pas avoir de douleur physique et d'altération de la mobilité ; pour les patients de maladies infectieuses, la santé équivaut au fait de ne pas prendre de médicaments et de ne pas être à l'hôpital ; pour les patients atteints d'une maladie pulmonaire, être en bonne santé correspond à pouvoir vivre normalement sans être fatigué. (24)

Ils ont malgré tout un point commun qui est la maladie ; pour les patients être malade c'est ne pas se trouver dans l'état de complet bien-être physique, psychologique et social, définition décrite par l'OMS.

Les brillants progrès de la médecine ont permis d'augmenter l'espérance de vie, et par conséquent le vieillissement général de la population ce qui a pour effet l'augmentation du nombre de maladies chroniques et la naissance du concept de qualité de vie.

## **Modes d'expression et limites à l'expression**

### *Modes d'expression*

Le motif de consultation correspond à la demande, plainte ou symptôme que présente le patient au praticien ; c'est le mode d'entrée en relation avec le médecin. Les premières minutes de cette rencontre ont pour but d'identifier ce motif.

Dans le passé, le patient allait voir son médecin et attendait une guérison ou un soulagement. Les mentalités ont évolué. Actuellement les demandes dépassent la demande générale de soins ou de guérison ; les patients requièrent des informations, des examens, des traitements, des certificats...

Le patient émet sa demande de différentes façons ; il demande simplement (« *est-ce que je pourrais avoir ...* »), exige (« *je voudrais ...* »), suggère (« *vous ne pensez pas que ...* ») ou encore discute (« *j'ai vu sur internet que ...* »).

Nous sous-estimons souvent la difficulté que peut avoir le patient à demander. En effet, pour certaines personnes demander est difficile : parce qu'il y a beaucoup de demandes abusives et qu'on a peur d'être catalogué comme une personne qui abuse, parce qu'on a peur d'un refus, parce qu'on culpabilise, parce que le médecin n'est pas un commerçant ou encore parce qu'on ne veut pas déranger.

Par ailleurs, il arrive que le motif présenté par le patient au médecin ne soit pas le vrai sujet d'inquiétude et le vrai problème à résoudre : c'est ce qu'on appelle la demande cachée. Le vrai motif est, également, parfois énoncé, au moment où la séance se termine, sur le pas de la porte.

### *Limites à l'expression*

Quand le médecin demande au patient « *qu'avez-vous ?* », le patient peut être tenté de répondre « *je ne sais pas, c'est à vous de me le dire, c'est vous le médecin, pas moi* ». Dans son livre, « *Ce que disent les patients et ce qu'entendent les médecins* », Martin Winckler nous dit que la demande apparente d'un patient (le motif de consultation) est souvent un prétexte pour voir le médecin, ce qui ne veut pas dire que les patients consultent sans raison mais que si le motif de consultation présenté peut paraître insignifiant, c'est parce que ce qui les amène peut-être difficile à exprimer ou qu'ils ne parviennent à déterminer ce qui ne va pas. Ils émettent alors leur demande de manière indirecte ou détournée en espérant que le médecin les aidera à y voir plus clair. (25)

« *C'est parce que la plupart des individus accordent la plus grande confiance à leur médecin qu'ils sont extrêmement déçus lorsque ce dernier ne répond pas à leur(s) attente(s) ou traite involontairement leurs interrogations par le mépris* ».

Voilà le risque face à ce type de demande où la réponse peut être très rapide mais inadaptée. « *Quand une personne fait « l'effort » de dire ce qu'elle ressent (ce qui est loin d'être toujours facile) elle est en droit d'attendre qu'on l'ait comprise* » (M. Winckler).

A. Picard souligne que la plainte psychique en consultation de médecine générale est souvent masquée par un motif de consultation en général somatique. (26)

Une étude publiée en 2006 dans la revue *Médecine* (27) et un article de 2005 publié dans la revue médicale suisse vont dans le même sens et soulignent que « *la demande exprimée d'emblée par un patient lors de la consultation n'est ni la seule, ni souvent sa principale préoccupation*. ». Il est noté deux aspects particuliers de la consultation de médecine générale que sont « l'agenda caché » du patient, qui concerne ses inquiétudes sous-jacentes et cachées au médecin généraliste et le syndrome « du pas de porte », où le patient plus confiant, évoque la vraie raison de sa venue. Ces deux particularités seraient favorisées par la courte durée laissée au patient en début de consultation pour s'exprimer librement et spontanément.

Plusieurs études ont montré que le temps moyen d'expression spontanée du patient, avant d'être interrompu par le médecin, était inférieur à 30 secondes. (28)

C'est donc au médecin, en tant que professionnel, de mettre en œuvre des techniques d'écoute et de communication afin de laisser le patient s'exprimer pour identifier ses besoins.

Savoir demander est tout un art.

## LE MÉDECIN

### Ses objectifs

Le médecin généraliste représente la première ligne d'accès aux soins à laquelle le patient peut avoir recours ; il reçoit toutes les demandes qu'elles soient jugées justifiées ou non. (1)

On attend de lui qu'il soit compétent, empathique, à l'écoute de ses patients et capable de refuser certaines demandes (29) au titre de la prévention quaternaire, de la prévention du burnout, de la réduction des coûts de santé.

Le médecin généraliste a plusieurs rôles : il fait un travail d'information, de prévention, de dépistage, d'éducation, de diagnostic et de thérapie ; il pratique une prise en charge globale et un suivi au long cours pour un patient.

Il existe 4 niveaux de prévention selon le dictionnaire de la WONCA :

- La prévention primaire dont le but est de prévenir la survenue d'une maladie. Elle comprend l'information, l'éducation pour la santé, les vaccinations.
- La prévention secondaire qui dépiste, détecte un problème de santé à un stade précoce chez un individu ou une population afin de faciliter son traitement ou de réduire sa dissémination et ses effets à long terme.
- La prévention tertiaire qui a pour objectifs de limiter les complications d'une maladie, les effets chroniques d'un problème de santé en réduisant le handicap fonctionnel qu'il peut engendrer (comme la prévention des complications du diabète par l'éducation thérapeutique, les filières/réseaux, surveillance de l'observance).
- La prévention quaternaire, chère à Marc Jamouille, représente la prévention de la surmédicalisation ou de la médecine non nécessaire selon le principe *primum non nocere* afin d'éviter des interventions médicales invasives et proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables.

Le projet de soin part donc de l'analyse des besoins du patient en prenant en compte ses aspects biologiques, psychologiques et sociaux afin de permettre l'élaboration d'un guide d'actions.

L'éducation thérapeutique a pour but de permettre au patient de s'imprégner de nouvelles connaissances en lien avec son état de santé afin d'adapter son comportement.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la prise en charge doit avoir pour finalité l'autonomie et la responsabilisation du patient.

Cependant certains patients ne sont pas capables d'assumer cette autonomie, ils persistent dans le premier espace de la relation médicale.

Louis Velluet a théorisé les trois espaces de la relation médicale :

- Le premier espace est caractérisé par un patient à l'attitude infantile, obéissant aux recommandations de son médecin « qui sait tout ».
- Le deuxième espace est représenté par un patient ayant une position de négociation permanente tel un adolescent.
- Le troisième espace, le plus idéal, est celui de la décision partagée ; une relation d'adulte à adulte où le médecin informe et propose et le patient dispose et décide. (30)

Il arrive, malgré tout, que le médecin reçoive des requêtes qui lui semblent incompréhensibles ou inaccessibles, son rôle est alors d'aider le patient à trouver ses propres ressources et capacités afin de déterminer l'origine du problème et trouver sa voie vers un mieux-être. « *Lorsque le vrai problème est mis à jour, le patient est capable de le résoudre sans les conseils et le réconfort du médecin* ». (31)

## Sa représentation du patient

### *Transfert et contre-transfert*

Le transfert et le contre-transfert, concepts majeurs de Sigmund Freud, sont deux termes fondamentaux de la psychanalyse. Ils constituent des piliers pour la pratique clinique en constituant une partie essentielle de la relation analytique. Ils sont indissociables.

Le transfert est la recreation de fantasmes infantiles pour lesquels le destinataire est la personne de l'analyste. « *L'analyste est le support inconscient des projections de son patient qui « transfère » sur lui des sentiments déjà vécus et plus ou moins latents ou même refoulés* ». (32) Ce terme n'est pas réservé qu'à la psychanalyse, il est également utilisé dans d'autres champs comme dans les relations médecin-patient ou étudiant-enseignant.

Cette situation de transfert ne survient pas uniquement chez le patient et peut toucher l'analyste : c'est le contre-transfert. Il représente « *l'ensemble des réactions éprouvées par l'analyste au cours de son écoute, ce qui le touche, l'émeut, l'énerve, l'agace, le déséquilibre* ». (32)

## *Patients difficiles*

James Groves, psychiatre anglais, a écrit en 1951 que certains patients suscitaient « *l'aversion, la crainte ou encore le désespoir* » chez leur médecin. Il les a caractérisés comme « *détestables* ». D'après lui, un patient difficile est un patient « *trop dépendant, trop râleur, trop hypochondriaque, trop autodestructeur et/ou non observant* » ; le patient est « trop » ; son comportement franchit les limites que le praticien peut accepter. Il faudrait, selon lui, utiliser ces sentiments négatifs et « non scientifiques » comme des données cliniques plutôt que les nier dans le but d'améliorer la prise en charge de ce type de patients. Son observation l'a amené à classer ces patients en quatre catégories : (33)

- Les « *crampons* » : très dépendants de leur médecin. Lors des premières consultations, ils usent de flatterie et de séduction ; ils sont sincères et reconnaissants de l'attention que leur porte le médecin puis deviennent de plus en plus présents et très exigeants.
- Les « *ayants droit* » : ils se caractérisent par des demandes médicales abusives en dévalorisant, intimidant ou en faisant pression sur le médecin pour obtenir satisfaction.
- Les « *manipulateurs* » : insatisfaits et pessimistes, ils refusent toute proposition d'aide. Les traitements ne fonctionnent jamais avec eux et quand un symptôme disparaît, un nouveau apparaît. Ils ne sont ni dans la séduction comme les « *crampons* » ni hostiles comme les « *ayants droit* ». Ces patients déclenchent chez le médecin un sentiment d'anxiété par crainte de passer à côté d'une maladie traitable, puis de l'exaspération et enfin une remise en cause de soi et de la relation médecin-malade.
- Les « *autodestructeurs dans le déni* » : ils sont dans la négation de leurs problèmes et font tout pour mettre en faillite les essais de prise en charge du médecin. Ils peuvent être malveillants avec le médecin. Ils sont sujet à un important risque suicidaire.

T.C.O' Dowd, médecin généraliste anglais, invente en 1988, le néologisme « *heartsink* » littéralement « *qui fait couler (saigner) notre cœur* ». D'après lui, il existe, dans toutes les spécialités, des patients qui suscitent chez le médecin une angoisse lorsqu'ils consultent ; ils déclenchent « *un mélange d'exaspération, de défaite et parfois d'antipathie pure qui vous donne un serrement au cœur chaque fois qu'ils consultent* ». (34)

JP Colquhoun, médecin généraliste australien, a défini cinq catégories de patients « *heartsink* ». Les « *n'allant jamais mieux* », souvent des femmes âgées consultant très régulièrement leur médecin ; les « *jamais l'un sans l'autre* » sont des patients qui viennent toujours accompagnés à la consultation ; les « *démunis médico- sociaux* » ; les « *manipulateurs pernicioeux* » sont ceux qui, une fois leurs maux résolus ont toujours un nouveau problème et les « *tristes* » qui provoquent de la tristesse voire de la pitié chez le médecin. (35)

La liste des patients « *heartsink* » est différente d'un médecin à un autre. Quatre variables peuvent entrer en jeu : la sensation de surcharge de travail, la perte de plaisir au travail, le manque de formation au « conseil » ou à la communication et le manque de formation continue appropriée. (36)

En somme, qu'ils soient considérés comme difficiles ou détestables, ces patients peuvent générer chez leur médecin un sentiment d'agacement, de frustration, d'impuissance ou d'incompétence mais aussi la perte des repères et la peur de la perte de contrôle.

Ils montrent une résistance aux explications psychologiques de leurs souffrances et sont toujours en quête de causes biomédicales, ce qui entraîne facilement un recours excessif aux services de santé et même un risque de lésion iatrogène. (37)

Pour réduire le nombre de ces patients, il peut être nécessaire pour les médecins généralistes de réduire leur charge de travail et d'augmenter leur satisfaction au travail et leur niveau de formation postuniversitaire notamment par la participation à des groupes Balint. (36)

## **Sa représentation de la demande du patient**

Pour P. Parish, la prescription médicale devrait être « *appropriée, efficace, sûre et économique* ». (38)

Les médecins constituent le premier déterminant de la prescription médicale. Ils peuvent réagir de différentes manières pour une même demande. « *En premier lieu il faut se rappeler que la médecine n'est pas une science exacte, mais un art exercé par un être humain donc faillible* ». (2)

Selon l'étude IPSOS (17), 46 % des médecins français disent ressentir une pression de leurs patients contre 36 % en Allemagne et 20 % aux Pays-Bas. 10 % des médecins effectueraient même des prescriptions contre leur gré. Cette étude montre également qu'il existe un décalage entre les attentes réelles du patient et celles supposées par le médecin ; pour un rhume, 58 % des médecins ressentent une attente de prescription contre 24 % pour les patients ; 92 % des médecins ressentent un désir de prescription médicamenteuse d'un hypnotique contre une attente de 27 % pour les patients.

Selon un sondage réalisé pour la Fédération hospitalière de France, pour les médecins généralistes libéraux, 68 actes sur 100 sont justifiés. (39)

Une des causes de ce nombre de prescriptions non justifiées est la pression de prescription à laquelle peuvent être confrontés les médecins ; une autre cause est le sentiment de pression de prescription ; en effet les attentes des patients sont parfois mal évaluées.

La pression de prescription se définit comme « *toute demande venant interférer avec la stratégie diagnostique et/ou thérapeutique dédiée par le médecin* ». (40)

Une étude qualitative anglaise révèle que sur 36 patients ayant présenté des symptômes inexplicables, 34 avaient reçu des interventions somatiques (27 ont eu des prescriptions de médicaments, 12 ont fait l'objet d'une investigation et quatre ont été adressés à des spécialistes). Alors que seulement 10 d'entre eux les avait demandés. Cette étude montre bien que la plupart des patients ne demandent pas « d'interventions somatiques ». Ils cherchent à impliquer les médecins en leur transmettant la réalité de leur souffrance qui ont le sentiment de devoir répondre par une prescription. (41)

Une autre étude de JM. Bensing va dans ce sens. Chez les patients présentant des symptômes médicalement inexplicables, ce sont une nouvelle fois, les médecins qui proposent des interventions médicales. Les patients donnent des indices psychologiques auxquels les

médecins ne répondent pas. De ce fait, le nombre important de ces interventions médicales répond plus aux exigences du médecin qu'aux attentes du patient. (42)

De même, dans son étude s'intéressant au rôle du patient dans la rédaction de l'ordonnance, L. Esman (43) constate que les médecins surestiment la demande de prescription d'antibiotiques. Elle souligne que le souhait des patients d'échanger autour de la prescription n'est pas le reflet d'une revendication ou d'une attente particulière mais plutôt d'une volonté de participation, de compréhension et d'appropriation de la décision thérapeutique.

Les médecins ayant le sentiment de subir des pressions de prescription doivent alors développer des capacités d'écoute, d'explication et de réassurance pour convaincre leurs patients de l'inutilité d'un traitement médicamenteux. Cette démarche leur demande beaucoup de temps, et constitue un autre frein à la non-prescription médicamenteuse.

## **DIRE NON**

### **Pourquoi dire non ?**

#### *Pour le patient*

C'est d'abord le protéger selon le concept de la prévention quaternaire :

- Le protéger des effets indésirables d'un médicament : dire non pour un psychotrope afin d'éviter une accoutumance.
- Le protéger de la découverte d'un incidentalome : dire non pour un scanner afin d'éviter une anxiété.
- Le protéger des complications secondaires d'un examen invasif comme une allergie à une injection d'iode.

*« Choisir soigneusement les investigations appropriées est tout un art de la P4 : entre le souhait d'un patient de « tout savoir » et l'inquiétude du médecin de manquer quelque chose de grave, il faut établir des priorités. Un retour à la médecine fondée sur le récit visant la co-construction d'une histoire à partir de la plainte formulée et s'intéressant aux représentations du patient, permet d'éviter de co-construire des histoires de médicalisation technologique excessive. » (Daniel Widmer) (44)*

Dire non au patient en lui expliquant les raisons du refus permet de l'informer. Comme exemple :

- L'inutilité de faire une radiographie dans des douleurs de type tendineuse ou musculaire.

Cela permet également de l'éduquer et de faciliter son autonomisation :

- Refuser une antibiothérapie pour un syndrome viral en expliquant l'inefficacité de cette dernière, le risque de résistance bactérienne et en donnant des conseils. Le but étant de

permettre au patient de se prendre en charge lors des prochains épisodes similaires et lui éviter ainsi des consultations inutiles.

Dire non pour des arrêts de travail à répétitions afin de préserver l'emploi des patients. (1)

Dire non a donc pour but de protéger le patient, de le faire évoluer dans ses connaissances, de l'éduquer et de conserver une vie socio-professionnelle.

### *Pour le médecin*

Dire non a, entre autres, pour but de protéger le médecin de la judiciarisation et du *burnout*.

La peur de l'erreur médicale est partie prenante du quotidien du médecin. Les plaintes deviennent modernes et les condamnations de soignants sont en perpétuelle recrudescence. Tout cela est à l'origine d'une pression supplémentaire sur les professionnels de santé.

C'est dans cette ambiance de judiciarisation de la médecine et d'une exigence de plus en plus accrue envers les médecins que l'on parle d'épuisement professionnel ou *burnout*.

« *Exercer la médecine générale est certes un beau métier, mais n'en n'est pas moins stressant* ». (2)

Le *burnout* des médecins généralistes n'est pas un mythe, 60% des médecins généralistes se sentent menacés. (45)

Les conséquences du *burnout* sont nombreuses (46) :

- Sur le plan professionnel, il est la cause d'une mauvaise qualité des soins, et de relations conflictuelles avec les patients.
- Sur le plan individuel, il est source de dysphorie, d'asthénie, d'addictions, de divorce.

« *Un médecin réticent ou souffrant ne peut être un bon médecin* » (E. Galam).

L'incidence des suicides par rapport au nombre de décès est trois fois supérieure chez les médecins généralistes (14%) que dans la population générale (5,6%). (47)

Malgré une pratique dans les règles ou l'absence d'erreurs médicales, les médecins peuvent être poursuivis ce qui crée en eux un sentiment de vulnérabilité. (48)

Dans l'étude réalisée par TNS pour la Fédération hospitalière de France en 2012 interrogeant 200 médecins généralistes libéraux, 60 % d'entre eux estiment que les risques de mise en cause judiciaire ont modifié leur exercice en les incitant à la réalisation d'examen complémentaires. (39)



La thèse de H. Lorphelin Martel sur le risque juridique et les internes en médecine générale montre que, 94 % des internes estiment que le nombre de plaintes contre les médecins augmente. La crainte de cette plainte influence leur pratique quotidienne ; le risque judiciaire devient une composante de leur raisonnement clinique. (49)

La médecine défensive, en plein essor, se base sur l'évitement des responsabilités. Elle est la source de mauvaises décisions, de résultats inadaptés et d'un fort coût pour la société.

### *Pour la société*

Enfin dire non permet de limiter les coûts de santé et ainsi protéger notre sécurité sociale. La France est le premier pays consommateur de médicaments en Europe, ce phénomène n'ayant aucun fondement sanitaire constitue un enjeu pour la santé publique et pour la pérennité du système de soins. (17)

### **Les difficultés à dire non**

Dire non apparaît donc comme une compétence à part entière du médecin ; mais il n'est pas facile de dire non dans l'exercice médical pour plusieurs raisons :

- Dire non demande des explications ce qui est chronophage et énergivore.  
*« Nous avons parfois (souvent ?) du mal à refuser les demandes incongrues ou abusives d'autant que nous n'avons pas toujours le temps ni l'envie de négocier ou même d'expliquer notre position et nos raisons. » (E. Galam) (50)*
- Parce cela crée chez le médecin une appréhension et une angoisse pouvant être de deux types : de performance *« vais-je être à la hauteur ? »* et d'évaluation *« que va penser l'autre de moi ? »*.
- Dire non demande du courage, une des conséquences appréhendées est le conflit. (29)
- Cela peut être ressenti comme une entrave à la relation médecin-malade avec pour conséquence redoutée la perte du patient ; cela est d'autant plus difficile que le médecin soigne le patient depuis longtemps. *« La crainte de perdre le patient et la volonté de lui faire plaisir semblent orienter le médecin vers une acceptation » (51)*

E. Galam prévient : *« Être médecin n'est pas synonyme de gentillesse. »* ; *« Être médecin consiste à soigner, ce qui n'implique pas de répondre à toutes les demandes quelles qu'elles soient ».* (50)

## Savoir dire non

Les médecins généralistes peuvent être perçus comme des protestataires : non à la participation à la permanence des soins, non à la formation médicale continue obligatoire, non au dépistage de masse organisée, non aux recommandations de la Haute Autorité de Santé et ont parfois raison. Comme exemple, la recommandation sur le traitement du diabète de type 2 élaborée par l'HAS et l'AFSSAPS en 2006 retirée en 2011. Les médecins généralistes avaient commencé à être méfiants en regard des Glitazones bien avant ce retrait.

Savoir dire non ne fait pas partie des aptitudes décrites par la WONCA, or c'est une compétence primordiale au médecin dans sa relation avec le patient. (52)

Dire non c'est « *d'abord avoir entendu la souffrance et compris la demande. C'est ensuite savoir argumenter sur des faits scientifiques pour refuser sans rejeter. C'est enfin, pour que ce refus soit accepté et bien vécu, proposer une alternative acceptable pour l'autre* ». (Hélène Vaillant Roussel)

Le médecin qui sait dire non est serein, en paix avec lui-même ; il ne cherche pas à convaincre le patient et sait poser les règles et limites de la relation médecin-patient dans le respect et la confiance. (50)

Pour formuler le non avec sérénité, il faut d'abord écouter et entendre la demande du patient afin de bien la comprendre puis adopter un comportement assertif qui permettra au médecin de se faire respecter en affirmant ses droits et désirs tout en respectant le patient. Il faut également dire « non » clairement sans agressivité, sans se justifier mais en expliquant ; puis laisser au patient le temps de réagir au refus, en faisant preuve d'empathie (« *Je comprends votre demande, je suis vraiment désolé mais je ne peux pas ...* ») mais ne jamais revenir sur sa position même si le patient insiste en utilisant éventuellement la méthode du disque rayé (« *Je vous le répète c'est non* »). Puis enfin mettre fin à la discussion. (50)

La thèse de J. Arzur a étudié l'impact sur la relation médecin-malade du refus de prescription. Le refus de prescription est possible et envisageable sans altérer la relation médecin-patient à la condition que le praticien prenne le temps d'expliquer le refus et d'écouter le patient. (2)

## Savoir dire oui

Savoir "dire non" c'est d'abord savoir "dire oui". En effet, on cherche souvent à dire non par réaction alors que la demande peut être légitime mais mal formulée. Afin de ne pas créer de malentendu, il faut demander clairement au patient ses attentes. Il est également important de ne pas surréagir à une demande que nous ressentons comme agressive, intrusive ou autoritaire.

Selon M. Juillard (29), dire oui a les avantages de préserver la relation, c'est un gain de temps et cela permet de faire plaisir au patient Mais les inconvénients sont nombreux : mise en danger

du patient, on devient « prestataire de service », l'image que l'on a de soi diminue, et à terme on risque le *burnout*.

## **Changements sociétaux**

### *Déprescription*

La déprescription consiste à arrêter de manière volontaire un traitement jugé inutile, inadapté ou délétère. Les patients « polymédiqués », souvent les personnes âgées, sont les principaux concernés.

Ses objectifs sont la réduction des interactions et des effets indésirables des médicaments, une meilleure observance des patients et la réduction des coûts de santé.

Le temps nécessaire, la crainte de perdre sa patientèle, la déontologie envers ses confrères et la pression exercée par le patient lui-même sont les principaux obstacles. (29)

Pour E. Goujon Boisdin, la cause d'échec à la déprescription était le refus du patient dans 44% des cas, ce qui rend cette dernière difficile à réaliser. (53)

### *Non-prescription*

#### Pour les patients

L'ordonnance est une tradition de la fin de la consultation, elle permet au patient la reconnaissance de son statut de malade et lui donne accès à la guérison.

E. Charra (54) témoigne que certains patients peuvent être déçus ou frustrés en l'absence de prescription ; ils ont le sentiment de ne pas avoir été considérés comme de véritables malades et le vivent comme un abandon.

Paradoxalement, l'étude IPSOS montre que l'absence d'ordonnance n'apparaît pas comme un motif de détérioration de la relation avec le patient ; 8 patients sur 10 déclaraient avoir confiance en un médecin sachant remplacer certains médicaments par des conseils utiles.

Les patients sont d'accord pour réduire les dépenses de santé à condition de ne pas être négligés ou délaissés au dépend de l'état. Ils peuvent donc vivre une non-prescription comme une volonté de réduction des dépenses de système de soins à leur détriment. (55)

Ce mouvement de réduction de la prescription est par ailleurs encouragé par des recommandations récentes de l'HAS sur l'accroissement des prescriptions de thérapeutiques non médicamenteuses (règles d'hygiène alimentaire, activité physique, soutien psychologique). (56)

## Pour les médecins

Du point de vue des médecins, B. Hauvespre (57) nous dit qu'une non-prescription est envisageable dans le cas de pathologies bénignes où un médicament n'apporterait rien de plus au processus de guérison. Un des obstacles à son aboutissement est la représentation et la symbolique de l'ordonnance et du médicament. Afin de s'affranchir de ce poids, les patients et les généralistes investissent alors « de l'effet médecin ». Il devient lui-même un instrument thérapeutique à travers ses qualités de communication.

*« Le premier médicament utilisé en médecine générale est donc le médecin lui-même ».*  
(M. Balint)

Le remède médecin comprend deux composantes : le réconfort et le conseil. (31).

Pour A. Stoessel (58), aucun obstacle à la non-prescription médicamenteuse n'est identifié. Les médecins y seraient favorables mais présentent des freins dont la valeur symbolique de l'ordonnance, les attentes de prescription du patient, souvent surestimées, et les craintes du médecin de ne pas satisfaire son patient. Ils doivent alors développer des capacités d'écoute, d'explication et de réassurance ce qui leur demande beaucoup de temps, et constitue pour eux un autre frein à la non-prescription médicamenteuse.

Le système français de « l'ordonnance-reine » et le réflexe « consultation = ordonnance = médicaments » semble donc se modifier.

La non-prescription médicamenteuse a toute sa place dans notre système de santé à condition que le médecin sache développer avec son patient une bonne communication permettant être de plus en plus importante grâce aux recommandations de bonnes pratiques et par la politique de santé actuelle, avec notamment le déremboursement de médicaments à service médical rendu insuffisant.

Le médecin n'est donc pas seulement un prescripteur mais un expert du soin, au sens large.

### *Prescription verte*

On entend par prescription verte une prescription non médicamenteuse.

Elle consiste à mettre par écrit, sur une ordonnance, les conseils que peut donner un médecin à un patient concernant notamment l'activité physique, les modifications des habitudes alimentaires, la consommation de tabac ou d'alcool... Elle est choisie par le patient avec l'aide du soignant et confirmée par l'évaluation de la motivation. Elle représente le témoin du contrat moral fait entre le médecin et le patient ; son but étant de permettre un renforcement de l'alliance thérapeutique.

Deux études néo-zélandaises (59) (60) ont étudié l'efficacité de la prescription écrite d'activités sportives *versus* le conseil oral simple. Dans les deux études, les auteurs concluent que la délivrance de la prescription verte par le médecin généraliste permet d'obtenir une augmentation des activités physiques et une amélioration de la qualité de vie.

Une autre étude s'est intéressée au point de vue du médecin et a étudié les attitudes et les perceptions des médecins généralistes à l'égard de la rédaction de prescriptions vertes. Les résultats montrent que les médecins généralistes se sont sentis à l'aise de discuter et de prescrire des exercices physiques aux patients ; ils préféraient donner une prescription verte qu'un conseil oral et estimaient que la prescription verte constituait un outil précieux. Cependant, la contrainte du temps a été identifiée comme un obstacle majeur à la mise en œuvre de ces prescriptions. (61)

## ÉVOLUTION DE LA RELATION MÉDECIN-PATIENT

*« La relation médecin-malade nécessite des compétences scientifiques et techniques (le savoir et le savoir-faire) et des compétences humaines et relationnelles (le savoir être) car elle est le socle du contrat de soins ».* (S. Bismuth)

Durant des siècles, les patients ont remis leur santé entre les mains du médecin. La maladie était une malédiction, et le médecin était un tout-puissant qui prenait toutes les décisions et permettait au patient de recouvrer la santé.

*« Depuis la fin des années cinquante, la relation médecin-malade a au moins autant évolué et modifié la pratique médicale que les avancées scientifiques et techniques »* déclarait le Professeur B. Hoerni.

Aujourd'hui, c'est dans de nouvelles perspectives que les médecins exercent, caractérisées par deux évolutions majeures : les progrès de la médecine en termes d'avancées scientifiques et techniques et les transformations sociétales. La révolution des techniques de communication facilite l'accès à l'information médicale. Ces évolutions ont modifié le rôle des deux acteurs : le patient, usager du système de santé prend une nouvelle place ; il dispose de droits et prend part à la décision médicale ; cela exige des médecins une nécessaire adaptation, voire une remise en cause parfois difficile.

C'est sans doute ce passage du « patient passif » au « consommateur de soins » qui bouleverse le plus la relation médecin-malade, dont il existe plusieurs modèles : la relation paternaliste, le modèle consumériste nord-américain, et le nouveau modèle dit intermédiaire. (62)

*« Aujourd'hui, le patient n'est plus un spectateur passif des décisions prises par les médecins ; il s'informe et devient un acteur du système de soins ».* (J. Palazzolo)

## **Le modèle paternaliste**

T. Parsons, sociologue, a théorisé en 1951 la relation médecin-patient. Il a défini le modèle paternaliste qui se caractérise par une communication unilatérale et asymétrique, allant du médecin vers le patient. L'information est descendante, autoritaire, transmise par une personne savante à une personne demandeuse, affaiblie. Dans ce modèle, le médecin prend la meilleure décision pour le patient sans aucune discussion entre les deux protagonistes. Cette médecine est quelque peu infantilisante.

Ce mode de relation évolue du fait de la pression du patient-consommateur de soins, des associations de patients qui sont de plus en plus informées et demandent à participer à la démarche de soins. Le patient veut devenir libre-arbitre de sa santé. Le bien-fondé de la protection du patient amoindri laisse place au principe du respect de l'autonomie des personnes et de la liberté individuelle.

L'évolution extrême d'une telle dynamique conduit au modèle consumériste nord-américain.

## **Le modèle consumériste nord-américain**

Dans ce modèle, médecin et malade sont sur un pied d'égalité. Le fondement de cette relation est caractérisé par le consentement et le respect des libertés individuelles du patient. Le malade devient un client et la relation thérapeutique, une relation de consommation. Le médecin est un prestataire de service qui adopte une attitude défensive face à un patient pouvant se transformer en accusateur.

## **Le modèle intermédiaire de décision médicale partagée**

Le modèle de la décision partagée est un modèle intermédiaire entre la relation paternaliste et la relation consumériste américaine. Il se construit depuis le début des années 2000. Il ne s'agit plus d'une relation asymétrique d'autorité ou de pouvoir, mais d'une relation bilatérale et symétrique caractérisée par un partage d'informations, puis une délibération afin de prendre une décision partagée de traitement. (63) Le patient n'est plus passif, c'est un acteur du système de soins qui se reconnaît comme un expert de lui-même, avec ses propres connaissances et représentations des maladies.

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité des soins conforte ce modèle. Elle consacre dans son chapitre premier « informations des usagers du système de santé et expression de leur volonté », le droit du patient à l'information et détaille les différentes situations dans lesquelles il s'exerce. Le principe est posé : « toute personne prend, avec le professionnel de santé, et compte tenu des informations et des préconisations qu'il fournit, les décisions concernant sa santé ».

La relation médecin - malade évolue dans le sens d'un équilibre. Les médecins doivent apprendre à transformer ce qui est parfois ressenti comme une pression, en participation constructive du patient. (43)

Mon début d'activité libérale et les difficultés auxquelles j'ai été confrontée m'ont amené à la réflexion suivante. Qu'en est-il du ressenti du patient face au non ? Cette question n'a pas été étudiée, ce qui nous amène au sujet de notre thèse.

# QUESTION DE RECHERCHE

---

Comment les patients perçoivent et réagissent au refus de leur médecin généraliste traitant ?



# OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

---

Comprendre de ce que ressent le patient face au refus pour :

- Faire qu'un moment « désagréable » sur le court terme n'altère pas la relation sur le long terme.
- Transformer une situation de conflit potentiel en possibilité d'éducation du patient et/ou de poser un cadre à la relation.
- Rendre l'exercice plus facile et moins conflictuel, notamment pour les jeunes médecins installés, afin de développer une bonne relation médecin-malade et d'éviter le *burnout*.

# MATÉRIEL ET MÉTHODE

---

## RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE

### Bases de données

La recherche bibliographique a été réalisée grâce à :

- Des bases de données sur internet :
  - Pub Med
  - Le SUDOC (Système Universitaire de Documentation)
  - Cairn.info (Base de données en sciences humaines et sociales)
  - La revue du praticien
  - Exercer
  
- Des sites officiels :
  - Assurance maladie
  - Conseil National de l'Ordre des Médecins
  - Haute Autorité de Santé

### Mots clés

En anglais : general practice ; disagreement ; patient's request, physician-patient relation, drug prescriptions

En français : médecine générale ; désaccord ; demandes du patient ; relation médecin-malade, prescription médicamenteuse.

## CHOIX DE LA MÉTHODE

Le but de notre thèse étant d'étudier le vécu et les représentations des patients à qui leur médecin généraliste dit non, nous avons décidé d'utiliser une méthode qualitative phénoménologique par entretiens semi structurés.

# NOTRE ÉTUDE

## Population étudiée

Nous avons élaboré un échantillon dit « en recherche de variation maximale » avec un recrutement des patients dans les salles d'attente de services paramédicaux tels que laboratoire d'analyse médicale et centre de radiologie afin d'éviter un malaise entre le patient et son médecin traitant.

Une triangulation des données fondée sur plusieurs sources a été utilisée. En effet, les différents types de données récoltées sont représentatives de différents points de vue. Le recrutement s'est fait à Paris intra-muros (Centre de radiologie CSE à République, Laboratoire d'analyses médicales du Chemin Vert dans le 11<sup>e</sup> arrondissement de Paris) et en banlieue (Clinique de La Défense à Nanterre).

Dans un premier temps, il s'agissait, pour moi, d'aller voir tous les patients dans les salles d'attente et de leur demander individuellement s'ils avaient déjà été confrontés à un refus de leur médecin généraliste traitant. Si la réponse était positive, je leur demandais s'ils voulaient bien m'accorder un entretien individuel, anonyme et enregistré. Cet entretien avait lieu immédiatement après, dans un bureau calme du même central paramédical.

Nous avons initialement prévu d'interroger environ une quinzaine de patients jusqu'à saturation des données.

Les critères d'inclusion étaient les patients majeurs dont le médecin généraliste traitant a déjà refusé une demande. Les critères d'exclusion comprenaient les patients mineurs et non francophones.

## Guide d'entretien

Il comprenait la présentation du projet, la présentation des séances, le rappel du caractère anonyme puis le déroulement de la séance.

Dans un premier temps, je posais des questions concernant les caractéristiques de chaque patient (âge, sexe, profession, lieu d'habitation, statut marital et origine).

Les thèmes et les questions abordés par la suite étaient les suivants :

1. Quelle est la demande que votre médecin a refusée ? Comment l'avez-vous formulée ?
2. Les réactions face au non
  - a. Quelle(s) ont été vos réactions lorsque votre médecin traitant a refusé votre demande ?
  - b. Avez-vous négocié ? Accepté ? Avez-vous consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ? Avez-vous changé de médecin traitant ?
3. Les ressentis face au non
  - a. Qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin généraliste traitant vous a dit non ?
  - b. Quelles ont été vos émotions ?

- c. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quel(s) ton(s) ? Quelles étaient les émotions du médecin ?
- d. Avez-vous eu des explications ? Comment votre médecin vous a-t-il expliqué son refus (la loi, les connaissances médicales, le danger du médicament...)
- e. Si non ? En avez-vous demandé ?
- f. Est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

4. Après réflexion,

- a. Le refus de votre médecin était-il fondé (ou légitime) ? D'après vous, pourquoi a-t-il dit non ?
- b. Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?
- c. Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?
- d. Quels sont les bénéfices, pour vous, d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?
- e. Une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

## **Déroulement de l'étude**

Les entretiens ont tous été audio-enregistrés et les comportements non verbaux ont été notés manuellement puis réintégrés lors de l'analyse.

Les entretiens se sont déroulés jusqu'à saturation des données. La saturation a été obtenue au bout du 14<sup>e</sup> entretien ; il y a eu 18 entrevues au total.

Après 3 ou 4 entretiens, après accord de mon directeur de thèse, j'ai un peu plus approfondi les questions en reprenant les idées émises par les patients et en reformulant.

Après une dizaine d'entretiens, j'ai remarqué que les patients parlaient en premier lieu et instinctivement de leur ressenti et avaient du mal à différencier les ressentis et les réactions. J'ai donc décidé de changer l'ordre des questions et de parler en premier lieu des émotions ressenties par les patients puis de leurs réactions en reformulant la question.

## **Recueil et analyse des données**

Le caractère anonyme du recueil des données était rappelé à chaque début de séance.

J'identifiais chaque participant par une lettre (H pour homme ou F pour femme) associée à un chiffre (correspondant au rang de l'entretien ; par exemple : F4 = 4<sup>e</sup> femme interviewée).

Les données audios ainsi que les aspects non verbaux ont été intégralement retranscrits sur des fichiers Word®. J'ai moi-même réalisé la retranscription des entretiens. Deux écoutes au minimum ont été nécessaires afin d'éviter toute erreur.

L'analyse des données a été faite à l'aide du logiciel N'Vivo 12. Elle a comporté plusieurs étapes :

- La première a consisté en une lecture complète et linéaire de chaque entretien afin de s'approprier le texte et d'en faire émerger les grands axes de réflexion.
- L'étape suivante était l'organisation des données qui implique une segmentation et une décontextualisation au cours de laquelle les paroles des participants ont été découpées en unités de sens ou *verbatim*.
- Puis nous avons procédé aux opérations de codage dont le processus consiste à intégrer les *verbatim* au sein de sous-thèmes ou occurrences. L'émergence d'un nouveau sous-thème nous le faisait systématiquement rechercher dans les entretiens précédemment analysés.
- La dernière étape, consiste ensuite à regrouper ces occurrences en thèmes généraux.

Un arbre thématique reprenant tous les thèmes et sous-thèmes a été créé, à partir duquel une nouvelle lecture a été réalisée afin de n'omettre aucune information.

J'ai moi-même effectué l'analyse linéaire thématique. Afin d'assurer la validité interne de l'étude, celle-ci a été triangulée avec une analyse réalisée individuellement par une deuxième investigatrice universitaire en licence d'Histoire. Une première triangulation a été faite avec mon directeur de thèse sur huit entretiens.

## POPULATION ÉTUDIÉE

J'ai interrogé 221 personnes dans les trois lieux d'études.

- 5 demi-journées.
- 131 femmes (60%) et 90 hommes (40%).
- 199 participants (115 femmes et 84 hommes) ont déclaré ne jamais avoir eu de refus provenant de leur médecin généraliste traitant.
- 22 patients (10%) étaient donc éligibles à l'étude, 16 femmes et 6 hommes.

Sur les 22 patients éligibles :

- 18 patients (13 femmes et 5 hommes) ont accepté de participer à notre étude (82% de participation).
- 4 personnes ont refusé de participer :
  - o Un homme disait que son médecin traitant était un ami et n'avoir rien à ajouter.
  - o Une femme n'a pas accepté d'être enregistrée malgré le rappel du caractère anonyme de l'entretien et l'explication de la nécessité de l'enregistrement audio pour la retranscription.
  - o Une femme n'avait pas le temps.
  - o Une femme disait que son médecin traitant lui avait dit non mais de manière non catégorique et ne voulait pas participer.

221 personnes interrogées								
	Nombre		Pas de refus		Éligibles		Participant	
	H	F	H	F	H	F	H	F
<b>Laboratoire Paris</b>	60	54	55	47	5	7	4	5
<b>CSE Paris</b>	24	74	24	67	0	7	0	6
<b>Clinique Nanterre</b>	6	3	5	1	1	2	1	2

Figure 1 Tableau récapitulatif du nombre de personnes interrogées, éligibles et participantes

Dans le but de préserver l'anonymat, chaque participant a été identifié par une lettre (H pour homme ou F pour femme) associée à un chiffre (correspondant au rang de l'entretien ; par exemple : F4=4<sup>e</sup> femme interviewée).

L'enregistrement le plus court durait 7 minutes et le plus long 46 minutes.

Les caractéristiques des patients interrogés sont résumées dans le tableau suivant.

	Sexe	Age	Catégorie socio-professionnelle	Situation familiale	Enfants	Lieu d'habitation	Origine	Lieu d'interview
<b>H1</b>	M	36 ans	Épidémiologiste	Célibataire	Non	Paris	Djiboutienne	Labo
<b>H2</b>	M	37 ans	Coiffeur	Célibataire	Non	Paris	Français	Labo
<b>F1</b>	F	52 ans	Auto entrepreneur marketing	Mariée	3 enfants	Paris	Américaine	Labo
<b>F2</b>	F	22 ans	Étudiante en théâtre	Célibataire	Non	Paris	Française	Labo
<b>F3</b>	F	77 ans	Retraitée Ancienne enseignante	Veuve	1 enfant	Paris	Française	CSE
<b>F4</b>	F	65 ans	Retraitée Ancienne enseignante	Mariée	2 enfants	Paris	Française et Croate	CSE
<b>F5</b>	F	58 ans	Chômage	Divorcée	2 enfants	Paris	Chinoise	CSE
<b>F6</b>	F	52 ans	Responsable agence communication	Célibataire	Non	Paris	Française	CSE
<b>H3</b>	M	44 ans	Pilote de ligne	Pacsé	Non	Paris	Française	Labo
<b>F7</b>	F	36 ans	Employée administrative	Célibataire	Non	Paris	Algérienne	Labo
<b>F8</b>	F	73 ans	Retraitée Ancien agent SNCF	Veuve	Non	Paris	Française	Labo
<b>F9</b>	F	53 ans	Fonctionnaire	En couple	1 enfant	Le Blanc-Mesnil	Française	Labo
<b>H4</b>	M	31 ans	Conseiller de vente dans le luxe	Célibataire	Non	Melun	Maghrébine	Labo
<b>F10</b>	F	50 ans	Fonctionnaire	En couple	Non	Paris	Française	CSE
<b>F11</b>	F	77 ans	Chercheur et enseignante	Divorcée	Non	Paris	Française et Suisse	CSE
<b>F12</b>	F	39 ans	Infirmière	Célibataire	Non	Nanterre	Marocaine	Clinique
<b>F13</b>	F	85 ans	Retraitée Ancienne secrétaire	Veuve	1 enfant	Nanterre	Française	Clinique
<b>H5</b>	M	39 ans	Travaille dans l'évènementiel	Marié	4 enfants	Choisy-Le-Roi	Algérienne	Clinique

Figure 2 Caractéristiques des participants

Notre « échantillon » comprend :

- 72% de femmes et 28% d'hommes.
- 13 participants vivaient dans Paris intra-muros (72%).
- Tranches d'âge :
  - o 13 personnes ont entre 20 et 59 ans (72%).
  - o 1 participante a 65 ans.
  - o 4 participants ont plus de 65 ans soit 22%.
- Catégories socio-professionnelles :
  - o 4 cadres et professions supérieures soit 22%.
  - o 3 professions intermédiaires soit 17 %.
  - o 5 employés soit 28%.
  - o 1 étudiante, 1 patiente sans emploi.
  - o 4 retraités soit 22%.
- Situation matrimoniale :
  - o 7 d'entre eux étaient célibataires (39%).
  - o 6 étaient mariés, en couple ou en concubinage (33%).
  - o 2 étaient divorcées soit 11% et 3 étaient veuves.
- 39% avaient des enfants.



## LA DEMANDE

### Quelle était la demande du patient ?

Motif	Nombre de patients	Verbatim
<b>Examens complémentaires</b> (Bilan sanguin, imagerie)	8	<p>H1 : « (...) j'avais demandé, en fait, au médecin, de faire un check- up (...) je voulais faire, en fait, un bilan généralisé (...) que ça soit des analyses médicales, que ça soit, en fait euh, des radios, ou s'il veut, en fait, d'autres formes d'imagerie médicale. »</p> <p>H3 : « Une demande de goutte épaisse, un test pour le palu voilà. »</p> <p>F3 : « Je lui ai dit je veux une radio et une échographie de mon pied (...) »</p>
<b>Médicaments</b> (Hypnotiques, Diurétiques, Antithyroïdiens, Compléments alimentaires, Antiasthmatique)	6	<p>F2 : « Alors c'était pour euh des calmants euh pendant mes ... les les épreuves euh je voulais une boîte de calmants (...) »</p> <p>H4 : « C'était concernant euh des compléments alimentaires. Je voulais euh prendre des compléments alimentaires (...) »</p> <p>F8 : « (...) j'avais demandé euh des quand il fait très chaud j'ai les doigts qui gonflent euh et j'lui avait demandé un ... du lasilix (...) »</p>
<b>Informations</b>	1	H2 : « Le champix, le champix et les renseignements du champix surtout. »
<b>Arrêt de travail</b>	1	F9 : « Euh pour un arrêt de travail (...) j'suis fatiguée j'veux juste m'arrêter (...) »
<b>Rendez-vous</b>	2	<p>F1 : « (...) je lui ai envoyé un email en disant écoutez ça ne va pas, j'arrête pas de pleurer, j'ai pas envie de me lever de mon lit etc. Pas de nouvelles (...) »</p> <p>F11 : « C'est euh (silence) euh maison médicale donc ils ont décidé de ne recevoir les patients que 20 minutes ; j'ai trouvé que c'était trop court, j'ai demandé si je pouvais avoir 2 rendez-vous de 20 minutes à la file (...) »</p>

Figure 3 Demande du patient

## Formulation de la demande

12 sur les 18 participants (H1, F1, H3, H4, F3, F5, F7, F8, F9, F10, F11, F12) ont exprimé leur demande en l'**expliquant** et en l'**argumentant**.

H3 : « Bah je suis arrivé chez le médecin, j'ai dit que j'avais une suspicion de paludisme, que je suis un travailleur exposé, je passe pas mal de temps en Afrique, j'ai présenté la lettre de ma compagne aérienne. »

F10 : « Bah j'ai j'ai expliqué en fait, j'ai tout argumenté. »

F12 : « Bah, j'ai mal, j'ai des décharges électriques dans les mains, j'ai mal, ça passe pas, j'ai pris tous vos cachets ça va toujours pas, j'ai mal donc voilà. »

4 patients ont **demandé simplement** à leur médecin généraliste.

H5 : « (...) je lui ai demandé tout à fait normalement (...) »

F2 : « (...) est ce que je pourrais avoir une boîte de Lexomil s'il vous plaît (rires). »

2 des participants ont utilisé la **suggestion**.

F4 : « Bah j'ai dû lui dire j'pense, vous pensez pas que ce serait bien de faire un bilan ? »

F13 : « Bah moi c'est d'abord euh vous pensez qu'il faut faire (...) est-ce que ça vaut le coup de faire une prise de sang (...) »

## Raisons du refus selon le patient

Les raisons du refus selon le patient sont multiples et comprennent notamment :

- La peur d'un contrôle par la sécurité sociale.
- Le désinvestissement du médecin pouvant être secondaire à une charge de travail importante, à la fin de la journée, à une frustration du médecin, à un désintérêt de la pathologie pour laquelle le patient consulte ou encore à une solution de facilité.
- Une mauvaise interprétation du médecin qui imagine une demande cachée d'arrêt de travail ou une psychologisation des symptômes du patient.

Raisons du refus selon le patient	Nombre de patients	Verbatim
<b>Peur d'un contrôle par la sécurité sociale</b>	5	<p>H5 : « A mon avis, il a dû avoir un, un contrôle quelque chose comme ça. »</p> <p>F10 : « Je pense (...) qu'il y avait des consignes en haut lieu (...) les médecins généralistes se sont fait taper du sur la main par la sécurité sociale (...) »</p> <p>F13 : « (...) c'est là que je dis toujours ils ont l'épée de Damoclès sur la tête par rapport à la sécurité sociale ; dans ma tête c'est ça que je me dis (...) »</p>
<b>Médecin désinvesti :</b>	8	
- Surcharge de travail	5	<p>H4 : « (...) il avait déjà beaucoup de patients (...) »</p> <p>H5 : « En fait j'étais un numéro parmi d'autres ; y'avait du monde c'est vrai ce jour-là (...) »</p> <p>F10 : « (...) le médecin il a pas envie de se prendre la tête parce qu'il a effectivement pléthore d'appels, il avait pléthore de mail. »</p>
- La fin de journée	1	H1 : « Je pense que c'était en fait ... en fin de journée (...) c'était voilà c'était le dernier patient qui passe et allez en fait, on va lui accorder 5 minutes et on passe à autre chose quoi. C'est ça. »
- Frustration du médecin	2	<p>F1 : « (...) pour elle (...) elle s'était bien comportée et que voilà, qu'elle ne voulait pas euh dialoguer par email (...) je sais pas, probablement par euh frustration. »</p> <p>H5 : « En fait euh, c'était un médecin que je consultais par le passé, mais il a fermé de cabinet, il en a ré-ouvert un autre bon bref, du coup entre temps j'avais été voir d'autres médecins (...) c'était toujours mon médecin traitant (...) parce que ça faisait longtemps que j'étais pas allé le voir, voilà tout simplement, j pense que ça devait être la raison. J'en vois pas d'autres. »</p>

<p>- Désintérêt de la pathologie</p>	<p>4</p>	<p>H4 : « Parce qu'il il a jugé que c'était pas important que je prenne rendez-vous rien que pour ça je pense. Il avait il avait envie de voir euh quelqu'un de grippé, limite qui a la la tuberculose ou la suette (rires) non quelqu'un de gravement malade (...) mais aller le voir et lui dire oui vous savez j'ai besoin de grossir pour lui c'est une insulte envers son travail. »</p> <p>F4 : « (...) que là j'me suis dit il me prend pas au sérieux (...) »</p>
<p>- Solution de facilité</p>	<p>1</p>	<p>F10 : « (...) vous comprenez euh moi je veux pas m'inscrire dans une démarche euh privilégier le court terme, votre confort au court terme sachant qu'après il va falloir encore trouver une solution donc d'office elle vous dit non comme ça elle dit voilà vous continuez on se prend pas la tête (...) c'était en fait la solution de facilité. »</p>
<p><b>Mauvaise interprétation de la demande du patient :</b></p>		
<p>-Médecin imagine une demande cachée d'arrêt de travail</p>	<p>2</p>	<p>F12 : « Euh est-ce qu'il pense que comme en ce moment je suis fonctionnaire donc euh infirmière, l'état des hôpitaux, est-ce que je veux un arrêt (...) »</p>
<p>- Médecin psychologisant</p>	<p>3</p>	<p>F4 : « Moi, mon médecin traitant, il dédramatise ; en plus il sait qu'on est, que je suis par exemple anxieuse (...) il me dit pas t'es une malade imaginaire mais bon d'un air de dire bon tu viens avec le sourire euh c'est c'est pas c'est pas, t'as pas c'est pas dramatique (...) »</p> <p>F11 : « (...) il me dit ah mais non non non, genre elle est complètement hystérique, (...) il m'a pas du tout prise au sérieux. »</p> <p>F12 : « (...) est-ce qu'il pense méditerranéenne est-ce qu'il pense à syndrome méditerranéen ? (...) est-ce que y'a pas autre chose euh ; est-ce que vous êtes pas euh famille célibataire mariée enfants machin euh donc je comprends s'il veut savoir si j'suis entourée, il m'a pas demandé si j'avais des amis, de la famille, des machins non c'est mariée, célibataire, enfants (...) il partait sur une optique oui psychologique (...) »</p>
<p><b>Habitudes du médecin</b></p>	<p>3</p>	<p>H2 : « si c'est un médecin qui est contre les médicaments à outrance (...) »</p> <p>F7 : « (...) elle avait une on va dire une philosophie dans la médecine qui était autre que ... elle était plus sur les traitements de euh bah tout ce qui était à base de plantes et autres (...) elle était plus homéopathie (...) »</p>
<p><b>Médecin incompetent</b></p>	<p>2</p>	<p>H2 : « Parce qu'il est con (rires) tout bêtement »</p> <p>H5 : « De toute façon il est incompetent (...) c'est un médecin bidon (...) »</p>

<b>Raisons du refus selon le patient</b>	<b>Nombre de patients</b>	<b>Verbatim</b>
<b>« Le médecin ne m'aime pas »</b>	2	H3 : « (...) des sauts d'humeur (...) je le soulais (...) ma tête lui revenait pas » F11 : « (...) je pense qu'elle était contente que je m'en aille, je pense qu'elle ne m'apprécie pas du tout par ailleurs. »
<b>Raisons financières</b>	1	F11 : « Parce que j pense qu'elle gagne plus d'argent comme ça. »
<b>Bien-être du patient</b>	3	F2 : « (...) elle avait peur peut-être que je fasse une bêtise en étant seule à Paris (...) pour pas que je fasse de bêtises. » F4 : « (...) j pense que mon médecin traitant qui me connaît depuis que j'ai l'âge de 16 ans et qui a quand même une grande expérience professionnelle (rires) qui savait mieux que moi si c'était nécessaire ou pas (...) il m'a dit non parce qu'à mon avis il me connaît (...) il a dû se dire bon bah ses infections c'est pas par hasard mais il a pas osé me le dire donc j pense qu'il oui il avait raison. » F6 : « (...) il veut pas que je m'y habitue (...) c'était pour mon bien qu'il disait non (...) je pense qu'il m'a dit non comme il aurait dit non à un proche pour pas que je m'habitue au médicament. »
<b>Incompréhension</b>	2	F1 : « (...) je comprends pas pourquoi, enfin je sais pas, j'ai pas compris » H3 : « Bah je ne le comprendrai jamais je crois. »

Figure 4 Raisons du refus selon le patient

# EXPLICATIONS DONNÉES PAR LE MÉDECIN

## Satisfaisantes

3 patientes (F2, F6, F8) ont trouvé les explications de leur médecin satisfaisantes car :

- Le refus a été **argumenté** :
  - F6 : « (...) il m'a expliqué justement c'est pour ça que j'ai supporté son refus parce qu'il m'a expliqué (...) il a pas juste dit non il m'a dit j'pense que c'est pas bien, je préfère ne pas te le donner (...) il m'a dit qu'il voulait pas que je m'habitue aux somnifères (...) il a expliqué pourquoi c'était pas bon de prendre des somnifères régulièrement (...) »
- Le refus a été **compris** :
  - F2 : « (...) j'ai compris que peut être j'avais demandé quelque chose de trop fort en ne connaissant pas tout ce qu'il faut (...) elle explique donc, enfin elle m'a expliqué donc j'ai compris. »

## Non satisfaisantes

12 patients (H1, F1, H2, H3, F3, H4, H5, F5, F7, F10, F11, F12) ont jugé les explications de leur médecin comme non satisfaisantes car :

- Ils n'ont **pas eu d'arguments** sur la cause du refus (H1, F3, H4, F7) :
  - H1 : « Ses explications ne tenaient pas parce qu'il me disait, en fait, on va faire quelques petits bilans et euh donc **on pense pas qu'il faille aller jusqu'à faire un check up en fait, un bilan généralisé.** »
  - F3 : « (...) il m'a dit **ça ne sert à rien** voilà. »
  - H4 : « je cite hein : « qu'est-ce que c'est que cette nouvelle lubie, c'est quoi cette nouvelle connerie, vous êtes bien comme vous êtes, **pas besoin** de prendre des bêtises » (...) »
  - F7 : « (...) elle m'avait dit non **non ça ira**, c'est juste des hématomes (...) elle disait non non non euh ça ira ça ira (...) elle me disait non non mais euh **non ça va aller** tout simplement (...) c'était juste euh non **ça sert à rien** de toute façon euh ça va aller mieux (...) »
- Pour F1, H3, H5, F10 et F11 l'**argument n'était pas recevable** :
  - F1 : « (...) qu'elle s'était bien comportée et que voilà, qu'elle ne voulait pas euh dialoguer par email parce que parfois je lui envoyais des emails etc. mais euh c'était pas la question (...) elle m'a dit tout simplement j'ai l'impression que j'ai bien fait que j'ai bien voilà. »
  - H3 : « (...) pour lui c'était pas ça, c'était pas la peine (...) il m'a dit que ça coutait trop cher comme test (...) »

- H5 : « *Il a accepté de me donner euh la Ventoline mais pas la Seretide et euh prétextant que euh il retrouvait pas mon dossier (...) il expliquait tout simplement que euh il a perdu, il avait pas la fiche ma fiche et il m'a pas donné d'autres explications que ça (...)* »
  - F10 : « *(...) elle m'a dit non vous comprenez, de toute façon il faut pas euh comment dirais-je euh ça ne sert à rien de basculer même temporairement sur cette formule parce qu'elle va pas être pérennisée (...)* »
  - F11 : « *elle m'a demandé ce que je voulais euh donc je lui ai expliqué, elle m'a dit il n'en est pas question. Ah bon ? Pourquoi ? Bah parce que c'est comme ça euh, non on fonctionne pas comme ça.* »
- H2 et F5 n'ont **pas eu de réponse** à leur demande :
- H2 : « *(...) sa réponse a été (...) c'était 99% de la volonté à partir du moment où on commençait le traitement (...) des explications comme quoi c'était d'la, il repartait en gros, en gros il insinuait qu'il fallait que j'attende d'avoir un cancer pour avoir la volonté (...) j'attendais des vraies des vraies infos et euh et en fait y'en a eu aucune (...) j'ai même pas compris ses explications.* »
  - F5 : « *(...) en fait quand elle a dit mais qu'est ce qui fait que maintenant euh vous avez mal (...) c'était **une explication sans une explication** (...)* »
- Pour F12, l'explication n'était pas satisfaisante, car à chaque fois qu'elle demandait des examens, ils ont révélé une pathologie :
- F12 : « *Je savais qu'à un moment ou un autre ça viendrait ; voilà c'est juste que ça m'a fait perdre beaucoup de temps parce que c'était une suite logique mais c'était hyper long hein.* »

## **Pas d'explications**

Certains patients (F4, F9 et F13) disent ne pas avoir eu d'explications à leur refus.

M : « Avez eu des explications à son refus ?

F4 –F13 : « Non. »

F9 : « (...) il m'a dit pourquoi euh vous êtes déprimée (...) il a pas vraiment voulu quoi ; il a dit non pourquoi vous êtes déprimée j'fais non juste fatiguée quoi c'est tout. »

## ALTERNATIVES A LA DEMANDE

### Satisfaisantes

Sur les 18 patients, 5 patients (F2, H4, F6, F11, F13) ont été satisfaits des alternatives proposées par leur médecin, car il leur a expliqué, les a rassurés puis a proposé un autre moyen qui leur convenait et qui pouvait être :

- **Un conseil** (H4, F6, F13) :
  - H4 : *« Il m'a dit faut se dépenser la journée, il faut bien manger, il m'a donné plein de conseils (...) pour dormir il m'a donné des conseils (...) il m'a dit vous savez euh sur YouTube y'a des des bruits si vous voulez mettre, écouter et plein de choses et en cherchant sur YouTube je suis tombée sur Carole Serat et qui nous fait de la sophrologie et je l'adore, je connais son texte par cœur aujourd'hui et voilà. »*
- **De l'homéopathie** (F2, F6) :
  - F6 : *« (...) il m'a dit qu'il voulait pas que je m'habitue aux somnifères euh et donc euh que j'essaye d'aller voir en pharmacie que y'avait des tisanes, que j'pouvais prendre des comprimés de des gélules de mélatonine et donc il a essayé d'autres solutions (...) il m'a dit qu'il fallait que j'essaye de trouver d'autres façons de me relaxer le soir, peut-être d'arrêter de travailler plus tôt euh d'avoir une phase de repos, de pas être sur l'ordinateur (...) y'a eu d'autres euh d'autres propositions quoi. »*
- **Adresser le patient à un confrère** (F11) :
  - F11 : *« (...) Elle me dit oui oui euh dans votre quartier y'a quelqu'un de très très bien, elle m'a fait une lettre et je suis allée voir cette consœur qui est formidable. »*
- **Éducation du patient** (F2, F6) :
  - F2 : *« (...) j'ai compris que peut être j'avais demandé quelque chose de de trop fort en ne connaissant pas tout ce qu'il faut (...) »*

### Non satisfaisantes

6 patients (H1, F1, H5, F5, F10, F12) ont jugé les alternatives proposées comme **non satisfaisantes** car :

- Ils n'ont **pas été rassurés** (H1) :
  - H1 : *« (...) il avait demandé qu'on fasse de petites analyses, moi je préférerais changer de médecin pour pouvoir avoir, en fait, mon check up. »*



- **Leurs maux n'ont pas été soulagés (H5, F5, F10, F12) :**
  - F5 : « (...) je vais vous donner des exercices avec une baballe de tennis et ça va aller mieux, c'est pas vrai ça a pas été mieux (...) puis bah voilà voici 4 granules et et et (rires) et vas-y sort de là. »
  - F12 : « Euh bah demande d'examens pour mes cervicales (...) donc il m'a donné des médicaments euh qui n'ont pas fonctionné et au final quand j'ai eu l'IRM j'avais une volumineuse volumineuse hernie (...) s'enfiler plein de cachetons avec plein d'effets secondaires pour rien. »
  
- **F1 dit avoir été ignorée par son médecin :**
  - F1 : « Non j'essaye, j'essaye de téléphoner pour prendre rendez-vous et euh donc elle est, je sais plus si elle est là ou elle est pas là mais elle m'envoie un texte ou son répondeur m'envoie un texte en disant voilà, euh le docteur n'est pas disponible et allez aux urgences psychiatriques. Et là, disons, ça m'a vraiment choqué (...) »

# ÉMOTIONS

## Émotions du patient lors du refus

Émotions	Nombre	Verbatim
<b>Colère, agacement, mécontentement</b>	13	<p>H5 : « (...) ça m'a contrarié (...) j'étais très énervé (...) j'étais extrêmement énervé (...) j'étais dégouté (...) »</p> <p>F5 : « (...) un peu pas contente (...) agacée, agacée (...) ah elle m'énerve (...) »</p> <p>F11 : « (...) j'étais pas contente (...) j'apprécie pas (...) c'est très déplaisant (...) j'ai pas trouvé ça satisfaisant (...) »</p>
<b>Rejet, abandon, maltraitance</b>	12	<p>F1 : « j'ai l'impression qu'elle avait envie de se débarrasser de moi, qu'elle ne m'écoutait plus (...) elle m'abandonnait dans ma détresse (...) elle m'a complètement ignorée (...) c'est un abandon, c'est un manque de care (...) »</p> <p>H3 : « (...) c'était une fin de non-recevoir point. »</p> <p>F7 : « Quand on se sent euh bah on va voir notre médecin on a besoin d'aide en fait et en fait on a un rejet donc du coup on se sent euh abandonnée oui complètement oui (...) abandonnée (...) »</p> <p>F11 : « (...) je me suis pas sentie euh bien soignée (...) c'était fin de non-recevoir (...) j'avais personne avec qui partager ça (...) je pense que moi j'aurai été maltraitée (...) pour un oui non on vous jette maintenant (...) »</p>
<b>Déception</b>	6	<p>F3 : « J'ai pas montré de la colère mais j'étais j'étais j'étais déçue. »</p> <p>F6 : « Ah sur le coup, j'étais embêtée, très déçue (...) »</p>
<b>Frustration</b>	5	<p>H1 : « Une petite frustration, en fait, une frustration (...) »</p> <p>F9 : « (...) j'me suis dit euh il aurait pu me dire oui (...) »</p>
<b>Surprise</b>	5	<p>H3 : « Bah j'étais euh assez étonné pour moi euh ça paraissait logique (...) c'était assez déstabilisant (...) »</p> <p>H5 : « (...) quand il a essuyé le refus euh quand il m'a dit non en fait euh je j'ai j'étais surpris (...) j'ai juste été surpris, il m'a pris de court, je pensais vraiment pas qu'il qu'il allait me dire non (...) »</p>
<b>Injustice</b>	4	<p>F9 : « J'me suis dit c'est pas sympa (...) c'était pas gentil (...) malheureusement les bons payent pour les mauvais. »</p> <p>F10 : « J'trouve que c'est pas cool (...) c'est de l'injustice (...) j'abuse pas du système (...) »</p>

<b>Émotions</b>	<b>Nombre de patients</b>	<b>Verbatim</b>
<b>Tristesse</b>	4	H1 : « (...) c'était triste, c'était le médecin qui me suivait depuis un certain temps (...) » F1 : « (...) ça m'a encore mis plus bas (...) triste (...) »
<b>Perte de temps, inutilité</b>	4	F7 : « Mais dans ces cas-là j'me serais pas déplacée en fait (...) j'avais l'impression euh bah je euh d'avoir pris rendez-vous pour rien (...) elle m'était pas utile du tout (...) on a l'impression qu'on est allé pour rien, qu'en fait on serait resté chez nous ça aurait été pareil. » F10 : « (...) j'ai perdu mon temps, toute énergie (...) »
<b>Remise en question</b>	4	H4 : « (...) j'me suis dit est-ce que j'ai j'ai fait quelque chose de mal euh, je me suis interrogé auprès des gens (...) » H5 : « (...) j'me suis dit la législation a changé, il a plus le droit de prescrire de Seretide » F11 : « (...) alors je commençais à demander à des copines et toi comment ça se passe euh (...) enfin tous ces délires qu'on se fait, qu'on se fait pas confiance, ça induit une auto un autodénigrement (...) »
<b>Impression d'être une donnée, un numéro</b>	4	F5 : « (...) que le patient ne se sente pas que euh le numéro 34 de l'après-midi quoi (...) » F9 : « (...) là on est un peu comme du bétail (...) » F11 : « y'a que des plateformes donc nous on n'est plus des personnes, on est des données quand même (...) j'ai vu que j'étais une donnée et pas une patiente. »
<b>Incompréhension</b>	3	H5 : « Alors j'ai pas compris pourquoi euh un médecin généraliste pouvait pas prescrire de la Seretide à un patient malade, j'ai pas compris (...) » F12 : « (...) de l'incompréhension surtout que chaque fois qu'il y a eu quelque chose, ça montrait quelque chose donc euh pourquoi ne pas me croire d'emblée en fait ; de l'incompréhension là-dessus. »
<b>Pas d'émotions</b>	3	F4 : « (...) j'l'ai pas mal pris si vous voulez (rires). » F8 : « J'ai pas eu d'émotions. »
<b>Réassurance</b>	2	H4 : « J'étais parti, j'étais content de de dire ohlala pas besoin. » F6 : « (...) j'trouve ça bien parce que ça montre qu'il est vigilant. »
<b>Stress</b>	1	F10 : « euh du stress (...) du stress généré (...) une prise de tête, un stress inimaginable (...) »

Figure 5 Émotions ressenties par le patient lors du refus

## Émotions manifestées par le médecin lors du refus

- **5 participants** (H3, H4, H5, F5, F11) ont trouvé que le refus de leur médecin avait été dit sur un **ton autoritaire, arrogant, supérieur**.
- Pour **5 patients** (H2, H3, F5, F9, F11) le refus a été exprimé sur un **ton sec**.
- **5 patients** (H1, F3, F4, F6, F10) disent avoir reçu un refus sur un **ton neutre**.
- **5 patients** (F2, F7, F8, F12, F13) ont jugé que leur médecin avait **gentil, souple** lors du refus.

Émotions	Nombre de patients	Verbatim
<b>Autoritaire, arrogant, supérieur</b>	<b>5</b>	<p>H3 : « (...) genre euh mais vous êtes vraiment débile (...) attendez laissez-moi faire mon métier, je sais ce que c'est, vous vous êtes nul ; c'était un peu ça (...) assez arrogant (...) »</p> <p>H4 : « Voilà il a dit, je cite hein : « qu'est-ce que c'est que cette nouvelle lubie, c'est quoi cette nouvelle connerie, vous êtes bien comme vous êtes, pas besoin de prendre des bêtises » (...) il était sur un ton euh assez euh autoritaire comme si c'était mon père qui me disait non (...) »</p> <p>F5 : « (...) peut-être un côté un peu supérieur ouais on n'est pas on n'est pas égaux on n'était pas égal (...) c'est son côté MOI JE SAIS et vous vous ne savez pas et ça c'est insupportable (...) le ton hyper euh sûre d'elle hyper doc (...) nous on est les toubibs quoi vous vous êtes rien vous savez pas. »</p>
<b>Ton sec</b>	<b>5</b>	<p>H3 : « de toute façon c'est comme ça et pas autrement (...) tranché (...) il était froid (...) »</p> <p>F11 : « (...) c'était vraiment très rigide j'ai trouvé (...) je trouvais que c'était rigide (...) c'était une voix froide et catégorique. »</p>
<b>Neutre</b>	<b>5</b>	<p>F3 : « Neutre, non neutre (...) il a pas ... été brutal non non (...) »</p> <p>F4 : « (...) laconique pas ... pas autoritaire pas ... non c'est c'est pas utile. »</p> <p>F10 : « Euh tout à fait normal (...) y'avait pas d'énervement, y'avait pas ... non non non du tout. »</p>
<b>Souple, gentil</b>	<b>5</b>	<p>F2 : « (...) elle est maternelle entre guillemets euh elle a un ton maternel avec moi donc euh donc elle était douce (...) »</p> <p>F7 : « (...) c'était un non plutôt euh souple hein on va dire hein, c'était pas un non euh strict ou ou colérique ou quoi que ce soit. »</p> <p>F8 : « Ah gentiment, très gentiment (...) »</p>

<b>Émotions</b>	<b>Nombre de patients</b>	<b>Verbatim</b>
<b>Indifférence</b>	<b>3</b>	H1 : « <i>C'est juste une patientèle de plus (...) Un de moins ou un de plus, il s'en fout. »</i> H2 : « <i>Y'en avait aucune j'crois (rires) j'crois que c'est un mec sans cœur qui attendait juste la retraite (...) y'avait pas d'émotions. »</i>
<b>Médecin désagréable</b>	<b>2</b>	H4 : « <i>Il était mais désagréable (...) »</i>
<b>Colère</b>	<b>2</b>	H3 : « <i>Bah assez euh assez énervé euh puis euh de toute façon c'est comme ça et pas autrement (...) »</i> H5 : « <i>(...) il l'a très mal pris (...) il était un peu, il s'est il s'est énervé quoi (...) il est parti dans ses tours, tout de suite il a commencé à mal parler et il y avait plus de communication possible (...) »</i>
<b>Inquisiteur</b>	<b>1</b>	F5 : « <i>(...) c'était un peu inquisiteur (...) comme quand on est petit et qu'on a fait une bêtise et que vos parents vous font euh qu'est-ce que t'as fait et vous êtes sûr que c'est pas visible mais eux bim ils font mais qu'est-ce que t'as fait ? (...) elle avait ce côté très inquisition, perquisition (...) »</i>
<b>Manière détournée</b>	<b>2</b>	H2 : « <i>Bah à la façon dont il me l'a dit parce qu'il me l'a pas dit de façon, euh, il m'a pas dit euh un non catégorique entre guillemets, il a détourné (...) »</i> F5 : « <i>(...) elle a refusé de façon euh indirecte hein elle a ... parce (...) quand elle a dit mais qu'est ce qui fait que maintenant euh vous avez mal ? (...) »</i>

Figure 6 Émotions manifestées par le médecin lors du refus

# RÉACTIONS FACE AU NON

## Acceptation

Parmi les patients qui ont accepté, on différencie ceux qui ont accepté facilement, ceux qui ont accepté malgré eux et une patiente qui a accepté mais qui en a reparlé à son médecin traitant.

4 patientes (F4, F6, F8 et F13) ont **accepté facilement** le refus du médecin.

F4 : « (...) j'l'ai pas mal pris (...) j'ai pas eu de réactions (...) j'ai pas essayé de lui démontrer qu'il avait tort (...) j'ai j'ai été comme on dit familièrement dans mes petits souliers (...) »

F6 : « (...) j'l'ai écouté (...) comme il m'a expliqué bah j'me suis faite à l'idée (...) j'vais essayer autre chose (...) je me dis que sur le fond il a sans doute raison (...) j'vais essayer de de suivre son conseil (...) euh non j'ai pas négocié non je considère quand même que c'est lui le médecin donc euh j'ai accepté ouais. Je vous dis j'ai d'autant plus accepté qu'il a qu'il a expliqué (...) il m'a proposé d'essayer d'autres choses et puis qu'il a expliqué le refus bah j'ai accepté de de l'écouter (...) »

4 patients (H1, H3, F5 et F9) ont **accepté malgré eux**.

H1 : « J'ai pas cherché à négocier parce que je me suis dit ça sert à rien, en fait, de négocier, on n'est pas dans une boutique, c'est un professionnel de la santé face à qui je suis ; j'explique les choses, si lui euh pense faire autrement, d'accord, c'est lui euh qui est maître à bord (...) j'ai pas cherché à rentrer dans le négatif avec lui, en fait. »

F5 : « Oui oui j'ai accepté. J'ai accepté euh j'suis repartie pas soignée pas soulagée mais bon euh un peu pas contente et toujours avec cette réflexion de me dire ah ils me cassent les pieds les médecins homéopathes (...) »

F1 a **accepté** le refus mais **en a reparlé** avec son médecin.

F1 : « (...) je lui ai expliqué et euh elle m'a dit euh enfin que pour elle c'était pas ... ça n'avait pas été ... (silence) qu'elle, qu'elle s'était bien comportée et que voilà, qu'elle ne voulait pas euh dialoguer par email. »

## Négociation

Parmi les participants qui ont négocié, nous différencions ceux qui ont négocié sans avoir obtenu leur demande de ceux qui l'ont obtenu et ceux qui auraient pu négocier.

5 patients (H2, F2, H4, H5, F11) ont **négocié** mais **sans succès**.

H5 : « *J'lui ai dit mais euh attendez euh avant c'est pas comme ça que vous fonctionniez, on vous demandait des médicaments, tout de suite vous nous faisiez l'ordonnance (...) j'ai essayé de lui parler, oui je lui ai dit écoutez euh avant j'étais patient régulier dans votre cabinet, avant que vous ne changiez de cabinet, j'étais un patient, voilà j'ai essayé de de parler de négocier ouais, de discuter (...)* »

F11 : « *Oui j'ai essayé de négocier. J'ai dit mais comment ça, comment ça, pourquoi euh, elle m'a dit c'est comme ça c'est comme ça c'est-à-dire ça ne se négocie pas. Mais j'ai dit mais que ce soit moi ou une autre, elle m'a dit non non, nous on fait pas ça (...) j'ai essayé de négocier (...)* »

4 patientes (F3, F7, F10 et F12) ont **négocié et obtenu satisfaction**.

F3 : « *(...) j'ai j'ai insisté j'ai insisté et alors quand même il m'a fait le l'ordonnance (...) j'ai pas accepté son refus. Ah oui oui j'ai négocié, quand il m'a dit c'est pas, ça ne ça ne sert à rien j'ai dit non non moi je veux le faire (...) ah non non non non non j'ai insisté (...)* »

F10 : « *(...) j'ai pas haussé la voix ou quoi que ce soit, j'ai dit bah non c'est comme ça, on n'a pas le choix (...) je lui ai dit attendez, vous vous rendez pas compte de de la situation (...) ah bah j'ai négocié, j'ai négocié (...) donc voilà après elle a accepté (...) on laisse pas tomber, on revient on revient à la charge (...)* »

F4 fait mention qu'elle **aurait pu négocier**.

F4 : « *(...) si j'avais pas su que son fils était malade peut être que je lui aurai demandé mais sachant que son fils était gravement malade j'me suis dit non là c'est ... j'me suis même pas posé la question, pour moi c'était une évidence (...)* »

## Agressivité

3 patients (H2, H4, H5) ont été **agressifs** envers leur médecin traitant.

H2 : « (...) j'avais envie de le taper (...) j'avais envie de le taper et de l'insulter. »

H5 : « (...) j'étais à deux doigts de le de le secouer (...) j'ai pas été sympa avec lui (...) je voulais vraiment lui faire un truc, je voulais le gifler, je voulais lui mettre une grosse une grosse baffe (...) je l'aurais bien baffé (...) j'suis parti en colère de son bureau (...) quand j'ai été voir un autre médecin qui m'a prescrit la Seretide, je voulais retourner le voir ; j'étais à deux doigts d'y retourner et de lui mettre une baffe (...) »

## Pleurs

Une patiente s'est mise à **pleurer**.

F5 : « (...) je me suis mise à pleurer (...) oui oui sur le coup j'me suis mise à pleurer (...) juste j'ai pleuré (...) ça m'a fait pleurer. »

## Consulter un autre médecin

9 participants (H1, F1, H2, H4, F4, H5, F5, F10, F11) ont été consulté un **autre médecin** pour obtenir leur demande.

H1 : « Un autre médecin, euh, je suis tout simplement venu ; j'ai pas dit ce qu'il s'était passé (...) et les bilans ont été réalisé (...) il suffit d'aller simplement dans un centre, tous les médecins sont sur le même palier (...) »

F1 : « Après je suis allée chez un autre médecin, qui m'a prescrit quelque chose tout de suite (...) un autre médecin généraliste (...) »

H4 : « Oui. Je suis tombé sur un médecin génial. J'suis parti le voir, j'lui ai dit écoutez bonjour monsieur et tout (...) il m'a prescrit des plein plein plein de fortimel, j'étais trop content (rires). »



2 participants (H3, F7) ont consulté aux **urgences**.

H3 : « (...) j'ai décidé de d'aller voir un service euh qui qui finirait par dire oui bah j'en ai trouvé un tout de suite hein on va aux urgences une suspicion de paludisme ils le font sans souci. »

F7 : « (...) j'me disais bon bah j'vais aux urgences (...) d'aller aux urgences en fait donc du coup je prenais plus rendez-vous avec elle ; si j'avais un problème j'allais directement aux urgences (...) »

## Changement de médecin traitant

8 participants (H1, H2, H3, H4, H5, F7, F9, F11) soit 44% des patients ont **changé** de médecin traitant.

H3 : « j'suis plus retourné voir ce médecin (...) c'était mon médecin traitant à la base c'est vrai donc j'ai changé (...) on a encore le choix en France. »

F7 : « Après j'ai changé de médecin généraliste (...) »

F9 : « (...) puis j'ai changé de médecin et puis voilà. Ça s'est terminé comme ça. »

3 patientes (F3, F10, F12) disent **pouvoir changer** de médecin traitant.

F3 : « (...) mais je sais pas si je vais pas changer. »

F8 : « Maintenant si je le ressens autrement il est possible que j'irais voir un autre médecin (...) »

## REFUS FONDÉ ?

Pour **9 patients** (H1, F1, H2, H4, H5, F7, F9, F10, F11), le refus n'était **pas fondé** car :

- Le patient n'a **pas eu d'explications satisfaisantes** (H1, H2, H4, H5, F7, F9, F11) :
  - H5 : « (...) infondé, illégitime puisque je n'ai pas eu d'explications euh de sa part euh logique, cohérente parce que si ça avait été fondé euh j pense qu'il m'aurait donné une explication. »
  - F7 : « (...) non parce que dire à un patient ça va aller mieux bah dans ces cas-là euh moi-même j'peux me le dire, j'ai pas besoin de prendre rendez-vous ou de poser une journée de travail bref non c'est euh c'était pas fondé. »

- Pour F10, il y avait une **autre alternative plus satisfaisante** :
  - F10 : « *Non non parce que y'avait y'avait d'autres solutions. C'est pas comme si y'avait rien eu à la place (...) vous avez cette possibilité-là, euh après vous en aurez d'autres, donc allons-y et puis euh et puis voilà ça ça satisfait tout le monde (...)* »
- **F1 a été ignorée** par son médecin :
  - F1 : « *Non, non. Au moins qu'elle s'adresse à moi, qu'elle ne m'ignore pas.* »

**5 patientes** (F2, F4, F5, F6, F8) ont jugé que le refus de leur médecin traitant était **acceptable** parce que :

- Le médecin **connait bien le patient**, et qu'il a établi une **relation de confiance** (F2, F4, F5, F6, F8) :
  - F2 : « *Bah elle me connait (...) oui elle a raison (...) je lui faisais déjà confiance mais je lui fais encore plus confiance.* »
  - F4 : « *(...) j pense que mon médecin traitant qui me connait depuis que j'ai l'âge de 16 ans et qui a quand même une grande expérience professionnelle (rires) qui savait mieux que moi si c'était nécessaire ou pas (...) est-ce qu'il était fondé ? Bah oui puisqu'au bilan j'ai rien de particulier donc il avait raison.* »
- C'est un **bon médecin** (F2, F4, F5, F6, F8) :
  - F8 : « *(...) c'est un très bon médecin (...) j me dit si elle me dit non c'est que y'a une raison (...) c'est qu'elle a raison (...) j'ai beaucoup beaucoup confiance en elle.* »

**3 participants** (H3, F3, F12) avaient un **avis partagé** :

- H3 : « *(...) après il avait sûrement des bonnes raisons mais voilà mais j'avais les miennes (...) pour moi c'était c'est logique (...) ah bah disons qu'après avoir fait la goutte épaisse et avoir vu que de toute façon je n'avais pas (...) j me suis dit bah oui il avait peut-être raison (...) son refus était un peu léger.* »
- F12 : « *Sur une démarche peut-être au début mais je trouvais que c'était long. Sur le début, je peux comprendre qu'on teste des médicaments et tout avant de faire des examens super chers mais euh y'avait quand même des symptômes qui devaient quand même primer.* »

**Une patiente** (F13) n'était **pas en mesure de répondre** à cette question.

- F13 : « *C'est elle qui sait c'est pas moi, comment voulez-vous que je juge un médecin (...)* »

# DROITS DU MÉDECIN

## Un médecin a-t-il le droit de dire non ?

16 patients soit 89% (H1, F1, H2, F2, H3, H4, F4, H5, F5, F6, F7, F8, F9, F10, F12, F13) ont répondu **oui** à cette question mais à la **condition d'expliquer**.

F1 : « (...) Oui bien sûr mais que que voilà que ... on n'est pas des enfants, il faut nous expliquer pourquoi (...) »

H3 : « Ah bah oui, bah c'est normal (...) y'a 10 ans d'études euh c'est qu'on doit quand même faire confiance en face et la confiance euh ça vient du oui et du non (...) j pense que oui un médecin a le droit de dire non. Après il il a le droit aussi de mettre les formes et surtout d'expliquer. »

H5 : « (...) moi j pense que le médecin peut dire non mais à partir du moment où il dit non, il a l'obligation et le devoir de s'expliquer et de justifier son non, de prendre le temps »

2 patientes (F3 et F11) avaient un **avis mitigé** sur cette question.

F3 : « (...) ça dépend quels soins on demande peut-être je sais je sais (...) je pense pas, je pense pas mais mais quand même je fais une petite euh restriction (...) si le malade (rires) est quelqu'un qui vient souvent et qui qui ennuie le le médecin pour toujours les mêmes raisons peut être que euh oui il a des raisons certainement de refuser (...) dans certains cas peut être (...) parfois il faut pas se tromper je dis patient mais parfois je dis client (rires) donc quand on est un client (rires), on a on a le droit peut-être, je sais pas, exiger ... enfin je le met entre guillemets quand même hein (...) »

F11 : « Bah ça dépend pour quoi. (Silence). Si je passe les bras autour de du du docteur-là qui m'a fait ma mammo, et l'agression sexuelle ça passe des hommes derrière les femmes, là que ce soit une femme qui dit, j trouve que c'est bien s'il dit non (rires) par exemple (...) ça dépend (...) si je vous en parle c'est parce que j'ai pas trouvé ça satisfaisant (...) puis y'a autre chose à dire, enfin à dire non, y'a peut-être un espace entre le non et le oui quand même (...) »

## Bénéfices de dire non

A la question s'il y a des bénéfices à avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez, les participants ont **nuancé leur réponse** en différenciant **les bénéfices pour eux-mêmes** et ceux **pour un patient lambda**.

Bénéfices de dire non	Nombre de patients	Verbatim
<b>Pour le patient interrogé :</b>		
- Bien-être du patient (éviter les effets indésirables, le sur-traitement)	9	<p>H1 : « (...) Ce qui me protège aussi. Bien sûr. »</p> <p>H2 : « (...) on est mieux soigné, on est plus confiant. Parce que si on demande des choses euh qui sont euh improbables (...) »</p> <p>H4 : « (...) mon état de santé se serait dégradé (...) ça m'a protégé (...) heureusement que j'en ai pas besoin quoi (...) »</p> <p>F8 : « (...) pour qu'on n'aille pas vers euh vers une catastrophe de santé hein. »</p>
- Preuve d'un bon médecin attentif, vigilant ce qui améliore la relation de confiance	6	<p>H3 : « Ça ça établit aussi la confiance euh de dire non (...) »</p> <p>F4 : « (...) c'est déjà la preuve euh bah que c'est un bon médecin »</p> <p>F6 : « (...) j'trouve ça bien parce que ça montre qu'il est vigilant (...) ce non m'a montré qu'il était vigilant aussi (...) c'était pas justement j'arrive avec ma liste et vous me donnez tout (...) ça me montre qu'il reste euh euh bah très attentif (...) si j'avais un médecin qui faisait tout ce que je lui demandais, je je douterais je douterais de lui (...). »</p>
- Le patient a besoin de comprendre/éducation du patient	5	<p>F1 : « (...) je veux pas quelqu'un qui me dise oui tout le temps, c'est voilà mais qui m'explique pourquoi ma requête est refusée (...) je ferai mes recherches et voilà j'ai pas toujours raison (...) bah ça m'enrichit, ça m'enrichit intellectuellement. »</p> <p>F5 : « Du bon sens, j'ai envie de dire que ça m'apporterait du bon sens. »</p> <p>F11 : « Je vais comprendre et puis si on est pas d'accord, on va pouvoir approfondir (...) jusqu'à ce que je comprenne (...) quand je comprends c'est, je me soigne mieux. »</p>
- Aucun bénéfice	4	<p>F9 : « Bah c'est dommage (...) oui, c'est dommage, je ne peux rien en tirer de positif à un refus. »</p>

Bénéfices de dire non	Nombre de patients	Verbatim
<b>Pour un patient lambda :</b>		
- Limiter les abus	5	<p>H5 : « y'a des y'a des limites, y'a des cas de figure où euh il peut pas euh accepter euh de faire des ordonnances comme ça. »</p> <p>F10 : « (...) euh les arrêts maladies de complaisance etc. les cures thermales pour des gens (...) j'vois des gens qui partent en cure, ils reviennent bah ils ont toujours la même, alors si c'est pour aller euh prendre le soleil euh j'sais pas où, à la Bourboule ou autre non là il faut il faut (...) les arrêts maladies. Là c'est trop, c'est trop (...) il faut qu'on prenne des mesures radicales de contrôle (...) »</p>
- Bien-être du patient	2	<p>H1 : « (...) c'est aussi dans le bien être du patient. Euh, un patient qui demande, euh, par exemple, qu'on lui refasse une IRM alors que ça fait 2 mois qu'il a déjà fait ça, c'est dans son intérêt (...) »</p> <p>F7 : « (...) bah justement dans le cadre de la personne qui est hypochondriaque bah justement ça va ça va être bien bénéfique pour elle parce que euh elle va peut-être se retrouver à prendre des médicaments dont elle n'aura pas besoin en fait donc le fait que le médecin dise non bah oui c'est euh bah c'est bon pour sa santé quoi. »</p>
- Intérêt de la communauté	3	<p>H1 : « (...) c'est aussi dans l'intérêt de la communauté. Faut pas que l'assurance maladie fasse encore un trou. »</p> <p>F10 : « (...) faut pas non plus profiter du système qui est quand même euh bien, que certains nous envient donc euh euh c'est comme les antibiotiques, faut pas en abuser. C'est pas automatique. Voilà. »</p>

Figure 7 Bénéfices de dire non

## Une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

14 participants soit **78%** (H1, F1, F2, H3, H4, F4, F5, F6, F7, F8, F10, F11, F12, F13) ont estimé qu'une **consultation sans ordonnance pouvait être de qualité** sous plusieurs **conditions** :

- **Une écoute** :
  - F5 : « (...) ouais ouais ouais bien sûr. J'crois que j'crois que peut être le premier boulot d'un ... enfin boulot c'est peut-être pas le mot, devoir d'un médecin c'est peut-être l'écoute (...) »
- **Des explications satisfaisantes** :
  - H1 : « Tout à fait, effectivement. Je viens, j'explique au médecin ce que j'ai, euh, il peut très bien, en fait, euh, m'écouter et me dire que bon bah voilà ça vaut pas la peine que je vous prescrive des médicaments, que je vous donne une ordonnance, il suffit tout simplement de se reposer deux trois jours par exemple (...) Donc, euh, au contraire, en fait, en ressortant de chez le médecin sans ordonnance, je me sens, on va dire en bonne santé générale. »
- **Une réassurance** pouvant passer par un examen clinique :
  - F6 : « Bah oui bien sûr bien sûr oui oui tout à fait (...) sans ordonnance ça me ... pour moi ça ne veut pas dire que la consultation a été mauvaise, elle peut être de qualité mais on n'a pas besoin forcément de médicaments et en revanche faut que y'ai une auscultation sinon là je doute un peu plus. »
  - F7 : « Oui aussi bien sûr. Bah ça arrive des fois de juste faire un un sorte de check up en fait ouais oui oui moi ça m'est arrivé de voir le médecin sans avoir d'ordonnance derrière oui. »
- **Des alternatives satisfaisantes** comme des **conseils** ou de **l'homéopathie**.
  - F1 : « Oui bien sûr oui mais qu'on me dise alors si si j'ai un problème, je peux prendre des plantes, je peux prendre autre chose. »
  - H3 : « (...) c'est même pas un non c'est un c'est un oui vers autre chose on va dire, dans ce cas-là c'est c'est ouvrir les options (...) bah carrément oui. Depuis quand y'a besoin d'une ordonnance ? »
  - F12 : « Oui (...) oui c'est possible aussi parce que y'a plein de trucs qu'on a aussi sans ordonnance, hygiène de vie euh, des des aides (...) »

Pour les **4 patients** restants, l'**ordonnance** semblait **importante** lors de la consultation :

- H5 disait se connaître. S'il consultait c'est que les thérapeutiques sans ordonnance avaient échoué et par conséquent il avait vraiment besoin d'un médicament.
- H2 disait aussi que lorsqu'il se rendait à la consultation c'est qu'en général il avait besoin d'une ordonnance mais qu'il pourrait accepter de ne pas en avoir en échange d'explications tangibles.
- F3 pense que l'ordonnance est un indispensable de la consultation car pour elle, le patient est client et donc en droit d'exiger.

- F9 aurait l'impression de ne pas avoir été prise en charge si elle ressortait de la consultation sans ordonnance.

A noter que H5 et F9 considèrent qu'une **consultation sans ordonnance** peut-être de **qualité** si cela concernait un **patient lambda** autre qu'eux-mêmes :

- H5 : « *De manière générale, bien sûr, bien sûr, parce qu'en dehors d'une ordonnance, il peut donner des conseils, il peut euh voilà euh mais bien sur évidemment ; évidemment qu'une consultation sans ordonnance peut être une bonne consultation.* »
- F9 : « (...) *peut-être que la personne a pas besoin de médicaments aussi peut-être (...)* »

## COMMENT RENDRE LE NON ACCEPTABLE ?

Les participants ont mentionné plusieurs items :

- **100%** des participants mentionnent qu'il faut **expliquer** la cause du refus et qu'elle soit **comprise**.
- L'explication doit être faite dans le cadre d'un **échange**, d'un **dialogue**, d'un **partage**.
- Le médecin doit savoir faire preuve de **gentillesse**, de **diplomatie** et d'**empathie** pour **deux tiers des patients**.
- Le médecin doit **rassurer** son patient pour **55% des patients**.
- Il faut **examiner** le patient.
- Il doit également **prendre le temps** auprès de son patient.
- Proposer une **alternative satisfaisante** pour le patient.

Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?	Nombre de patients	Verbatim
<b>Expliquer la cause du refus</b>	18	<p>H2 : « (...) <i>il faut des arguments quoi (...) il faut des vrais arguments (...) il faut de l'argument et faut que ça soit de l'argument positif et compréhensible surtout.</i> »</p> <p>H5 : « (...) <i>à partir du moment où il dit non, il a l'obligation et le devoir de s'expliquer et de justifier son non (...) si on explique pourquoi on dit non avec une explication censée, j pense que le patient est à même de comprendre.</i> »</p> <p>F11 : « (...) <i>c'est qu'il soit compréhensible (...) qu'il ait une efficience, qu'il soit dans un rapport thérapeutique. C'est pas thérapeutique de dire non sans vouloir parler à quelqu'un. Moi c'est ce que je pense.</i> »</p>

Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?	Nombre de patients	Verbatim
<b>Échange, dialogue, décision partagée</b>	15	<p>H2 : « (...) c'est tout un dialogue qui est important (...) en fait c'est con mais euh, on en revient toujours au même, c'est le dialogue, le dialogue. »</p> <p>F5 : « (...) j'aurais peut-être voulu, j'aurais mieux entendu si elle me l'avait dit de façon d'égal à égal (...) le discours est plus égalitaire plus plus neutre plus sur la même base (...) moins euh de supérieur à inférieur euh pour que le discours passe mieux (...) ça aurait pu être plus plus rond. (...)»</p> <p>F10 : « (...) j'ai pas pour habitude dans ce schéma il faut m'imposer euh voilà euh on est là dans une discussion (...) dans la communication (...) qu'il y ait un minimum de de de dialogue (...) je voulais qu'il y ait un vrai euh un vrai dialogue. »</p>
<b>Gentillesse, diplomatie, empathie</b>	12	<p>F1 : « Qu'il soit fait avec empathie. »</p> <p>H2 : « Il faut apporter il faut de la douceur, (...) avec un grand sourire (...) c'est c'est c'est con mais le sourire est le pouvoir de la vie. Un oui un non avec un sourire ça passe (...) »</p> <p>H3 : « (...) quelqu'un euh qui met les formes (...) il a le droit aussi de mettre les formes (...) c'est de la psychologie (...) en souriant (...) sans se moquer. »</p> <p>F6 : « (...) j pense que tant que quelqu'un est bienveillant, qu'on sent que y'a de l'empathie de la bienveillance (...) s'il dit les choses euh posément (...) mais en étant euh j' dirai sans sans violence (...) »</p>
<b>Réassurance</b>	10	<p>H2 : « (...) qu'il me rassure (...) c'est le fait de rassurer et de dire voilà, après si s'il me dit juste non comme ça pour moi ça va pas me rassurer du coup ça sera pas positif. »</p> <p>H4 : (...) il m'a fait comprendre que j'étais très bien dans ma peau et que y'avait pas besoin de prendre ça. »</p> <p>F4 : « (...) j'aurai aimé peut-être qu'il dise quelque chose pour me rassurer ou je sais pas quelque chose (...) »</p>
<b>Examiner le patient</b>	8	<p>F3 : « (...) écoutez regardez je vous montre ça ça ça etc. je vous ai pris la tension, je vous ai pris les poumons, je vous ai pris voilà. Une fois que ... pour rassurer parce qu'on a besoin d'être rassuré quand même hein (...) »</p> <p>F6 : « (...) je crois que c'est une consultation sans auscultation qui n'est pas de qualité (...) ça j'trouve ça un peu limite pour le coup, les médecins qui se contentent d'échanger avec la personne, qui prennent même pas la tension, qui n'écoutent pas (...) faut que y'ai une auscultation. »</p>



<b>Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?</b>	<b>Nombre de patients</b>	<b>Verbatim</b>
<b>Prendre le temps</b>	8	<p>F2 : « (...) elle prend le temps, elle prend vraiment le temps, c'est un médecin qui prend le temps avec ses patients. »</p> <p>F5 : « (...) maintenant voilà un médecin généraliste (...) il a pas euh x temps à vous accorder (...) voilà mais que le patient ne se sente pas que euh le numéro 34 de l'après-midi quoi et qu'il faut se manier parce que y'en a plein derrière. »</p> <p>F11 : « (...) c'est un drôle de mélange, d'avoir autant de qualités sauf le temps (...) il me semble que la médecine c'est beaucoup avoir du temps. Je sais que tout le monde se dépêche (...) elle consacre beaucoup de temps à son travail mais peut-être pas assez à ses patients (...) ça se parle et comme y'a pas de temps (...) »</p>
<b>Alternative satisfaisante</b>	7	<p>F2 : « (...) surtout pas dire euh non non non non sans donner un autre moyen (...) mais alors après par forcément avec la prise de médicaments (...) un conseil (...) »</p> <p>H3 : « (...) c'est même pas un non c'est un c'est un oui vers autre chose on va dire, dans ce cas-là c'est c'est ouvrir les options donc le non est pas négatif en soi (...) »</p> <p>F5 : « (...) écoutez-moi je ne suis pas pour faire ci ou faire ça, pour autant peut être que vous pourriez faire ci x y z, je peux vous donner des adresses, j'sais pas elle aurait pu m'envoyer vers des thérapeutes euh vers des manipulateurs lambda (...) donner d'autres adresses, d'autres options, ça c'est évident pour moi. »</p>

Figure 8 Comment faire pour que le non soit acceptable ?

## DROITS ET ATTENTES DES PATIENTS

D'autres informations sont ressorties de cette étude ; certains patients ont mentionné les droits et les attentes escomptés vis-à-vis de la relation avec leur médecin généraliste.

### Droit de demander

6 patients, soit un tiers des participants (H1, H3, F3, H5, F10, F11, F13) ont mentionné le **droit d'avoir des demandes** envers les médecins, que ce soit pour une ordonnance de médicaments, de bilan biologique ou une explication.

F3 : « (...) enfin je lui ai dit écoutez quand même euh je je je vous demande de de me prescrire une radio euh euh et une échographie (...) quand il m'a dit c'est pas, ça ne ça ne sert à rien j'ai dit non non moi je veux le faire (...) il faut pas se tromper je dis patient mais parfois je dis client (rires) donc quand on est un client (rires), on a on a le droit peut-être, je sais pas, exiger. »

H5 : « (...) voilà c'est pour de l'asthme du coup c'était euh j'étais pas bien, il me fallait mon il me fallait mon médicament (...) je voulais obtenir mon médicament rien d'autre (...) c'est mon traitement de fond que j'ai depuis euh 15 ans et euh c'est tout ce que je demandais, je demandais rien de, je demandais rien de plus. »

F11 : « (...) j'ai dit on fait d'abord un suivi biologique (...) j'ai pu demander des des explications, pourquoi ça, qu'est-ce que ça fait, quels sont les effets secondaires (...) Je veux juste comprendre (...) je demande des explications c'est tout. »

F4 se pose la question de la **légitimité de demander** au médecin.

F4 : « (...) déjà on peut se poser la question est-ce que c'est normal que nous on émette des demandes parce qu'on serait dans d'autres pays on n'oserait même pas ouvrir la bouche (...) »

F6 trouve **anormal d'avoir des requêtes** envers son médecin.

F6 : « (...) c'est presque anormal plutôt qu'un patient demande des choses. J pense qu'un patient n'a pas à arriver avec sa liste de courses, or on le fait souvent (...) j'me dirais mais c'est enfin c'est bizarre quoi c'est pas à moi de demander de dire au médecin ce dont j'ai besoin (...) »

## Patient informé

Dans notre étude, 15 sur les 18 participants soit **83%** (H1, F1, H2, H3, H4, F4, F5, F6, F7, F10, F11, F12 et F13) **viennent informés à la consultation médicale**. Ils veulent comprendre leurs maux, leurs causes.

H1 : « (...) de nos jours, en fait, les patients, euh, en 2018 2017, c'est pas les patients des années 50, d'accord euh, le médecin ce n'est plus le curé d'antan donc euh on peut se renseigner sur internet, euh, on a une certaine culture. »

F6 : « (...) le fait que c'est vrai qu'il y a toutes ces informations en ligne maintenant les gens ont sans doute plus l'impression de tout savoir (...) tout ça c'est compliqué après pour un médecin parce qu'il il reçoit des gens qui ont lu tout ça qui ont qui arrivent avec plein de présupposés alors que dans le temps on arrivait euh juste euh voilà sans ... en naïf face au médecin et aujourd'hui les gens sont moins naïfs sauf qu'ils sont aussi un peu désinformés c'est pas forcément des bonnes informations (...) »

F10 : « (...) moi quand j'ai appelé pendant l'été l'ANSM (...) j'suis pas médecin mais euh vous n'êtes pas sans savoir qu'on a accès à un certain nombre de choses sur internet (...) vous avez vu euh y'a eu un certain nombre de blogs, de forums sur internet (...) en général, j'arrive, je suis renseignée parce que je connais (...) j'arrive avec un minimum d'éléments, de de connaissances sur le sujet (...) j'essaye a minima d'aller trouver des informations, d'aller euh, je pose des questions au au médecin (...) maintenant je prépare la consultation. »

F11 : « (...) j'ai lu beaucoup de choses (...) et puis il m'est resté toujours euh cette qualité défaut que je veux comprendre (...) je suis tombée sur ce site de patients experts du Québec (...) ils savent pas que les gens qu'ils ont en face d'eux sont compétents et surtout ils en ont peur des gens compétents (...) et puis je suis grande, je suis vieille, j'ai de la bouteille, j'ai de l'expérience, je suis d'un milieu médical donc ça m'intéresse donc depuis toujours j'essaye de comprendre comment faire (...) »

F12 : « (...) en même temps je suis infirmière donc je sais un peu vers quoi je vais (...) on arrive tous avec Dr Google maintenant (...) »

## Décision médicale partagée

Les patients « se connaissent », veulent participer à la décision médicale, deviennent experts de leur propre santé ; on parle de **décision médicale partagée**. 15 patients sur 18 soit **78%** en ont parlé (F1, H2, H3, F3, H4, F4, H5, F5, F7, F8, F9, F10, F11, F12, F13).

F4 : « (...) j' pense que euh un un patient quand même il se connaît bien donc s'il détecte quelque chose qui lui paraît inquiétant euh faut quand même aussi en tenir compte (...) moi si je demande un examen c'est que vraiment je me sens vraiment pas bien du tout (...) »

F5 : « Celle qui souffre c'est moi et moi je sais comment je souffre (...) par exemple hier j'suis allée chez une dentiste (...) j'étais pas une petite chose, elle elle me disait je vais faire ci je vais faire ça, si t'as mal si nani tu fais ci tu fais ça, voilà j'me suis beaucoup sentie, moins sentie, beaucoup moins amoindrie mais y'a quelque années enfin les les les autres médecins c'est un peu euh nous on est les toubibs quoi vous vous êtes rien vous savez pas, ça c'est ouais très fort, ça c'est vraiment peut-être un truc à changer (rires) aussi bien chez les patients que chez les médecins hein. »

F10 : « (...) c'est bon stop à un moment donné faut arrêter euh on n'est pas des pantins on n'est pas. C'est notre santé, il s'agit pas de prendre un médicament pour effectivement euh nous soigner qui nous flingue, qui nous flingue le sommeil, qui nous flingue tout un tas de choses donc euh donc voilà (...) non c'est pas c'est pas vous qui êtes concernée, c'est moi (...) il faut pas me prendre pour une idiote (...) donc euh je connais bien, (...) »

F11 : « (...) c'est pas grave, j'arrête et puis je vous tiens au courant, (...) donc j'arrête et dans les ... entre 12 et 36 heures, je peux pas vous dire, y'a eu comme un nuage qui s'est défait de mon cerveau (...) j'ai éclaté de rire j'ai dit bah j'ai gagné (...) je ne prendrai plus jamais ce médicament et vous ne me donnerai plus jamais un médicament sans faire un suivi biologique (...) c'est mon corps donc oui euh mes seins, mes pieds, mes jambes, mon corps (...) ils sont les détenteurs du savoir (...) quand je comprends c'est, je me soigne mieux. »

F12 : « Des fois, on ressent la sensation que bah ils aiment pas qu'on leur dise ce qu'il y a et que effectivement y'a beaucoup de gens qui vont peut-être trop s'écouter (...) à chaque fois qu'on a fait un examen y'avait quelque chose donc voilà (...) pourquoi ne pas me croire d'emblée en fait (...) laissez-moi le bénéfice du doute (...) j'ai dit non je me connais c'est pas normal ; comme pour la thyroïde aussi où je reconnais mes symptômes dès que, même si les taux sont bons, je reconnais les symptômes de je monte ou je descends (...) »

## Autres attentes des patients

En plus des compétences déjà citées pour rendre le non acceptable qui sont, l'importance de l'examen clinique, des explications claires et compréhensibles, un échange, de la gentillesse, de l'empathie, du temps, de la réassurance et des solutions alternatives satisfaisantes, les patients peuvent avoir d'autres attentes au regard de leur médecin généraliste.

Autres attentes des patients	Nombre de patients	Verbatim
<b>Relation de confiance</b>	11	<p>H2 : « <i>Le problème c'est qu'aujourd'hui, euh je pense que la majorité des gens n'ont pas confiance au médecin (...)</i> »</p> <p>F2 : « <i>(...) je lui faisais déjà confiance mais je lui fais encore plus confiance (...)</i> »</p> <p>F6 : « <i>J crois que y'a vraiment une relation de confiance entre médecin et patient (...) ce qui est central c'est une relation, c'est la relation de confiance qu'on peut entretenir avec son médecin (...)</i> »</p>
<b>« Bon médecin »</b>	7	<p>H2 : « <i>(...) il faut, faut faut connaitre son métier en fait tout bêtement. »</i></p> <p>F6 : « <i>(...) ça montre qu'il est vigilant (...) j'trouve que c'est bien parce que ça me montre qu'il reste euh euh bah très attentif (...) j'crois que le médecin il faut qu'il arrive à ne pas se laisser démonter (...) à rester très sûr de lui (...) à montrer qu'il est lui dans le savoir, à l'affirmer. »</i></p> <p>F8 : « <i>(...) c'est un très bon médecin. »</i></p>
<b>Écoute</b>	5	<p>H1 : « <i>(...) donc, ce qui fait que moi, un médecin qui n'a pas l'écoute du patient, ça m'intéresse pas. »</i></p> <p>F5 : « <i>J'crois que j'crois que peut être le premier boulot d'un ... enfin boulot c'est peut-être pas le mot, devoir d'un médecin c'est peut-être l'écoute voilà parce que quand on écoute bien on entend plein de choses (...)</i> »</p>
<b>Accompagnement</b>	4	<p>F5 : « <i>(...) j'aurais peut-être voulu être plus euh accompagnée (...) qu'elle me dise attendez faites votre chemin, revenez me voir de temps en temps ou envoyez-moi un mail ou vous voyez (...) il doit exister un moyen qui reste peut-être à créer (...) de faire un suivi plus personnel j'ai envie de dire et plus optimal et où aussi bien le médecin ne soit pas envahi (...) je peux vous donner des adresses, j'sais pas elle aurait pu m'envoyer vers des thérapeutes euh vers des manipulateurs lambda (...)</i> »</p> <p>F10 : « <i>(...) faut accompagner (...)</i> »</p>

Autres attentes des patients	Nombre de patients	Verbatim
<b>Disponibilité</b>	4	<p>F5 : « (...) aujourd’hui avec tous les tous les supports qu’on a à notre disposition voilà c’est c’est encore hyper compliqué de prendre un rendez-vous, de parler (...) »</p> <p>F11 : « Ensuite euh, 9 fois sur 10, il fallait 2 mois pour avoir un rendez-vous. J’trouve que c’était un peu long pour une un médecin traitant. Parfois il y a des bobos urgents (...) on ne peut pas communiquer par mail et elle ne prend pas les appels téléphoniques (...) il faut être disponible (..) elle a mis 24h à me rappeler, ça aurait pu être urgent (...) »</p>
<b>Sympathie</b>	3	<p>F5 : « (...) vous vous n’avez pas mal comme moi ou alors dites-moi que vous avez eu mal comme moi (...) s’impliquer plus déjà (...) peut-être en disant, vous savez moi aussi j’ai déjà rencontré des gens comme ci ou moi-même, je veux dire on sait que vous êtes un être humain aussi hein, tous les jours vous vous brossez les dents, vous allez au toilettes comme nous, et de dire bah oui moi aussi j’ai déjà vécu ça (...) donc de me dire ah bah ouais c’est aussi une bonne femme comme moi quoi, elle a eu mal (...) »</p> <p>F10 : « (...) en fait au bout du compte en discutant elle m’a avoué qu’effectivement elle elle-même sa sa mère était dans le cas, était concernée et elle a eu du mal même vis-à-vis de sa mère (...) bah j’ai dit vous voyez vous étiez aussi concernée. »</p> <p>F13 : « (...) là il a bien fallu quand elle m’a vu étalée sur mon sur son bureau, je lui ai dit vous savez, elle m’a dit oui je sais la souffrance parce qu’une fois je l’ai vu arriver, oh je lui ai dit vous, vous êtes coincée du dos, la façon dont elle marchait (...) donc elle a dû souffrir et la fois où elle m’a vu elle a dit oui je sais ce que c’est la souffrance. »</p>

Figure 9 Autres attentes des patients

## RÉSULTATS CROISÉS

D'après ce tableau, nous voyons bien que dans la population des patients qui ont **changé de médecin traitant** :

- **100%** ont ressenti de la **colère** et **75%** de l'**abandon** ou du **rejet**.
- **100%** des participants ont estimé avoir eu des **explications non satisfaisantes** ou **pas d'explications**.
- **7 patients sur 8** ont jugé le **refus** de leur médecin **non fondé**.
- **7/8** ont **consulté un autre médecin** pour obtenir leur demande.
- Le médecin a été jugé comme **autoritaire** pour **75%** et **désinvesti** pour **62,5%**.
- **4/8** ont **négocié sans succès**, **3/8** ont **accepté malgré eux**.

	Patients ayant changé de médecin traitant							
	H1	H2	H3	H4	H5	F7	F9	F11
<b>Colère</b>	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Abandon/rejet</b>	X	X	X	X		X		X
<b>Médecin autoritaire, arrogant/ton sec</b>		X	X	X	X		X	X
<b>Médecin désinvesti</b>	X			X	X		X	X
<b>Explications non satisfaisantes/ Pas d'explications</b>	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Refus non fondé</b>	X	X		X	X	X	X	X
<b>Accepte malgré eux</b>	X		X				X	
<b>Négocient sans succès</b>		X		X	X			X
<b>Agressivité</b>		X		X	X			
<b>Consulter un autre médecin/urgences</b>	X	X	X	X	X	X		X

Figure 10 Résultats croisés : caractéristiques des patients ayant changé de médecin traitant

Dans la population des patients **pouvant changer de médecin traitant** :

- **100%** ont jugé que le refus avait été dit sur un **ton souple et neutre** mais les **explications** n'ont **pas** été **satisfaisantes**, les patients ont alors tous **négocié et obtenu satisfaction**.
- **2/3** ont ressenti de la **colère**, **2/3** ont ressenti de l'**abandon**.

	<b>Patients qui pourraient changer de médecin traitant</b>		
	F3	F10	F12
<b>Colère</b>	X		X
<b>Abandon (12)</b>	X		X
<b>Ton neutre/souple (10)</b>	X	X	X
<b>Explications non satisfaisantes (12)</b>	X	X	X
<b>Négocient et obtiennent</b>	X	X	X

*Figure 11 Résultats croisés : caractéristiques des patients pouvant changer de médecin traitant*



Chez les patients qui n'ont **pas changé de médecin traitant** :

- **100%** pensent que leur médecin est un « **bon médecin** » ; **86%** ont parlé de **relation de confiance**.
- Le **ton du médecin** était souple pour **71%** des patients.
- 3/7 ont eu des explications satisfaisantes ; 4/7 pas d'explications mais le **refus** a été jugé comme **fondé** pour **71%** des patients.
- 4/7 acceptent facilement le refus du médecin.
- 4/7 ont ressenti de l'abandon ; 3/7 n'ont pas eu d'émotions particulières et 2/7 ont ressenti de la colère.

	<b>Patients n'ayant pas changé de médecin traitant</b>						
	F1	F2	F4	F5	F6	F8	F13
<b>Colère (13)</b>	X			X			
<b>Abandon/rejet (12)</b>	X	X	X	X			
<b>Pas d'émotions (3)</b>			X			X	X
<b>Ton neutre/souple (10)</b>		X	X		X	X	X
<b>« Bon médecin »</b>	X	X	X	X	X	X	X
<b>Relation de confiance</b>	X	X	X	X	X	X	
<b>Explications satisfaisantes (3)</b>		X			X	X	
<b>Explications non satisfaisantes/pas d'explications (15)</b>	X		X	X			X
<b>Refus fondé</b>		X	X	X	X	X	
<b>Acceptent facilement (4)</b>			X		X	X	X

Figure 12 Résultats croisés : caractéristiques des patients n'ayant pas changé de médecin traitant

Un autre résultat nous a paru étonnant : **5 patients** (F1, F2, H3, H5 et F11) ont été **surpris** du refus de leur médecin :

- Ce n'est pas le droit du médecin de dire non qui est remis en cause puisque **4** d'entre eux estiment que le **médecin a le droit de dire non**, seul F11 avait un avis mitigé sur la question.
- Ces patients ont été surpris car ils ont estimé que **l'argument** donné par le médecin n'était **pas recevable**.

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

22 personnes sur les 221 interrogées (10%) avaient essuyé un refus.

La majorité n'était pas satisfaite des explications.

11 personnes sur les 18, qui ont accepté l'entretien, ont consulté un autre médecin pour obtenir gain de cause.

8 sur 18 ont changé de médecin traitant.

La majorité des sujets interrogés a eu besoin d'expliquer voire de justifier sa demande.

La plupart expliquait le refus du médecin par :

- La peur d'un contrôle de la sécurité sociale.
- Un médecin « désinvesti ».
- Un médecin qui « interprète » à tort la demande.

Les émotions les plus ressenties par les patients ont été la colère, le sentiment d'abandon, la déception, la frustration mais aussi la surprise.

16 participants sur 18 pensent que le médecin a le droit de dire non.

Certains ont trouvé un bénéfice au refus :

- Le bien-être du patient.
- La preuve d'un « bon médecin », attentif et vigilant.
- L'éducation du patient.

14 pensent qu'une consultation peut se terminer sans ordonnance s'il y a écoute, explications satisfaisantes, réassurance par un examen clinique et alternatives satisfaisantes.

Les participants considèrent qu'ils ont le droit de s'informer, de demander, de participer à la décision médicale.

## **FORCES DE L'ÉTUDE**

L'originalité.

Si plusieurs recherches se sont intéressées :

- Aux perceptions des patients concernant les qualités d'un « bon médecin », leurs représentations du soin, de l'ordonnance ou encore de la santé.
- Au « dire non » du côté des médecins.

Cette thèse a étudié les ressentis et les représentations des patients essayant un refus de leur « médecin traitant généraliste ».

Par ailleurs, elle m'a permis d'évoluer d'une représentation paternaliste de mon exercice, vers un modèle « centré patient » où chacun a son expertise et où la décision devrait être partagée.

## **LIMITES ET BIAIS**

### **Biais d'investigation**

Lors d'une méthode qualitative, l'investigateur doit développer une capacité d'écoute afin de hiérarchiser la structure de l'entretien en fonction des réponses obtenues. Il faut également s'adapter aux différentes personnalités de chacun des participants. Une autre aptitude consiste dans les techniques de dialogue dans le but de fluidifier l'échange, d'utiliser les relances appropriées tout en gardant une neutralité.

S'agissant pour moi d'un premier travail de recherche, je n'ai pas respecté les silences de mon interlocuteur et, de fait, probablement limité son élaboration.

### **Biais d'analyse et d'interprétation**

J'ai moi-même réalisé la retranscription et l'analyse des entretiens. Une seconde analyse a été faite par une deuxième investigatrice, universitaire mais sans plus d'expérience. Malgré la triangulation des données, l'analyse a pu être biaisée.

Nous n'avons pas demandé :

- Depuis combien de temps ce médecin était leur médecin traitant.
  - o Il est, peut-être, plus difficile de rompre une longue relation.
- Si les participants avaient déjà eu un ou plusieurs refus auparavant.
  - o Il est, peut-être, plus facile de rompre si la relation n'est pas satisfaisante.

## **Biais de représentativité**

Notre population n'est pas représentative de la population générale.

- 13 personnes de 20-59 ans soit 72% pour 50% dans la population générale.
- 4 cadres et professions supérieures soit 22% pour 17,5 % dans la population générale ;  
3 professions intermédiaires soit 17% pour 25,8% dans la population générale ; 4  
retraités soit 28% pour 7,7% dans la population générale.

Mais la représentativité n'est pas attendue en recherche qualitative.

## **LA DEMANDE**

Dans notre étude, la demande des patients concernait par ordre de fréquence :

- Examens complémentaires (45%).
- Psychotropes (11%) ; il n'y a pas eu de demande d'antibiotiques.
- 2 demandes de rendez-vous (11%).
- 1 demande d'information (5%).
- 1 demande d'arrêt de travail (5%).

Dans l'étude de M. Juillard (29), les principales demandes que les internes ont refusé aux patients sont, par ordre décroissant :

- Antibiotiques (65%).
- Examens complémentaires (39%).
- Arrêts de travail (30%).
- 26% de psychotropes.
- Rendez-vous (17%).

Si on compare à la thèse de M. Lotfi (1), s'intéressant au vécu des médecins généralistes refusant les demandes de patients, les causes de refus sont :

- Antibiotiques.
- Psychotropes.
- Arrêts de travail.
- Examens complémentaires.

Les différents motifs des demandes sont similaires dans les 3 études ; en revanche dans la nôtre, nous constatons une faible proportion de demandes d'arrêt de travail et de psychotropes et pas de demandes d'antibiotiques.

## « LE BON MÉDECIN »

Dans ce tableau, nous avons voulu comparer les qualités d'un bon médecin d'après les patients de notre étude et celles mentionnées dans la revue de la littérature effectuée par G. Ibanez (4). Nous constatons que les caractéristiques sont similaires.

	<b>Notre étude</b>	<b>Revue de la littérature</b>
<b>Accessibilité</b>	X	X
<b>Compétences cliniques</b>	X	X
<b>Connaissances théoriques/Formation continue</b>	X	X
<b>Écoute, communication</b>	X	X
<b>Connaissances des limites</b>	X	X
<b>Relation de confiance, bienveillance</b>	X	X
<b>Empathie, humanité, respect</b>	X	X
<b>Explications claires</b>	X	X
<b>Qualité du diagnostic</b>		X
<b>Intérêts du patient&gt;intérêts financiers</b>	X	X
<b>Compétences techniques</b>		X
<b>Implication du patient dans les décisions</b>	X	X

*Figure 13 Tableau comparatif des caractéristiques d'un bon médecin selon les patients de notre étude versus la revue de littérature réalisée par G.Ibanez*

## BÉNÉFICES DE DIRE NON

Les bénéfices des patients rejoignent ceux des médecins.

Pour les deux protagonistes de la relation, un des bénéfices de dire non est le bien-être du patient. Dans notre étude, les patients ont mentionné qu'un médecin qui disait non était synonyme d'un médecin attentif et vigilant donc d'un « bon médecin ». Il évite les effets indésirables et le sur-traitement. M. Juillard (29), déclare dans sa thèse, que certains médecins pensent avoir une image altérée. En refusant une demande non justifiée, ils réaffirment leur rôle d'expert ce qui leur permet de retrouver une légitimité auprès du patient et donc l'image d'un « bon médecin ».

Pour les patients, dire non permet de limiter les abus, ce qui permet au médecin d'être en paix avec lui-même à travers une pratique sereine en accord avec sa conscience professionnelle.

Le *burnout* des médecins généralistes est réel. Une étude d'E. Galam a révélé que 1 médecin sur 2 exerçant une pratique libérale se sentait menacé par le syndrome d'épuisement professionnel. Parmi les causes retrouvées pouvant être responsables d'un *burnout*, il y avait « l'excès de paperasserie » (96%), « la non-reconnaissance du médecin » (90%), « la charge de travail importante » (89%), « l'augmentation des contraintes collectives » (88,6) et « l'exigence des patients » (84,1). De cet épuisement professionnel, en résultent une diminution de « l'accomplissement professionnel », la « dégradation de la relation médecin - patient » et « l'altération de la qualité de soins » (45).

Un autre bénéfice du refus est l'amélioration de la relation médecin - patient. Selon les patients, « *dire non établit la confiance* ». Pour les médecins, cela permet de poser les limites de la relation et d'orienter sa patientèle ; les patients ayant compris le sens du non seraient satisfaits et reviendraient ; la relation n'en serait qu'améliorée.

Dire non permet l'éducation du patient. L'OMS définit 3 niveaux d'éducation :

- L'éducation thérapeutique du patient « vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. ». Elle vise directement la partie de l'éducation en lien avec le traitement qu'il soit curatif ou préventif.
- L'éducation du patient à sa maladie s'intéresse à la manière dont le patient vit au quotidien avec sa maladie, la manière dont il s'adapte, dont il gère ses traitements, les complications, le retentissement de la maladie sur la vie quotidienne personnelle, sociale, professionnelle. Les groupes d'entraide sont des intervenants indispensables.
- L'éducation pour la santé du patient concerne la maladie, les comportements de santé et le mode de vie de chaque individu, qu'ils soient malades ou pas.

Le résultat escompté est de permettre au patient d'acquérir les compétences nécessaires pour devenir acteur de sa santé dans le but d'améliorer sa qualité de vie en étant plus observant des traitements et règles hygiéno-diététiques et en réduisant les complications de sa maladie, du traitement et les hospitalisations.

Dire non permet aussi de se protéger juridiquement.

## COMMENT DIRE NON ?

Dans le tableau ci-dessous, nous avons également comparé les attentes des patients de notre étude *versus* les solutions proposées par les internes pour dire non plus sereinement dans la thèse de M. Juillard. (29)

	<b>Attentes des patients</b>	<b>Solutions des médecins</b>
<b>Explications</b>	Clares Compréhensibles Argument recevable	Expliquer Argumenter S'appuyer sur un tiers (recommandations, 2 <sup>e</sup> avis, loi, sécurité sociale)
<b>Attitudes du médecin</b>	Empathie Gentillesse Diplomatie	Bienveillance Humour
<b>Réassurance</b>	Oui	Oui
<b>Examen clinique</b>	Oui	Examiner le patient et commenter l'examen
<b>Disponibilité</b>	Prendre le temps	Disponibilité, concentration
<b>Alternatives satisfaisantes</b>	Conseil Homéopathie Adresser le patient Éducation et compréhension du patient Maux soulagés	Prescription anticipée Temporiser, revoir le patient
<b>Relation médecin-malade</b>	Écoute Échange, dialogue, partage Décision médicale partagée Relation de confiance	Écouter le patient Explorer la demande Anticiper la demande Reformuler la demande Compromis, négociation Reconnaître que l'on peut se tromper
<b>« Bon médecin »</b>	Oui	Faire preuve d'assurance

Figure 14 Comment rendre le non acceptable - attentes des patients versus solutions des médecins





Figure 15 Nuage de mots : qualités du médecin attendues par les patients (réalisé par L. Villeneuve)

On se rend bien compte que les qualités mentionnées ci-dessus dépassent le cadre du refus et peuvent s'appliquer à toute consultation de médecine générale.

Ce que recommandent les médecins pour savoir dire non est exactement ce qu'attendent les patients. Cela doit, sans doute pouvoir être enseigné.

## VÉCU DES PATIENTS FACE AU REFUS

Les émotions perçues par les patients lors du refus ont été nombreuses : la colère, le sentiment d'abandon ou de rejet, la déception, la frustration, la tristesse, le sentiment d'avoir perdu du temps sont les plus fréquents.

Parmi les réactions des patients, certains ont accepté, d'autres négocié, certains ont été agressifs et une patiente a pleuré.

8 patients sur 18 ont changé de médecin traitant à la suite du refus.

Le patient qui changeait de médecin traitant avait une demande à laquelle le médecin a répondu de manière autoritaire ou désintéressée ; il a ressenti de la colère et/ou de l'abandon ; les explications données n'étaient pas satisfaisantes ; il a donc considéré le refus comme non fondé l'incitant à négocier avec son médecin traitant ou à accepter malgré lui ; il a pu montrer de

l'agressivité et a été consulter un autre médecin pour obtenir sa requête puis a finalement changé de médecin traitant.

Le patient qui n'a pas changé de médecin traitant a ressenti de l'abandon ou n'a pas eu d'émotions particulières ; le refus lui a été dit sur un ton neutre ou souple par un « bon médecin » renforçant la relation de confiance qu'il avait avec lui ; il jugeait le refus comme fondé et l'acceptait facilement.

Les éléments importants dans le refus sont donc l'attitude du médecin et des explications satisfaisantes.

## **COMMENT RENDRE UNE EXPLICATION ACCEPTABLE ?**

Dans notre étude, les explications n'ont pas été jugées satisfaisantes car :

- Elles n'auraient pas été argumentées ou
- L'argument n'aurait pas été acceptable pour le patient ou
- Le médecin n'aurait pas répondu à la demande/question posée par le patient.

Pour savoir répondre à une demande de manière satisfaisante, il faut d'abord l'identifier.

La première étape est donc d'entendre la plainte du patient et de déterminer le motif de consultation pour lequel il se présente. L'acronyme **AVIS** résume les principales informations à recueillir :

- Attentes du patient par rapport à ce qui devrait être réalisé pour résoudre son problème.
- Vécu qui regroupe :
  - o Les représentations que le patient se fait de sa maladie et la place que prend cette dernière dans sa vie ; c'est l'expérience subjective du patient.
  - o Les sentiments ressentis face à sa maladie en rapport avec ses craintes et inquiétudes.
- Impact de la maladie sur sa vie quotidienne.
- Symptômes.

Pour recueillir ces informations, l'entretien motivationnel nous donne les compétences nécessaires.

Il a été créé par deux psychologues William R. Miller et Stephen Rollnick dans les années 80 aux États-Unis et au Royaume-Uni ; son champ d'action concernait initialement les addictions puis s'est étendu à toutes les situations d'accompagnement au changement.

Il est basé sur l'écoute active et une attitude empathique. Les différentes méthodes utilisées en entretien motivationnel peuvent être généralisées à toute consultation de médecine générale et comprennent :

- L'écoute active qui vise à solliciter le patient à raconter son histoire par une attitude non verbale d'écoute, l'écoute, le silence, ou les manœuvres d'encouragement telles que des hochements de tête ou des interventions brèves qui ne l'interrompent pas (« *oui* », « *humm* »).

- Les questions ouvertes et fermées.
- La reformulation dont le but est de montrer au patient qu'on l'écoute attentivement et de s'assurer de la bonne compréhension de ses dires ce qui lui permet de corriger ce qui est incorrect, le renvoie à ce qu'il a dit, lui permet d'élaborer le cours de sa pensée et renforce sa relation avec le médecin sur des principes de compréhension, d'acceptation, de non-jugement et de partage.
- Le résumé.

Après avoir identifié le problème exposé par le patient et ses besoins, nous sommes plus à même de pouvoir y répondre. L'explication correspond à l'action de donner des informations correctes et nécessaires sur un problème de santé en harmonie avec les exigences du patient. Pour qu'elle soit satisfaisante, une explication doit pouvoir être mémorisée par le patient et adaptée à ce qu'il se représente en explorant les perceptions qu'il se fait de sa maladie, en donnant clairement le diagnostic retenu, en étant à l'écoute de ses sentiments, en vérifiant les connaissances du patient sur sa maladie, en utilisant un vocabulaire simple et clair sur un support écrit ou oral et en amenant le patient à reformuler afin de vérifier sa bonne compréhension. (64)

Une patiente a jugé le refus « infondé » puisque, *a posteriori*, les examens complémentaires demandés et finalement réalisés ont mis en évidence la cause de ses maux. Il nous faut, sans doute, mieux communiquer le « pas à pas » de la démarche diagnostique, la prévention quaternaire et les risques de la surmédicalisation.

Une des autres actions possibles pour rendre le refus acceptable serait la prescription différée.

La prescription différée est principalement évaluée dans le domaine de l'antibiothérapie. Elle est d'usage courant et validée dans les pays anglo-saxons. En France, il n'y a aucune recommandation de pratique clinique. Son but est de rationaliser les prescriptions d'antibiotiques afin d'en diminuer leur consommation. Il s'agit d'une prescription médicamenteuse écrite remise au patient en lui précisant de ne débiter le traitement que sous certaines conditions et après un délai donné.

Nous pourrions étendre cette prescription différée au-delà du champ de l'antibiothérapie.

## **DROITS DES PATIENTS**

Notre étude a montré que :

- Seuls 4 participants sur 18 ont demandé directement.
- 2 ont suggéré.
- Les autres ont eu besoin d'expliquer, d'argumenter, de justifier.

Un tiers a parlé spontanément du droit de demander alors que d'autres se posent la question de la légitimité d'émettre des demandes au médecin voire de ne pas avoir le droit de demander.

La loi du 4 mars 2002 régit les droits des patients qui comprennent entre autres :

- Le droit à l'accès aux soins et au médecin de son choix.
- Le droit à l'information et au respect de sa confidentialité : informations claires et loyales sur sa santé et ses demandes.
- Le droit de participer à la décision médicale ; c'est la décision médicale partagée.

D'après J. Martin, le patient a le droit d'accepter ou de refuser les soins qui lui sont proposés à la condition *sine qua non* d'avoir reçu des informations suffisantes et compréhensibles. Cependant ce droit ne doit pas être confondu avec un droit d'exiger ou de réclamer une prestation thérapeutique ; en effet, il n'est pas un jumeau de celui de refuser. Le malade est en droit d'attendre toutes les mesures diagnostiques, thérapeutiques ou préventives que le médecin juge utile mais il ne saurait exiger de ce dernier qu'il réalise des actes médicaux qu'il juge non fondés. La société évolue et devient de plus en plus consumériste ; cependant dans le cadre des soins médicaux, le « client » ne peut être le roi. Il est acteur et expert de sa santé et devient co-décisionnaire de la prise en charge mais n'est pas en droit de réclamer des thérapeutiques qui ne seraient pas justifiées pour le praticien. De même, si la demande est illégitime, le médecin ne devrait pas y accéder par complaisance, gain de temps ou paix. (65)

## **Patient internaute**

Le patient d'aujourd'hui est informé, instruit. Cette donnée ressort fortement dans notre étude. Parmi les différentes sources d'information médicale, il y a bien évidemment internet. Selon une enquête du CNOM et de l'IPSOS de 2010, 7 français sur 10 consultent internet afin de s'informer sur leur santé, une maladie, des symptômes ou des médicaments. Le médecin reste toutefois la première source d'information et la plus fiable. S'informer par d'autres moyens entre dans le cadre d'une démarche complémentaire à la consultation et non en opposition à celle-ci.

Dans notre étude, les participants ont eu le sentiment que les médecins n'aimaient pas être face à un patient informé. L'enquête du CNOM et de l'IPSOS révèle que 65% des patients n'informent pas leur médecin de leurs recherches car ils ne le jugent pas nécessaire, la curiosité étant la principale motivation de la recherche. Moins de 10% n'en parlent pas dans le but de comparer le diagnostic posé par le médecin avec les informations trouvées sur internet ou par peur de la réaction de leur médecin. Ne pas partager avec le médecin ses recherches internet ne doit donc pas être considéré comme un signe de défiance envers lui, d'autant plus que 85% des personnes consultant des sites d'informations médicales déclarent avoir toujours aussi confiance en leur médecin.

Selon cette même enquête, 34% des patients consultant des sites d'information médicale en parlent à leur médecin. La réaction de ces derniers est majoritairement positive ; seul un tiers des patients estime que le médecin réagit négativement. Les bénéfices de ce partage d'informations entre le patient et le médecin est l'amélioration de la relation entre les deux protagonistes. En effet, le médecin va pouvoir apporter des précisions, ils vont pouvoir échanger autour de l'information ce qui va favoriser le dialogue et le partage ; la relation n'en sera que plus constructive et harmonieuse permettant un gain de temps pour le médecin. (66)

La thèse de C. Silvestri (67) étudiant l'influence d'internet sur les patients, sur les médecins et sur la relation médecin - patient en médecine générale, va dans le même sens :

- Pour les patients, internet n'a pas eu d'influence majeure sur leur état de santé ou leur consommation de soins.
- Pour les médecins, l'influence d'internet n'a pas eu d'impact sur leur prise en charge ou leurs connaissances. Par ailleurs, ils disent ne pas se sentir concurrencés par internet et estiment être en mesure de mieux répondre à leurs patients.
- Internet n'a pas altéré la confiance des patients envers leur médecin et par conséquent la relation médecin - patient.

Le médecin généraliste ne peut alors que tirer profit d'une consultation avec un patient informé. (68)

Un de ses rôles serait même d'orienter et de cadrer cette recherche d'informations médicales en dirigeant le patient vers des sites fiables et certifiés ; en effet 71% ne font pas de différence entre un site breveté et un autre.

C'est ce qu'a essayé de faire la Fondation HON (*Health On the Net*). Créée en 1995, la Fondation HON est une organisation non gouvernementale à but non lucratif initialement destinée à être un label de fiabilité (HON code) internationalement reconnu pour l'information médicale en ligne. Son but était d'améliorer la qualité des informations médicales destinées aux patients et professionnels de santé et de faciliter leur accès. HON a établi un code déontologique basé sur 8 principes :

- Autorité : les rédacteurs doivent se qualifier.
- Complémentarité : le site ne remplace pas une relation médecin - patient mais intervient en complément de cette dernière.
- Confidentialité des données personnelles des visiteurs du site.
- Attribution : le site est dans l'obligation de citer ses sources.
- Justification des bienfaits ou inconvénients d'un traitement.
- Professionnalisme : le webmaster doit être identifié.
- Transparence du financement.
- Honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale.

Il est déjà utilisé par près de 6000 sites web.

Cependant, on ne retrouve pas, dans le code déontologique, l'obligation du contrôle du contenu du site et donc l'exactitude des informations qu'on peut y trouver.

La loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, donnait à l'HAS l'objectif de certifier des sites internet consacrés à l'information de la santé.

L'HAS, en France, avait choisi en 2007, le HON code pour accréditer les sites d'informations médicales mais a décidé de rompre ce partenariat en 2013 en le jugeant peu utile pour les internautes. Elle préfère s'orienter vers un dispositif qui privilégiera l'esprit critique des internautes. Elle a écrit un texte « *visant à donner aux internautes des conseils* » afin de mieux s'orienter vers les sites de santé.

Internet contribue donc à l'évolution de la relation médecin-patient vers le modèle de décision partagée ; le patient devenant acteur et expert de sa santé.

## **La décision médicale partagée**

La décision médicale est une relation où médecin et patient échangent autour d'une information médicale puis délibèrent ensemble en vue d'une décision unanime.

Ses objectifs sont multiples :

- Promouvoir la participation du patient sans le lui imposer, c'est-à-dire lui donner les ressources pour s'impliquer dans les décisions concernant sa santé sans toutefois l'y astreindre.
- Améliorer la qualité et la sécurité des soins en réduisant l'inégalité d'accès aux soins et en améliorant l'observance du patient.
- Réduire le recours inapproprié aux soins par une surutilisation, un mésusage ou une sous-utilisation des soins. (69)

Une revue systématique des différentes études s'intéressant aux préférences des patients quant au rôle qu'ils souhaitaient avoir dans la prise de décision médicale a été réalisée. Elle a inclus 115 études observationnelles publiées entre janvier 1980 et décembre 2007. Il a été conclu que dans 63% des études, la majorité des patients souhaitaient être impliqués ; 21% des études ont montré que les patients préféraient déléguer la décision au médecin.

Dans les études retrouvant une majorité de patients souhaitant participer à la décision médicale, on retrouve :

- 43% d'études réalisées avant 1990.
- 51% d'études réalisées avant 2000.
- 71% depuis 2000 (70).

Cela montre que de plus en plus de patients s'orientent vers une relation médecin - patient dans le cadre d'une décision médicale partagée. Dans notre étude, cette proportion de patients était de 15/18.

# CONCLUSION

---

Ce travail a été réalisé dans le but de comprendre quels étaient le vécu et les représentations d'un patient à qui son « médecin généraliste traitant » disait non.

Les émotions ressenties par le patient lors du refus sont multiples et variées ; allant de la colère à la réassurance en passant par l'abandon ou le rejet, la déception, la tristesse, ou encore le manque de considération. En réponse à ces émotions, le patient réagit de différentes façons. Dans notre étude, parmi les 18 patients ayant essuyé un refus, 11 patients ont consulté un autre médecin et 8 ont changé de médecin traitant.

Le droit au refus n'est pas contesté ; il est cependant régi par certaines conditions.

Pour qu'il soit accepté, il doit être dit avec une attitude empathique, dans le cadre d'un dialogue ; les explications données doivent être satisfaisantes pour le patient, c'est-à-dire compréhensibles, acceptables et adaptées à ses besoins et représentations.

Le refus, s'il est considéré comme non fondé, encourage le patient à changer de médecin traitant. *A contrario*, il peut être rassurant et renforce la confiance dans le médecin ainsi que la qualité de la relation médecin-malade.

Comment faire pour qu'une explication et qu'une alternative soient satisfaisantes pour le patient tout en l'étant également pour le médecin ?

Nous, médecins, nous devons intégrer et anticiper que :

- Le patient s'informe. L'interroger sur ses connaissances, représentations et attentes permet de répondre au mieux à ses objectifs. Une alliance thérapeutique se crée ; l'observance et l'éducation est meilleure ; il en résulte un gain de temps pour le médecin.
- Les attentes des patients ne sont pas forcément les objectifs du médecin. Nous devons tenter de proposer un « minimum commun ».
- Les patients attendent du médecin qu'il souligne et respecte leur autonomie. Ce sont des acteurs de la décision médicale. A l'aide du médecin, ils recueillent les informations qu'ils leur semblent nécessaires à la décision thérapeutique ; la relation médecin-patient devient centrée sur le patient. La décision médicale partagée devient un fondamental de la consultation de médecine générale.
- Le partenariat entre les deux experts améliore l'efficacité de leur relation qui devient plus constructive et plus harmonieuse.

Ce qu'attendent les patients de leur relation avec le médecin est ce qui permet à celui-ci d'accéder à une paix intérieure pour un exercice serein. Le patient devient acteur et expert de sa santé ; notre rôle est de l'y accompagner.

Le parcours universitaire des étudiants en médecine est principalement hospitalier avec un modèle de relation médecin-patient encore de type paternaliste. L'empathie des étudiants diminue au fur et à mesure de leurs études médicales. La formation à la relation se développe au sein de notre enseignement. Pourtant c'est la confrontation à l'exercice médical qui a généré ma question de recherche et m'a permis de changer ma façon de penser la relation. Mes résistances m'avaient, peut-être, jusqu'à présent empêché d'arriver à cette réflexion.

La solution pourrait être de renforcer encore la formation à la relation, les mises en situation pour travailler l'empathie, les « relations difficiles », le « dire non » ...

*« La médecine est un art qu'on exerce en attendant qu'on le découvre ».*  
Émile Deschamps



# BIBLIOGRAPHIE

---

1. **Lotfi.M** Un aspect de la relation médecin-malade : les refus opposés aux demandes des patients : vécu de ces situations par le médecin généraliste installé et par le remplaçant. 2014. <http://www.cmge-upmc.org/IMG/pdf/lofti-these.pdf>.
2. **Arzur.J** Le refus de prescription : impact sur la relation médecin-patient. 2015. <https://doi.org/10.13140/rg.2.1.1707.4404..>
3. **Piguet, V., Cedraschi, C., Desmeules, J., Allaz, A. F., Kondo-Oestreich, M. & Dayer, P.** Prescription médicamenteuse : les attentes des patients. <https://www.revmed.ch/RMS/2000/RMS-2296/20497..>
4. **Ibanez, Gladys, Philippe Cornet, et Cassian Minguet.** Qu'est-ce qu'un bon médecin ? 2010. <https://doi.org/10.1051/pmed/2011002..> 151 65.
5. **Abu-Hilal M, Morgan E, Lewis G, McPhail M, Malik H, Hocken D.** What makes a good doctor in the 21st century ; a qualitative study. London : Br J Hosp Med, 2006. 67:375-7.
6. **Bendapudi N, Berry L, Frey K, Parish J, Rayburn W.** Patients' perspectives on ideal physician behaviors. . s.l. : Mayo Clin Proc, 2006. 81:338-44.
7. **Bonnetblanc JM, Sparsa A, Boulinguez S.** Le « bon médecin » : enquête auprès des patients. s.l. : Pédagogie Médicale, 2006 . 7:174-9.
8. **McBride C, Shugars D, Di Matteo M, Lepper H, O'Neil E, Damush T.** The physician's role. Views of the public and the profession on seven aspects of patient care. s.l. : Arch Fam Med , 1994. 3:948-53.
9. **Wensing M, Jung H, Mainz J, Olesen F, Grol R.** A systematic review of the literature on patient priorities for general practice care. Part 1: Description of the research domain. . s.l. : Soc Sci Med, 1998. 47: 573-88.
10. **Abric, J-C.** L'étude expérimentale des représentations sociales L'étude expérimentale des représentations sociales In Les représentations sociales. 2003. [https://www.cairn.info/resume.php?ID\\_ARTICLE=PUF\\_JODEL\\_2003\\_01\\_0203..](https://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=PUF_JODEL_2003_01_0203..) 203-23.
11. **Emmanuelle, Mourton.** Représentation sociale du médecin généraliste dans la population lorraine en 2013. Connaissance de la population sur le métier de médecin généraliste. 2013. [http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED\\_T\\_2013\\_MOURTON\\_EMMANUELLE.pdf](http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_T_2013_MOURTON_EMMANUELLE.pdf).
12. **2002, WONCA Europe.** La définition européenne de le médecine générale-Médecine de famille. <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20French%20version.pdf> ).
13. **Ducloux.M** La maturité des patients, une chance pour le système de soins. Conseil National de l'ordre des Médecins. 2004. <https://www.conseil-national.medecin.fr/article/la-maturite-des-patients-une-chance-pour-le-systeme-de-soins-155>.
14. **DREES.** Les Français sont satisfaits du système de soins, mais restent inquiets de la montée de la pauvreté et de l'exclusion. [http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/synthese\\_barometre\\_donnees\\_2015\\_vf2.pdf](http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/synthese_barometre_donnees_2015_vf2.pdf).
15. **SFMG.** Le patient et son généraliste « médecin traitant ». 2010. [http://www.sfm.org/data/generateur/generateur\\_fiche/609/fichier\\_patient-et-generalistef4b78.pdfbarometre\\_d](http://www.sfm.org/data/generateur/generateur_fiche/609/fichier_patient-et-generalistef4b78.pdfbarometre_d) .
16. **E.Olaya.** Représentations et attentes de la population vis à vis de la médecine générale : enquête auprès de la patientèle des médecins généralistes de Rhône-Alpes. 2005.
17. **IPSOS SANTE pour la CNAM.** Le rapport des Français et des Européens à l'ordonnance et aux médicaments.

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Le\\_rapport\\_des\\_Francais\\_et\\_des\\_Europeens.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Le_rapport_des_Francais_et_des_Europeens.pdf).

**18. G.Labarthe.** Les consultations et visites des médecins généralistes - Un essai de typologie. 2004. <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er315.pdf>.

**19. Salacroup.M** La prescription de médicaments en médecine générale : attentes, représentations et perspectives. Étude qualitative à partir de 26 entretiens semi-dirigés. 2014.

**20. Delplanque.D et al.** Consultations sans prescriptions médicamenteuse : ressentis des médecins et des patients. *Exercer*, 2015.

**21. Himme W., Lippert-Urbanke E., Kochen MM.** Are patients more satisfied when they receive a prescription? The effect of patient expectations in general practice: *Scand J Prim Health Care*, 1997. 15 (3) : 118-22.

**22. Peck BM., Ubel PA., Roter DL., Goold SD., Asch D., Jeffreys A., et al.** Do unmet expectations for specific tests, referrals, and new medications reduce patients' satisfaction? 2004. 19(11): 1080-7.

**23. Von Ferber L., Koster I., Pruss U.** Patient variables associated with expectations for prescriptions and general practitioners' prescribing behaviour: an observational study. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, 2002. 11(4): 291-9.

**24. Robin-Quach. P** Connaître les représentations du patient pour optimiser le projet éducatif . <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2009-3-p-36.html>.

**25. Winckler.M** C'est grave Docteur ? Ce que disent les patients et ce qu'entendent les médecins. 2002. La Martinière.

**26. Picard. A** La plainte psychique en consultation de médecine générale : son expression, son devenir, et les interactions qu'elle engendre entre le médecin et le patient. 2010.

**27. Valle J.P, Gallois P.** La demande exprimée d'emblée par le patient est-elle sa principale ou sa réelle, préoccupation ? 2006. *Médecine*. 1 :25-26.

**28. Rodondi P.Y et al.** Que cache l'agenda caché ? 2005 : *Rev.Méd.Suisse*. 5:30169.

**29. Juillard. M** Savoir dire non à bon escient : vécu des internes en médecine générale. Études quantitative et qualitative auprès des internes de Médecine Générale de Paris V .

**30. Aubert. J** L'extraordinaire développement des boîtes à outils en médecine générale. Outils techniques, cliniques et de communication. *Revmed*. 2013.

(<https://www.revmed.ch/RMS/2013/RMS-N-402/L-extraordinaire-developpement-des-boites-a-outils-en-medecine-generale-Outils-techniques-cliniques-et-de-communication>).

**31. Balint M, Valabrega JP** Le médecin, son malade et la maladie. 1966. Paris : Payot.

**32. Brunshwig.H** Transfert et contre-transfert, deux leviers solidaires et puissants du travail analytique. <https://www.cairn.info/revue-imaginaire-et-inconscient-2001-2-page-91.html>.

**33. JE., Groves.** Taking care of the hateful patient. . *New England Journal of medicine*. 1978, Vol. 298, 883-887.

**34. TC, O' Dowd.** Five years of heartsink patients en general practice. . *BMJ (Clin Res)*. 1988 , Vol. 297 :528-30.

**35. JP, Colquhoun.** Heartsink yet another challenge. *Austral Fam Physician*. 1989, Vol. 18:559–561.

**36. N Mathers, N Jones and D Hannay Br.** Heartsink patients: a study of their generalpractitioners. *J Gen Pract*. 1995, Vol. 45 (395): 293-296.

**37. Boucharcour. C** Les patients «Heartsink» : la prise en charge de ces patients difficiles en médecine générale. 2014

[[http://www.bichat-larib.com/publications.documents/4715\\_BOUCHACOURT\\_these.pdf](http://www.bichat-larib.com/publications.documents/4715_BOUCHACOURT_these.pdf)]

**38. Parish.P** Drug prescribing – the concern of all. ; *J R Soc Health*. 1973, 93:213-7 .

**39. (FHF), Fédération Hospitalière de France. Sondage** “Les médecins face aux pratiques d'actes injustifiés ”. <https://www.fhf.fr/Actualite/A-la-Une/Sondage-Les-medecins-face-aux-pratiques-d-actes-injustifies> . .

- 40. Delga C., Megnin Y., Oustric S. and all** Pression de prescription : étude pilote en médecine générale. *Thérapie* 2003 Vol. 58(6):513–7.
- 41. Dorrick C, Humphris G, Salmon P.** Do patients with unexplained physical symptoms pressurise general practitioners for somatic treatment? A qualitative study. *BMJ*. 2004, Vol. 328(7447):1057.
- 42. Bensing. JM.** Somatisation: a joint responsibility of doctor and patient. *The Lancet*. 2006.
- 43. Esman.L., Oustric. S, Michot.M, Vidal.M, Nicodème.R, Arlet.P** Rôle du patient dans la rédaction de l'ordonnance en médecine générale . *La Revue du Praticien*. 2006, Vol. 732-33, 594-596.
- 44. Widmer.D, Herzig.L , Jamouille.M** Prévention quaternaire : agir est-il toujours justifié en médecine de famille ? . *Rev Med Suisse*. 2014, Vol. volume 10. 1052-1056.
- 45. Galam.E** L'épuisement professionnel des médecins libéraux franciliens : témoignages, analyses et perspectives. Commission Prévention et Santé Publique de l'URML d'Ile de France. 2007.
- 46. Galam.E** Burn out des médecins libéraux 3e partie : des conséquences pour le médecin, mais aussi pour ses patients. *Revue médecine*, 2008.
- 47. Leopold.Y** Le suicide des Médecins. Expression ultime du burn out.
- 48. Bishop TF., Federman AD.,Keyhani S.** Physicians' views on defensive medicine: A national survey. *Arch Intern Med*. 2010, Vol. 28;170(12):1081–3.
- 49. Lorphelin Martel.H** Le risque juridique et les internes de médecine générale en Haute-Normandie : vers la pratique d'une médecine défensive dès la formation ? 2014.
- 50. Galam.E** Oser dire non avec sérénité. *JNMG*. 2007.
- 51. Michaut.K , Khanh-Vincent.N** Un aspect de la relation médecin-malade: les demandes refusées en médecine générale. Enquête qualitative réalisée à partir de focus-groups et d'entretiens individuels auprès de médecins généralistes de la région . Rouen Normandie. 2011.
- 52. Vaillant-Roussel.H** Avons-nous le « non » mal placé ? *Exercer*. 2012. Vol. 101:675.
- 53. Goujon Boisdin.E** Etude prospective sur les déterminants de la déprescription des médicaments en médecine générale. Rouen . 2011.  
<http://www.sftg.net/documents%20PDF/These%20Depres>.
- 54. Charra.E** La non-prescription : représentations et vécu des médecins généralistes. Étude qualitative à partir de 13 entretiens. 2012.
- 55. Dedianne. M-C** Attentes et perceptions de la qualité de la relation médecin-malade pour les patients en médecine générale : application de la méthode par focus groups ; . <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas00784221/document>).
- 56. HAS.** Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées. Recommandations de la Haute Autorité de la Santé. 2011.
- 57. Hauvespre.B** La non-prescription : représentations et vécu des médecins généralistes. Étude qualitative à partir de 13 entretiens. Lyon. 2012.
- 58. Stoessel.A** Les freins et réticences à la non-prescription médicamenteuse en consultation de médecine générale.
- 59. Elley CR, Kerse N, Arroll B, Robinson E.** Effectiveness of counselling patients on physical activity in general practice : cluster randomized controlled trial. . *BMJ*. 2003, Vol. 326:793-8.
- 60. Swinburn. B A, Walter.L G, Arroll.B, Tilyard.M W, and Russell.DG** The green prescription study : a randomized controlled trial of written exercise advice provided by general practitioners.*Am J Public Health*. . *Am J Public Health*. . 1998, Vol. 88(2): 288–291 .
- 61. Swinburn. B A, Walter.L G, Arroll.B, Tilyard.M W, and Russell.DG** Green prescriptions: attitudes and perceptions of general practitioners towards prescribing exercise. . *J Gen Pract*. . 1997 , Vol. 47(422): 567–569).
- 62. Palazzo.J** L'évolution de la relation médecin malade. *Cerveau et Psycho*. 2006.

- 63. Brémond.A, Goffette.J, Moumjid-Ferdjaoui.N** La relation médecin-patient : entre obéir, consentir et s'accorder.
- 64. Junod.N, Sommer.J** Approches en communication pour le bon déroulement d'une consultation . [https://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/medecine\\_de\\_premier\\_recours/documents/infos\\_soignants/approches\\_bon\\_deroulement\\_consultation.pdf](https://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/structures/medecine_de_premier_recours/documents/infos_soignants/approches_bon_deroulement_consultation.pdf).
- 65. Martin.J** Objection de conscience : déontologie et service à la population. Bull Méd Suisses. 2008, Vol. 89(24):1104.
- 66. CNOM.** Les principaux enseignements de l'enquête les conséquences des usages d'internet sur les relations patients-médecins. 2010. <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/Synthèse%20des%20résultats%20du%20sondage%202010.pdf>.
- 67. Silvestri.C** Quelle est l'influence d'Internet sur la relation médecin-patient en médecine générale? Université . Bordeaux. 2015. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01120948/document>.
- 68. Lortholary.C, Chiaverini.P, Devaux.B, François.D** Être médecin généraliste aujourd'hui. Cairn info. [En ligne] <https://www.cairn.info/revue-laennec-2010-3-page-28.html>.
- 69. HAS Santé.** Patient et professionnels de santé : décider ensemble. [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-10/12iex04\\_decision\\_medicale\\_partagee\\_mel\\_vd.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-10/12iex04_decision_medicale_partagee_mel_vd.pdf).
- 70. Chewning.B, Bylund.CL, Shah.B, Arora.NK, Gueguen.JA, Makoul.G** Patient preferences for shared decisions: a systematic review. . Patient Educ Couns. 2012, Vol. 86(1):9-18.
- 71. Benson.A, Kleinman.P** Anthropology in the clinic : The problem of cultural competency and how to fix it.PLoS Med, 2006.

## GUIDE D'ENTRETIEN

### - Accueil des participants

#### ○ Présentation du projet :

Dans le cadre de mon projet de thèse sur le vécu et les représentations des patients à qui leur médecin généraliste dit non, je réalise une étude qualitative phénoménologique par entretiens semi-dirigés avec un questionnaire anonyme destiné aux patients afin de recueillir leur(s) ressenti(s), leur(s) réaction(s), comment le non a-t-il été dit ; comment faire pour qu'il soit plus acceptable et comment les patients se représentent-ils un médecin qui dit non ?

#### ○ Présentation des séances :

Il s'agirait, pour moi, de recruter des patients ayant essuyé un refus de leur médecin généraliste traitant. Afin d'éviter un « malaise » entre le patient et son médecin traitant, le but est de recruter les patients hors du cabinet du médecin généraliste ; il s'agira de salles d'attente de laboratoire et de centre de radiologie.

Je serai dans la salle d'attente et présenterai mon projet aux patients à l'aide d'un court questionnaire oral leur demandant si leur médecin traitant leur a déjà dit non. Si tel est le cas, je leur proposerai de participer à ma thèse en m'accordant un entretien enregistré anonyme qui durerait entre 15 et 45 minutes dans un lieu neutre (café, salle d'examen ...) après avoir pris leurs coordonnées.

#### ○ Rappel du caractère anonyme de l'étude

### - Déroulement de la séance

#### ○ Présentation de chaque participant : Âge, sexe (homme, femme, transgenre), profession, lieu d'habitation, statut marital (célibataire, concubinage, marié, divorcé, veuf, enfants ?), origine.

#### ○ Identification de chaque participant une lettre ou un chiffre correspondant au rang de l'interview.

#### ○ Questions :

1. Quelle est la demande que votre médecin a refusée ? Comment l'avez-vous formulée ?

2. Les réactions face au non

a. Quelle(s) ont été vos réactions lorsque votre médecin traitant a refusé votre demande ?

- b. Avez-vous négocié ? Accepté ? Avez-vous consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ? Avez-vous changé de médecin traitant ?

3. Les ressentis face au non

- a. Qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin généraliste traitant vous a dit non ?
- b. Quelles ont été vos émotions ?
- c. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quel(s) ton(s) ? Quelles étaient les émotions du médecin ?
- d. Avez-vous eu des explications ? Comment votre médecin vous a-t-il expliqué son refus (la loi, les connaissances médicales, le danger du médicament ...)
- e. Si non ? En avez-vous demandé ?
- f. Est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

4. Après réflexion,

- a. Le refus de votre médecin était-il fondé (ou légitime) ? D'après vous, pourquoi a-t-il dit non ?
- b. Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?
- c. Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?
- d. Quels sont les bénéfices, pour vous, d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?
- e. Une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

## ENTRETIEN N°1 LABO :

(Durée : 8 minutes)

M : Alors, euh. Quel âge avez-vous s'il vous plaît ?

H1 : 36 ans

M : 36 ans ... euh, votre sexe ?

H1 : Masculin

M : Euh... Que faites-vous dans la vie ?

H1 : Épidémiologiste

M : D'accord... Où est ce que vous vivez ?

H1 : Entre Paris et Djibouti

M : D'accord ... Votre statut marital ?

H1 : Célibataire

M : D'accord. Est-ce que vous avez des enfants ?

H1 : Non

M : Non ... Très bien

M : Alors, donc la 1ere question c'est quelle est la demande que votre médecin généraliste traitant vous a refusé ?

H1 : Euh... Comme je travaille à l'international et que je fais des va et vient entre Paris et l'international, euh, je suis rentré une fois, je me sentais pas bien, j'avais demandé, en fait, au médecin, de faire un check-up et euh donc le médecin a refusé en me disant que, euh, il ne voyait pas l'utilité, en fait, de ce check up.

M : D'accord

H1 : Pour la simple et bonne raison que euh en fait, on pouvait faire des simples analyses et tout ce qui s'en suivait en fait. Alors je trouvais ça un peu déplacé de sa part, d'autant plus que, euh, il savait très bien le contexte du dans lequel j'avais vécu, en fait, la région d'où je venais et toutes les maladies qu'il y avait ... mais bon, euh, mais l'avantage, au moins en France c'est qu'on peut changer de médecin en fait, ce qu'il avait tout simplement refusé, qu'il avait demandé simplement à ce qu'on fasse de petites analyses, moi je préférais changer de médecin pour pouvoir avoir, en fait, mon check up, euh...

M : Et comment vous avez formulé votre demande ?

H1 : Euh ... tout simplement en fait, en lui démontrant que je venais d'une région qui était très très sous développée et que, euh, ça faisait, au moins 6 mois, en fait, que j'avais pas vu le médecin, que je suis déjà malade, et donc du coup, voilà, je voulais avancer, avoir fait un check up pour savoir quelle était ma situation parce que je me sentais pas bien.

M : Qu'est-ce que vous entendez par check up ?

H1 : Je voulais faire, en fait, un bilan généralisé.

M : C'est-à-dire ? Des analyses médicales ?

H1 : Que ça soit des analyses médicales, que ça soit, en fait euh, des radios, ou s'il veut, en fait, d'autres formes d'imagerie médicale.

M : D'accord

H1 : Tout à fait. Et euh et essayer de voir aussi euh toutes les lésions que j'avais sur ma peau

M : D'accord

H1 : Suite à ça en fait...

M : D'accord. Et du coup, quels ont été vos réactions lorsque votre médecin traitant vous a refusé la demande ?

H1 : Euh... J'avais juste l'impression que c'était, pour lui, c'était ... euh... C'est juste une patientèle de plus donc euh voilà en fait. Un de moins ou un de plus, il s'en fout. Euh, donc, ce qui fait que moi, un médecin qui n'a pas l'écoute du patient, ça m'intéresse pas, en fait, voilà.

M : D'accord. Et quand il vous a refusé votre demande, vous, est-ce que vous avez négocié ? accepté ? Est-ce que vous avez consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ? Est-ce ça vous a fait changer de médecin traitant ?

H1 : Oui ça m'a fait changer de médecin traitant. J'ai pas cherché à négocier parce que je me suis dit ça sert à rien, en fait, de négocier, on n'est pas dans une boutique, c'est un professionnel de la santé face à qui je suis ; j'explique les choses, si lui euh pense faire autrement, d'accord, c'est lui euh qui est maître à bord mais heureusement qu'en France, on peut voir d'autres médecins donc c'est pour cela que j'ai changé de médecin traitant.

M : Et vous avez été consulté un autre médecin pour obtenir ce que vous vouliez ?

H1 : Un autre médecin, euh, je suis tout simplement venu ; j'ai pas dit ce qu'il s'était passé. J'ai dit bon voilà en fait, je souhaite changer de médecin traitant, euh, et voilà, en fait, ce que je souhaite avoir en fait, et les bilans ont été réalisés.

M : Et il a accepté ?

H1 : Il a accepté.

M : D'accord, ok. Qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin généraliste vous a dit non ?

H1 : Euh... silence... Une petite frustration, en fait, une frustration mais j'ai pas cherché à rentrer dans le négatif avec lui, en fait, j'ai pas cherché. C'est pas comme si y'avait euh, c'est pas comme si il était le seul. Par exemple si c'était une spécialité bien déterminée, et que en fait, elle avait dit non, il va falloir que je fasse autrement, que je cherche à négocier, que je cherche à argumenter mais euh, lorsqu'il a dit non, euh, non, je ne me suis pas fatigué, euh, je suis parti. C'était frustrant, c'était triste, c'était le médecin qui me suivait depuis un certain temps, et euh, qui ne répond pas, je trouvais ça un peu déplacé.

M : D'accord. Donc pas d'autres émotions que la frustration ?

H1 : Non

M : Et que ... Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient les émotions du médecin ?

H1 : Euh c'est... Je...je saurais pas qualifié, en fait, ses émotions mais c'était tout simplement un non sans argumentaire, euh, médical, précis et qui pouvait me convaincre, c'est ça.

M : D'accord.

H1 : C'était plutôt, je vois pas l'utilité de ...

M : D'accord. Donc euh... Vous avez eu des explications ?

H1 : Euh non. Ses explications ne tenaient pas parce qu'il me disait, en fait, on va quelques petits bilans et euh donc on pense pas qu'il faille aller jusqu'à faire un check up en fait, un bilan généralisé.

M : D'accord. Donc ses explications ... Est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

H1 : Non pas du tout, parce que si, euh, si ses explications étaient claires, j'allais pas chercher un autre médecin, j'allais pas chercher un médecin, un autre médecin à consulter en fait, un traitant, j'allais juste rester avec lui, j'allais accepter comme parole d'évangile. Voilà.

M : D'accord. Après réflexion, le refus de votre médecin était-il fondé ou légitime ? D'après vous, pourquoi a-t-il dit non ?

H1 : Euh... Silence. Des fois, je trouve que les refus des médecins doivent être euh accepté, euh, ils sont fondés euh, par exemple, pour éviter que euh le patient euh vienne prescrire lui-



même son ordonnance, euh donc du coup c'est aussi dans le bien être du patient. Euh, un patient qui demande, euh, par exemple, qu'on lui refasse une IRM alors que ça fait 2 mois qu'il a déjà fait ça, c'est dans son intérêt, d'accord, déjà dans un premier temps et dans un second temps, c'est aussi dans l'intérêt de la communauté. Faut pas que l'assurance maladie fasse encore un trou. Ça je comprends, j'entends bien, mais euh, que, le médecin, euh, refuse juste pour refuser, euh, comme ça en fait sans qu'il y ait une réelle motivation derrière, ça, je trouve ça, mal placé.

M : D'accord. Et dans votre cas, pour vous c'était pas fondé ?

H1 : C'était pas fondé du tout.

M : D'accord. Et d'après vous, pourquoi a-t-il dit non ?

H1 : Je pense que c'était en fait...en fin de journée, enfin, c'était, il était ... c'était voilà c'était le dernier patient qui passe et allez en fait, on va lui accorder 5 minutes et on passe à autre chose quoi. C'est ça.

M : D'accord. Et selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

H1 : Bien sûr, tout à fait.

M : Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

H1 : Il faut expliquer, il faut être dans l'explication, dans l'échange, euh, de nos jours, en fait, les patients, euh, en 2018 2017, c'est pas les patients des années 50, d'accord euh, le médecin ce n'est plus le curé d'antan donc euh on peut se renseigner sur internet, euh, on a une certaine culture

M : Tout à fait

H1 : Donc euh, il faut savoir motiver, euh, le non et l'expliquer pour que le patient puisse mieux l'accepter. Sinon, il suffit d'aller simplement dans un centre, tous les médecins sont sur le même palier, donc du coup, les patients vont passer d'un médecin à l'autre et ça c'est pas intéressant, ni pour le patient ni pour la communauté.

M : D'accord. Quels sont pour vous les bénéfices d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

H1 : Euh, ce qui me protège aussi. Bien sûr

M : D'accord. Est-ce qu'une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

H1 : Tout à fait, effectivement. Je viens, j'explique au médecin ce que j'ai, euh, il peut très bien, en fait, euh, m'écouter et me dire que bon bah voilà ça vaut pas la peine que je vous prescrive des médicaments, que je vous donne une ordonnance, il suffit tout simplement de se reposer deux trois jours par exemple ou vous avez déjà ces médicaments, donc continuez à les prendre, on va juste changer la posologie, c'est tout. Donc, euh, au contraire, en fait, en ressortant de chez le médecin sans ordonnance, je me sens, on va dire en bonne santé générale.

M : D'accord. Merci.

## ENTRETIEN N°2 LABO :

(Durée 12 minutes)

M : Alors, du coup, euh, quel âge avez-vous s'il vous plait ?

H2 : 37 ans

M : 37 ans. Votre sexe ?

H2 : Masculin

M : Ok. Que faites-vous dans la vie ?

H2 : J'suis coiffeur studio, donc intermittent du spectacle.

M : Intermittent du spectacle, d'accord. Où est ce que vous vivez ?

H2 : Dans le 18<sup>e</sup>

M : D'accord. Quel est votre statut marital ?

H2 : Célibataire.

M : Est-ce que vous avez des enfants ?

H2 : Absolument pas (rires).

M : D'accord. Alors donc la 1ere question : quelle est la demande que votre médecin a refusée ?

H2 : Euh, le champix, le champix et les renseignements du champix surtout.

M : D'accord. Comment l'avez-vous formulé ?

H2 : Euh, je lui ai demandé, j'voulais me renseigner parce que je voulais arrêter de fumer. Donc j'lui ai demandé euh des renseignements sur le champix, mon beau-frère ayant arrêté avec ça et euh et sa réponse a été euh euh a été que c'était du euhh, c'était 99% de la volonté à partir du moment où on commençait le traitement... Donc sur le coup, j'ai pas forcément compris et comme il insistait, euh, j'me suis euh, au bout d'un moment, j'lui ai dit bah quel traitement, il me dit bah le traitement du cancer. Voilà, sachant que moi j'me renseignais parce que euh la mère de ma meilleure amie venait de décéder d'un cancer du poumon donc euh, compliqué.

M : D'accord. Quels ont été vos réactions lorsque médecin a refusé votre demande ?

H2 : Mmmm, j'avais envie de le taper (rires), j'avais envie de le taper, je lui ai dit bon bah on va passer à autre chose sans ça on ne sera jamais d'accord. Voilà et on est passé à autre chose pour des problèmes de cervicales et lombaires et euh, qu'il a regardé vite fait voilà et... et où la réponse n'a pas été non plus très (rires) très encourageante non plus mais euh...

M : D'accord. Et est-ce que vous avez essayé de négocier, est-ce que vous avez accepté ?

H2 : Euh, j'ai, j'ai pas eu le choix sinon je le tapais, en fait, donc j'ai j'ai essayé de revenir un peu sur le sujet et j'ai vu qu'il allait me reparler encore du cancer et que c'était un con et et voilà. (Rires)

M : D'accord. Est-ce que vous avez consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

H2 : Alors mmmmm, j'sais pas si on peut, non on peut pas forcément appeler ça un médecin, enfin si à la base elle est psychologue mais du coup, j'suis j'suis passé j'suis passé par l'hypnose en fait. J'ai complètement changé de voix, mais euh voilà pour arrêter de fumer.

M : D'accord. Pour arrêter de fumer mais vous, initialement votre demande c'était des renseignements sur le champix.

H2 : (il me coupe la parole) ... c'était des renseignements sur le champix pour savoir si c'était une bonne solution pour arrêter ouais en fait

M : Et est-ce que vous avez consulté un autre médecin pour avoir des renseignements ?

H2 : (Me coupe de nouveau la parole) ... Non, non, non parce que ça m'a refroidi, là-dessus ça m'a refroidi et j'ai voulu changer de méthode direct et j'me suis renseigné sur euh auprès de

mon beau-frère qui lui a pris en fait du champix, voir les effets que ça faisait et et euh combien de temps ça durait surtout.

M : Ok. Et du coup est ce que vous avez changé de médecin traitant ?

H2 : Oui

M : Ok. Euh donc maintenant, on va parler des ressentis, les ressentis que vous avez eu face au refus de votre médecin. Qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin généraliste vous a dit non ?

H2 : Bah à la façon dont il me l'a dit parce qu'il me l'a pas dit de façon, euh, il m'a pas dit euh un non catégorique entre guillemets, il a détourné en en me disant que c'était de la volonté et en gros il voulait pas que je prenne du champix tout bêtement euh sans me donner sans me donner deeeee donc ce que je recherchais c'est-à-dire d'arguments et euh du coup euh du coup j'l'ai pris euh ... La façon dont il me l'a dit j'l'ai pris un peu comme si j'étais une bête noire qui euh qui cherchait absolument à prendre des médocs et à être drogué ou j'l'ai j'l'ai vraiment euh ressenti comme ça genre j'étais une victime en fait c'était horrible et c'est pour ça que j'avais envie de le taper et de l'insulter mais euh (rires).

M : Quelles ont été vos émotions ?

H2 : Bah la colère, la colère et de la tristesse.

M : D'accord. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient les émotions du médecin ?

H2 : Y'en avait aucune j'crois (rires) j'crois que c'est un mec sans cœur qui attendait juste la retraite (rires) voilà et euh et du coup euh du coup c'était euh c'est ... y'avait pas de euh y'avait pas d'émotions, c'est juste voilà euh il me disait que euh en gros euh en gros y'avait pas besoin de ça et point barre quoi.

M : D'accord, il ne vous a pas ... Est-ce qu'il vous a donné des explications ?

H2 : Ah non !! non, non ... Si des explications comme quoi c'était dla, il repartait en gros, en gros il insinuait qu'il fallait que j'attende d'avoir un cancer pour avoir la volonté en fait donc euh...

M : D'arrêter de fumer.

H2 : Ouais.

M : D'accord. Mais vous n'avez pas eu des explications sur le fait qu'il vous refuse de vous donner des informations sur le champix.

H2 : Non, aucune

M : Aucune explication

H2 : Aucune

M : Et est-ce que vous en avez demandé ?

H2 : Ah oui oui oui, j'ai, j'y allais pour ça en fait à la base donc euh je demandais que ça en fait que des renseignements, savoir si euh, si euh comme c'est un médicament à la base antidépresseur machin et tout ça je savais, je sais que y'a plein de d'effets secondaires machin et tout ça. Aujourd'hui, je le sais parce que je me suis aussi informé auprès de mon beau-frère et tout ça mais euh mais euh euhh mais euhh j'attendais qu'un médecin donc digne de ce nom entre guillemets euh m'apporte des vrais éléments et des vraies réponses savoir si moi, étant euh, parce que je sais que je suis quelqu'un d'hypersensible donc euh je savais pas si euh avec mon hypersensibilité ça pouvait matcher ou me déprimer ou me... y'a pleins d'éléments qui sont qui sont importants parce que euh je sais que c'est un y'a des y'a des y'a eu des euh des euh euh des taux de dépression avec ce médicament enfin comme c'est pas n'importe quel

médicament j'attendais des vraies des vraies infos et euh et en fait yen a eu aucune mais vraiment aucune quoi. Genre, non faut pas prendre ça et point barre.

M : Et est-ce que vous, vous avez demandé des explications au fait que lui ne vous en donne pas. Est-ce que vous lui avez dit pourquoi vous ne me donnez pas les explications ?

H2 : Oui oui, j'lui ai dit pourquoi vous me parlez du pourquoi vous me parlez du cancer alors que moi je vous demande des renseignements et non il est resté sur son cancer, la volonté euh ... Un vieux con (rires) tout bêtement un vieux con têtù (rires).

M : Est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

H2 : Bon non y'en a pas, donc euh (rires) j'ai j'ai même pas compris ses explications et son son insistance sur euh sur le fait que c'était de la volonté en fait surtout euh après que après que que ce soit un médecin ... si c'est un médecin qui est contre les médicaments à outrance qu'à cela ne tienne au contraire j'adore, j'adore ce concept parce que parce que j'suis je fais partie des gens aujourd'hui qui adorent la médecine parallèle donc why not mais il faut des arguments quoi. Il faut apporter il faut de la douceur, de l'argument enfin et c'est euh quand je dis non dans la vie à quelque chose ou à quelqu'un dans mon métier par exemple, j'dis pas non c'est tout c'est non je peux pas te faire ça parce que euh parce que euh pour ce qui concerne mon métier c'est j'peux pas te faire cette coupe là parce que ça va pas aller avec ton visage ça va te grossir ça va te maigrir ça va te... bref y'a des arguments et euh pour un médecin c'est ... encore plus pour un médecin je trouve, il faut un vrai euh, il faut des vrais arguments, et il faut, faut faut connaître son métier en fait tout bêtement. Le problème c'est qu'aujourd'hui (grimace) y'en a plus beaucoup (grimace) mais euh (rires) ça c'est autre chose, ça c'est un autre sujet (rires) c'est une autre thèse (rires).

M : Après réflexion, le refus de votre médecin était-il fondé ou légitime ?

H2 : J'pense pas.

M : D'après vous, pourquoi a-t-il refusé ?

H2 : Parce qu'il est con (rires) tout bêtement (rires).

M : Selon vous, est-ce qu'un médecin a-t-il le droit de dire non ?

H2 : Oui, pour moi oui. A partir du moment, on en revient au même, à partir du moment où y'a des arguments où y'a des vraies raisons, euh il peut euh, on va dire on va dire non à un mec qui va demander une chimio alors qu'il en a pas besoin par exemple ou euh ou y'a des prélèvements qui ont pas forcément besoin, j'ai une amie qui est euh qui est euh comment dire euh merde comment on appelle ça euh qui a peur de toutes les maladies là je sais plus comment on appelle ça.

M : Qui est euh (le mot hypochondriaque m'avait échappé à ce moment-là).

H2 : Vous voyez ce que je veux dire, j'ai perdu le mot.

M : Oui je vois mais j'ai aussi perdu le mot.

H2 : (rires) Euh et euh du coup elle va chez son médecin mais euh tous les 2 jours enfin moins maintenant mais elle allait chez son médecin tous les 2 jours à lui dire ah il me faut une prise de sang alors qu'elle l'avait fait 2 jours avant.

M : D'accord.

H2 : Et euh et du coup lui il lui refuse mais parce que y'a des raisons. Il lui a dit il lui dit bah voilà non, on l'a fait 1 là 1 là c'est tous les 3 mois, tu l'as fait y'a 15 jours enfin du coup là pour moi y'a des vraies raisons de dire non. C'est pareil un examen qui, y'a des examens couteux si si y'en a pas la nécessité, après voilà faut que ça soit... Le problème c'est qu'aujourd'hui, euh je pense que la majorité des gens n'ont pas confiance au médecin donc forcément ils insistent et

du coup je pense que euh l'un et l'autre s'entendent pas en fait et c'est c'est tout un dialogue qui est important.

M : Mmmmm, très bien. Euh, comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

H2 : De la douceur et des arguments tout bêtement avec un grand sourire. C'est c'est c'est con mais le sourire est le pouvoir de la vie. Un oui un non avec un sourire ça passe à partir du moment où y'a de l'argumentation derrière. Voilà.

M : Quels sont les bénéfices pour vous, d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

H2 : Bah j'pense que c'est c'est euh on est mieux soigné, on est plus confiant. Parce que si on demande des choses euh qui sont euh improbables... Après ça dépend si si si des si si si j'tombe sur un médecin qui va me dire non pour une radio alors que pour une radio de mes cervicales ou de mes lombaires alors que j'ai de la ... Histoire de voir où ça en est euh parce que j'ai de l'arthrose ou même mes poumons quand je fumais, euh, j'essayais de faire de temps en temps des radios de poumons juste pour contrôler et euh et une fois j'étais tombé donc avant ce médecin-là, parce que j'ai beaucoup de chances avec les médecins, euh j'étais tombé sur un médecin qui m'a dit non ça sert à rien. Je fumais je fumais à l'époque quand j'ai été le voir pour une radio des poumons, je fumais euh j'étais à 2 paquets par jour donc pour moi c'est pour moi c'était nécessaire de faire une euh une radio pour voir une évolution ou pas même si y'a rien mais au moins c'est un contrôle et c'est ce qu'on appelle de la médecine aujourd'hui. En France, on a cette chance là et euh et du coup, là, pour moi des des non sont pas positifs, sont pas constructifs. Après si euh si euh si je viens de faire une radio et que 2 mois après je demande de refaire une autre radio qu'on me dise non c'est normal et et du coup, là c'est bénéfique et c'est ... là c'est important d'avoir un médecin qui dit non.

M : Et pourquoi c'est bénéfique ?

H2 : Bah parce que ça sert à rien c'est pas en 2 mois que ça va changer, c'est c'est juste après c'est parce que je suis euh c'est dans ce cas-là on est fou dans la tête et on se dit ahhhh et on est inquiet et voilà et du coup mais c'est là l'importance d'avoir un médecin qui dit bah non, on l'a fait y'a 2 mois, on refera dans 6 mois enfin y'a des y'a des euh yen a y'a comment dire euh y'a de l'argument, c'est ça c'est de l'argument, il faut de l'argument et faut que ça soit de l'argument positif et compréhensible surtout .

M : Ça oui, ok il argumente parce que l'examen a été fait il y a peu de temps. Mais quel est le bénéfice, l'avantage pour vous qu'il puisse vous dire non à ce moment-là ?

H2 : Bah parce qu'il me rassure avec ces arguments justement.

M : D'accord.

H2 : C'est con mais c'est ça

M : Donc c'est la réassurance ?

H2 : C'est le fait de rassurer et de dire voilà, après si s'il me dit juste non comme ça pour moi ça va pas me rassurer du coup ça sera pas positif.

M : D'accord

H2 : En fait c'est con mais euh, on en revient toujours au même, c'est le dialogue, le dialogue le sourire et (rires) voilà.

M : Est-ce qu'une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

H2 : Une consultation sans ordonnance ? Bah ouais. Si y'a pas besoin d'ordonnance. On peut consulter sans avoir besoin de médicaments ou quoi que ce soit derrière donc euh... Bon en général, quand on va chez le médecin, on a besoin d'une ordonnance mais euh enfin moi euh en général quand j'y vais, j'y vais en attendant une ordonnance donc euh si si j'ai pas

d'ordonnance (souffle) j'suis moyennement content mais (rires) mais après c'est pareil si j'ai de l'argument , si j'ai si j'ai une vraie raison de pas avoir cette ordonnance parce que le médecin me dit y'a pas besoin parce que ci parce que ça ok il connaît son taff.

M : D'accord.

H2 : Si ... enfin après ça dépend des médecins mais euh tout est relatif mais voilà (rires)

M : Merci

## **ENTRETIEN 3 LABO :**

(14 minutes)

M : Quel est votre âge s'il vous plait ?

F1 : 52 ans.

M : D'accord, bah, vous ne les faites pas non plus (rires) (avant de commencer l'entretien, je m'étais présentée en donnant mon âge).

F1 : (rires).

M : Votre sexe ?

F1 : Je suis femme.

M : D'accord. Que faites-vous dans la vie ?

F1 : Euh je suis autoentrepreneur euh dans le marketing.

M : D'accord.

F1 : Voilà.

M : Où est ce que vous habitez ?

F1 : Euh, à Paris, dans le 12<sup>e</sup>, Bastille.

M : D'accord. Votre statut marital ?

F1 : Je suis mariée mais j'ai des problèmes euh conjugaux.

M : Et est-ce que vous avez des enfants ?

F1 : Oui.

M : Combien ?

F1 : 2, 15 et 18.

M : D'accord. Alors, euh, quelle est la demande que votre médecin vous a refusé ?

F1 : Euh des soins de euh, je ... donc j'avais eu ... Je lui ai expliqué que j'avais des ... que j'étais pas bien, que voilà j'avais des problèmes euh conjugaux. Euh j'avais été mariée depuis 27 ans et puis voilà donc, mais que euh je ne voulais pas euh j'voulais pas prendre de médicaments, que j'étais très... mais j'essayais des choses, je parlais aux gens, je m'ouvrais, enfin j'essayais de... de m'en sortir moi-même sans médicaments mais que si j'avais besoin je viendrai lui en demander. Elle m'avait dit oui, pas de pas de souci et donc ça a trainé pendant plusieurs mois, j'ai perdu ma grand-mère et à un moment donné ça n'allait vraiment pas. J'ai, j'ai, un après-midi je me rappelle, c'était un mardi après-midi, je lui ai envoyé un email en disant écoutez ça ne va pas, j'arrête pas de pleurer, j'ai pas envie de me lever de mon lit etc. Pas de nouvelles pendant toute la semaine et puis le samedi matin, je lui envoie un mail en lui disant faut vraiment, j'ai besoin de médicaments parce que ça ne va pas. Elle m'envoie un texte en disant ... Non j'essaye, j'essaye de téléphoner pour prendre rendez-vous et euh donc elle est, je sais plus si elle est là ou elle est pas là mais elle m'envoie un texte ou son répondeur m'envoie un texte en disant voilà, euh le docteur n'est pas disponible et allez aux urgences

psychiatriques. Et là, disons, ça m'a vraiment choqué parce qu'elle m'a vraiment euh j'ai l'impression qu'elle avait envie de se débarrasser de moi, qu'elle ne m'écoutait plus pourtant je m'étais confiée à elle et euh je me suis sentie comme quelqu'un de malade euh donc voilà je l'ai vraiment pris très mal, je me suis tournée vers des amis qui m'ont dit mais c'est incroyable comme euh, enfin, c'est c'est c'était cruel j'ai trouvé ça vraiment cruel de sa part.

M : Vous n'avez pas eu un contact physique avec elle ?

F1 : Non.

M : D'accord.

F1 : Après, je suis retournée pour d'autres euh voilà d'autres soins parce que c'est un très très bon médecin euh qui fait aussi la rhumatologie etc. et je lui ai expliqué et euh elle m'a dit euh enfin que pour elle c'était pas ... ça n'avait pas été ... (silence) qu'elle, qu'elle s'était bien comportée et que voilà, qu'elle ne voulait pas euh dialoguer par email parce que parfois je lui envoyais des emails etc. Mais euh c'était pas la question c'était la ... c'était sa réponse et son voilà son envie de se débarrasser de moi et pourtant comme je vous ai dit elle avait une formation euh psychologique.

M : D'accord.

F1 : Donc voilà.

M : Quelles ont été vos réactions lorsqu'elle a refusé votre demande de prise en charge ?

F1 : Oh j'ai été choquée, j'ai été euh ... et ça, ça m'a encore mis plus bas. Heureusement j'avais un rendez-vous avec une amie pour euh une visite culturelle, je pleurais tout le temps, je lui expliquais, elle m'a dit waouh, elle m'a dit, elle m'a donné des, des plantes homéopathiques, enfin une prescription de son nutritionniste parce qu'elle, elle avait perdu son frère et voilà donc je me suis un peu rattrapé là-dessus, j'ai ... Mais ça m'a vraiment choqué. Après je suis allée chez un autre médecin, qui m'a prescrit quelque chose tout de suite et puis voilà...

M : Oui, donc la question d'après, c'était est-ce que vous avez euh est-ce que vous avez négocié, est-ce que vous avez accepté ?

F1 : (elle me coupe la parole et répond) : pas avec elle (à la question est ce que vous avez négocié).

M : Pas avec elle. Et est-ce que vous avez consulté un autre médecin ?

F1 : (elle ne me laisse pas finir la question). Un autre médecin généraliste et maintenant je vois un psychiatre carrément ouais.

M : D'accord. Et est-ce que vous avez changé de médecin traitant ?

F1 : Non, parce que bon, j'y vais pas souvent et que au fait c'est un bon médecin mais pas du tout de ce côté-là donc j'ai vraiment fait la part des choses, je sais qu'avec elle, je vais plus traiter de ce de ce problème mais euh je suis, si j'ai des problèmes euh d'articulations ou d'autres problèmes je vais chez elle.

M : D'accord. Qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin généraliste vous a dit non ?

F1 : Vous m'avez déjà posé cette question.

M : Non, je vous avais demandé quelles étaient vos réactions ?

F1 : Oh.

M : Et la question, c'est quelles sont vos émotions ?

F1 : Euh j'étais choquée, et même fâchée d'un certain... voilà choquée, fâchée, triste enfin voilà que c'était elle, elle m'abandonnait, elle m'abandonnait dans ma détresse et elle me ... comme si j'étais quelqu'un de complètement malade et de... ça m'a vraiment secoué je dois dire.

M : D'accord.

F1 : Et je, j'ai pas fait ce qu'elle a dit, j'ai pas appelé le le le psychiatre. Je me suis dit qu'est-ce que je fais maintenant. C'est comme ça que j'ai appelé mon amie et euh j'en ai parlé à mon amie et tout, elle a été choquée elle-même parce qu'on est 2, on est américaines toutes les 2 au fait, enfin j'ai la bi-nationalité et donc pour nous, ça nous a un peu, je sais pas si c'est culturel ou quoi mais c'est ... ça nous a choqué toutes les deux d'une réaction comme ça.

M : D'accord.

F1 : Pas humaine.

M : Pas humaine.

F1 : Ouais.

M : Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient ses émotions à elle ?

F1 : Par écrit, elle m'a même pas téléphoné.

M : Oui, donc vous n'avez pas ressenti d'émotions de sa part ?

F1 : Non, et pourtant, j'avais attendu une semaine. Non j'avais envoyé un mail mardi et ça c'était le samedi, donc euh, voilà sans réponse rien du tout ; elle m'a complètement ignoré.

M : D'accord.

F1 : C'est un abandon, c'est un manque de care, c'est un manque de d'empathie j'ai trouvé et de voilà ... Qu'elle me dise ok bah allez plutôt chez un psychologue ou un psychiatre ou je sais pas mais là rien.

M : Est-ce que vous avez eu des explications ?

F1 : Oui, elle m'a dit que voilà, elle ne traitait pas des demandes par email etc. mais justement elle aurait dû me me répondre en me disant prenez rendez-vous mais non et je lui ai dit ça, elle m'a pas répondu.

M : D'accord

F1 : Elle m'a dit tout simplement j'ai l'impression que j'ai bien fait que j'ai bien voilà.

M : D'accord. Est-ce que ses explications vous ont satisfaites ?

F1 : (elle me coupe) Non, non et je lui ai dit.

M : Et est-ce que d'après vous, est-ce que son refus était fondé ? Était légitime ?

F1 : (elle m'interrompt) : Non, non. Au moins qu'elle s'adresse à moi, qu'elle ne m'ignore pas. M'ignorer c'est de la ... c'est de l'arrogance.

M : Et d'après vous, pourquoi a-t-elle réagi comme ça ?

F1 : Je sais pas ... (silence) Peut-être par... je sais pas, probablement par euh frustration mais je comprends pas pourquoi, enfin je sais pas, j'ai pas compris.

M : D'accord. Selon vous, est-ce qu'un médecin a le droit de dire non ?

F1 : Oui, oui, enfin je ... oui bien sûr mais que que voilà que ... on n'est pas des enfants, il faut nous expliquer pourquoi.

M : D'accord. Et comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F1 : Qu'il soit fait avec empathie, qu'il soit expliqué et qu'il soit compris. Voilà, qu'il y ait un vrai échange.

M : D'accord. Quels sont les bénéfices pour vous d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

F1 : Bah euh, je veux dire moi j'ai mes idées et si j'ai tort mmmm je préfère qu'on me le dise, je, je je veux pas quelqu'un qui me dise oui tout le temps, c'est voilà mais qui m'explique pourquoi ma requête est refusée.

M : D'accord. Et qu'est-ce que ça peut vous apporter ? Quels sont les avantages de ça ?

F1 : Bah je ferai mes recherches ettt voilà j'ai pas toujours raison

M : Non ?



F1 : Pourtant j'ai souvent raison (rires), j'ai souvent l'impression d'avoir raison mais euh si j'ai si j'ai tort euh voilà.

M : Si vous avez tort et qu'on vous l'explique, qu'est-ce que ça vous apporte ? Quels sont les bénéfices que vous pouvez en tirer ?

F1 : Bah ça m'enrichit, ça m'enrichit intellectuellement.

M : D'accord. Et la dernière question, est-ce que pour vous une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

F1 : Ça veut dire quoi une consultation sans ordonnance ? Oh ? Sans ordonnance ? Oui bien sûr oui mais qu'on me dise alors si si j'ai un problème, je peux prendre des plantes, je peux prendre autre chose ou alors tout simplement si c'est un virus qui peut pas être euh voilà euh je ne vais pas prendre des antibiotiques si ... pour un virus voilà.

M : Donc pour vous, une ordonnance euh, une consultation sans ordonnance peut être de qualité ?

F1 : Oui bien sûr, oui oui oui j'ai pas besoin de médicaments tout le temps, au contraire, je préfère ne pas prendre de médicaments.

M : D'accord.

F1 : Donc euh c'est vraiment voilà.

M : Merci.

## **ENTRETIEN 4 LABO :**

(Durée : 7 minutes)

M : Alors je vais vous demander de vous présenter. Quel âge avez-vous s'il vous plaît ?

F2 : J'ai 22 ans.

M : D'accord. Euh, de quel sexe êtes-vous ?

F2 : Féminin.

M : D'accord. Que faites-vous dans la vie ?

F2 : Je suis étudiante en théâtre.

M : D'accord. Où est ce que vous vivez ?

F2 : A Paris.

M : D'accord. Votre statut marital ?

F2 : Euh, pas d'enfants et célibataire.

M : Célibataire. Et de quelle origine êtes-vous ?

F2 : Euh française.

M : Française, d'accord. Donc la 1ere question : quelle est la demande que votre médecin vous a refusé ? Comment l'avez-vous formulé ?

F2 : Alors c'était pour euh des calmants euh pendant mes ... les les épreuves euh je voulais une boîte de calmants et elle a refusé parce qu'elle trouvait que c'était pas la bonne solution.

M : D'accord. Et comment l'avez-vous formulé ? Comment vous avez demandé ?

F2 : Comment j'ai demandé ? Euh, est ce que je pourrais avoir une boîte de Lexomil s'il vous plaît (rires).

M : Quels ont été vos réactions lorsque votre médecin traitant vous a refusé votre demande ?

F2 : Euh, alors au début j'étais euh un peu perdue, je me suis dit mais comment je vais faire, je pensais pas qu'elle allait me refuser, donc j'étais un petit peu perdue, je me suis dit mais euh

comment je vais faire si elle accepte pas ma demande et puis en fait euh elle m'a proposé autre chose, des calmants à base de plantes et j'ai compris que peut être j'avais demandé quelque chose de de trop fort en ne connaissant pas tout ce qu'il faut.

M : Est-ce que vous avez essayé de négocier ? Est-ce que vous avez accepté ?

F2 : Oui, j'ai essayé de négocier oui (rires).

M : (rires)

M : D'accord. Est-ce que vous avez consulté un autre médecin pour obtenir ce que vous vouliez ?

F2 : Non, non.

M : Et est-ce que ça vous a fait changer de médecin traitant ?

F2 : Non plus.

M : Non plus. Alors maintenant on va parler euh du ressenti, des émotions. Qu'est-ce que, qu'est-ce que vous avez ressenti lorsqu'elle vous a dit non ?

F2 : (silence) J'étais vexée, j'ai été vexée mais euh j'ai été vexée, pas en colère du tout, c'est un médecin que je connais enfin qui me suis depuis que je suis toute petite donc euh donc du coup je lui fais confiance aussi ... Après, peut-être que ce serait un médecin euh lambda que je connais pas, ma réaction aurait été différente mais là euh là au début j'étais vexée, je me suis dit pourquoi elle me dit non enfin je suis sa cliente (rires) mais euh mais euh mais après elle explique donc, enfin elle m'a expliqué donc j'ai compris.

M : D'accord. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient les émotions du médecin ?

F2 : Euh (silence) Bah elle me connaît donc du coup elle a une euh elle a une (cherche ses mots) elle est maternelle entre guillemets euh elle a un ton maternel avec moi donc euh donc elle était douce, elle a été euh comme il faut (rires).

M : D'accord. Avez eu des explications ?

F2 : Oui.

M : Comment elle vous l'a expliqué ?

F2 : Bah du coup, elle m'a expliqué euh que le médicament moi que je demandais était trop fort par rapport à ... enfin n'était pas réellement adapté on va dire voilà.

M : D'accord. Euh, et est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

F2 : Oui, oui, oui.

M : D'accord. Après réflexion, est ce que le refus de votre médecin était-il fondé, est ce qu'il était légitime ?

F2 : Non (rires) Si si si si oui oui si si si si après je pense que qu'elle avait peut-être peur que en fait enfin c'est des boîtes euh vous connaissez Lexomil ? oui et du coup elle avait peur peut-être que je fasse une bêtise en étant seule à Paris avec ça donc bon je , ça sur ça non mais après oui elle a raison, après pour tout ce qui est , on peut se servir des plantes c'est tout aussi bien.

M : Et d'après vous pourquoi elle vous a dit non ?

F2 : Pour pas que je fasse de bêtises (rires).

M : D'accord. Et selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

F2 : Oh oui, oui oui, je pense oui.

M : D'accord. Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F2 : Bah elle son non était acceptable parce qu'elle m'a donné des explications et c'est important. Des explications et surtout pas dire euh non non non non sans donner un autre moyen de euh.

M : Donc et des explications et un autre moyen de répondre au problème ?

F2 : C'est ça, c'est ça.

M : D'accord. Des explications seules n'auraient pas... n'auraient pas suffi ? Il faut qu'elle résolve le problème euh pour lequel euh vous allez consulter ?

F2 : Oui mais alors après par forcément avec la prise de médicaments hein euh

M : Une prise en charge ? Un conseil ?

F2 : Oui un conseil oui.

M : D'accord. Quels sont pour vous les bénéfiques euh d'avoir un médecin qui sait dire non ? (Silence) Qui ne, qui ne, qui ne fait pas tout ce que vous demandez ? Est-ce que pour vous il y a des bénéfiques et si oui quels sont-ils ?

F2 : (silence) euh bah du coup, moi c'est bête mais je lui faisais déjà confiance mais je lui fais encore plus confiance parce que je me dis que du coup elle, elle prend le temps, elle prend vraiment le temps, c'est un médecin qui prend le temps avec ses patients ... qui sait du coup dire non à un certain moment c'est qu'il sait à qui il s'adresse je pense quand euh quand il dit non, il va pas dire non euh à une personne euh.

M : Et quels sont les avantages ?

F2 : Bah les avantages c'est euh c'est qu'on a plus confiance dans son médecin et qu'on a plus euh une impression d'être mieux prise en charge, d'être mieux entendu.

M : D'accord. Et est-ce que ... c'est la dernière question du coup. Est-ce qu'une consultation sans ordonnance peut être de qualité ?

F2 : Silence.

M : Est-ce que pour vous une consultation qui se termine sans ordonnance.

F2 : (me coupe) ah oui oui oui.

M : peut être de qualité ? efficace ?

F2 : oui oui oui oui ça je le fais souvent avec mon médecin (rires).

M : Que vous repartez sans ordonnance ?

F2 : Oui oui oui mais c'est elle d'ailleurs qui le demande qui sait ... mon médecin généraliste qui parfois me demande juste de venir pour voir comment ça va pour euh et si j'ai besoin de quelque chose ou pas ... oui.

M : Et ça, comment vous prenez cette attitude ?

F2 : Bah je trouve ça très bien parce que des fois je peux repartir avec une ordonnance où y'a de la crème dexeryl et puis c'est tout quoi mais euh ou sinon sans rien et euh et c'est très très bien, je trouve que c'est un bon suivi. (Rires)

M : D'accord. Merci.

## ENTRETIEN 5 CSE :

(Durée : 24 minutes)

M : Alors, euh, quel âge avez-vous s'il vous plaît ?

F3 : 77 et demi.

M : D'accord. De quel sexe êtes-vous ?

F3 : Hein ?

M : De quel sexe êtes-vous ?

F3 : De quel sexe ?

M : Oui.

F3 : Non j'ai pas fait de (rires) féminin (rires).

M : D'accord. Euh, vous êtes à la retraite je suppose.

F3 : Oui.

M : Et que faisiez-vous auparavant ?

F3 : Enseignante.

M : Enseignante. Où est ce que vous habitez ?

F3 : Alors, pour me faire soigner je ... et puis quand même j'aime bien Paris, je suis à Paris c'est-à-dire au 50 rue du faubourg c'est chez ma fille qui n'est pas qui n'est pas souvent là mais sinon je suis dans le Lot à Figeac.

M : D'accord. Quel est votre statut marital ?

F3 : Mon statut marital ? Je suis veuve.

M : Et vous avez des enfants ?

F3 : Une fille.

M : Une fille. D'accord. De quelle origine êtes-vous ?

F3 : Française.

M : D'accord. Alors, quelle est la demande que votre médecin a refusée ?

F3 : Il a refusé puis il a hésité. Il avait peut-être raison d'ailleurs au vu de ... des radios que j'ai que j'ai faite aujourd'hui et le et l'échographie que je vais faire euh oui demain, peut-être qu'il avait raison. Il m'a dit mais non c'est pas la peine. Je lui ai dit écoutez, moi je souffre.

M : Comment avez-vous formulé votre demande ? Que lui avez-vous demandé ?

F3 : Je lui ai dit je veux une radio et une échographie de mon pied parce que j'ai fait faire une radio au mois de euh juillet euh voilà qui a révélé une entorse. J'ai fait faire euh une IRM à la clinique euh à la clinique du sport euh là on m'a dit qu'effectivement j'avais des entorses et le tendon, le tendon fissuré là et et on m'a envoyé chez un autre euh docteur qui m'a envoyé chez un neuro neurologue (rires) qui a pas trouvé de neuropathie et et puis bon j'ai attendu euh voilà et puis petit à petit ça s'est ça s'est aggravé, mon pied s'est aggravé et je souffre de plus en plus. Alors, il faut dire que j'ai fait encore 2 séjours de chimio euh début octobre et début novembre alors il se peut que les produits qu'on m'injecte ; c'est pour renforcer euh ... ah oui mais là, là il y avait de la chimio qu'est-ce que je raconte y'avait de la chimio. Les 2 séjours que j'ai fait et ensuite euh on me fait faire des perfusions pour ... c'est c'est pas de la chimio mais enfin c'est un un euh le Rudmac peut être que ça joue aussi sur mes sur mes histoires de de pied là.

M : D'accord. Donc vous avez été voir votre médecin avec une ... en lui demandant une radio et dans un premier temps ...

F3 : (me coupe la parole) : Il voulait pas

M : Il voulait pas.

F3 : Parce qu'il disait que c'était pas la peine. Il me dit une ... Alors lui, il me, il me dit que, il est pour les al ... algodystrophies.

M : D'accord.

F3 : Je suis allée voir euh Dr Pr Vago qui me soigne pour le pour les lymphomes B entre 2 2 clients, entre 2 patients parce que j'en pouvais plus euh et c'est ... Alors elle, elle me, elle a mis algodystrophie et elle m'a donné un un médicament et je ... le 20, le 30 là je je reviens à Saint Louis pour une perfusion euh donc euh c'est vrai qu'ils me disent que c'est aussi un peu en en rapport avec euh avec les avec les chimio peut être que que je me suis fragilisée. Oui mais enfin moi quand même j'en peux plus là hein, là j'en peux plus hein. Je, je suis au bord de de de de de la dépression alors que je suis quelqu'un d'assez joyeux mais quand on dort pas bien je je tourne euh enfin voilà le ... voilà et et je je trouve, vous avez vu, je marche de plus en plus mal, je suis venue toute seule et là ... mais bon.

M : Et comment vous avez formulé votre demande au médecin ?

F3 : Ah ! Je lui ai, bah j'ai dû lui ... j'ai dû lui dire écoutez euh depuis depuis qu'on m'a fait les derniers les les dernières euh les l'IRM euh c'était au mois d'octobre et la radio que j'ai faite au mois de de juillet, je voudrais savoir où où en est mon pied, mon pied et ma cheville euh puisque je marche mal, que j'ai mal etc. alors je fais aussi de du du kiné mais le kiné euh il faut plus qu'il touche soit disant le pied mais alors il euh il faut que j'y aille aujourd'hui d'ailleurs tout à l'heure euh je commence à avoir mal là vous comprenez (montre son rachis lombaire) et là (montre sa cuisse) parce que à à force je je je je je me déséquilibre alors j'ai j'ai insisté j'ai insisté et alors quand même il m'a fait le l'ordonnance.

M : D'accord. Donc maintenant on va parler des réactions. Comment avez-vous réagi lorsque votre médecin traitant a initialement refusé la demande ? Quelles ont été vos réactions ?

F3 : (silence) (souffle) Bah j'ai été pas très très contente enfin je lui ai dit écoutez quand même euh je je je vous demande de de me prescrire une radio euh euh et une échographie euh même euh j'en ai besoin j'ai besoin d'être rassurée enfin de de savoir où j'en suis alors il l'a faite, enfin il a pas quand même euh il a pas .... Enfin il m'a dit que ça servirait à rien (rires).

M : Est-ce que vous avez négocié ?

F3 : Oui.

M : D'accord. Vous n'avez pas accepté euh

F3 : (me couple) J'ai pas accepté son refus. Ah oui oui j'ai négocié, quand il m'a dit c'est pas, ça ne ça ne sert à rien j'ai dit non non moi je veux le faire.

M : D'accord. Avez-vous changé de médecin traitant ?

F3 : Non mais je sais pas si je vais pas changer.

M : Maintenant, on va parler de ce que vous avez ressenti lorsqu'il a refusé votre demande. Euh, quelles ont été vos émotions à ce moment-là ?

F3 : Une déception euh et puis euh enfin quand quand on fait off off off (mimique de quelqu'un qui souffre, qui gémit) ... déçue ... j'étais pas en colère j'étais pas en colère non j'étais enfin j'ai pas j'ai pas montré de la colère mais j'étais j'étais j'étais déçue et pas contente.

M : D'accord. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Lui comment il l'a exprimé ? Avec quelles émotions ?

F3 : Neutre, non neutre ... non mais non madame vous n'en avez pas mais vous n'en avez pas besoin ça sert à rien voilà comme ça il m'a pas... il a pas ... été brutal non non non non.

M : Ok. Avez-vous eu des explications ? Comment il vous a expliqué son refus ?

F3 : (silence)

M : Est-ce qu'il a utilisé la loi, est-ce qu'il a utilisé les connaissances médicales ? Est-ce qu'il a ?

F3 : (me coupe) Euh bah comme je l'avais déjà vu et qu'il avait ... je lui ai tout tout montré il connaît il connaît toute mon ... que j'ai là d'ailleurs, je fais suivre euh euh tout le parcours depuis le mois de de juin euh non il m'a dit ça ne sert à rien voilà. C'est même pas de l'algodystrophie alors il me dit de me soigner avec euh ah oui ah oui alors la ça ça va pas ça enfin que ... pour les souffrances avec euh comment ça s'appelle le médicament euh

M : Du paracétamol ?

F3 : Paracétamol euh ohh écoutez (cherche ses mots) il est connu (cherche ses mots).

M : Le doliprane ?

F3 : Oui le doliprane seulement le doliprane je peux pas le prendre, il s'est pas méfié, j'ai ma fille qui a été très malade hein, elle s'en est sortie elle était très malade ... parce que ... comme je prends euh ibuprof.

M : Ibuprofène ?

F3 : Voilà, ça va pas avec ... avec euh (cherche ses mots).

M : Le doliprane ?

F3 : Oui le doliprane. Donc voilà.

M : D'accord. Est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

F3 : Pas du tout, ah non non non non non j'ai insisté.

M : D'accord. Après réflexion, le refus de votre médecin était-il fondé ou légitime ?

F3 : Je vais le savoir (rires).

M : Oui.

F3 : Après les la radio et l'échographie.

M : Mais aujourd'hui est ce que vous pensez que c'était fondé ? Le fait qu'il refuse votre demande ?

F3 : (silence) Bah comment on peut dire, comment on dit ni oui ni non euh. Non, je peux pas, je peux pas dire.

M : D'accord, et alors d'après vous pourquoi vous a-t-il dit non ?

F3 : Est-ce qu'il pense qu'à la vue de de tout ce que je lui ai montré de mes (rires) de mes radio euh IRM euh scanner parce qu'on m'a fait faire aussi un scanner c'est un scanner euh abdo-pelvien etc. bon tout va bien remarquez ça m'a rassuré mais on m'a fait faire une IRM pour voir le sciatique et les lombaires et et l'autre parce que j'en ai eu 2, euh pelvienne là, tout va bien, la rate, le pancréas etc. mais mais moi je je veux quelque chose sur mon pied et ma cheville et mon tendon.

M : D'accord.

F3 : Puisque c'est ce qu'il me fait mal. Voilà.

M : Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

F3 : (silence) (hausse les sourcils) Aie euh (silence) ça dépend quels soins on demande peut-être je sais je sais pas euh peut être ... tout dépend tout dépend de de la demande il me semble je sais pas qu'est-ce qu'on peut, qu'est-ce qu'on peut demander quand même de euh ... IRM scanner qu'est-ce qu'il y a comme comme euh comme euh comme moyen de de de soigner euh qu'on peut refuser, des analyses, des ... La question c'est est ce qu'il a le droit ?

M : Selon vous, est-ce qu'un médecin a le droit de dire non ? A le droit de refuser ?

F3 : Je pense pas, je pense pas mais mais quand même je fais une petite euh restriction si si c'est des ... quelque chose de très grave, enfin. Bon, les coloscopies il faut les faire euh euh euh on sait si ... bon y'a des gens, peut-être que j'en fais partie en ce moment, qui qui vraiment euh

vont dans tous les sens c'est ce qu'on me dit que je me disperse seulement bon voilà euh ... si si si le malade (rires) est quelqu'un qui vient souvent et qui qui ennuie le le médecin pour toujours les mêmes raisons peut être que euh oui il a des raisons certainement de refuser, de lui dire écoutez je vous ai donné ça, vous avez fait ça etc. donc peut ... dans certains cas peut être.

M : Comment faire pour que le non soit plus acceptable selon vous ?

F3 : (silence) Bah après beaucoup d'explications euh avec des ... oui avec des euh euh comment dirais-je des arguments qui font que écoutez regardez je vous montre ça ça ça etc. je vous ai pris la tension, je vous ai pris les poumons, je vous ai pris voilà. Une fois que ... pour rassurer parce qu'on a besoin d'être rassuré quand même hein, bon moi c'est mon cas en ce moment hein, euh comment voilà en montrant en montrant les différents euh soins qu'on lui a prescrits, qu'il lui a prescrit, voilà il peut, il peut quand même euh il peut arriver à ce que (rires) le malade accepte le non.

M : Quels sont, pour vous, les bénéfices d'un médecin qui ne fait pas tout ce que vous lui demandez ?

F3 : (silence) Les bénéfices ... (silence)

M : Est-ce que pour vous il y a des bénéfices qu'un médecin ne fasse pas tout ce que vous lui demandez ?

F3 : (silence) Bah non bah non parce que ... le médecin c'est c'est ... parfois il faut pas se tromper je dis patient mais parfois je dis client (rires) donc quand on est un client (rires), on a on a le droit peut-être, je sais pas, exiger ... enfin je le met entre guillemets quand même hein parce que ... on peut être on peut être des des patients un peu un peu un peu ennuyeux euh insistants ... bon je me met pas en colère mais enfin l'autre jour, j'ai j'ai j'ai insisté pour cette radio et cette échographie.

M : D'accord. Et enfin la dernière question, est-ce que pour vous, une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

F3 : (silence) euh... (semble ne pas avoir compris la question).

M : C'est-à-dire vous allez voir votre médecin et vous ressortez du cabinet sans ordonnance, est-ce que pour vous la consultation peut être de qualité ?

F3 : Et pourquoi il ferait pas d'ordonnance ? Ahhhh ! Oui enfin l'autre jour il m'a pas fait d'ordonnance enfin si si il m'a fait pour la radio. Sans ordonnance ??? (Silence, hausse les sourcils).

M : Sans ordonnance, de simples conseils par exemple. Est-ce que pour vous c'est une consultation de qualité ?

F3 : (silence) Bah si si si on est ... (rires) si on est un malade imaginaire (rires) euh (silence). Faut une ordonnance me semble-t-il enfin là aussi, voilà.

M : D'accord, très bien, merci.

## ENTRETIEN 6 CSE :

(Durée : 36 minutes)

M : Alors quel âge avez-vous s'il vous plait ?

F4 : 65 ans.

M : D'accord. De quel sexe êtes-vous ?

F4 : Féminin (rires).

M : Que faites-vous dans la vie ?

F4 : Euh retraitée.

M : Et que faisiez-vous auparavant ?

F4 : Professeur d'anglais.

M : D'accord. Où est-ce que vous habitez ?

F4 : 41 boulevard Henri IV Paris 4<sup>e</sup>

M : Votre statut marital ?

F4 : Euh mariée.

M : Des enfants ?

F4 : Euh 2 enfants.

M : Vous êtes de quelle origine ?

F4 : Euh je suis de nationalité française et croate. Mon père était kabyle et ma mère était croate.

M : D'accord. Alors quelle est la demande que votre médecin traitant a refusée ?

F4 : Bah par exemple si euh euh j'lui (souffle) c'est arrivé par exemple que ... pour euh pour des euh euh pour faire un bilan, un bilan sanguin, il a estimé que c'était pas utile donc euhhhh donc il ne l'a pas fait. Puis comme c'est arrivé en plus assez récemment (rires) comme j'étais très angoissée parce que j'ai eu 5 infections à répétition, c'était une infection urinaire qui a récidivé donc j'ai eu 4 traitements antibiotiques après j'ai eu une bronchite asthmatiforme et j'étais très fatiguée et moi j'ai commencé à paniquer, j'me suis dit t'as peut-être autre chose. Et donc (rires) je suis allée voir un autre médecin euh qui est en même temps nutritionniste parce que j'ai beaucoup grossi, j'ai pris, c'est c'est récemment que ça m'est arrivé, comme j'ai pris 50 kilos et que j'avais commencé à maigrir toute seule et j'me suis dit qu'il fallait que je me fasse aider et j'en ai profité euh que j'ai j'ai consulté une nutritionniste pour lui demander de me de me faire un bilan parce que j'étais vraiment inquiète.

M : D'accord.

F4 : Mais à la à la réflexion, j'pense que mon médecin traitant qui me connaît depuis que j'ai l'âge de 16 ans et qui a quand même une grande expérience professionnelle (rires) qui savait mieux que moi si c'était nécessaire ou pas.

M : D'accord.

F4 : Mais bon, d'un autre côté euh j'pense que euh un patient quand même il se connaît bien donc s'il détecte quelque chose qui lui paraît inquiétant euh faut quand même aussi en tenir compte mais euh, comment dire, bah je pense que ça dépend aussi de ... du type de médecin qu'on a en face de soi. Moi, mon médecin traitant, il dédramatise ; en plus il sait qu'on est, que je suis par exemple anxieuse, il va pas en rajouter une couche, il va pas me dire (rires), enfin j'veux dire j'crois qu'il me connaît assez bien même, et euh euh il me connaît même très bien dans la mesure où c'est un vrai médecin traitant comme dans le temps puisqu'il a soigné non seulement mes parents mais même mes grands-parents et il soigne maintenant mes petits-enfants ; donc c'est un type de médecin traitant que je crains qu'on aura plus beaucoup parce que les gens dans Paris par exemple, déménagent etc. et donc euh euh comment dire euh, moi



moi j'pense que si, par exemple euh un truc idiot, par exemple là j'ai un problème euh de... qui dure depuis un certain temps mais j'suis du style à aller chez le médecin que quand il y a urgence c'est-à-dire que je souffre trop (rires), par exemple euh, j'irai pas ... enfin déjà moi si j'estime qu'il me fait faire une radio j'vois pas pourquoi j'vais demander un scanner parce que j'pars du principe que, que ... si il pense qu'après il faut faire un scanner, il nous le dira.

M : D'accord.

F4 : Mais euh mais donc euh voilà.

M : Donc là, en l'occurrence c'était une analyse sanguine que vous avez demandée et qu'il a refusé ?

F4 : Oui.

M : Et comment vous l'avez formulé ? Comment vous avez formulé votre demande ?

F4 : (silence) Bah j'ai dû lui dire j'pense, vous pensez pas que ce serait bien de faire un bilan ? Il a dû me dire euh non c'est pas nécessaire mais euh j'veux dire c'est ... Moi moi j'l'ai pas mal pris si vous voulez (rires).

M : On va en parler après. Justement c'est la, c'est la, c'est la question d'après. Comment avez-vous réagi lorsqu'il a refusé ? Comment euh, quelles ont été vos réactions ?

F4 : Bah en fait, j'ai j'ai j'ai pas eu de réactions, je j'ai j'ai j'ai pas ... euh j'me, j'ai pas essayé de lui démontrer qu'il avait tort (rires) mais j'me suis dit intérieurement comme j'avais pris la décision d'aller consulter une nutritionniste, en fait c'est une histoire un peu compliquée, parce que j'me suis occupée de ma mère pendant 12 ans avec Alzheimer, elle est morte à côté de moi donc j'étais préoccupée par beaucoup de choses et donc j'avais en fait une lettre de ... que m'avait fait un ORL dans mon immeuble pour aller consulter une nutritionniste il y a au moins 2-3 ans, donc dans ma tête si vous voulez j'me disais, d'ailleurs j'ai dû y aller le 11 janvier, en janvier j'irai consulter, donc j'me suis dit de toute façon comme j'étais malade d'octobre à janvier sous traitement, j'me suis dit bah de toute façon je je je continuerai pas comme ça parce que j'me sens vraiment trop trop mal parce que j'pense que j'avais commencé en même temps à ... en plus de mes traitements antibiotiques, comme j'ai des troubles du comportement alimentaire et que j'étais limite anorexique, donc j'me, de moi-même j'avais réussi à maigrir puisque je mangeais très peu mais j'me suis dit ça peut pas continuer comme ça, il va falloir que je consulte quand même quelqu'un de compétent pour qu'elle me dise exactement quand même ce que je dois manger en en pour essayer de maigrir progressivement et pas faire encore de trucs de cinglés donc j'ai pas ... si vous voulez, j'ai ... je je crois que j'l'ai pas mal pris parce que moi (rires) de toute façon j'avais ... j'avais une... je ... j'avais une issue de secours j'avais déjà prévu autre chose mais ça c'est rarissime que je fasse quelque chose comme ça.

M : D'accord. Est-ce que vous avez négocié ?

F4 : Non.

M : Est-ce que vous avez accepté ?

F4 : Oui oui.

M : D'accord. Et donc euh, avez-vous consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

F4 : Oui oui oui.

M : Est-ce que ça vous a fait changer de médecin traitant ?

F4 : Non non mais si vous voulez euh euh enfin vous vous êtes médecin vous savez mieux que moi, j'pense que euh comment dire, non c'est vrai que euh un médecin traitant qui vous connaît depuis toujours, il sait il sait ... par exemple que moi je fais des allergies à beaucoup de médicaments, j'suis très difficile à soigner donc ... mais par exemple j'sais que mon médecin traitant il est plus âgé que moi, il a 72 ans bah moi ce qui ce qui me panique c'est comment je

vais faire après parce que si vous voulez on a euh comment dire j'pense j'pense qu'on a .... comment dire y'a différents... je suppose que les médecins traitants comme dans n'importe quel métier y'a différents types de personnalité et j'pense que le Dr Chaste est vraiment euh il s'intéresse aux gens il est vraiment euh comment vous dire euh j'sais pas comment dire ça, il s'intéresse aux gens et en plus comme il connaît toute la famille, c'est vrai qu'on a des relations ... euh moi par exemple il me tutoie et et et comment vous dire ça ça devient des relations euh comment dire j'sais pas comment dire vraiment de confiance donc euh c'est vrai que ... par exemple euh euh je sais que pour moi ça va être très difficile.

M : Mais son refus ne vous a pas fait euh changé de médecin traitant ?

F4 : Non non non bah non bah non. Même s'il s'était trompé ... tient même plus fort que ça. Euh j'ai un fils, un fils qui a votre âge d'ailleurs, un de mes fils qui a 31 ans, euh pendant des années il était malade euh on trouvait pas ce qu'il avait mais quand je vous dit malade c'est à dire qu'il était obligé de rester ... il allait 3 semaines à l'école, 3 semaines à la maison avec de la fièvre et donc on trouvait pas ce qu'il avait et mon médecin traitant m'a dit oh bah si ça t'amuse cherche. Bah j'ai cherché, j'ai trouvé, enfin c'est pas moi qui ai trouvé puisqu'en fin de compte il avait une maladie cœliaque mais avant d'arriver au diagnostic, on a vu une vingtaine de grands professeurs donc voyez par exemple c'est pas à cause de ça (rires) que j'ai changé de médecin traitant parce qu'à l'époque, il a ... c'était pas une maladie courante et il avait pas a priori euh a priori ; quand il a eu les symptômes euh alarmants euh c'était encore plus inquiétant mais j'veux dire il devait pas correspondre euh enfin je je j'avoue que par exemple ça j'ai jamais compris, avec le recul comment c'est possible que qu'aucun qu'aucun médecin n'ai n'ai pensé à cette maladie là alors qu'ils ont cherché tout ce qu'on veut : mucoviscidose euh, rhumatismes j'sais pas quoi euh, tout ce qu'on veut et qu'en fin de compte c'est parce que moi j'ai craqué que j'ai atterri chez un psychiatre que je lui ai dit écoutez docteur je vous en supplie trouvez une solution et qui m'a mis en relation avec un pneumologue et après ça été vite. Mais j'veux dire ça été euh ... alors vous voyez par exemple quand même ça c'est quand même pas ordinaire, j'aurai pu dire bah écoute quand même il a même pas, il s'est même pas inquiété de savoir ce qu'il avait ou pas, enfin il a pas creusé j'veux dire euh mais bon j'estime que la médecine c'est pas une ... Même si c'est une science, tout le monde euh ... on on on peut passer à côté de quelque c'est pas ... J'veux dire (silence) c'est ... j'sais pas comment dire ça, bah on peut on peut on peut pas vous demander de comment vous dire, vous êtes pas des dieux, donc (rires) on peut pas vous demander de trouver ce qui peut être était était sûrement pas simple à diagnostiquer puisqu'il a été, j'sais pas si j'ai retenu tous les noms, il a été voir un ... en médecine interne un samedi après-midi à Saint Antoine, comment il s'appelle bah il est connu lui aussi, bah lui il a lui il a dit il fait un ... comment on dit un cushing un cushing ? Bon c'est enfin après il a été même hospitalisé en ... où c'est que c'était, en en allergologie. Alors là si par contre, là vous voyez ça aurait été mon médecin traitant, euh j'ai eu quand même une expérience euh très pénible puisque le professeur Chaisot m'a dit que je faisais du nomadisme médical et alors quand c'est arrivé, j'étais complètement paniqué après j'ai quand même envoyé une lettre en disant le nomade médical que je suis ... mais ce serait à refaire j'trouve que quand même y'a des limites parce que bon c'est vrai que y'a des gens euh ... il a sous-entendu que j'étais folle, que j'avais en tête vous savez celle qui crée comment on appelle ça, c'est pas le syndrome de Stockholm c'est autre chose, celle qui crée des maladies aux enfants pour se rendre intéressante, des des maladies mentales faut dire les choses (rires) comme elles sont. Donc si vous voulez euh, là par exemple, j'trouve que c'est quand même euh limite enfin j'veux dire il y a un minimum de respect de part et d'autre, j'trouve que dire

ça à quelqu'un euh alors qu'on connaît pas bien la personne euh enfin je trouve que quand même faut faire attention quoi ; je veux dire je j'ai j'ai trouvé que ça c'était quand même particulièrement violent donc euh... enfin c'est sûr que ce médecin-là vous voyez je l'aurai pas recommandé, j'aurais pas dit allez le voir les yeux fermés hein.

M : D'accord. On va parler maintenant du de ce que vous avez ressenti lorsque votre médecin traitant vous a dit non. Qu'avez-vous ressenti ? Quelles ont été vos émotions ?

F4 : (silence) (souffle) Bah j'ai quand même eu l'impression que ... il se rendait pas compte de mon état, parce que si vous voulez quand quand euh ... bon ça dépend de la psychologie qu'on a, mais moi si je demande un examen c'est que vraiment je me sens vraiment pas bien du tout parce que j'ai j'ai horreur de, je j'aime pas les ... enfin je je je ... (rires) je consomme pas spécialement du médical donc si si j'avais cette demande c'est qu'elle était fondée donc j'ai trouvé que c'était un peu léger, c'était euh.

M : Quelles ont été vos émotions ?

F4 : (silence) Bah ... Pas de l'abandon mais presque. Vous voyez par exemple ce que j'ai reproché, enfin si j'avais quelque chose à lui reprocher, étant donné qu'il connaît toute la famille, que quand ma mère était mourante je sais très bien qu'il voulait pas la voir parce que vous avez tous vos limites vous aussi et donc euh quand je vous dit qu'il voulait pas la voir c'était du style je prenais en photo ma mère euh elle avait des ... comme elle était devenue grabataire, elle est pas restée longtemps grabataire, elle avait euh avec les anticoagulants elle avait des énormes hématomes donc j'ai pris les photos des hématomes mais par exemple j'aurais aimé qu'il me dise j'en sais rien, c'est peut-être moi j'ai fait une ... je jouais les médecins, j'aurais aimé qu'il me dise ah bah oui j'sais bien qu'après le décès de ta mère, même là par exemple vous avez peut-être .. évidemment c'est délicat pour un médecin, vous allez pas dire à quelqu'un tu te met à avoir des infections c'est pas par hasard, y'a une base psychologique mais ça je le sais mais j'sais pas j'aurais aimé peut être qu'il dise quelque chose pour me rassurer ou je sais pas quelque chose ... que là j'me suis dit il me prend pas au sérieux quoi j'veux dire (rires) il me dit pas t'es une malade imaginaire mais bon d'un air de dire bon tu viens avec le sourire euh c'est c'est pas c'est pas, t'as pas c'est pas dramatique.

M : D'accord. Pas d'autres émotions que cette sensation d'abandon ?

F4 : (silence) Bah non parce que (silence) bah parce que j'suis dans un système si vous voulez, ma mère qui était quand même qui a été élevée dans un pays communiste (rires) si ça avait été dans un autre pays que la France là ça aurait été dramatique puisque là-bas si ... vous avez la médecine privée aussi vous vous payez tout vous rien remboursés mais j'veux dire euh (souffle) oui moi moi ce que j'pense hein personnellement, par exemple là j'vais chez un nutritionniste qui est en même temps généraliste et c'est la première fois de ma vie que je vais chez un médecin qui prend son temps, c'est-à-dire qui qui qui part pas du principe euh bah je je sais ce qu'elle a euh quand elle a quelque chose euh enfin je sais pas comment dire ça euh (souffle) moi moi j'pense que personnellement je je j'incrimine pas les médecins, moi j'incrimine le système c'est-à-dire que quand vous avez fait beaucoup d'années d'études j'trouve que c'est normal que vous ayez un un des consultations à à un prix euh même à un prix élevé même si c'est nécessaire mais ce que je trouve anormal c'est qu'on demande au médecin un service de très grande qualité avec un salaire (rires) minimum et j'trouve que là y'a quelque chose qui peut qui peut pas fonctionner j'veux dire on peut pas demander aux gens d'être disponible et en même temps ne pas les payer j'veux dire c'est pas c'est pas c'est pas possible donc j'veux dire moi moi je comprends aussi que euh comment dire que les médecins sont pas sont pas non plus des saints, ils sont pas là au service des gens, c'est pas un service social, c'est pas ... donc euh

quand quand y'a des médecins qui sont autrement c'est vrai que ça surprend parce qu'on se dit euh euh ah bah bah moi par exemple ce médecin chez que je vais j'me dis mais dit donc euh comment comment à la fin du mois comment (rires) comment elle s'en sort parce que bon euh j'veux dire c'est c'est tout a un cout mais j'veux dire ... que pour vous comme pour nous donc j'veux dire donc j'me dit euh c'est ça doit pas être évident non plus donc euh .

M : D'accord. Donc sentiment d'abandon et du fait qu'il a pas forcément pris son temps ?

F4 : Oui j'trouve, j'trouve que euh comment dire ... si vous voulez, en plus, alors là vous allez dire ça y est, je fais du ... mais c'est vrai que ça a joué parce qu'il faut que je vous dise tout jusqu'au bout. Ce médecin traitant euh a découvert, c'est lui c'est lui qui me qui nous en parle, c'est pas moi qui lui pose les questions ni sur ses enfants ni sur sa famille, par hasard en faisant une prise de sang à son fils, il a découvert que son fils avait une leucémie donc quand j'ai été le consulter il avait un fils gravement malade, d'ailleurs qui va avoir une greffe au mois de mai, alors en plus si vous voulez moi j'me sentais comment vous dire pas très à l'aise, d'ailleurs pendant toute la période où j'ai dû le consulter à plusieurs reprises parce que j'avais besoin j'ai le le traitement ne fonctionnait pas, et ben j'ai j'ai été comme on fit familièrement dans mes petits souliers parce que j'me disais toi tes infections bon c'est rien du tout j'allais pas en rajouter j'trouvais j'trouvais j'aurais même trouvé que c'était indécent faut peut-être pas exagérer non plus hein.

M : D'accord.

F4 : Donc euh donc ça aussi ça a joué parce que vous me voyez en train de lui dire oui oui je veux à tout prix (rires) la prise de sang.

M : Et comment le non vous a-t-il été dit ? Sur Quels tons ? Quelles étaient ses émotions à lui, à votre médecin lorsqu'il vous a refusé votre votre demande d'analyses ?

F4 : Oh bah (souffle) laconique pas... pas autoritaire pas ... non c'est c'est pas utile.

M : D'accord. Avez eu des explications à son refus ?

F4 : Non.

M : Il ne vous a pas donné d'explications ?

F4 : Non.

M : Et est-ce que vous en avez demandé ?

F4 : Non (rires).

M : Pour quelle raison ?

F4 : Bah justement parce que j'trouvais que lui aussi il était peut-être pas dans une situation euh euh comment dire même si on dit que quand on quand quand on est médecin euh on on doit être à au service des des autres euh j'pense que ... j'sais pas comment dire ça... bah si si si si il avait été si j'avais pas su que son fils était malade peut-être que je lui aurai demandé mais sachant que son fils était gravement malade j'me suis dit non là c'est ... j'me suis même pas posé la question, pour moi c'était une évidence. Et après il a fait la même chose pour mon mari, mais moi je on a re re re remis ça sur le tapis parce que mon mari il a il a il s'est mis à avoir des soucis de santé alors qu'avant il allait parfaitement bien et là j'me suis dit quand même c'est pas normal de de que je qu'il lui fasse pas faire un bilan parce que là ça devient, pour lui c'est vraiment une une nécessité donc j'ai remis ça euh quelque temps après donc mon mari là euh a eu son a pu faire son bilan.

M : D'accord. Après réflexion, est ce que vous pensez que le refus de votre médecin était fondé ou légitime ?

F4 : (silence) Bah (souffle) Est-ce qu'il était fondé ? Bah oui puisqu'au bilan j'ai rien de particulier donc il avait raison (rires).

M : Et d'après vous pourquoi vous a-t-il dit non ?

F4 : (Silence) Bah il m'a dit non parce qu'à mon avis il me connaît, il a dû se dire, même si je somatise plus comme qu'avant mais faut croire que si, parce que moi après le décès de ma mère c'est vrai que ça pas été simple surtout que j'suis en conflit avec ma sœur depuis des années, donc il dû se dire bon bah ses infections c'est pas par hasard mais il a pas osé me le dire donc j'pense qu'il oui il avait raison.

M : D'accord. Selon est ce qu'un médecin a le droit de dire non ?

F4 : Bah oui, tout le monde a le droit de dire non (rires). Bah bah on dit même aux gens qu'il faut apprendre à dire non donc euh c'est pas ... c'est normal qu'il puisse dire non.

M : D'accord. Et comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F4 : (silence) Bah c'est délicat euh (souffle) (silence) Bah euh (souffle) (silence) Bah si vous voulez le médecin il va ... ça dépend du du du patient qu'il a en face de lui, si c'est un patient qu'il vient de de rencontrer, si c'est un patient qu'il connaît depuis longtemps, si c'est un peu... c'est très complexe. Euh (souffle) et puis (souffle, silence) moi je (souffle) ... bah vous je crois que même quel que soit la manière dont vous allez le formuler y'a des gens qui accepteront d'autres qui accepteront pas donc euh.

M : Mais est ce qu'il y a des choses qu'on pourrait faire, nous médecins, pour que ce soit mieux accepté ?

F4 : (silence) Bah peut être avoir le courage de dire, c'est-à-dire par exemple moi il aurait dû me dire euh même si même si, moi ça ça m'aurait pas ça m'aurait pas offensé puisque je le sais mais peut être donné une explication mais d'un autre côté je sais aussi comme je connais bien mon médecin qu'il peut être très énergique quand il voit que là il y a il y a urgence. Par exemple, mon mari il avait commencé à se plaindre des jambes, il a été on a été chez le phlébologue mais c'était pas ça, mais ça a duré ça ça là ça dure depuis 2 ans et puis au bout du compte quand il a vu que ça allait pas il a dit oui on va faire un scanner du dos et après il a dit bon euh faut faire une injection enfin vous voyez donc je ... le le par exemple comme je le connaît j'me dis que quand y'a vraiment quelque chose de de qui lui paraît grave enfin grave qui nécessite euh un traitement rapidement il agit. Mais alors là comment le formulez euh bah euh bah moi j'pense que c'est c'est très difficile parce que vous vous savez pas forcément la personne que vous avez en face de vous donc (rires) non mais c'est vrai j'imagine que y'a tous les cas de figure donc euh ... c'est c'est pas évident de s'adapter.

M : D'accord. Quels sont pour vous les bénéfices d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

F4 : (silence) Bah j'pense que c'est c'est déjà la preuve euh bah que c'est un bon médecin qui n'a pas euh ... bon déjà déjà on peut se poser la question est ce que c'est normal que nous on émette des demandes parce qu'on serait dans d'autres pays on n'oserait même pas ouvrir la bouche mais euh oui j'pense que le médecin euh faut lui faire confiance et c'est c'est c'est ... comment dire on peut lui donner des des on peut décrire ce qu'on ressent mais euh j'trouve qu'il fait déjà beaucoup d'efforts, par exemple j'ai un mari qui s'exprime très peu et très mal, bah déjà quand vous avez en face de vous un patient que vous avez l'impression d'être le vétérinaire, bah j'moi trouve que vous avez du mérite (rires) parce qu'il faut arriver à deviner ce que ne dit pas le patient donc j'vois pas pourquoi on demanderait au médecin aussi mission impossible donc euh ...

M : Mais quels sont les avantages d'avoir un médecin qui qui ne va pas faire tout ce que vous lui demandez, qui va refuser vos demandes ? Est-ce que pour vous, il y a des avantages à ça ?

F4 : (silence) Bah j'pense qu'il évite déjà une des examens inutiles même pour le patient parce que faire des radio tout ce qu'on veut c'est quand même pas une sortie et et j'pense que même euh comment dire chacun doit rester à sa place j'veux dire on peut pas demander à un à un professionnel comme vous euh on n'est pas au même niveau, on est on est vous vous avez des connaissances que nous on n'a pas donc faut peut-être un peu euh bon être nous aussi modeste et dire bon j'suis peut-être pas ... c'est pas à moi de lui dire même.

M : D'accord. Et la dernière question, est-ce que pour vous, une consultation sans ordonnance peut être de qualité ?

F4 : Bah oui pourquoi pas, bah oui (rires). Si on n'a rien il va pas nous prescrire des médicaments pour nous faire plaisir donc euh donc euh oui moi ça me ça me choque pas.

M : D'accord.

F4 : Bah même même même moi je vais plus loin, dans dans certains cas je sais pas moi si c'est quelqu'un qui, les hypochondriaques etc. j'ai une sœur qui est comme ça alors je connais bah à la limite faut leur dire non écoutez allez consulter j'sais pas moi un psychiatre ou euh j'veux dire y'a des moments où faut pas non plus euh comment dire ... j'veux dire vous vous êtes vous êtes pas là pour nous obéir ou pour faire ce que nous on veut .. j'veux dire ça a a pas de sens mais bon y'a peut-être des médecins qui euh j'sais pas ça dépend peut être de l'idée qu'ils se font de la médecine et euh et puis en plus je pense que tous les médecins euh à mon avis hein je sais pas maintenant vous êtes la jeune génération je la connaît pas mais j'pense que y'en a qui auraient dû faire un autre métier quand même hein parce que quand même j'en ai ... à cause de mon fils j'en ai rencontré, j'avais calculé avec mon mari on en avait en voir 20 des grands qui passent à la télé donc quand vous en rencontrez un certain nombre vous vous dites bah y'a médecin et médecin donc euh et et ça a rien à voir ni avec le quartier où vous exercez ni le lieu où vous exercez. Moi j'ai connu mon médecin dans un centre médical qui était faubourg du temple donc j'veux dire ça a rien à voir, vous pouvez être à à l'hôpital, vous pouvez être j'sais pas dans une banlieue défavorisée, t'as de très bons médecins parce que j'pense qu'il y a un certain snobisme aussi euh comment dire de j'pense que des fois la réputation des médecins n'est pas justifiée au moins sur le plan humain, sur le plan euh euh pro euh comment dire compétences médicales peut être mais sur le plan humain euh y'en a vraiment ils sont pas ils sont pas tops hein et donc je pense que comment dire que ça ça devient de plus en plus difficile en plus j'pense avec tous les ... comment dire euh ... tous les brassages de populations euh tous c'est plus du tous les mêmes gens que vous avez en face de vous donc ça doit pas être simple (rires).

M : Merci.

## ENTRETIEN 7 CSE :

(Durée : 32 minutes)

M : Alors, quel est votre âge s'il vous plait ?

F5 : 58.

M : D'accord. Euh votre sexe.

F5 : Féminin.

M : D'accord. Que faites-vous dans la vie ?

F5 : Je suis au chômage, je ne travaille pas et je suis contente de ça.

M : D'accord. Vous habitez euh à à quel endroit ?

F5 : A Paris même dans le centre.

M : D'accord. Votre statut marital ?

F5 : Euh je suis divorcée mais mon ex-mari est décédé.

M : D'accord. Avez-vous des enfants ?

F5 : Oui, 2.

M : D'accord. Et de quelle origine êtes-vous ?

F5 : Chinoise.

M : D'accord. Alors donc on va commencer les questions. Quelle est la demande que votre médecin traitant a refusée ?

F5 : Alors je suis arrivée, j'sais plus si c'était l'année dernière ou y'a deux ans, euh sachant que mon médecin traitant c'est une homéopathe et euh j'avais très mal.

M : Elle est médecin généraliste aussi ?

F5 : Oui généraliste homéo.

M : D'accord.

F5 : J'avais très mal au dos, aux lombaires et je voulais qu'elle me prescrive une IRM, une enfin un examen pour aller voir vraiment parce que j'étais vraiment très très mal et elle a refusé parce qu'elle a dit ... Non, non j crois que j'avais déjà fait l'IRM pardon, j'avais déjà fait l'IRM et j'avais euh canal lombaire étroit et arthrose L5 L6 nanana et donc je suis allée la voir un petit peu euh j'avais vu déjà plein de gens, des ostéo des hein et euh j'voulais un petit peu qu'elle euh j'sais pas qu'elle entende peut-être ma demande quelque chose et qu'elle me propose un traitement et euh j'lui ai dit bah voilà j'ai le canal lombaire étroit euh j'ai de l'arthrose qu'est-ce que je peux faire et elle m'a dit mais enfin euh vous avez toujours eu le canal lombaire étroit vous avez toujours eu de l'arthrose qu'est ce qui fait que maintenant vous avez mal et du coup j'suis repartie sans rien, elle m'a donné deux trois exercices à faire euh avec des balles de tennis (rires) et voilà pas de médicaments pas de rien.

M : Et vous, quelle était votre demande, puisque vous aviez déjà fait l'IRM ?

F5 : (silence) Alors ma demande, je crois que j'avais j'avais très peur parce suite à l'IRM on m'a dit qu'il fallait faire des infiltrations avec de la cortisone et tout ça et que je voulais pas du tout puisque mon médecin enfin puisque donc c'est lié mon médecin traitant étant, enfin je l'ai choisi comme homéopathe, j'voulais a priori pas faire de cortisone et je voulais qu'elle me propose un traitement euh sans cortisone mais voilà. Et son traitement sans cortisone ça était des balles de tennis qui ne m'ont pas soulagé (rires).

M : Vous vous demandiez une prise en charge qui pour vous.

F5 : (me coupe) Ouais j'aurais voulu j'sais pas ... cela dit sa question était pas idiote hein je ... j'l'ai gardé hein c'est c'est un très bon médecin. Elle a comme ... certains des homéopathes que j'ai pu consulter dans ma vie euh pas forcément un abord hyper facile mais parce que ils

essayent j'ai j'ai l'impression qu'ils essayent de de de prendre une globalité donc ils sont un peu comme s'ils étaient un peu en retrait et ils écoutent tout ce que vous dites plutôt que de que de soigner juste un bras un pied un dos ou quoi euh mais euh oui je l'ai gardé ; sa question était très loin d'être idiote mais j'me suis pas sentie euh prise en charge parce que j'avais vraiment mal au dos et que voilà j'étais (silence).

M : Donc une demande de prise en charge qui pour vous n'a pas été prise en compte ?

F5 : Oui pour moi non.

M : D'accord. Et comment vous aviez formulé votre demande ?

F5 : (silence) Bah j'suis venue en lui disant que j'avais fait une IRM, que j'avais ci que j'avais ça, que j'avais vu ostéo, que j'avais vu tatata tatata et que j'étais j'étais paumée quoi, j'étais désemparée euh je savais pas quoi faire et que j'avais vraiment très mal voilà.

M : D'accord on va parler maintenant de vos réactions. Comment vous avez réagi, quelles ont été vos réactions lorsqu'elle a ... elle vous a dit non, lorsqu'elle a refusé votre demande ?

F5 : Alors elle a, en fait, elle elle a refusé de façon euh indirecte hein elle a ... parce que moi j'avais pas une demande je veux ci et elle m'a dit non je vous le ferai pas euh en fait quand elle a dit mais qu'est ce qui fait que maintenant euh vous avez mal je me suis mise à pleurer donc j'pense que elle a elle a malgré tout elle a mis le doigt sur quelque chose hein mais euh mais bon après j'ai dû faire mon chemin un peu un peu seule entre euh bah peut être une une conscientisation psychologique euh de ce que je vivais ou de ce que je vivais pas ou enfin voilà quoi ... oui oui sur le coup j'me suis mise à pleurer.

M : D'accord. Pas d'autres réactions ?

F5 : Non. Et j'me trompe hein quand je dis que j'suis repartie sans médicaments, elle a dû me donner quelques granulés mais je sais plus de quoi euh ouais non j'ai ... ouais j'ai j'me suis mise à pleurer, j'lui j'lui ai pas dit mais vous m'entendez pas, j'lui ai pas dit j'veux quelque chose euh j'ai j'ai pas été euh plus demandeuse quoi juste j'ai pleuré ce qui me fait aujourd'hui me dire ouais ... y'avait ... bon c'était pas idiot quoi sa question vraiment. Mais j'aurais peut-être souhaité euh maintenant voilà un médecin généraliste homéopathe c'est peut-être pas non plus un psychologue c'est peut-être pas euh voilà il va pas euh x temps à vous accorder à écouter euh toutes vos tous toutes les émotions qui vous traversent euh les événements de votre vie etc. Quoi donc voilà. C'est c'est peut-être en ça euh où voilà où peut être euh l'exercice de la médecine est ... enfin moi c'est vraiment là-dessus que je j'trouve qu'il faudrait vraiment pouvoir, mais je sais c'est difficile hein avec les contingences économiques etc..., mais faudrait vraiment prendre la personne dans sa globalité et sa question était très loin d'être idiote mais de me dire ok ça va chez vous euh vos enfants, vos parents, votre mari etc. etc. votre nourriture, votre j'sais pas quoi euh votre sport, votre sommeil, euh votre âge euh mais bon voilà après moi j'ai j'ai fait tout ce chemin là je l'ai fait mais euh (silence) je l'ai fait seule ou accompagnée mais avec d'autres euh thérapeutes ou pas thérapeutes mais pas avec elle mais en tout cas elle a ... voilà.

M : Et est-ce que vous avez négocié ? Est-ce que vous avez accepté ?

F5 : Oui oui j'ai accepté. J'ai accepté euh j'suis repartie pas soignée pas soulagée mais bon euh un peu pas contente et toujours avec cette réflexion de me dire ah il me casse les pieds les médecins homéopathes à ... parce que c'est pas la première fois, je consulte toujours des médecins homéopathes, à me dire ahhhhhh euh ils sont pas sur pile poil le truc ils sont dans une globalité et et alors en même temps je le décris et en même temps bah voilà je j'trouve que c'est super mais voilà après j'suis j'suis ressortie de là j'étais toute seule avec mon mal de dos et et mon histoire mais bon j'ai fait ce qu'il fallait euh mais ça ça a peut être pris plus de temps que



si peut être j'avais été accompagnée tout de suite parce qu'il a fallu que je tâtonne, que je cherche moi aussi pour qui quoi comment dans quel sens euh enfin j'sais pas voilà ouais une formation peut être en psycho euh ça serait bien (rires). Enfin je sais pas hein peut être que maintenant vous l'avez hein cette formation en psycho je sais pas je euh ouais c'est difficile enfin bon. Juste en aparté, j'suis désolé je prends ... moi j'ai fait deux fois P1 donc euh j'ai été recalée au concours il y a quelques années, il y a de grandes années, bon bien sur ça reste un regret mais mais peut être que j'aurai pas été un bon médecin financièrement parce que j'aurai passé 4 heures moi avec un patient quoi à à tout écouter, à me voir aller chez lui, à dire mais c'est comment chez vous euh je vais vous refaire votre déco enfin bon (rires) voilà je sais pas euh ouais ouais je sais pas voilà (rires).

M : Est-ce que vous avez consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

F5 : Bah en fait j'suis allée voir des thérapeutes, j'suis allée ... j'ai j'ai vu un psy, j'ai vu ostéo, j'suis allée voir un rhumato, j'ai fini par faire des infiltrations à la cortisone qui m'ont soulagé deux jours et demi (rires) euh donc j'en ferais plus, j'suis allée le plus grand soit disant le grand rhumato sur la place de Paris euh oui j'ai fait tout ça, j'ai j'ai tâtonné en fait après j'ai tâtonné et voilà donc euh c'est peut-être en ça où ... elle m'a pas jeté mais j'aurais peut-être voulu être plus euh accompagnée, qu'elle me dise attendez faites votre chemin, revenez me voir de temps en temps ou envoyez moi un mail ou vous voyez ; aujourd'hui avec tous les tous les supports qu'on a à notre disposition voilà c'est c'est encore hyper compliqué de prendre un rendez-vous, de parler, moi je comprends hein que que les médecins n'ont pas le temps de à accorder à des patients je comprends mais alors maintenant je comprends aussi que si on leur envoie des mails de 3 mètres de long euh ils ont pas le temps non plus mais, j'sais pas il doit exister un moyen qui reste peut-être à à créer hein j'en sais rien mais de de faire un suivi plus personnel j'ai envie de dire et plus optimal et où aussi bien le médecin ne soit pas envahi bien sur parce que c'est un métier, il a pas ... voilà mais que le patient ne se sente pas que euh le numéro 34 de l'après-midi quoi et qu'il faut se manier parce que y'en a plein derrière euh j'sais pas. Je j'me dit que voilà, est ce qu'il faut créer des formulaires je je sais pas mais euh ouais j'pense qu'il y a un moyen de euh ... alors oui moi après j'ai pris je suis j'ai été suivie par des thérapeutes et et ça va bien mais euh j'me dit que si ça avait été un autre patient que moi, je prétends pas être la plus intelligente, mais si ils avaient pas eu cette démarche d'aller voir des thérapeutes des ostéo ; j'suis allée voir des chiro, des ostéo, des acupuncteurs, des etc. bah ils seraient restés avec leurs mal de dos et ils auraient peut-être pas entendu cette petite phrase : qu'est ce qui fait qu'en ce moment vous avez mal ? Moi je l'ai entendu, ça m'a fait pleurer, j'me suis dit oui lui elle a pas tort, elle a, y'a vraiment il se passe vraiment quelque chose mais quoi j'en sais enfin quoi j'en sais rien ou ou il faut que je pose en tout cas que je le verbalise et et je sais pas voilà, c'est peut-être là mon questionnement euh de dire euh et si ça avait été quelqu'un qui parle pas bien français, qui euh, parce que bon moi je m'estime française même si j'suis d'origine chinoise, enfin j'suis née en France, mes parents sont venus il y a longtemps, euh mais quelque part, bon aujourd'hui avec la mondialisation on a des gens de partout qui parlent pas forcément bien français, j'me dit mais comment on fait quoi, comment on prend en compte par exemple aussi les gens qui sont arrivés il y a quelques années qui sont des des anciens migrants j'ai envie de dire et qui sont peut-être pas forcément bien en France mais ils ont été obligé de quitter leur pays, de s'installer là, de nananna, comment on prend en compte ce déracinement, cette difficulté, ce choc des cultures et tout ça enfin j'trouve que ça ça peut générer plein de maladies et plein de mal-être et voilà j'trouve que c'est important d'accueillir les gens euh il suffit pas de dire euh mais vous pouvez aller en France bah non voilà.

M : Est-ce que ça vous a fait changer de médecin traitant ?

F5 : Non, pas du tout mais j'la vois très peu hein mais j'ai vraiment j'ai vraiment confiance ; c'est-à-dire en même temps elle a des phrases un peu ... j'vais dire sèches comme ça abruptes mais bon elle a pas tort (rires) elle est assez pertinente.

M : On va parler maintenant de ce que vous avez ressenti. Qu'avez-vous ressenti lorsqu'elle vous a ... lorsqu'elle vous a refusé votre demande ?

F5 : Abandonnée (rires) pas accompagnée, abandonnée et ouais perdue quoi (silence).

M : Pas d'autres émotions ?

F5 : Agacée, agacée et en même temps agacée mais euh ah elle m'énerve mais elle a peut-être pas tort quoi y'a un petit côté comme ça (rires)

M : D'accord. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Qu'est-ce qu'elle dégageait comme euh comme comme émotions votre médecin ?

F5 : (silence) Euh qu'est-ce qu'elle dégageait pouf (silence) euh (silence). C'était un peu (silence) y'a que ce mot qui me vient à la tête mais il est trop fort, c'était un peu inquisiteur, un peu un peu, oui c'est peut-être moi et mon histoire aussi, c'est peut-être un peu euh, comme quand on est petit et qu'on a fait une bêtise et que vos parents vous font euh qu'est-ce que t'as fait et vous êtes sur que c'est pas visible mais eux bim ils font mais qu'est-ce que t'as fait ? et (rires) c'était un peu quand elle m'a dit mais pourquoi vous avez mal en ce moment ? Et là j'me suis fait ohhhh elle me soule, elle a mis pile, enfin voilà, c'était un non mais qui en même temps était juste quoi enfin juste, elle elle voulait pas voilà me prescrire un machin un truc un bidule mais en même temps c'était ahhhh bah tu l'as cassé le truc ... de fait je l'avais cassé le truc, enfin pour reprendre exemple par rapport aux enfants, euh ouais un peu ça euh, elle elle avait ce côté très inquisition, perquisition euh peut-être un côté un peu supérieur ouais on n'est pas on n'est pas égaux on n'était pas d'égal à égal, peut-être que j'aurais peut-être voulu, j'aurais mieux entendu si elle me l'avait dit de façon d'égal à égal je crois maintenant qu'on en parle c'est peut-être j'sais pas.

M : Rien d'autre qui vous vient ?

F5 : Non. Non. Ah oui, si en fait c'est son côté MOI JE SAIS et vous vous ne savez pas et ça c'est insupportable c'est insupportable parce que celle qui souffre c'est moi et moi je sais comment je souffre voilà ça, voilà peut-être ça c'est le côté moi je sais, vous vous ne savez pas donc moi je sais qu'il y a autre chose qui fait que vous avez mal et moi je vais vous donner des exercices avec une baballe de tennis et ça va aller mieux, c'est pas vrai ça a pas été mieux mais moi j'avais envie de dire mais moi j'ai mal (hausse le ton) et vous vous n'avez pas mal comme moi ou alors dites-moi que vous avez eu mal comme moi et auquel cas voilà le discours est plus égalitaire plus plus neutre plus sur la même base mais ouais c'est c'est son côté moi je sais ça c'était agaçant (rires).

M : Donc ça ce sont ... vous revenez sur vos émotions, sur ce que vous avez ressenti ?

F5 : Ouais mais elle, enfin je j'sais pas comment vous dire.

M : Ou vous aviez l'impression qu'elle était hautaine ?

F5 : Ouais ouais mais les les médecins homéo sont un peu comme ça (rires). Enfin je veux pas généraliser c'est pas bien mais euh bon.

M : Est-ce que vous avez eu des explications à son refus ? Comment elle a expliqué euh son refus ?

F5 : Non, non elle m'a juste dit bah qu'est ce qui fait qu'en ce moment vous avez mal. Vous avez toujours eu un canal lombaire étroit, vous avez toujours eu de l'arthrose, qu'est ce qui fait que maintenant vous avez mal, c'était c'était une explication sans une explication quoi euh.

M : Elle vous a renvoyé une question ?

F5 : Oui

M : Elle ne vous a pas donné d'explications ?

F5 : Non.

M : Est-ce que vous lui en avez demandé ?

F5 : (silence)

M : Est-ce que vous, vous lui avez dit mais dites-moi pourquoi j'ai mal ?

F5 : Bah non, c'est vrai que j'ai 'ai pas fait non.

M : Pour quelle raison ?

F5 : Bah le ton hyper euh sure d'elle hyper doc ; peut-être que dans l'imaginaire aussi des patients, en tout cas dans le mien, c'est han le docteur sait et du coup bah on on moi j'dis toujours on rentre à l'hôpital on n'est pas malade, on met un pied dedans on est déjà malade quoi, on nous assiste, on nous met une euh une une chemise de nuit là qui se ferme derrière bim on vous met dans un lit, on vous dit vous marchez plus, on vous dit euh enfin c'est horrible quoi, vous voulez de l'eau faut sonner, vous n'êtes pas malades vous vous devenez malades, c'est horrible c'est ce côté ... ouais ce côté où on vous met sur euh une position de de malade potentiel qui est vachement ... qui du coup vous enlève une partie de vos moyens clairement, du coup, vous vous perdez euh ... enfin moi dans la vie de tous les jours j'suis quelqu'un de vachement dynamique, j'suis assez cash tout ça han mais quand ... alors bon avec la maturité euh j'me laisse moins faire, mais quand vous entrez dans un hôpital ou dans un cabinet médical vous êtes pouf une petite chose et c'est très dur, et bon là maintenant je, par exemple hier j'suis allée chez une dentiste qui est une de mes amies, qui a 33 ans, qui a votre âge à peu près, et c'est pas du tout comme ça quoi, elle , le fait qu'on soit amies, le fait peut-être qu'elle ait 33 ans euh j'veux dire elle, j'étais pas une petite chose, elle elle me disait je vais faire ci je vais faire ça, si t'as mal si nani tu fais ci tu fais ça voilà j'me suis beaucoup sentie moins sentie beaucoup moins amoindrie mais y'a quelque années enfin les les les autres médecins c'est un peu euh nous on est les toubibs quoi vous vous êtes rien vous savez pas, ça c'est ouais très fort, ça c'est vraiment peut-être un truc à changer (rires) aussi bien chez les patients que chez les médecins hein.

M : D'accord. Après réflexion, est-ce que le refus de votre médecin était-il fondé ou légitime ?

F5 : Oui, oui il était fondé mais (silence) oui oui j'en ai largement parlé, il était fondé mais j'pense que aussi bien de ma part que de sa part, j'pense qu'on peut mettre ce discours là à un niveau plus plus tranquille euh moins euh de supérieur à inférieur euh pour que le discours passe mieux euh (silence) ouais pour que le discours passe mieux euh et pour qu'on se sente , pour que moi en fait je pars pas frustrée, j'suis partie un peu frustrée quoi même si au fond de moi-même j'me disais ouais elle a pas tort mais j'suis partie frustrée et il m'a fallu quand même euh 2 ans pour euh commencer à piger ce qui se passait dans mon corps dans ma tête et tout ça quoi mais ... ouais ça c'est peut-être le coté euh où ça aurait pu être plus plus rond.

M : Et d'après vous pourquoi vous a-t-elle dit non ?

F5 : (rires) (silence) Alors là c'est une super question. Pourquoi elle m'a dit non ? (Silence) (souffle) Et bien peut-être parce qu'elle est homéopathe et que elle est pas pour la cortisone (rires) j'sais pas euh ouais j'sais pas (silence) euh je je sais pas (rires).

M : Est-ce que, selon vous, est ce qu'un médecin a le droit de refuser, a le droit de dire non ?

F5 : Oui et oui mais pas parce qu'il est médecin, parce que c'est un être humain quand on discute euh on peut ne pas être du même avis euh mais j'pense que, ce qui ne nous empêche pas d'avoir une relation, de boire un café, que ce soit le médecin ou le patient, mais j'pense que,

moi en tout cas, pour moi, c'est toujours important de ... expliquer plutôt que de dire non d'une façon un peu abrupte mais d'expliquer mais bon ça c'est moi et ça n'engage que moi et puis peut être de dire derrière, écoutez-moi je ne suis pas pour faire ci ou faire ça, pour autant peut être que vous pourriez faire ci x y z, je peux vous donner des adresses, j'sais pas elle aurait pu m'envoyer vers des thérapeutes euh vers des manipulateurs lambda j'en sais rien euh voilà je je sais pas, c'est c'était un petit peu un non et puis bah voilà voici 4 granules et et et (rires) et vas-y sort de là ; si elle elle a dû me dire revenez me voir dans un mois nana mais j'y suis pas retournée parce que peut être bah ... moi en un mois il fallait que je tâtonne ou trop ou pas assez et j'ai j'ai pas ... voilà j'ai pas éprouvé le besoin de retourner la voir. J'me suis si je retourne dans un mois en disant que j'ai toujours mal, on fait quoi ? Faut que je re tâtonne et tout euh donc bah j'ai tâtonné et puis peut-être que j'étais pas prête à guérir tout de suite ah si c'était psychosomatique peut être que j'étais pas prête à guérir je je sais pas quand quand là-haut s'en mêle je sais pas (rires).

M : Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F5 : Bah c'est ce que je dis, c'est c'est peut-être de s'impliquer plus déjà, de donc déjà de baisser le niveau de supérieur à inférieur de de celui qui sait à celui qui sait pas euh et puis peut-être euh donner d'autres adresses, d'autres options, ça c'est évident pour moi, évident et puis euh expliquer ; alors expliquer le non euh peut être en s'impliquant plus mais alors encore une fois ça n'engage que moi, peut-être en disant, vous savez moi aussi j'ai déjà rencontré des gens comme ci ou moi-même, je veux dire on sait que vous êtes un être humain aussi hein, tous les jours vous vous brossez les dents, vous allez au toilettes comme nous, et et de dire bah oui moi aussi j'ai déjà vécu ça mais en fait vous savez j'suis pas pour tel, plutôt dire je ne suis pas pour telle méthode et euh il existe euh des méthodes alternatives euh enfin voilà j'sais pas quelque chose comme ça, moi ça m'aurait ... plus d'être égal à égal plutôt que de celui qui sait et celui qui sait pas et donc de me dire ah bah ouais c'est aussi une bonne femme comme moi quoi, elle a eu mal ou elle a eu sa mère, sa tante, sa sœur sa cousine qui a eu mal ou sa voisine ou une autre patiente et et de dire bon bah ouais elle a pas tort. La pilule serait mieux passée je crois (rires) voilà.

M : Quels sont les bénéfiques, pour vous, d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

F5 : (silence) han (en s'exclamant) Et ben ça va être un petit peu antinomique avec ce que je viens de dire précédemment, c'est quand même que euh que lui il sait et que moi j'ai pas fait mes études de médecine, j'ai fait que 2 fois P1 (rires) euh il sait mais pour autant euh comment dire euh moi pour moi c'est quand même pas une machine un médecin quoi, c'est pas parce que je lui dit euh je veux que vous me prescriviez euh une radio de la tête des oreilles des pieds des mains du nez nana que euh il faut, non. Maintenant, je reconnais que je j'ai jamais eu de problèmes de santé lourd et grave et où on cherche une solution de façon un peu enfin on voudrait entendre quelque chose de façon un peu désespérée peut-être que dans ce cas-là euh voilà on cherche LE médecin qui va vous dire ok je te prescrit ça je te prescrit ça peut-être parce qu'on y croit parce que on a envie de vivre même si au fond de soi-même on sait que l'échéance est fatale mais je sais pas euh non je veux dire malgré tout euh les médecins ont fait beaucoup d'études et et ça c'est quand quelque qu'il faut, enfin à mon avis hein, respecter et que c'est quand même pas des études euh qui vous apprennent des petites choses, on apprend quand même pleins de choses enfin je sais pas je crois hein. Après c'est très individuel de ce qu'on en fait et et de ce qu'on en fait pas et si on sait aligner les trucs ou si on sait pas les aligner, ça c'est c'est vraiment ... voilà.

M : Et quels sont les avantages, quels sont pour vous les bénéfices ? Qu'est-ce que vous y gagnez à ce que votre médecin ne fasse pas tout ce que vous demandez ?

F5 : (silence).

M : Qu'est-ce que ça vous apporte de positif ?

F5 : (silence) Pas payer trop de sécurité sociale (rires) euh (silence). Qu'est-ce que ça m'apporte ? (Silence) Bah de ne pas sombrer dans une espèce de consommation d'analyses, de médicaments, de traitements euh en tout genre euh enfin c'est peut-être la mouvance actuelle mais moi j'suis plus dans une mouvance fait attention à ce que tu manges et fait du sport euh et et cultive une certaine euh et ouverture et tranquillité d'esprit voilà qui sont à mon avis euh quand on les a pas, peuvent générer des maladies malgré soi mais euh (silence) Qu'est-ce que ça m'apporte ? J'en sais rien. Euh si j'crois que si ça m'apporte euh ... ce serait un stop à une fuite en avant, c'est dire que ... je prends un exemple, j'arrive pas à expliquer autrement ; si quelqu'un qui travaille beaucoup beaucoup beaucoup beaucoup, ce qui a été mon cas, euh qui est hyper stressé donc qui fume, qui boit, qui voyage qui nanana, bah à un moment il va pas être bien c'est évident, sans forcément déclencher une maladie mais bon et il va aller voir le médecin et il va dire je veux ci je veux ça alors on lui donne des anti déprimeurs, des ceux-ci, des calmants, des machins, des trucs pour dormir, des trucs pour se réveiller des ... bah ça moi j'ai envie de dire euh je préférerais ... ou en tout cas maintenant avec du recul, j'aurais préféré un médecin qui me dise euh lève le pied, travaille un peu moins, fais du sport, va te promener dans la forêt. Du bon sens, j'ai envie de dire que ça m'apporterait du bon sens mais euh mais encore une fois j'ai pas eu de maladie grave et lourde qui fait que, on panique un peu et on a cette peur de mourir mais euh (silence) du bon sens, moi j'ai envie enfin j'aimerais j'aimerais que les médecins soient plus porteurs de ouais de bon sens de de de nature plutôt que de prescrire des médicaments et des traitements euh à tout va euh voilà mais euh c'est peut-être un peu utopique.

M : D'accord. Et ma dernière question, justement je rebondis sur ce que vous venez de dire. Est-ce qu'une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

F5 : Est-ce qu'une consultation sans ordonnance, c'est-à-dire sans prescription de traitements, de ... oui bien sûr, oui pour moi oui mais euh mais ouais ouais ouais bien sûr. J'crois que j'crois que peut être le premier boulot d'un ... enfin boulot c'est peut-être pas le mot, devoir d'un médecin c'est peut-être l'écoute voilà parce que quand on écoute bien on entend plein de choses mais euh après euh après voilà je jette pas la pierre je sais que c'est ... tout le monde doit gagner des sous, tout le monde voilà on est dans un système qui est qui est ce qu'il est et voilà j'sais pas j'sais pas, moi quand j'ai fait P1 c'était vraiment j'voulais sauver le monde quoi (rires) donc euh peut-être j'sais pas mais oui oui oui l'écoute, l'écoute après euh le le le le devoir d'un médecin c'est aussi, par exemple celui, pour moi qui va dans des pays dits sous-développés et qui va vacciner à tout va parce que il faut protéger toute la population de de de d'épidémie, voilà ça alors là du coup y'a pas d'écoute j'suis d'accord c'est plus un technicien de la pique mais euh euh mais sinon peut-être en ville ouais j'pense plus de l'écoute peut-être ouais il faudrait faire des formations différentes selon euh selon l'endroit où où où le médecin diplômé veut s'installer, je sais pas (rires) j'sais pas. Voilà.

M : Merci.

## ENTRETIEN 8 CSE :

(Durée : 28 minutes)

M : Quel quel âge avez-vous s'il vous plait ?

F6 : 52 ans.

M : D'accord. De quel sexe êtes-vous ?

F6 : Une femme.

M : D'accord. Que faites-vous dans la vie ?

F6 : Euh je suis responsable éditoriale dans une agence de communication, j' fais de la rédaction de textes, de plaquettes, de rapports d'activités etc.

M : Où est ce que vous vivez ?

F6 : Je vis euh dans le 20<sup>e</sup> à Paris à Belleville.

M : D'accord. Euh votre statut marital ?

F6 : Euh séparée donc célibataire.

M : D'accord. Avec des enfants ?

F6 : Non pas d'enfants.

M : Et de quelle origine êtes-vous ?

F6 : Française alsacienne (rires).

M : Alors quelle est la demande que votre médecin traitant a refusée ?

F6 : Alors une fois, il a refusé de me donner des des somnifères parce que j' lui en avais déjà demandé euh quelque mois avant hein et et il veut pas que je m' y habitue donc euh il aimerait que j' arrive à trouver d' autres façons de m' endormir ou que j' achète des euh plutôt des plantes de la médecine douce que je fasse des tisanes des choses comme ça.

M : Et comment vous avez formulé votre demande ?

F6 : Ha je lui ai dit carrément est ce que vous pouvez me marquer une boîte d' Imovane s' il vous plait docteur (rires).

M : Et il vous a dit non ?

F6 : Non mais il m' a il m' a dit non mais il m' a expliqué justement c' est pour ça que j' ai supporté son son refus parce que il m' a il m' a expliqué et on se connaît depuis longtemps et euh il a pas juste dit non il m' a dit j' pense que c' est pas bien, je préfère ne pas te ne pas te donner, euh, je t' en ai déjà donné euh j' sais plus quelque mois avant et il m' a dit qu' il voulait pas que je m' habitue aux somnifères euh et donc euh que j' essaye d' aller voir en pharmacie que y' avait des tisane, que j' pouvais prendre des comprimés de des gélules de mélatonine et donc il a essayé d' autres solutions en même temps il dit non mais euh il m' a expliqué d' abord pourquoi et en plus il a proposé d' autres solutions alternatives que je pouvais euh euh mettre en œuvre moi-même quoi.

M : On va parler maintenant de vos réactions. Quelles ont été vos réactions, qu' avez, comment avez-vous réagi lorsqu' il vous a dit non ?

F6 : Ah sur le coup, j' étais embêtée, très déçue, euh et puis voilà et puis après j' l' ai écouté et comme il m' a expliqué bah j' me suis faite à l' idée et voilà j' me suis dit bah j' vais essayer autre chose donc j' ai acheté la les gélules de mélatonine en pharmacie, ça me fait pas grand-chose, je dors mal mais bon je me dit que sur le fond il a sans doute raison que c' est pas bon de s' habituer à prendre des traitements euh en même temps j' trouve ça bien parce que ça montre qu' il est vigilant donc j' suis partagée ; à la fois j' ai pas ce que je veux et à la fois j' me dis en même temps euh c' est lui qui est médecin c' est pas moi donc euh il sait que c' est pas bon et il a sans doute raison donc euh si vraiment ça se dégrade beaucoup bah je retournerai le voir pour

lui en parler mais euh bah tant pis si j'dors pas très bien mais tant que j'arrive à dormir euh j'vais essayer de de suivre son conseil.

M : Du coup, est ce que vous avez négocié ? Est-ce que vous avez accepté d'emblée ?

F6 : Euh non j'ai pas négocié non je considère quand même que c'est lui le médecin donc euh j'ai accepté ouais. Je vous dis j'ai d'autant plus accepté qu'il a qu'il a expliqué. J'pense qu'il m'aurait rien dit, il aurait juste dit non, j'aurais pas été contente et euh j'aurais eu envie de voir peut être quelqu'un d'autre je sais pas mais là je l'ai pas fait parce que j'ai confiance en lui et que et que comme il m'a proposé d'essayer d'autres choses et puis qu'il a expliqué le refus bah j'ai accepté de de l'écouter quoi.

M : Du coup, la question suivante c'était euh est ce que vous avez consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

F6 : Non, non non, moi j'suis fidèle à mon généraliste. J'pense que quand on a une relation de confiance avec un médecin, c'est justement c'est pas comme un épicier donc c'est important de pas immédiatement avoir le reflexe euh j'ai pas ce que je veux j'vais voir ailleurs. J'crois que y'a vraiment une relation de confiance entre médecin et patient et qu'en dernier ressort c'est quand même le médecin qui doit avoir le dernier mot, c'est lui professionnel hein, nous on est que des on n'y connaît rien donc euh si un médecin vous dit non à quelque chose j'pense qu'il vaut mieux l'écouter.

M : Et du coup est ce que ça vous a donné envie de changer de médecin traitant ? Est-ce que vous avez changé de médecin traitant ?

F6 : Non non non non du tout.

M : On va parler maintenant de ce que vous avez ressenti quand il vous a dit non ; quelles ont été vos émotions ?

F6 : Bah j'veus dit j'étais déçue, j'ai été déçue j'ai été euh embêtée j'me suis dit mais comment je vais dormir parce que je dormais très mal, enfin je dors très mal (silence) et voilà.

M : Pas d'autres émotions ?

F6 : Euh non déçue et embêtée mais euh j'l'ai écouté après.

M : Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient les émotions de sa part quand il vous a dit non ?

F6 : Oh il avait pas d'émotions ... enfin j'ai pas ressenti d'émotions particulières, il m'a juste dit euh il m'a dit non je préfère pas euh et puis il a expliqué pourquoi c'était pas bon de de prendre des somnifères régulièrement donc euh c'était pas c'était pas agressif, c'était pas un non de principe, c'était ... je sentais que c'était un non qu'il avait réfléchi quoi qu'il ... et que c'était pour mon bien qu'il disait non.

M : Et le ton sur lequel ça vous avez été dit ?

F6 : (silence) Euh je sais pas normal, un non un non euh c'était pas euh c'était pas un non sévère, c'était pas ... ça faisait pas un non catégorique, si j'avais beaucoup insisté peut être qu'il l'aurait donné d'ailleurs hein mais j'l'ai écouté et donc j'ai pas insisté parce que parce que voilà j'me dit j'pense que c'est le médecin qui a quand même le savoir donc euh voilà.

M : D'accord. Donc euh il vous a ... vous m'avez dit avoir eu des explications face au non.

F6 : Oui.

M : Il vous a expliqué ?

F6 : Oui.

M : D'accord. Et comment votre médecin a-t-il expliqué son refus ?

F6 : Bah j'veus ai dit pour euh il m'a il m'a expliqué en me disant qu'il voulait pas que je, qu'on pouvait s'habituer aux aux comment ça s'appelle aux somnifères et donc il il voulait pas

que je devienne accro aux somnifères, il m'a dit qu'il fallait que j'essaye de trouver d'autres façons de me relaxer le soir, peut-être d'arrêter de travailler plus tôt euh d'avoir une phase de repos, de pas être sur l'ordinateur, de prendre de la mélatonine de me faire une tisane euh y'a des plantes parait-il qui endorment, euh de voilà enfin (rires) y'a eu d'autres euh d'autres propositions quoi.

M : D'accord. Et est-ce ses explications vous ont fait accepter son refus ?

F6 : Oui complètement.

M : Après réflexion, le refus de votre médecin était-il fondé ou légitime ?

F6 : Oui. D'abord j'pense que c'est pas à moi d'en juger parce que j'veus dit euh enfin pour moi ce qui est central c'est une relation, c'est la relation de confiance qu'on peut entretenir avec son médecin donc euh autant euh un commerçant qui refuse de me vendre une baguette aux céréales euh comme il s'agit que de plaisir j'vais être furieuse, s'il en a et qu'il veut pas m'en vendre j'vais pas comprendre par exemple, sinon pourquoi il veut me vendre sa baguette blanche alors que je préfère les céréales donc là je peux ne pas être contente mais un médecin bah c'est c'est lui le médecin c'est pas moi donc euh y'a pas à être en colère euh pour moi c'est c'est normal qu'un médecin puisse refuser des choses euh d'ailleurs c'est presque anormal plutôt qu'un patient demande des choses. J'pense qu'un patient n'a pas à arriver avec sa liste de courses hors on le fait souvent parce que euh en même temps on on sait ce qu'on avait la fois d'avant, c'est pratique aussi en un sens pour le médecin parce que ça lui évite de rechercher euh ... nous on sait par cœur les traitements dont on a besoin et et et dans ce cas-là d'ailleurs, bon moi ça m'arrive hein parce que effectivement les choses indispensables que je dois prendre j'arrive et je lui dit ah bah je n'ai plus ça je n'ai plus ça je n'ai plus ça et justement ce que j'aime bien c'est que ce non m'a montré qu'il était vigilant aussi et que euh c'était pas justement j'arrive avec ma liste et vous me donnez tout donc j'ai vu que certaines choses indispensables, je vais vous dire un truc tout bête mais par exemple j'suis constipée il me donne du Forlax, ça lui a posé aucun problème de me refaire une ordonnance de Forlax euh mais voilà mais mais ça où c'est un médicament qui est pas absolument indispensable et auquel on peut devenir accro et ben il a dit non et j'trouve que c'est bien parce que ça me montre qu'il reste euh euh bah très attentif finalement, c'est une forme de ... j'trouve que c'est un bon médecin. Un médecin qui dit oui à tout pour moi c'est pas un bon médecin. C'est vrai hein c'est ... Après y'en a qui disent non à tout, ça c'est embêtant aussi. Ma mère a un médecin qui ne lui donne jamais de médicaments alors ça c'est un peu l'histoire de Knoc quand les gens ils se mettent à aimer Knoc parce qu'il leur donne pleins de médicaments, pleins de trucs donc euh mais entre celui qui se fait adorer parce qu'il accède à toutes les demandes de ses patients et puis celui qui dit toujours non, j'pense que ya quand même un juste milieu à trouver et voilà.

M : Et d'après vous, pourquoi vous a-t-il dit non ?

F6 : Bah j'veus dit il m'a dit je pense qu'il m'a dit non comme il aurait dit non à un proche pour pas que je m'habitue au médicament. Donc euh jl'ai écouté parce que précisément j'pense qu'on a pas à venir avec sa liste et que ... il m'a dit non parce qu'il est vigilant et j'pense que c'est bien donc (sourire).

M : Du coup, vous anticipez sur pas mal de mes questions (rires).

F6 : (rires)

M : Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

F6 : Ah oui complètement. Oui oui, a le devoir même. Mais lui-même d'ailleurs doit pouvoir dire non à des laboratoires ; c'est pas seulement non au patient ; le médecin il peut avoir plusieurs non je pense et ... alors c'est pas facile parce qu'on sait pas forcément à l'avance quel



médicament est mauvais pour la santé, peut être néfaste euh mais moi j'en ai personnellement souffert puisque je suis fille de Distilbène comme on dit ; ma mère a pris du Distilbène et bah à cause de ce médicament, j'ai eu plein de malformations, plein de problèmes de santé, pas pu avoir d'enfants euh plein de malformations au ventre et malheureusement euh, alors vous allez me dire en même temps les médecins si ils lui ont donné ils pensaient que c'était bien, c'était un médicament pour empêcher les fausses couches à l'époque mais j pense que c'est important que les médecins aussi sachent dire non à des représentants en tout cas sachent bien se renseigner sur les médicaments et être au courant à temps quand ils ont des effets négatifs importants. Ils ont un rôle aussi de vigilance en amont je trouve, à avoir, c'est important.

M : Et comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F6 : Euh le non par rapport au patient, bah j pense qu'il faut absolument que le médecin euh explique, j pense que tant que quelqu'un est bienveillant, qu'on sent que y'a de l'empathie de la bienveillance, on sent son médecin en réflexion, en vigilance euh s'il dit les choses euh posément euh si c'est pas un non de principe euh non je vous donnerai pas ça et qu'il qu'il vous explique pourquoi il ne préfère pas vous le donner moi j crois que ça passe beaucoup mieux. Le médecin il va devoir de plus en plus rappeler son rôle euh bah justement important quoi, de professionnel de santé, le médecin il va ... le fait que c'est vrai qu'il y a toutes ces informations en ligne maintenant les gens ont sans doute plus l'impression de tout savoir et ça c'est compliqué sûrement à gérer pour des médecins parce que en plus en ligne y'a pleins de bêtises y'a pleins de d'informations fausses et et y'a pleins de choses qui peuvent faire peur alors que la plupart des cas se passent bien ; vous avez des gens pour qui ça s'est mal passé qui sont en ligne donc ... tout ça c'est compliqué après pour un médecin parce qu'il il reçoit des gens qui ont lu tout ça qui ont qui arrivent avec plein de présupposés alors que dans le temps on arrivait euh juste euh voilà sans ... en naïf face au médecin et aujourd'hui les gens sont moins naïfs sauf qu'ils sont aussi un peu désinformés c'est pas forcément des bonnes informations donc j crois que le médecin il faut qu'il arrive à ne pas se laisser démonter, à rester très sûr de lui, c'est lui qui a fait 7-8 ans d'études, c'est pas le patient et à montrer qu'il est lui dans le savoir, à l'affirmer mais en étant euh j' dirai sans sans violence et quand il dit non il doit pouvoir le dire posément et en expliquant pourquoi il dit non et pourquoi euh il le fait euh pour le bien de son patient en fait. Et j pense que la plupart des gens comprennent. Après y'a peut-être quelques personnes obtues qui supportent pas le refus et qui essayeront d'aller voir ailleurs et puis peut être qu'ailleurs ils auront à nouveau un non je l'espère voilà (rires).

M : C'est très intéressant ce que vous dites. Quels sont les bénéfices pour vous d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

F6 : Et ben j' dois dire que si j'avais un médecin qui faisait tout ce que je lui demandais, je je douterais je douterais de lui je j' me dirais mais c'est enfin c'est bizarre quoi c'est pas à moi de demander de dire au médecin ce dont j'ai besoin, j'vous dit sauf pour certaines choses très basiques euh de la vie quotidienne, j'peux lui demander de me marquer une boîte de doliprane, de me marquer euh quelque pour aller aux toilettes bon des choses de base mais après euh je douterais hein un médecin qui dirait oui à non oui à tout je ... bah j' sais pas je je douterais, j'aurais moins confiance en lui j' pense que c'est le médecin pour moi qui a le savoir qui a fait les études qui a le savoir qui a le métier c'est lui qui est médecin c'est pas moi donc euh... Non non je préfère moi qu'il soit capable de dire non (rires).

M : D'accord. Ça vous rassure c'est ça ?

F6 : Oui, oui ça me rassure oui oui complètement.

M : D'accord. Une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

F6 : Une consultation sans ordonnance ? C'est-à-dire ?

M : C'est-à-dire que vous allez voir votre médecin pour un problème particulier et puis vous repartez sans ordonnance.

F6 : Ah c'accord parce que j'me disais faut pas d'ordonnance pour aller chez le généraliste. Ah oui en repartant de chez lui sans ordonnance. Bah oui bien sûr bien sur oui oui tout à fait. Après ça dépend pourquoi on va le voir mais on n'est pas ... on peut aller le voir parce qu'on est inquiet pour quelque chose, le médecin vous ausculte euh je crois que c'est une consultation sans auscultation qui n'est pas de qualité. Ça je sais que ça se fait ça j'trouve ça un peu limite pour le coup, les médecins qui se contentent d'échanger avec la personne, qui prennent même pas la tension, qui n'écoutent pas euh voilà donc j'pense que euh sans ordonnance ça me ... pour moi ça ne veut pas dire que la consultation a été mauvaise, elle peut être de qualité mais on n'a pas besoin forcément de médicaments et en revanche faut que y'ai une auscultation sinon là je doute un peu plus (rires).

## **ENTRETIEN 9 LABO :**

(Durée : 9 minutes)

M : Alors, quel âge avez-vous 'il vous plait.

H3 : 44.

M : D'accord. Votre sexe ?

H3 : Masculin.

M : Que faites-vous dans la vie ?

H3 : Pilote de ligne.

M : D'accord. Où est ce que vous vivez.

H3 : A Paris.

M : D'accord. Votre statut marital ?

H3 : Pacsé.

M : Est-ce que vous avez des enfants ?

H3 : Non.

M : D'accord. Alors quelle est la demande que votre médecin a refusée ?

H3 : Une demande de goutte épaisse, un test pour le palu, voilà.

M : D'accord. Et comment l'avez-vous formulée ?

H3 : Bah je suis arrivé chez le médecin, j'lui ai dit que j'avais une suspicion de paludisme, que je suis un travailleur exposé, je passe pas mal de temps en Afrique, j'lui ai présenté la lettre de ma compagnie aérienne qui précise bien qu'on est effectivement exposé et il m'a dit non ; pour lui c'était pas ça, c'était pas la peine.

M : D'accord. Donc on va maintenant parler de vos réactions. Comment avez-vous réagi, quelles ont été vos réactions lorsqu'il vous a refusé votre demande ?

H3 : Bah c'est ... déçu et surtout désappointé ; genre j'ai de la fièvre, je reviens d'Afrique depuis quelque temps euh pour moi euh ça paraissait logique qu'au moins de d'essayer mais il m'a dit que ça coutait trop cher comme test et que c'était pas le sujet. J'ai dit que ma santé c'est mon sujet voilà (sourire).

M : D'accord

H3 : C'était c'était ... alors après il avait sûrement des bonnes raisons mais voilà mais j'avais les miennes (rires) c'était assez déstabilisant. J'suis allé un autre médecin.

M : D'accord. Est-ce que vous avez négocié avec lui ?

H3 : Ah y'avait rien à négocier, j'ai dit écoutez c'est vous le médecin vous voulez pas vous voulez pas hein.

M : D'accord.

H3 : Par contre, moi je veux faire ce test, je veux être sûr pour moi donc euh ...

M : Donc vous avez accepté et vous avez été voir euh.

H3 : (me coupe la parole). C'est pas que j'ai accepté, c'est que je j'suis plus retourné voir ce médecin et puis voilà j'ai décidé de d'aller voir un service euh qui qui finirait par dire oui bah j'en ai trouvé un tout de suite hein on va aux urgences une suspicion de paludisme ils le font sans souci.

M : Donc la question d'après c'était : avez-vous consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

H3 : Oui.

M : Et avez-vous changé de médecin traitant ?

H3 : Oui, enfin j'ai ... c'était pas ... enfin si c'était mon médecin traitant à la base c'est vrai donc j'ai changé mais c'était déjà ... ça faisait déjà plusieurs fois ... c'était un ... j pense que c'était un médecin old school (rires) et il était voilà très particulier donc euh ... en fait ça correspondait pas à ce que je j'attendais. C'est pas qu'on a forcément envie d'entendre euh sa propre réponse sinon ça sert à rien d'aller voir quelqu'un mais euh au moins avoir quelqu'un euh qui met les formes et qui est à l'écoute, là c'était pas le cas.

M : D'accord. Qu'avez-vous ressenti lorsqu'il a refusé votre demande ?

H3 : Bah j'étais euh assez étonné parce que pour moi c'était c'est logique enfin moi c'est simple hein ; c'est peut-être mon métier qui est comme ça, mais c'est une sorte de check list hein vous avez tant de fièvre, vous êtes allé en Afrique depuis tant de temps euh allez allez voir le médecin c'est comme ça donc euh j'étais assez désappointé, j'suis pas un guerrier donc euh (rires) je laisse dire euh ... si j'suis pas d'accord avec vous puis ... il veut pas il veut pas.

M : Pas d'autres sentiments que le désappointement ?

H3 : Bah c'est un peu énervant mais voilà qu'est-ce que vous voulez y faire ? Je vais pas en mourir puisque de toute façon je vais aller voir un autre médecin (rires). On a encore le choix en France.

M : Et comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ?

H3 : Ahhh genre euh mais vous êtes vraiment débile quoi en gros ; non mais attendez laissez-moi faire mon métier, je sais ce que c'est, vous vous êtes nul ; c'était un peu ça. Voilà c'était euh, un vieux médecin de quelque chose de machin de truc (rires) c'est euh c'était un personnage plus qu'un médecin de d'aujourd'hui ouais voilà.

M : Quelles étaient les émotions du médecin ?

H3 : Bah assez euh assez énervé euh puis euh de toute façon c'est comme ça et pas autrement enfin c'est euh c'était j'sais pas tranché (silence) pour lui de toute façon euh vous habitez à Paris, vous avez pas le palu point.

M : D'accord.

H3 : Donc émotions assez euh ... il était froid euh j'sais pas comment vous dire (silence)

M : Arrogant ?

H3 : Oui assez arrogant ; après c'est un tempérament chacun son truc hein.

M : D'accord. Est-ce que vous avez eu des explications ? Comment il a expliqué son refus ?

H3 : Non même pas en plus. Il dit que je disais des bêtises, que cette lettre ça ne ça ne valait rien, qu'il savait ce qu'il faisait (silence) voilà donc ça c'est aussi désarmant. C'est désarmant, dans le monde d'aujourd'hui où quand on pose une question en général les gens répondent toujours par pourquoi (rires) et en fait euh il suffit de peu de choses pour expliquer même euh des choses simples donc non ... pour moi, pour telle raison ... là y'a même pas eu euh ... c'était une fin de non-recevoir point. Voilà.

M : Et est-ce que vous en avez demandé des explications ?

H3 : Bah j'ai ... mais dites-moi pourquoi, il a jamais voulu. C'est comme ça.

M : Après réflexion, pensez-vous que le refus de votre médecin était fondé ou légitime ?

H3 : (silence) Ah bah disons qu'après avoir fait la goutte épaisse et avoir vu que de toute façon je n'avais pas ... (rires) j'me suis dit bah oui il avait peut-être raison ; cependant euh enfin quand y'a doute y'a aucun doute à avoir, faut essayer, faut voir pour moi donc j'pense que son refus était un peu léger.

M : Et d'après vous pourquoi a-t-il dit non ?

H3 : Bah je ne le comprendrai jamais je crois (rires). Je ne sais pas. Pour moi, je rentrais vraiment dans les cases après euh ... des sauts d'humeur (rires) je sais pas (rires) je le soulais, ma tête lui revenait pas ; non vraiment aucune explication tangible ou voilà.

M : Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

H3 : Ah bah oui, bah c'est normal enfin sinon ce serait à nous de de s'autogérer mais là c'est pas le cas ; y'a 10 ans d'études euh c'est qu'on doit quand même faire confiance en face et la confiance euh ça vient du oui et du non ; y'a des choses euh ...non non j'pense que oui un médecin a le droit de dire non. Après il il a le droit aussi de mettre les formes et surtout d'expliquer. Parce qu'on est euh enfin j'pense quand quand on est dans la position du patient j'pense qu'on est assez euh euh soumis et dans une relation assez dépendante de quelqu'un qui nous doit nous sortir d'une maladie ou d'un d'un symptôme de quelque chose de en général désagréable en tout cas donc oui il a le droit de dire non.

M : Et comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

H3 : (silence) Ah bah ça c'est facile hein prendre des cours (rires) mais un vieux médecin il en prendra pas mais euh c'est c'est c'est de la psychologie alors après y'a des gens c'est euh j'pense que c'est euh d'est de naissance et puis y'en a d'autres va falloir qu'ils se fassent violence mais on peut très bien dire un non en souriant et en expliquant sans se moquer d'ailleurs et euh en étant à l'écoute.

M : Quels sont les bénéfices, pour vous, d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

H3 : (silence) Y a-t-il des bénéfices ? Je ne sais pas. Bah ... (silence). Ça ça établit aussi la confiance euh de dire non ; c'est-à-dire quand on est responsable, le plus dur c'est pas de dire oui, c'est de dire non. Là c'est le responsable de notre santé on attend effectivement qu'il ait un avis et euh qu'il nous explique... après euh j'pense que ça peut être c'est c'est à double tranchant ça peut être de la crédibilité ou l'inverse total de dire non.

M : C'est-à-dire ?

H3 : Bah là j'trouve qu'il était pas crédible en me disant non euh sans explications et puis un autre médecin où pour euh peut-être une autre raison parce que là c'était assez basique donc question-réponse et euh qui dit non et qui avance les pions en disant non mais moi voilà ... c'est aussi parfois un travail d'enquête hein un travail de médecin ... pourtant il était à la maison et moi je ... etc. etc. donc c'est même pas un non c'est un c'est un oui vers autre chose on va dire, dans ce cas-là c'est c'est ouvrir les options donc le non est pas négatif en soi, c'est

c'est juste euh à la limite euh c'est arracher la page d'un d'une catégorie de maladies ou de choses etc.

M : D'accord. Et une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

H3 : Bah carrément oui. Depuis quand y'a besoin d'une ordonnance (rires) non je ... ça me ... Oui point. (Rires).

M : D'accord. Merci.

## **ENTRETIEN 10 LABO :**

(Durée : 14 minutes)

M : Alors quel âge avez-vous s'il vous plait ?

F7 : J'ai 36 ans.

M : D'accord. Votre sexe.

F7 : Féminin.

M : Que faites-vous dans la vie ?

F7 : Je suis euh office spécialiste donc employée administrative.

M : D'accord. Vous habitez où ?

F7 : A Paris 11<sup>e</sup>.

M : Votre statut marital.

F7 : Célibataire.

M : Est-ce que vous avez des enfants ?

F7 : Non.

M : D'accord. Et de quelle origine êtes-vous ?

F7 : Algérienne.

M : D'accord. Alors quelle est la demande que votre médecin traitant a refusée ?

F7 : Alors euh mon ancien médecin traitant m'avait refusé euh alors en fait euh je m'étais pris le coin d'une table sur la cage thoracique et en fait pendant plusieurs jours après j'avais très très mal et j'étais allée la voir une fois pour euh ... en fait c'était juste pour faire une radio en fait tout simplement et elle m'avait dit non non ça ira, c'est juste des hématomes etc. etc. etc. et en fait quand je respire je sentais que dans mes poumons, j'avais au moins une douleur, bon après en effet c'était pas fracturé mais ... y'avait rien de ... voilà et après j'avais plusieurs demandes hein c'était pas la seule, c'était aussi euh par rapport à bah quand j'étais malade elle me disant bah vous prenez du miel et du euh (rires) du citron tout simplement enfin pas de médicaments après je comprends mais euh (silence) voilà même pas des dolipranes rien du tout. Elle était, en fait elle était anti euh (rires) traitements douleurs et autres.

M : D'accord.

F7 : Mais dans ces cas-là j'me serais pas déplacée en fait. Donc j'ai dû prendre plusieurs rendez-vous comme ça pour pour euh rien.

M : D'accord. Mais finalement vous l'avez faites votre radio ?

F7 : Oui au bout de 3 rendez-vous, en insistant. Après j'ai changé de médecin généraliste.

M : D'accord. Et comment vous aviez formulé votre demande ?

F7 : J'avais formulé euh j'étais vraiment en douleur, elle avait même euh elle m'avait examiné mais elle disait non non non euh ça ira ça ira bon bref ça allait pas du tout euh chaque euh en

fait quelques jours plus tard j'ai repris rendez-vous et encore et après euh au bout du 3<sup>e</sup> rendez-vous euh c'est là où j'ai fait une radio.

M : Et vous l'avez demandé directement ?

F7 : Oui je l'avais demandé déjà euh directement mais elle m'avait dit non non c'est juste le les hématomes bon bref.

M : D'accord.

F7 : Et c'était pas la 1<sup>ere</sup> fois hein ! J'avais déjà eu une grippe, une angine et autre et non elle voulait pas euh bon après ok c'est euh euh angine, grippe euh bon pas d'antibiotiques ça je comprends ok mais euh (rires) c'était c'était quand même dur quand même (rires).

M : Quelles ont été vos réactions ? Comment avez-vous réagi, qu'est-ce que vous avez fait quand elle vous a dit non ?

F7 : Bah j'ai dit mais euh euh mais euh je suis en douleur là, j'ai du mal à respirer, je dors pas la nuit enfin bon bref euh elle me disait non non mais euh non ça va aller tout simplement (silence). Bah non j'étais euh accablée si c'est le mot oui (rires) parce qu'en fait j'avais l'impression euh bah je euh d'avoir pris rendez-vous pour rien donc dans ces cas-là j'me j'me disais bon bah j'vais aux urgences tout simplement comme beaucoup de gens le font. C'est leur recours hein quand on leur dit non. Voilà (rires).

M : Et est-ce que vous avez négocié ? Est-ce que vous avez accepté ?

F7 : Non après au bout du 3<sup>e</sup> rendez-vous, elle euh elle m'a pris en fait elle m'a donné une ordonnance pour aller euh faire une radio mais au bout du 3<sup>e</sup>.

M : D'accord. Et à chaque rendez-vous, c'était vous qui demandiez ?

F7 : Ouais.

M : D'accord.

F7 : Non j'lui disais euh j'ai une douleur euh là elle passe toujours pas etc. j'ai du mal à me baisser, à à respirer, à chaque fois que je respire je sentais euh une douleur euh donc voilà.

M : Donc on peut dire que vous avez négocié ?

F7 : Si j'ai négocié ? Oui mais après, au bout du 3<sup>e</sup> rendez-vous (rires) oui on peut dire ça oui.

M : Est-ce que vous avez consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

F7 : Non, euh à ce moment-là, pour cette demande non. Mais après, ça m'était arrivé pour d'autres raisons, d'aller aux urgences en fait donc du coup je prenais plus rendez-vous avec elle ; si j'avais un problème j'allais directement aux urgences enfin problème grave bien sûr pas ... j'allais directement donc du coup après euh j'ai changé de médecin.

M : C'était la question d'après. Avez-vous changé de médecin traitant ?

F7 : Ah c'est ça !! Bah oui exactement bah oui parce qu'en fait du coup euh bah je payais euh mes mes rendez-vous mais en fait euh rien enfin aucun résultat. Moi si c'était juste pour euh ok je suis même moi-même hein pour me pour me on va dire me soigner euh sans prendre rendez-vous euh j'y arrive ; par exemple quand euh j'ai un rhume j'ai une grippe etc. j'arrive à ... je fais plus dans les euh tout ce qui est naturel mais euh non dans les cas graves non elle était pas ... elle m'était pas utile du tout en fait enfin elle elle n'était pas utile dans le sens où bah oui euh même pour aller au travail etc. bah c'était toujours euh la croix et la bannière pour euh pouvoir avoir euh pour euh pouvoir même avoir un arrêt ou autre (silence). Voilà en fait (rires). Donc maintenant avec mon nouveau médecin depuis 3 ans, un peu plus de 3 ans, tout va bien. Elle me fait ... bah la preuve je vais faire des examens là donc ...

M : Et c'est vous qui les avez demandés ces examens ?

F7 : Euh oui parce qu'en fait euh là j'avais pris rendez-vous pour lundi mais là aujourd'hui euh ça va pas du tout en fait donc voilà.

M : D'accord. On va parler maintenant de de ce que vous avez ressenti lorsque votre médecin généraliste traitant vous a dit non. Quelle sont été vos émotions ?

F7 : Bah j'me suis sentie euh on va dire euh un peu euh en fait euh j'ai pas le mot c'est euh un petit peu ... quand on se sent euh bah on va voir notre médecin on a besoin d'aide en fait et en fait on a un rejet donc du coup on se sent euh abandonnée oui complètement oui (rires).

M : D'autres émotions que l'abandon ?

F7 : Bah déçue, abandonnée (silence) un peu énervée aussi ouais parce qu'en fait on a l'impression qu'on est allé pour rien, qu'en fait on serait resté chez nous ça aurait été pareil. Voilà en fait, et même euh que euh euh pour moi j'avais ressenti qu'en fait elle m'était inutile hein j'suis désolée mais euh voilà c'était ça le terme.

M : Ok. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ?

F7 : Euh le non ?

M : Oui. Quelles étaient ses émotions de votre médecin ?

F7 : C'était pas un non euh, c'était un non plutôt euh souple hein on va dire hein, c'était pas un non euh strict ou ou colérique ou quoi que ce soit. Non c'est un non euh ah non non non euh ça sert à rien etc.. bref parce qu'elle-même elle avait une on va dire une philosophie dans la médecine qui était autre que ... elle était plus sur les traitements de euh bah tout ce qui était à base de plantes et autres. Après je comprends hein mais euh (rires). En fait elle imposait son (silence) bah elle ... en fait elle imposait ... elle était plus homéopathie donc du coup elle imposait ça aux ... enfin patients oui moi moi en tout cas oui ; j'pense que d'autres aussi c'était sa manière de de fonctionner en fait.

M : Et est-ce que vous avez eu des explications à son refus ? Comment elle a expliqué son refus ?

F7 : Non c'était juste euh non ça sert à rien de toute façon euh ça va aller mieux. Voilà c'était euh (silence). Mais bon après moi moi du coup au bout de plusieurs rendez-vous euh j'me suis dit non ça ça va pas et en fait il s'avère que j'ai une autre amie qui avait pris rendez-vous avec elle pour son enfant et (rires) qui avait les mêmes (rires) donc elle aussi elle a changé. Donc en fait nos points de vue se sont rapprochés surtout qu'elle avait un un nouveau-né hein donc euh elle disait non mais ça sert à rien (rires) bref alors qu'elle était infirmière libérale donc euh (rires) voilà.

M : Et est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

F7 : (silence) Euh non en fait non du tout j'avais besoin de faire une radio ou un IRM parce que vraiment euh pendant plusieurs semaines quand je respirais en fait j'avais du mal à à bien respirer donc euh non.

M : Après réflexion, est-ce que le refus de votre médecin était fondé ou légitime ?

F7 : Non (silence) non parce que dire à un patient ça va aller mieux bah dans ces cas la euh moi-même j'peux me le dire, j'ai pas besoin de prendre rendez-vous ou de poser une journée de travail bref non c'est euh c'était pas fondé. C'était juste que euh la la médecine euh tout ce qui homéopathique et autre en fait c'est pas euh (silence) bah on nous ... moi elle me l'imposait mais euh après y'avait pas de euh chez les chez la médecine généraliste générale en fait c'est souvent euh en fait tout dépend des médecins on est d'accord mais elle elle avait cette philosophie donc du coup ... mais moi dans ces cas-là je serais pas allée la voir je serais allée à la pharmacie directement en fait.

M : D'après vous pourquoi vous a-t-elle dit non ?

F7 : Bah parce que c'est c'était pas en accord avec son avec son sa manière de de fonctionner en fait sa manière de traiter avec ses patients tout simplement. J'pense que j'étais pas la seule.

Après à ce moment-là, y'a eu beaucoup de euh c'était le moment où oui en effet on dit non euh à tout ce qui était antibiotique et autres ; bon après peut être que ... y'avait peut-être des abus pour elle enfin bon bref d'autres cotés mais euh c'était toujours difficile. Voilà.

M : Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

F7 : (silence) Bah après comme tout oui bah il a le droit d'avoir le oui et le non oui. Tout dépend après hein en fonction de de ce qui est la demande et euh il peut y avoir des abus donc euh oui en effet y'a y'a toujours un ... oui il il a le droit de dire non oui (rires).

M : Et comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F7 : Euh parce que ... Le non ... Bah il doit être justifié tout simplement d'une manière ou d'une autre euh bah le patient de toute façon a le droit d'avoir une explication derrière, pas juste un non. Un non euh nanana bon bref c'est pas euh voilà.

M : Et quels sont pour vous les bénéfices d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous lui demandez ?

F7 : (silence) Apres euh ... non en fait ... moi mon médecin de toute façon ... par exemple pour moi, je vais faire des examens et on voit avec les résultats hein c'est pas euh je ne demande pas n'importe quoi (rires) non plus hein. Par exemple, donc (rires) c'est juste euh c'est à voir euh que ce soit justifié.

M : Est-ce que pour y'a des bénéfices d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous lui demandez ?

F7 : Oui (silence)

M : Et quels sont-ils ?

F7 : Bah en fait euh il euh quand il va par exemple euh nous examiner, prendre notre tension et autre, il va voir que euh non tout va bien, il va nous rassurer déjà sur certaines choses parce que des fois peut être que euh bah à l'intérieur de nous on se dit non mais là je suis pas bien nanannanana mais non euh prendre notre tension et autres rythme cardiaque donc ça va nous rassurer donc des fois on ... en fait euh ... on est un peu hypochondriaque ça dépend hein des gens et on se fait des films et avec internet en plus on regarde souvent euh des fois les symptômes (rires) certaines personnes le font et du coup euh non ça nous rassure donc euh.

M : Ce qui vous rassure c'est le fait qu'il vous examine ; mais est ce que le fait qu'il dise non à une de vos demandes, ça peut être un bénéfice pour vous ? Est-ce que ça peut être bon ?

F7 : Bah oui parce que ... bah justement dans le cadre de la personne qui est hypochondriaque bah justement ça va ça va être bien bénéfique pour elle parce que euh elle va peut-être se retrouver à prendre des médicaments dont elle n'aura pas besoin en fait donc le fait que le médecin dise non bah oui c'est euh bah c'est bon pour sa santé quoi.

M : Est-ce qu'on peut dire que ça la protège ?

F7 : Oui complètement.

M : D'accord. Et est ce qu'une consultation sans ordonnance peut être de qualité ?

F7 : (silence) Oui aussi bien sûr. Bah ça arrive des fois de juste faire un un sorte de check up en fait ouais oui oui moi ça m'est arrivé de voir le médecin sans avoir d'ordonnance derrière oui.

M : D'accord. Merci.



## ENTRETIEN 11 LABO :

(Durée : 13 minutes)

M : Alors quel âge avez-vous s'il vous plait ?

F8 : Bah 73 ans trois quarts hein, le 30 mars, 74 ans si le petit Jésus veut bien.

M : De quel sexe êtes-vous ?

F8 : Ah bah ça, j'crois que même si j'ai les cheveux très courts j'suis quand même une femme hein.

M : D'accord. (Rires) Euh je suppose que vous êtes retraitée.

F8 : Ah bah oui.

M : Et que faisiez-vous auparavant ?

F8 : J'étais à la SNCF.

M : D'accord. Où est ce que vous vivez ?

F8 : Euh à République, rue Béranger.

M : D'accord. Votre statut marital ?

F8 : Je suis veuve.

M : Est-ce que vous avez des enfants ?

F8 : Non.

M : D'accord. Et de quelle origine êtes-vous ?

F8 : Française.

M : D'accord. Alors, quelle est la demande que votre médecin a refusée ?

F8 : Bah j'veus dit j'avais demandé euh des quand il fait très chaud j'ai les doigts qui gonflent euh et j'lui avait demandé un ... du Lasilix exactement. Elle m'a dit non mais pas pour me pas pour me déplaire si vous voulez. C'était parce que le Lasilix c'est très bien oui c'est vrai mais en même temps ça ça enlève beaucoup de ... vous savez aussi bien que moi hein si vous êtes euh ça enlève beaucoup de choses en même temps elle m'a dit non ça y'a rien à faire. Ça je vous donnerai pas ça. Déjà elle est pas toujours d'accord mais elle me le donne quand même parce que ... j'ai fait pas mal de dépressions nerveuses et puis euh quand mon mari est mort alors là ça était euh la mort du petit cheval hein (émue) et euh pour un rien c'est vrai je pleure parce que là on vient de me on vient de on m'a agressé oui c'est vrai il faut dire on m'a piqué 900€. Alors hier soir c'était la fontaine hein bon mais euh quand elle me elle me donne du comment ça s'appelle, moi je prends un peu de Donormyl hein la moitié d'un, ça c'est sans ordonnance hein et puis euh j'ai du Lexomil voilà. Alors euh elle me dit vous savez que je suis pas d'accord avec ça hein, je sais bien mais ça fait tellement d'années que j'en prends tellement tellement que si je l'arrêtais maintenant là j'suis sûre de de faire vraiment une dépression carabinée hein. Alors bon euh, n'importe comment bon, elle elle me le donne mais j'ai un psychiatre aussi hein ; bon ça fait un petit moment que je l'ai pas vu parce que il vient de prendre sa retraite mais euh sinon euh j'suis quand même suivie euh et puis euh bon bah elle est pas elle est pas d'accord avec le Lexomil mais enfin j'essaye de ... j'en prend tous les jours hein tous les soirs ça faut être juste hein et j'veus dit ça fait au moins 30 ans que j'en prends donc j'peux pas j'peux pas arrêter tout de suite ni en me disant je vais couper ... si j'en prends, au lieu d'un entier, j'en prends trois quarts mais c'est pas ... la mémoire elle est ... elle est partie hein elle est partie mais euh c'est c'est la seule chose qu'elle me ... d'abord elle me refuse pas le Lasilix hein le ... (tape sur la table)

M : Le Lexomil

F8 : Le Lexomil. Elle me dit j'suis pas d'accord mais bon euh sinon elle me refuse jamais rien hein jamais.

M : Et pour le Lasilix, comment vous aviez formulé votre demande ?

F8 : Bah j'lui ai dit écoutez docteur pourriez-vous me donner, j'ai les doigts qui gonflent euh est ce que vous pourriez me donner du Lasilix et puis j'en prendrai que la moitié d'un. Non non non elle me dit ça non y'a rien à faire. Ça emmène trop de ... de choses qui y'a dans le ... puis fonctionner les reins aussi c'est ... elle m'a dit non ça c'est c'est un poison ça elle me dit. J'ai pas trop de tension, j'ai pas tout ça donc euh non non.

M : D'accord. Quelles ont été vos réactions ? Qu'avez-vous fait quand elle vous a dit non ? Comment avez-vous réagi ?

F8 : J'ai accepté facilement parce que comme c'est un très bon médecin je pense qu'elle a ... elle est jeune elle aussi hein ... oh elle a ... peut-être un peu plus âgée que vous mais enfin euh euh elle est jeune et j'pense que quand elles sont jeunes comme ça euh j'pense qu'elles vont encore des fois à des cours ou des des choses comme ça et euh je pense qu'elle est à la pointe elle et euh j'me dit si elle me dit non c'est que y'a une raison ; c'est qu'elle a raison donc euh j'ai dit non. Non j'ai j'ai pas eu de réaction euh désagréable si vous voulez non.

M : D'accord. Donc vous n'avez pas négocié ?

F8 : Ah non non non c'était pas la peine hein.

M : Est-ce que vous avez consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

F8 : Non non parce que j'estime que si elle me dit non c'est qu'elle a raison.

M : D'accord. Et est-ce que vous avez changé de médecin traitant ?

F8 : Ah oui 2 fois.

M : Non mais ce médecin-là, est ce que le fait qu'elle vous refuse le Lasilix ça vous a fait changer ?

F8 : Ah non ah non non non je la garde hein j'y tiens trop hein ah oui oui oui c'est c'est un très bon médecin j'vous dit elle est jeune elle est dynamique elle est ... non non ça non j'ai pas. Bah y'en a un il est passé au travers euh, oh j'étais malade mais malade, et puis euh j'ai j'ai dû avoir une, oh comment on appelle ça quand on a mal dans l'aine, euh.

M : Une hernie ?

F8 : Non non, une euh ...

M : Sciatique ?

F8 : Non (montre son aine) ici là ici

M : Une tendinite ?

F8 : Non une appendicite.

M : Ah une appendicite c'est au-dessus.

F8 : Ouais. Et puis euh ... oh mais il me dit c'est pas grave hein ça c'est ... c'était en période d'hiver c'est vrai il m'a dit c'est rien ça vous avez une euh ... quand on vomit et puis qu'on fait en même temps.

M : Une gastro ?

F8 : Vous avez une gastro. Ah bah ça s'est terminé en en péritonite et là ils m'ont emmené d'urgence à Saint Louis. J'ai été opérée tout de suite hein j'ai ... mais alors celui-là je lui en ai voulu hein. Quand je lui ai dit dis donc votre gastro là c'était une péritonite quand même. A votre âge ? J'dis ah parce que y'a un âge pour euh ça ? Non euh là aussi j'ai été très bien soigné à Saint Louis. Chirurgien extraordinaire tout le monde, non c'est pas ... non.

M : D'accord. Qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin généraliste vous a dit non ?

F8 : Non pour euh.

M : Pour le Lasilix notamment. Qu'avez-vous ressenti ? Quelles ont été vos émotions ?

F8 : J'ai pas eu d'émotions. J'me suis dit bon bah j'veus dit si elle a dit non c'est que y'a une raison et comme je connais les raisons les les réactions du Lasilix parce que j'en ai pris quand avec des médecins du chemin de fer euh j'me suis dit bon il faut quand même euh non non non j'ai pas eu de réactions euh j'ai pas cherché à en voir un autre d'ailleurs hein.

M : Pas d'émotions particulières ?

F8 : Oh non pas du tout.

M : D'accord ; ni positives ni négatives ?

F8 : Ah non non non non.

M : D'accord. Et comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient les émotions ?

F8 : Ah gentiment, très gentiment. Elle m'a dit non Mme Rapault je vous le donnerai pas.

M : D'accord. Avez-vous eu des explications ?

F8 : Bah je les connaissais les explications hein. Je sais ce que ça fait perdre comme euh taux euh non non non vraiment elle a été euh.

M : Elle vous a expliqué ?

F8 : Oui elle m'a expliqué mais bon elle a pas ... ça elle aurait pas céder hein et j'ai pas essayé d'aller voir quelqu'un d'autre parce que euh c'est pas la peine hein ; si si elle vous disait non c'est que non et puis c'est tout hein.

M : D'accord. Donc ses explications vous ont fait accepter le refus ?

F8 : Ah oui tout à fait ouais.

M : Après réflexion, est-ce que le refus de votre médecin était fondé ?

F8 : Oui oh oui oui.

M : D'accord. Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

F8 : Bah écoutez, moi je pense qu'un médecin a le droit de dire non quand il sait que on va vers des des risques hein pour la santé et là je pense que c'était son cas c'était son cas. Maintenant dans d'autres cas, je sais pas mais euh voyez j'veus dit Lexomil elle est pas d'accord mais elle me le donne quand même mais euh oui pour euh pour des raisons quelconques, un médecin a le droit de dire non mais il faut à ce moment-là qu'il vous en donne des explications hein quand même mais bon euh non j'ai pas ... (silence).

M : Et comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F8 : Bon (souffle) moi elle a tellement été gentille que c'est passé comme une lettre à la poste hein, j'ai pas eu besoin de. Non c'est pas... j'ai pas ... j'ai pas eu de réactions. Elle m'a dit non c'est non point barre.

M : D'accord. Mais lorsqu'un médecin vous dit non, pour que vous, vous l'acceptiez, qu'est-ce qu'il doit faire ?

F8 : Qu'il vous donne des explications, qu'il vous dit pourquoi il dit non. C'est tout.

M : D'accord. Rien d'autre ?

F8 : Non.

M : Est-ce pour vous il y a des bénéfiques euh d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ? Et si oui quels sont-ils ?

F8 : Bah j'pense que c'est peut-être euh peut être la sagesse hein j'vais dire hein. S'il vous dit non puis que ... bah vous dites euh c'est comme ça c'est c'est pas autrement hein. Maintenant si je le ressens autrement il est possible que j'irais voir un autre médecin mais là euh bon non là j'en voyais pas la nécessité.

M : D'accord. Mais quels sont les bénéfiques d'avoir un médecin qui refuse une demande ?

F8 : Bah j'vous dit pour qu'on n'aille pas vers euh vers une catastrophe de santé hein. Ouais ouais.

M : D'accord. Et enfin, est-ce que vous pensez qu'une consultation sans ordonnance peut être de qualité ?

F8 : Qu'est-ce que -vous appelez une une euh qu'est-ce que vous appelez une euh sans ordonnance parce qu'il me fait toujours une ordonnance. Y'a toujours une ordonnance euh j'ai toujours des médicaments à prendre maintenant euh c'est c'est le truc de la jeunesse ça hein. J'ai un petit peu bon le euh mon comment mon ... rho je perds mes mots c'est vrai, mon .... Celui qui s'occupe de la tête.

M : Neurologue ?

F8 : Non c'est pas un neurologue c'est...

M : Psychiatre ?

F8 : Psychiatre euh bon il m'a donné quelque chose pour me remonter le moral mais bon la la la perte de mon mari elle passera jamais hein jamais alors bon on en a essayé plusieurs, des fois j'allais le voir j'lui disais c'est plus bon hein faut changer hein, il me disait Mme Rapaut vous avez fait presque tout le panel hein alors bon euh puis puis j'me dit euh faut que j'essaye de prendre sur moi c'est vrai c'est pas toujours facile mais enfin bon voilà.

M : Mais est ce que le fait d'aller voir un médecin et que vous ressortiez de son cabinet sans ordonnance, est-ce que pour vous, vous pouvez dire que la consultation a quand même été de qualité ?

F8 : Bah je pense que si elle me ... si elle me fait pas d'ordonnance c'est que c'est c'est rare hein moi elle m'en fait toujours une hein elle m'en fait toujours une pour le renouvellement de mes médicaments et puis euh et puis euh par exemple si j'ai une une prise de sang ou si quelque chose comme ça elle me fait une une ordonnance hein, moi j'suis jamais ressortie de chez elle sans rien, non.

M : Et qu'est-ce que ça vous ferait de ressortir de chez elle sans rien ?

F8 : Jamais j'ai jamais eu sans rien.

M : Mais qu'est-ce que ça vous ferait ?

F8 : Bah j'me dirais c'est qu'elle a (silence) elle a elle a ressenti le ... que c'était pas nécessaire quoi c'est tout hein.

M : D'accord. Donc pour vous, vous vous sentiriez quand même bien prise en charge même si vous n'avez pas d'ordonnance ?

F8 : Ah oui oui oui ah oui oui oui parce que comme j'ai beaucoup beaucoup confiance en elle euh euh vous n'êtes pas le bon dieu ni les uns ni les autres malheureusement hein on le sait hein mais vous avez quand même tous des ... beaucoup de de comment de ... vous apprenez beaucoup, vous savez beaucoup de choses donc euh bon bah elle euh ... ça me fait ça hein je j'ai confiance en elle j'vous dit on sait bien que vous pouvez pas euh y'a des choses qui ne sont pas euh ... j'vois j'ai un ami qui retourne à Curie chez euh aujourd'hui parce qu'il a un cancer bah il sait très bien que euh le cancer il pouvait pas euh il a pas pu l'éviter hein j'vous dit vous êtes pas le bon dieu hein malheureusement hein j'vois pas d'auréole au-dessus de votre tête pourtant vous êtes mignonne hein vous êtes belle comme un cœur.

M : Merci c'est gentil.

F8 : Non moi je j'ai confiance dans mon médecin.

## ENTRETIEN 12 LABO :

(Durée : 18 minutes)

M : Alors quel âge avez-vous s'il vous plait.

F9 : 53 ans.

M : D'accord. De quel sexe êtes-vous ?

F9 : Euh femme.

M : Que faites-vous dans la vie ?

F9 : Euh là j'suis en arrêt de maladie pour l'instant, mais sinon je travaille dans les bureaux, je suis fonctionnaire.

M : D'accord. Où est ce que vous habitez ?

F9 : Le Blanc Mesnil 93150.

M : D'accord. Votre statut marital ?

F9 : Euh oui j'ai j'ai j'ai quelqu'un dans ma vie mais j'suis pas mariée, je vis en concubinage.

M : D'accord, et vous avez combien d'enfants ?

F9 : Un seul.

M : D'accord. De quelle origine êtes-vous ?

F9 : Française.

M : D'accord. Alors quelle est la demande que votre médecin vous a refusée ?

F9 : Euh pour un arrêt de travail donc il a pas voulu ; donc il m'a dit pourquoi euh vous êtes déprimée j'lui fait non euh j'suis fatiguée j'veux juste m'arrêter une semaine, il était pas d'accord.

M : Et comment vous aviez formulé votre demande ?

F9 : Euh j'ai dit en ce moment j'suis pas bien euh est ce que vous pourriez me faire un petit arrêt parce que j'me sens pas bien fatiguée euh c'est là qu'il a pas ... il a pas vraiment voulu quoi ; il a dit non pourquoi vous êtes déprimée j'fais non juste fatiguée quoi c'est tout.

M : D'accord. Quelles ont été vos réactions lorsqu'il vous a dit non ? Vous avez réagi comment ? Qu'avez-vous fait ?

F9 : Bah ça m'a pas trop plu euh j'me suis dit c'est pas sympa donc après ensuite euh j'ai changé de médecin j'étais j'suis partie quoi parce que j'étais déçue.

M : Est-ce que vous avez négocié ?

F9 : Non parce que bon euh quand il m'a dit non j'ai dit bah c'est pas grave j'ai été travaillé puis après j'ai changé de médecin.

M : Donc vous avez accepté ?

F9 : Euh non. En plus j'ai jamais vraiment été arrêtée donc c'est vrai que que j'abuse pas euh des arrêts quoi malheureusement.

M : Avez-vous euh consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

F9 : Pas tout de suite mais bon après j'ai changé de médecin puis bon j'me suis pas vraiment arrêtée sauf quand il fallait quoi.

M : Donc sur le moment, vous n'avez pas consulté un autre médecin pour avoir votre arrêt ?

F9 : Non bah non j'étais un peu euh non ... j'ai dit bah tant pis c'est pas grave.

M : Et avez-vous changé de médecin traitant ?

F9 : Oui.

M : Ok. Qu'avez-vous ressenti lorsqu'il vous a dit non ? Vos émotions ?

F9 : Bah ça m'a pas plu parce que y'a longtemps qu'on se connaît donc ça m'a fait un ... c'était un peu dur quoi j'me suis dit euh il aurait pu me dire oui parce que bon ... pourtant je demande pas souvent des arrêts quoi c'est ça ... sauf si la sécu derrière quoi donc euh voilà.

M : Mais vous ? Vos émotions ?

F9 : Bah j'trouve c'était pas gentil quoi, ça fait un peu mal par rapport au médecin quoi. Bon quand c'est un médecin que je connais pas bon j'me suis dit que c'est normal parce qu'il vient d'arriver, il me connaît pas, demander un arrêt c'est compliqué mais lui ça fait des années que je le connaissais donc euh donc c'était pas très bien ... il aurait pas dû me refuser mais bon.

M : Pas d'autres émotions ?

F9 : Non.

M : D'accord. Et comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ?

F9 : (silence)

M : Quelles étaient les émotions de votre médecin ?

F9 : Il m'a dit non pourquoi euh vous êtes déprimée j'fais pas du tout j'suis fatiguée en ce moment c'est tout juste un petit arrêt et puis voilà quoi, parce que j'me sens pas très bien, fatigué. Il a pas voulu, il a dit non.

M : C'était sur quels tons ?

F9 : Bah pas très énervé mais non comme ça quoi non il m'a dit non non pourquoi euh ... comme ça. J'ai pas apprécié, j'ai pas aimé.

M : Mais lui de sa part quand il vous a dit non, y'avait pas d'émotions dans sa façon de dire, de faire ?

F9 : Non, il m'a dit non non euh.

M : D'accord. Il vous a donné des explications ?

F9 : Non pas du tout non.

M : D'accord.

F9 : C'était plutôt ... oui un non un non un peu ferme quoi.

M : Il ne vous a pas expliqué son refus ?

F9 : Non.

M : Et est-ce que vous avez demandé des explications ?

F9 : Pas du tout. Quand il m'a dit non j'ai dit bah c'est pas grave, j'suis partie, j'ai été travaillé quand même même si j'étais pas bien et puis j'ai changé de médecin et puis voilà. Ça s'est terminé comme ça.

M : Après réflexion, est ce que le refus de votre médecin était fondé ou légitime ?

F9 : Non pas du tout. Pour moi, il était pas fondé.

M : Et d'après vous, pourquoi vous a-t-il dit non ?

F9 : Parce qu'il voulait pas m'arrêter.

M : Pourquoi ?

F9 : Peut-être euh parce qu'il a peur de se faire contrôler je sais pas. Le problème c'est le contrôle mais bon y'en a qui abusent mais y'en a qui abusent pas donc moi j'abuse pas spécialement. J'suis restée des années euh même en étant arrêtée 2-3 jours, j'ai pas pris quoi donc euh voilà malheureusement les bons payent pour les mauvais. Par contre j'ai une collègue qui est arrêtée euh presque un an euh pour une entorse elle est arrêtée quoi donc euh des fois c'est pas .... C'est pas gentil pour euh ceux qui demandent.

M : Est-ce que, selon vous, un médecin a le droit de dire non ?

F9 : Je pense qu'il peut dire non. Mais bon c'est vrai que c'est pas fondé quoi.

M : Mais de manière générale, est ce que, pour vous, un médecin généraliste a le droit de dire non ?

F9 : Bah oui j'pense oui. Non c'est pas bien pour vous non ceci non voilà.

M : D'accord. Et comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F9 : Ça je sais pas. Faire des sourires. Non je sais pas ; non je sais pas non (rires).

M : Ça peut être une solution.

F9 : Oui peut-être mais bon j'sais pas si ça fonctionne toujours ça dépend avec qui. Non malheureusement.

M : D'accord. Pour vous, vous ne voyez pas comment euh comment euh comment un médecin enfin comment un patient pourrait accepter un un refus. Comment faire pour que ce soit plus acceptable ?

F9 : (silence) D'expliquer quoi ; non parce que ... Il a peut-être eu peur que j'insiste mais bon euh si j'insiste parce que j'étais fatiguée, j'étais pas bien bon voilà quoi. Des fois, on a besoin de faire un break et puis après ça ... on repart. Juste de dormir, de se reposer euh, voir autre chose quoi.

M : D'accord. Donc des explications, un sourire peut-être.

F9 : Oui un sourire aussi oui parce que c'est compliqué c'est peut-être moi. Les médecins sont trop pressés maintenant je trouve, c'est à la chaîne donc euh. Bon c'est vrai que y'a pas qu'une personne mais bon ils devraient prendre leur temps.

M : Prendre le temps.

F9 : Le temps ouais et parler aux gens. C'est compliqué dans Paris ou ailleurs enfin c'est pas facile ... En province, c'est différent je trouve. Ils prennent plus le temps, ils sont plus cool que là euh ... là on est un peu comme du bétail, allez dépêchez-vous suivant, suivant. Mais bon c'est plus euh c'est plus les médecins qu'on a connus. Y'avait du cœur tout ça. Malheureusement. Je regrette cette époque-là mais bon c'est notre époque qui est moins bien peut-être pour moi.

M : D'accord. Quels sont les bénéfices pour vous d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

F9 : (silence) Bah euh (silence) Bah c'est dommage moi j'dis parce que bon après sauf si on abuse mais bon euh ... c'est une confiance qu'on a avec le médecin quoi sans abuser.

M : Donc pour vous, il n'y a pas de bénéfices à ce qu'un médecin ne fasse pas tout ce que vous demandez ?

F9 : Oui, c'est dommage, je ne peux rien en tirer de positif à un refus.

M : D'accord. Ok. Et ma dernière question ; est-ce qu'une consultation sans ordonnance peut-être de qualité.

F9 : C'est c'est vraiment rapide quoi. Peut-être mais bon c'est vite fait quoi donc c'est juste un papier un. Alors si vous avez besoin d'un courrier ou euh, par exemple des médicaments à récupérer à la pharmacie euh ...

M : Non, est-ce qu'une consultation sans ordonnance ? C'est à dire vous allez voir votre médecin et puis vous ressortez sans ordonnance. Est-ce que pour vous ça peut-être une consultation euh qui est de qualité, qui est efficace ?

F9 : Bah sauf si on demande un renseignement c'est tout mais sinon c'est pas euh ... peut-être que la personne a pas besoin de médicaments aussi peut-être mais bon c'est rare quoi en général on ressort toujours avec une ordonnance ... hein c'est vrai sauf si on va voir un psychologue ou je sais pas.

M : Je vous parle de votre médecin généraliste.

F9 : Médecin généraliste ah oui oui ça peut arriver si on demande par exemple je sais pas un certificat un certificat médical ou autre chose basique quoi.

M : D'accord. Mais ressortir sans ordonnance ?

F9 : Ouais c'est un peu bizarre mais bon pourquoi pas quoi j'pense que tout peut se faire maintenant.

M : Effectivement tout peut se faire, mais est-ce que pour vous, vous auriez l'impression d'avoir été bien prise en charge ?

F9 : Non pas du tout parce que c'est bâclé je trouve.

M : Donc si vous n'avez pas d'ordonnance pour vous c'est quelque chose de bâclé ?

F9 : Oui parce qu'il a pas pris son temps euh de vous ausculter tout ça.

M : Pour quelle raison ?

F9 : Euh bah vous ausculter par exemple euh euh. Oui c'est sûr si on vous demande un papier pas besoin de vous ausculter j'suis d'accord avec lui.

M : Non en fait c'est ... Est-ce qu'une consultation sans ordonnance, c'est pas vous qui ne demandez rien, c'est-à-dire vous allez voir votre médecin et puis euh pour tel ou tel problème mais que lorsque vous ressortez de son cabinet, il ne vous donne pas d'ordonnance. Il peut vous donner des conseils, il peut vous donner une hygiène de vie, une démarche à suivre mais pas d'ordonnance.

F9 : Oui c'est bizarre quand même. Pour moi, ce serait pas quelque chose d'efficace. J'sais pas quand on va voir le médecin par exemple pour une prise de sang, faut avoir quand même voilà quelque chose quoi ou autre chose.

M : D'accord. Merci.

## **ENTRETIEN 13 LABO :**

(Durée : 17 minutes)

M : Alors quel âge avez-vous s'il vous plaît ?

H4 : 31 ans.

M : D'accord. Euh votre sexe ?

H4 : Masculin.

M : Que faites-vous dans la vie ?

H4 : Je suis conseiller de vente dans le luxe.

M : D'accord. Votre lieu d'habitation.

H4 : 77000.

M : D'accord. Votre statut marital.

H4 : Célibataire.

M : Est-ce que vous avez des enfants ?

H4 : Non.

M : Et votre origine ?

H4 : Maghrébine.

M : D'accord. Quelle est la demande que votre médecin traitant a refusée ?

H4 : C'était concernant euh des compléments alimentaires. Je voulais euh prendre des compléments alimentaires parce que je ne je n'arrivais pas à prendre de poids, j'avais envie de qu'il me prescrive euh j'avais entendu parler de Fortimel et des petites ampoules euh plusieurs



choses comme ça et j'ai pas beaucoup d'appétit et j'avais envie qu'il me prescrive aussi des médicaments qui me donnent envie de manger mais il m'a dit non.

M : D'accord. Et comment vous avez formulé votre demande ?

H4 : Bah j'ai formulé parce que j'avais pris rendez-vous rien que pour ça, j'avais pris rendez-vous dans le but parce que je culpabilisais un peu d'avoir 31 ans et de pas être musclé et de pas avoir une belle carrure vous voyez et de pas être imposant et j'me suis dit euh au lieu d'acheter des des protéines et tout je vais aller déjà commencer par mon médecin et voir ce qu'il va dire. Et le médecin, j'ai été voir le médecin, j'ai pris rendez-vous, j'lui ai dit écoutez euh je sens que j'ai besoin, parce que je ne remplis pas mes chemises de travail, je ne rentre pas dans mes pantalons, j'ai besoin de j'me sens pas confortable, j'ai pas j'ai pas une totale confiance en moi et j'ai envie d'avoir cette confiance en moi en prenant un peu plus de poids et j'ai entendu quelques amis à moi qui m'ont dit qu'ils avaient pris des euh des médicaments que leur médecin leur avait prescrit et moi quand j'ai été le voir il m'a dit euh il m'a dit ah non non non euh c'est quoi ces conneries. Voilà il a dit, je cite hein : « qu'est-ce que c'est que cette nouvelle lubie, c'est quoi cette nouvelle connerie, vous êtes bien comme vous êtes, pas besoin de prendre des bêtises ». J'ai fait oui non mais docteur moi ça j'en j'en dors pas la nuit, j'ai vraiment, j'me lève la nuit pour manger des, j'me levais à ce moment-là la nuit pour manger des euh pains de mie avec du beurre pour me dire dans ma tête au moins ça va me faire grossir et non il m'a dit euh arrêtez vos bêtises. Voilà donc moi j'ai ... il a pas voulu, il m'a dit je vous prescris rien du tout euh vous êtes malade et je ne suis pas là pour vous prescrire des des bêtises. Je l'ai mal vécu je suis parti.

M : C'était la question d'après. Quelle a été votre réaction ? Comment avez-vous réagi ?

H4 : Je l'ai très très mal vécu euh, je l'ai euh j'ai j'ai mal réagi, j'ai changé de médecin traitant, j'ai euh j'ai trouvé ça déplacé de sa part. Payer une consultation pour rien donc 25€ gratos et euh et en plus voilà quoi j'étais pas content j'étais pas, je l'ai mal vu mal vécu vraiment.

M : Est-ce que vous avez négocié ?

H4 : Avec lui ? Bien sur !! (Rires) J'ai dit mais docteur et tout je viens jamais je suis jamais malade et tout je vous le demande euh j'ai j'me j'me sens mal ; mais non il m'a dit mais non vous êtes bien et tout et tout (imite son docteur). J'me suis dit ok lui euh j'me je je reviendrai plus.

M : D'accord. Est-ce que vous avez consulté un un autre médecin pour obtenir votre demande ?

H4 : Oui. Je suis tombé sur un médecin génial. J'suis parti le voir, j'lui ai dit écoutez bonjour monsieur et tout, j'ai pris rendez-vous pour vous c'est assez spécial parce que vous voyez je n'ai aucune euh raison particulière d'être là mais euh j'ai besoin de grossir, est-ce que vous s'il vous plait vous pourriez me prescrire du Fortimel. Il me dit oui mais c'est des choses que vous pouvez acheter en pharmacie au libre-service et tout sans sans sans euh ordonnance. J'ai fait oui mais vous savez euh j'ai une mutuelle si je paye je me fais rembourser (content). Il me dit ah bah si vous voulez. Et il m'a prescrit des plein plein plein de fortimel, j'étais trop content (Rires).

M : Est-ce que, du coup, vous avez changé de médecin traitant ?

H4 : Oui.

M : D'accord. Qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin, votre médecin traitant vous a dit non ? Quelles ont été vos émotions ?

H4 : Déception, perte de temps dans la salle d'attente euh. Il était mais désagréable, sûr de lui, non, même il m'a pas donné de choix. J'ai j'ai j'ai mal vécu vraiment parce que ça faisait des années que je j'étais chez lui hein et c'était pas la première fois qu'il me disait non, à chaque

fois il me disait non pour tout, tout ce que je voulais il disait non non non. J'ai dit est ce que vous pourriez me prescrire du voltarène quand je plie la jambe en faisant du sport ça me fait un peu mal, mais non (en faisant de grands gestes des mains) il me dit c'est pour les grands blessés. Franchement même pour avoir un doliprane il fallait négocier avec lui (rires).

M : (rires). D'accord donc de la déception.

H4 : La déception euh, je me ... remise en question, j'me suis dit est-ce que j'ai j'ai fait quelque chose de mal euh, je me suis interrogé auprès des gens et ils m'ont dit non bah nous. J'ai demandé aux, à mes amis qu'est-ce qu'ils demandaient à leur médecin. J'ai ma une ma copine, j'lui ai dit écoute euh va demander à ton médecin de te prescrire ça, il lui a même prescrit plein de trucs dont on n'avait vraiment pas besoin et ma mère surtout alors là si je vous raconte, je je ... Ma mère elle a un médecin génial, il lui prescrit tout ce qu'elle veut mais c'est bien parce qu'il la connaît et il sait qu'elle a besoin de ça et même si des fois elle en a pas vraiment besoin, il sait que ça lui fait plaisir et qu'elle abuse pas avec les médicaments. Il lui prescrit pas quelque chose de dangereux, pas du Tramadol non plus euh il lui prescrit des petites choses vous voyez voilà.

M : D'accord. Donc pas d'autres émotions qui vous viennent en tête que la déception, la remise en question.

H4 : Attendez faut que je me souviene. Quand il m'a dit non .... Nervosité, j'avais envie de taper sur le bureau, je paye 25€ pour avoir ça comme comportement ! Alors je me suis énervé euh je l'ai très mal regardé et j'lui ai dit je vais changer de médecin traitant. Je ne vais euh je vais aller voir un autre médecin et je vais remplir un formulaire pour en choisir un autre. Il m'a dit faites, l'air de, il était sûr de lui comme ça, il avait déjà beaucoup de patients et euh j'étais j'étais fâché contre les médecins voilà. Oui voilà.

M : D'accord.

H4 : Pourquoi y'a d'autres émotions à avoir quand un médecin dit non ? (Rires) j'avais j'avais pas une arme à dégainer hein (rires).

M : (rires) Et comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient ses émotions quand il vous a dit non ?

H4 : Il était euh sûr de lui que je n'avais pas besoin de ça, il était sur un ton euh assez euh autoritaire comme si c'était mon père qui me disait non alors que mon père j'le paye pas pour avoir quelque chose. Il m'a dit non (hausse la voix) en me donnant ma carte vitale comme ça en me la tendant, tout euh mais non nanana vous n'avez pas besoin (imite son médecin avec de grands gestes des mains) et tout et en levant la tête et il se levait de son bureau, il s'est levé, en gros t'as pas besoin si si c'est pour ça il faut rentrer chez toi quoi, il s'est levé de son bureau et il commençait à se diriger vers moi pour me dire allez lève-toi et prend la porte quoi. Et euh en me tendant ; non il s'est levé, il m'a tendu la machine, le TPE pour régler déjà. Voilà. (Rires).

M : D'accord. Et est-ce que vous avez eu des explications à son refus ? Comment il vous a expliqué ?

H4 : Euh tout le monde voit que je suis maigre j'ai je complexe ; la piscine euh j'attends que tout ... j'vais pratiquement avant la fermeture pour aller nager ; à la plage c'est difficile pour moi d'aller euh rentrer dans la mer ; il sait très bien que je .... Euh ... pour moi c'est ... comment on appelle ça, c'est pas une frustration, comme on appelle ça j'ai oublié ... je .... C'est pas je culpabilise ou je ... suis pudique. Je ne suis pas pudique, je cherche le mot, excusez-moi mais là je je perds mes mots. Je suis ... Vous pouvez pas m'aider s'il vous plaît.

M : Mais qu'est-ce que vous voulez dire ?

H4 : Quand quand on euh quand on se sent mal quand on se sent mal dans sa peau pour quelque chose. C'est pas culpabiliser. En plus de ça, j'ai ... Quand ... Vous vous porterez un maillot de bain 2 pièces transparent (rires). Non, je sais pas comment vous expliquer ça, c'est quelque chose que vous pouvez pas porter, c'est ... Vous sentez le regard des gens sur vous euh, je sais pas comment ça s'appelle, je cherche le mot.

M : Oui oui oui, moi aussi je cherche le mot, ça va me revenir (je ne trouvais plus le mot complexe).

H4 : Les gens qui vous regardent et tout, les yeux rivés sur vous, en en vous dévisageant, en disant ah ohlala ohlala, on voit ses os sur le côté, il est maigre, il est plat, il a pas de, il a pas de formes, c'est cette impression-là que j'ai quand les gens me regardent, je peux pas euh accepter ce regard sur moi, j'sais pas ... j'avais envie de grossir, j'avais envie de ... je vous assure que j'ai pris du poids depuis ...

M : D'accord. Mais lui, il vous a donné des explications quand il vous a dit non ? Il vous a expliqué ?

H4 : Il m'a dit vous avez pas besoin. Vous avez pas besoin euh. Alors que si j'en ai besoin franchement.

M : D'accord. Est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

H4 : Non. Ah non non non pas du tout hein au contraire. Plus il s'expliquait et plus je me braquais.

M : Après réflexion, le refus de votre médecin était-il fondé ?

H4 : Pas du tout. Ah non vraiment pas parce que j'ai demandé à un autre médecin, je lui ai dit qu'est-ce que vous pensez, qu'est-ce que vous pensez de ma ma morphologie. Il m'a dit que j'étais en-dessous de la normale, que j'étais encore normal dans dans mon métabolisme euh plein de choses quoi dans mon physique ; il fallait encore grossir et ... pour être pour rentrer dans la tranche normale. Excusez-moi quand on a 30 ans et on s'habille du XS c'est qu'il y a pas quelque chose qui va.

M : Alors d'après vous, pourquoi a-t-il dit non ?

H4 : (silence) Parce qu'il il a jugé que c'était pas important que je prenne rendez-vous rien que pour ça je pense. Il avait il avait envie de voir euh quelqu'un de grippé, limite qui a la tuberculose ou la suette (rires) non quelqu'un de gravement malade. Il pensait il pensait que je sais pas j'étais grippé ou j'avais quelque chose euh de pas bien mais aller le voir et lui dire oui vous savez j'ai besoin de grossir pour lui c'est une insulte envers son travail. C'est pas lui qu'il aurait fallu voir à mon avis, c'est un nutritionniste mais euh j'ai pas le temps, je préfère aller voir mon médecin traitant (sourire).

M : D'accord. Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

H4 : Oui, oui, bien sûr il a le droit de dire non. Moi j'ai, mon mon médecin actuel quand je lui ai demandé quelque chose il m'a dit non. Et vous allez me poser la question qu'avez-vous demandé ? (Rires). J'lui ai demandé de me prescrire du Lexomil. J'ai une amie qui est qui est droguée à ça, qui dort qu'avec ça. Donc moi j'ai j'avais euh un soir j'étais chez elle et euh j'arrivais pas à dormir, elle m'a dit tient prend ça et quand j'me suis réveillé je savais même pas ce que j'avais fait la veille (rires) et ça m'a ça m'a ça m'a fait du bien et j'lui ai dit écoutez voilà est ce que vous pourriez me prescrire du Lexomil. Alors là, j'ai adoré, parce qu'il a pris le temps, il m'a expliqué qu'est-ce que c'était ce médicament et dans quel but on le prescrit, quels étaient les effets indésirables, et à quoi il servait. Et j'ai compris que c'était pour les grands dépressifs et qu'ils et que c'est vrai que mon amie était au bout mais euh elle le montrait pas et c'est ensuite que j'ai découvert qu'elle allait vraiment mal et tout et que moi j'avais pas besoin

de ça pour dormir. Il m'a dit faut se dépenser la journée, il faut bien manger, il m'a donné plein de conseils.

M : D'accord. Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

H4 : Expliquer. Quand on demande quelque chose à un médecin et qu'il nous dit non ; moi j'l'ai mal pris quand il m'a dit non je vous prescris pas de Lexomil mais ... Et ce qui m'a fait plaisir vous savez il a sorti un grand livre, il a sorti un grand livre y'avait plein de médicaments dedans je pense avec des titres il a et là il cherchait parce qu'il connaissait mais il m'a montré à moi pour voir et me dire regardez ce qu'il y a écrit ici et tapez sur internet, vous allez voire c'est qui qui prend ce médicament-là. Il m'a dit aujourd'hui tout est euh libre, les informations sont libre-service et même ... Il m'a dit ça d'une façon bien tournée. Le non il l'a, il m'a donné un non diplomate et il m'a fait comprendre que j'étais très bien dans ma peau et que y'avait pas besoin de prendre ça.

M : D'accord. Et quels sont les bénéfices pour vous d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

H4 : Les bénéfices. C'est que s'il me l'aurait prescrit, si mon médecin m'aurait pas dit non et qu'il m'aurait donné le lexomil, je pense que j'aurais été mou aujourd'hui, que j'aurais pas été euh je serais pas joyeux comme je le suis tous les jours, je serai fatigué, mon état de santé se serait dégradé et euh et j'ai compris qu'il fallait pas prendre des médicaments que sur ordonnance sauf si le médecin les prescrit oui.

M : Ça vous protège ?

H4 : Oui honnêtement oui. Ça m'a protégé parce que quand quand je sais que certaines personnes prennent des médicaments qui ne sont pas autorisés et je vois leur ... quand je rentre chez eux ça veut tout dire déjà. Ils sont fatigués de faire le ménage, ils sont fatigués de faire beaucoup de choses et on sent que ces personnes-là ont besoin de soutien et ont besoin de euh de beaucoup de choses. Moi personnellement j'ai adoré quand le médecin il m'a ... il m'a expliqué et j'ai aimé parce qu'avant ça et quand j'étais petit, j'avais un médecin qui disait tout le temps non à ma grand-mère, il lui expliquait pas et elle était frustrée vraiment. Voilà.

M : D'accord. Donc est ce qu'on peut dire lorsqu'il vous a dit non, vous avez ressenti de la frustration ?

H4 : Le nouveau médecin ?

M : Non l'ancien, parce qu'on parlait de l'ancien. Pour les compléments alimentaires.

H4 : Quand il m'a dit non, j'avais envie de prendre un pistolet et de tirer dessus donc euh. Mais c'est pas méchant c'est c'est ... on est sur du Fortimel et des trucs compléments alimentaires, ça ne tue personne. J'suis désolé. J'aurais été en surpoids, à la limite oui d'accord, je comprends qu'il me dise non. Je suis maigre, je pèse 50 kgs, j'ai 30 ans, 1m75, je suis une brindille, on m'appelle la jonquille, comment voulez-vous que ... Et en plus le médecin il me laisse comme ça dans mon dans mon dans mon désespoir, j'suis pas j'suis pas d'accord.

M : D'accord. Et ma dernière question, est-ce que pour vous une consultation sans ordonnance peut être de qualité ?

H4 : (silence) Oui oui, une consultation sans ordonnance peut être de très bonne qualité. Moi j'ai été voir parti dans le but de voir le médecin pour avoir du lexomil ; ah oui je m'en souviens hein. Je m'étais apprêté, j'étais content et tout euh le médecin il était un peu loin, j'ai pris ma voiture euh j'ai patienté, j'arrive et je rentre et il me dit comment ça va aujourd'hui, qu'est-ce qui ne va pas ? Tout va bien j'lui dit docteur et tout. Vous été sur sinon euh vous voulez. Il s'est levé, il s'est approché vers moi pour me mettre sur la table, l'espèce de ... il m'a demandé de me déshabiller. Mais j'lui ai dit j'ai pas besoin de me déshabiller, c'est pas quelque chose de

euh d'extérieur quoi j'suis pas malade, j'ai besoin d'un truc pour bien dormir la nuit. Il m'a dit comment ça, vous avez besoin de quoi ? Alors là j'lui ai dit écoutez euh j'ai une amie qui prend du lexomil, c'est une espèce de petite boîte verte et c'est des petits comprimés qu'on divise en plusieurs parties et tout et là il m'a direct posé la question est ce que vous en avez déjà pris et j'lui ai dit oui. Il m'a dit quel malheur, mais c'est pas bon, vous savez que c'est bon de prendre ça, j'lui ai dit et pourquoi c'est pas bon de prendre ça. Est-ce que vous ... Non il m'a dit pourquoi vous sentez que vous avez besoin de ça. J'ai dit, là j'lui ai raconté l'histoire et là il m'a sorti le livre, il l'a posé sur le bureau, il l'a ouvert, il a cherché et il m'a dit lisez et il m'a dit voilà que c'était pas bon, c'est c'est pas pour vous et tout et tout euh j'crois que j'ai payé quand même la consultation (rires) et puis voilà je suis parti j'étais content.

M : Sans ordonnance

H4 : Sans ordonnance oui. J'étais parti, j'étais content de de dire ohlala pas besoin ... heureusement que j'en ai pas besoin quoi et pour dormir il m'a donné des conseils. Vous allez rire si je vous dis ce qu'il m'a dit.

M : Non dites-moi.

H4 : Il m'a dit vous savez euh sur Youtube y'a des des bruits si vous voulez mettre, écouter et plein de choses et en cherchant sur Youtube je suis tombée sur Carole Serat et qui nous fait de la sophrologie et je l'adore, je connais son texte par cœur aujourd'hui et voilà.

M : Très bien. Merci.

## **ENTRETIEN 14 CSE :**

(Durée : 38 minutes)

M : Quel âge avez-vous s'il vous plaît ?

F10 : 50 ans.

M : D'accord. De quel sexe êtes-vous ?

F10 : Féminin.

M : Que faites-vous dans la vie ?

F10 : Je travaille à pôle emploi.

M : D'accord. Où est-ce que vous vivez ?

F10 : A Paris.

M : Votre statut marital.

F10 : En couple.

M : Est-ce que vous avez des enfants ?

F10 : Non.

M : D'accord. Et votre origine ?

F10 : Mon origine ? Français.

M : D'accord. Alors quelle est la demande que votre médecin traitant a refusée ?

F10 : Et bien c'était en 2017, en fait, c'était suite euh à un problème euh lié à euh au nouveau Levothyrox. En fait je souhaitais euh avant qu'il y ait euh d'autres médicaments à proposer euh basculer sur la ... comment dirais-je, sur la formule de l'Euthyrox qui est commercialisée dans d'autres pays européens et en fait euh j'étais venue voir mon médecin généraliste pour euh deux deux autres choses et euh quand je lui ai parlé de ça, elle m'a dit non vous comprenez, de toute façon il faut pas euh comment dirais-je euh ça ne sert à rien de basculer même temporairement

sur cette formule parce qu'elle va pas être pérennisée. Donc, elle m'a elle m'a dit allez allez voir euh l'endocrinologue. J'ai dit oui mais l'endocrinologue, on n'a pas un rendez-vous dans les dans les jours ou dans les semaines qui suivent, il faut attendre plusieurs mois. Donc, j'ai pris acte de son son refus et puis euh j'ai attendu quelques jours, j'ai essayé de voir l'endocrinologue, bon c'était pas possible d'avoir un rendez-vous plus tôt, et euh en fait j'suis retournée euh voir le le médecin généraliste et comme j'ai quelqu'un dans mon ma famille qui est aussi euh suivi par le même médecin qui a exigé aussi euh bah la la le le médicament euh le même médicament suivi aussi pour des problèmes de thyroïde, bah en fait elle avait certains et même d'autres patients et donc du coup bah finalement elle elle elle a fait euh après je suis retournée elle a fait euh l'ordonnance. En émettant un commentaire, alors j'ai dit bon euh après c'est effectivement, vous n'avez peut-être pas tort, on est dans du dans du court terme mais on se projette sur 3 mois et en attendant que le ministère de la santé prenne des décisions euh par rapport à ce changement. C'est surtout les effets secondaires qui ont été développés qui m'étaient euh insupportables euh j'ai dit après on avisera donc en fait il a fallu euh bah que ça soit un peu un ... J'ai pas haussé la voix ou quoi que ce soit, j'ai dit bah non c'est comme ça, on n'a pas le choix. Après si euh vous voulez euh que ma santé soit mise en jeu ou quoi que ce soit, moi je peux pas me permettre après d'avoir par rapport à mon activité professionnelle de me mettre en arrêt maladie donc après vous allez me le refuser parce que c'est pas un motif qui justifie un arrêt maladie mais quand vous avez, vous ne dormez pas, à un moment donné stop. Donc euh voilà c'est euh euh quelque part ce qu'elle a fait avec moi elle l'a fait avec d'autres hein euh je je j'en ai parlé euh j'en ai parlé à d'autres personnes et donc voilà. Après euh ça part, enfin je je dirais pas, si au départ c'était un refus mais finalement après on a trouvé une solution et puis euh. La preuve en est c'est que si vous voulez bon bah là euh étant donné que le l'endocrinologue, de toute façon c'est pareil, l'endocrinologue il euh il était très réfractaire à ce changement ; finalement a prescrit le nouveau euh carrément pas l'euthyrox, euh la L-thyroxine mais euh j'étais tellement colère par rapport à ça qu'en fait je suis revenue en consultation en hôpital public à à Cochin et euh qui m'a dit écoutez euh si ça vous va, on vous laisse sur le L-thyroxine ; après les dosages votre médecin traitant peut le faire pas besoin d'aller voir un ... en en ville un endocrinologue qui vous refuse etc.. et et voilà quoi. Mais tout ça a généré, si vous voulez, euh du stress, de l'énervement euh, inutile à mes yeux parce que si effectivement euh quand on ... moi quand j'ai appelé pendant l'été l'ANSM, on m'a dit oui les médecins ont été avisés etc.. euh tous les professionnels ont été avisés, le pharmacien ne savait pas, toutes tous les pharmaciens hein j'ai fait dans mon quartier et autres ne savaient pas, le généraliste vous dit qu'il ne savait pas, l'endocrinologue vous dit qu'il ne savait pas, c'est vraiment bizarre tout ça. Alors je sais bien que tous, que ce soit dans notre vie personnelle ou professionnelle, on a pléthore de mails mais euh là je sais pas qui incriminer mais moi patient je n'ai pas à faire les frais d'un refus pour quelque raison que ce soit. Après si effectivement, moi je décide de prendre ce médicament-là, effectivement j'ai une prescription mais euh elle ne voulait pas au départ me faire la prescription d'Euthyrox et finalement elle l'a faite, elle l'a donné à à un membre de ma famille mais euh j'trouve que c'est pas cool du tout parce qu'après moi euh j'ai pas envie d'aller courir en Allemagne, en Italie ou je ne sais où comme certains l'ont fait. Donc voilà, après on s'est expliqué, moi je je garde mon médecin traitant y'a y'a aucun souci mais euh j'ai compris quoi. Des fois euh c'est comme par exemple euh voilà y'a quelques années ça m'était aussi un refus mais peut-être à juste titre. J'ai fait pendant l'hiver des épisodes de trachéite et bronchite à répétition et je savais très bien que les antibiotiques ça ça me flinguait euh d'un autre point de vue et que on commençait par ça. J'avais vu sa collaboratrice, pareil.

J'ai dit non attendez à un moment donné je sais ce qui va falloir prendre mais vous êtes réfractaires, ce sont les corticoïdes. Effectivement les corticoïdes bah pour une durée très très courte c'est la seule chose mais il a fallu aller à euh 4-5 reprises donc si vous voulez c'est c'est du temps, de l'énergie, du stress généré et un coût financier donc attendez à un moment donné ok chacun son métier, j'suis pas médecin mais euh vous n'êtes pas sans savoir qu'on a accès à un certain nombre de choses sur internet, on regarde, des fois c'est vrai qu'on prend peur mais des fois après relecture ou après avoir euh euh lu des pathologies diverses machin, on s'aperçoit que finalement bah y'a des avis qui étaient conformes donc euh voilà mais je respecte chacun son chacun son domaine mais là euh quand il y a euh comment dirais-je euh je vais pas dire danger mais par rapport au Levothyrox je vous assure que ça était pour moi euh une prise de tête, un stress unimaginable et même là jusqu'à présent. Bon ça va depuis le début de l'année, j'arrive à avoir le la L-thyroxine mais en allant pas dans mon quartier ; il faut aller sur des grosses euh des grosses pharmacies voilà. C'est tout ce que j'avais à dire et euh quand bien même je suis pas exigeante, je euh vis-à-vis de mon médecin mais si effectivement je constate que à un moment donné euh c'est euh si on en venait à la politique du non euh je change de médecin, je vous le dis très honnêtement.

M : D'accord. Et comment vous avez formulé votre demande ?

F10 : Comment j'ai formulé ma demande ? Bah j'ai j'ai expliqué en fait, j'ai tout argumenté.

M : D'accord. On va parler maintenant de vos réactions. Quelles ont été vos réactions ? Comment avez-vous réagi ?

F10 : J'étais très colère, très colère parce que je lui ai dit attendez, vous vous rendez pas compte de de la situation euh à un moment donné il faut euh il faut euh comment dirais-je euh être plus à l'écoute du plus à l'écoute du patient euh vous avez les médias. Alors ok, elle me dit faut pas écouter les médias etc. Euh je dis oui mais enfin bon mais attendez euh vous avez vu euh y'a eu un certain nombre de blogs, de forums sur internet euh et du coup euh des pétitions donc voilà après euh j'lui dis y'a tout ça et puis j'imagine que vous avez des patients. Alors oui alors ne me dites pas comme euh l'endocrinologue m'avez dit ah oui bon finalement effectivement j'ai beaucoup d'appels, j'ai beaucoup de gens et puis euh non euh quand on comptabilise c'est peu. Bah oui mais le peu qui est concerné il faut l'écouter voilà.

M : D'accord. Comment euh. Qu'est-ce que vous avez fait quand elle vous a dit non ? Est-ce que vous avez accepté ? négocié ?

F10 : Ah bah j'ai négocié, j'ai négocié, j'ai dit s'il faut effectivement euh j'vais suivre j'vais suivre votre décision, voilà aller voir un autre une autre personne un autre interlocuteur mais euh mais après euh, j'ai dit vous savez on va être amené à se revoir donc euh. Bon elle me dit bon bon ok euh jprends note, mais j'dis vous voyez, et quand j'suis revenue j'ai dit, la première chose, j'ai dit vous voyez je vous avez dit qu'on reviendrait donc euh. Elle me dit oui je vais pas euh vous facturer la consultation. Je lui dis là n'est pas le problème, mais moi euh c'est bon stop à un moment donné faut arrêter euh on n'est pas des pantins on n'est pas. C'est notre santé, il s'agit pas de prendre un médicament pour effectivement euh nous soigner qui nous flingue, qui nous flingue le sommeil, qui nous flingue tout un tas de choses donc euh donc voilà après elle a accepté et en fait au bout du compte en discutant elle m'a avoué que effectivement elle elle-même sa sa mère était dans le cas, était concernée et elle a eu du mal même vis-à-vis de sa mère de lui dire oh non faut pas mettre tout sur le changement du et finalement bah elle ... Bah j'ai dit vous voyez vous étiez aussi concernée parce que effectivement vous avez dit oui, peut-être que, peut-être que c'est l'âge euh, bah non c'est pas que ça donc euh voilà. Mais c'est vrai que c'est euh euh j'ai pas l'habitude moi d'être dans une euh euh la relation que j'entretiens

avec euh médecin spécialiste médecin généraliste et autre j'ai pas j'ai pas pour habitude dans ce schéma il faut m'imposer euh voilà euh on est là dans une discussion mais en aucun cas c'est un bras de fer ; il faut imposer quelque chose. On soumet effectivement, on éclaire le la discussion, mais euh faut vraiment être dans dans l'écoute euh dans la communication euh rassurer euh etc.

M : D'accord. Est-ce que vous avez consulté un un médecin pour obtenir votre demande, un autre médecin ?

F10 : Bah moi j'ai vu l'endocrinologue mais en fait non c'est c'est euh c'est le médecin généraliste qui a fait euh qui a fait l'ordonnance d'Euthyrox au final.

M : D'accord. Et est-ce que ça vous a fait changer de médecin traitant ?

F10 : Non.

M : On va parler maintenant de ce que vous avez ressenti. Quelles ont été vos émotions, qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin généraliste vous a dit non ?

F10 : Bah j'étais colère, j'étais très colère, j'étais très énervée parce que j'me suis dit mais euh il faut trouver une solution, il faut trouver une solution et c'est vrai que vous avez euh vous avez beaucoup de mal parce qu'effectivement quand vous avez euh bah là euh des problèmes de sommeil et autres vous dites c'est bon quoi ça me ça me ça m'agace parce que ça va être encore un combat et euh quand vous avez autre d'autres problèmes euh pas liés à ça mais euh qui s'ajoutent bah vous dites c'est bon quoi c'est c'est de l'injustice et euh et moi j'ai j'ai carrément j'ai appelé l'ANSM, je les ai appelé à plusieurs reprises, j'ai dit mais attendez euh est ce que là on va trouver une solution, est ce que et euh voilà on veut être rassurée et euh et puis euh aller aller sur des forums pour essayer d'avoir des des des vécus par rapport à ça et puis finalement euh bon voilà après la colère j'me suis dit la colère, c'est pas bon de il faut il faut que il faut laisser un peu le calme s'instaurer. Et voilà

M : Donc la colère, l'énervement.

F10 : L'énervement puis après bah finalement, on se dit que tout ça ça sert à rien donc euh enfin on laisse pas tomber, on revient on revient à la charge en étant plus plus fort.

M : D'accord. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient les émotions du médecin ?

F10 : Euh tout à fait normal. En fait euh le médecin il a pas envie de se prendre la tête parce qu'il a effectivement pléthore d'appels, il avait pléthore de mails par rapport à ça et euh non vous comprenez euh moi je veux pas m'inscrire dans une démarche euh privilégier le court terme, votre confort au court terme sachant qu'après il va falloir encore trouver une solution donc d'office elle vous dit non comme ça elle dit voilà on vous continuez on se prend pas la tête. Non c'est pas c'est pas vous qui êtes concernée, c'est moi donc maintenant si vous voulez pas ok. C'est ça hein après il faut euh il faut comment dirais-je euh moi je l'ai écouté mais j'ai dit bah ok mais moi maintenant vous vous allez m'écouter et euh mais ça a pas été un non euh catégorique hein. Vous comprenez bon euh parler euh ça sert à rien j'ai dit c'est bon là euh maintenant c'est la prescription et puis voilà.

M : Vous n'avez pas ressenti d'émotions particulières de sa part ?

F10 : Non non y'avait pas plus de ... Non non y'avait pas plus de ... Y'avait pas d'énervement, y'avait pas ... non non non du tout.

M : Avez-vous eu des explications ? Comment vous a-t-elle expliqué son refus ?

F10 : Bah parce c'était euh c'était euh c'était en fait la solution de facilité, c'était voilà on met de côté ça, on passe directement euh, vous gardez votre nouvelle formule de Levothyrox et puis et puis point barre. Puis ça passera avec le temps, le temps je dis non non, le temps non. Quand



au bout de de 4 mois, vous vous vivez un enfer euh ; n'étant pas médecin mais sachant qu'il faut au moins six semaines pour que les dosages hormonaux se stabilisent etc. enfin bon, je dis attendez euh là c'est bon euh il faut pas me prendre pour une idiote donc là effectivement euh elle a vu que bon voilà après euh. Vous savez euh un médecin généraliste surtout dans un dans un quartier euh ça se sait très vite hein quand on, y'a pas que les entre guillemets les petites mamies qui vont dire ah bah oui euh il veut pas me donner ma ma liste de 15 médicaments etc. y'a d'autres euh voilà ça va très vite donc euh il faut faire attention. Après j'dis pas qu'il faut accéder à toutes les demandes, moi je, j'ai jamais demandé d'arrêt maladie à mon médecin ou des choses comme ça ; bon euh pour ça elle est euh elle est très vigilante mais euh voilà qu'il y ait un minimum de de de dialogue, d'explications de part et d'autres.

M : D'accord. Et est-ce que ses explications vous ont fait accepté le refus ?

F10 : Non non parce que je suis revenue à la charge donc euh du coup euh voilà je je voulais avoir, parce que effectivement je savais que euh je serais rassurée et voilà. La preuve en est, j'veux dire, maintenant c'est bon c'est on tourne la page. Tant que, en plus on peut, on est on est pas à même de m'expliquer qu'est-ce qu'on a fichu dans cette euh hein que ce soient les excipients ou autres je ne sais pas mais stop attendez. J'ai mis des années moi pour être euh bien dosée euh, j'en ai souffert énormément euh, j'ai développé tous les tous les symptômes liés au à la pathologie de la thyroïde euh j'ai été opérée etc. donc euh je connais bien, je je le sais, je veux dire après qu'on vienne pas me dire ceci ou cela, j'entends certaines choses mais y'a des ... Non là vous avez cette possibilité-là, ok c'est temporaire et moi je prends le je prends ce je prends ce chemin-là, après vous voulez pas et bah on passe ailleurs et puis et puis voilà. Mais je voulais pas arriver sur le schéma euh de la menace etc., je voulais qu'il y ait un vrai euh un vrai dialogue mais c'est vrai que c'est épuisant c'est épuisant parce qu'en fait euh vous sortez de là, vous êtes un peu, vous dites bah finalement euh j'ai tout ça pour ça j'ai j'ai tout perdu quoi ; j'ai perdu mon temps, toute énergie quoi voilà.

M : Après réflexion, le refus de votre médecin était-il fondé ou légitime ?

F10 : Non non parce que y'avait y'avait d'autres solutions. C'est pas comme si y'avait rien eu à la place. Donc euh voilà, j'crois que c'est, ça sert à rien de d'aller dire oui c'est la faute à untel à untel à untel. Là concrètement, vous avez cette possibilité-là, euh après vous en aurez d'autres, donc allons-y et puis euh et puis voilà ça ça satisfait tout le monde et euh tant le patient que le le médecin. C'est euh ; enfin c'est comme ça que je vois les choses quoi.

M : D'accord. Et d'après vous pourquoi vous a-t-elle dit non ?

F10 : (silence) Je pense qu'il y a peut-être qu'il y avait euh peut-être qu'il y avait des consignes en haut lieu qui euh ... parce que si vous voulez euh d'après ce qu'elle m'a dit après euh c'est que là en fait ils se sont euh les médecins généralistes se sont fait taper du sur la main par la sécurité sociale parce qu'il y avait trop de prescriptions de de comment on appelle de dosage euh prélèvement prise de sang TSH. Donc du coup, ils ont pas envie de se faire euh pour des trucs comme ça parce que ça nécessite effectivement des changements de médicaments, ça nécessite de voir euh où on est etc. donc ils avaient pas envie d'avoir une prise de tête supplémentaire voilà. Après tout le schéma de contrôle effectivement euh mais qui pour moi euh pour moi c'est c'est pas la bonne, j'pense que c'est pas la bonne direction que prend euh que prend euh la sécurité sociale et après le ministère de la santé et ça c'est pas propre au médecin généraliste, c'est euh, c'est le discours que vous tiennent certains euh certains spécialistes hein. Euh on va pas on va pas on va pas dans le dans la logique des choses, c'est comme la réforme de l'éducation euh c'est pas prendre au niveau des collèges ou de l'enseignement supérieur, c'est c'est, il faut prendre à la base ouais euh voilà y'a des choses

euh y'a des choses euh ; notre système de santé est très bien mais y'a des, là il est en train d'implorer et je pense qu'on qu'on y'a des choses qui vont pas du tout. Y'a des contrôles à faire sur un certain nombre de choses euh les arrêts maladies euh les médecins euh les arrêts maladies de complaisance etc. les cures thermales pour des gens, moi je le vois dans mon activité professionnelle, j'vois des gens qui partent en cure ils reviennent bah ils ont toujours la même alors si c'est pour aller euh prendre le soleil euh j'sais pas où, à la Bourboule ou autre non là il faut il faut. J'veux dire moi j'ai eu euh euh y'a y'a 3 ans j'ai eu euh trois trois journées d'arrêt maladie mais pour euh des pathologies différentes ; j'ai eu une infiltration de la main, une infiltration du pied et j'sais plus j'avais une euh j'sais plus ce que j'avais eu. Tenez-vous bien, j'ai reçu en fin d'année un courrier de la sécurité sociale, de la caisse euh CPAM me disant que voilà attention j'avais. Je leur ai écrit je leur ai dit attendez, j'ai 3 arrêts qui ne sont pas faits par le même médecin mais non non non c'est un mailing que l'on ... parce que parce qu'effectivement le cout des arrêts maladies. Ok moi j'en conviens, j'essaye, si je peux prendre une journée quand je dois faire une infiltration à la main ou autre, une journée de congés je le fais mais taper sur les bonnes personnes et ça il faut travailler aussi avec les employeurs donc c'est pour ça que moi j'ai dit à mon médecin là par rapport à, j'ai dit ne me prenez pas la tête d'accord parce que sinon moi c'est simple dans ces cas-là je prends les, là je vais m'énerver et là je vais changer de crèmerie donc elle a vu à qui elle avait affaire. J'ai dit vous savez moi j'suis pas j'suis pas j'suis pas la la patiente entre guillemets chiantes mais euh je demande peu de choses mais j'aime bien que euh voilà. En général, j'arrive, je suis renseignée parce que je connais, voilà j'ai euh j'ai un problème au pied, main enfin bon genou, j'ai dit voilà je sais j'abuse pas du système mais en général j'arrive avec un minimum d'éléments, de de connaissances sur le sujet si vous voulez donc c'est pour ça que euh le refus effectivement je l'ai euh je l'ai entre guillemets mal vécu, mais je savais qu'on trouverait une solution, même si c'était une solution temporaire ; ça a duré 3 mois et puis voilà. On est arrivé en fin d'année, j'ai vu un autre euh ça m'a permis c'est bien cette histoire, ça m'a permis de bah de revenir à mon pour ma thyroïde, je suis revenue à mes mon ancien euh comment dirais-je euh parcours ce qui était dans l'hôpital euh public et c'est pas plus mal parce qu'effectivement et ça m'a permis quoi, ça m'a permis d'apprendre que en fait effectivement à partir d'un certain âge, il faut réduire, il faut diminuer la dose de de Levothyrox donc vous voyez quelque part je fais faire des économies à la sécurité sociale parce que j'irais en ... et maintenant euh le médecin euh l'endocrinologue de Cochin a dit vous pouvez être suivie en médecine de ville si ça vous satisfait sinon euh vous prenez vos vos dispositions pour avoir un rendez-vous avec nous à Cochin mais finalement je vais plus chez mon endocrinologue euh en ville euh privé où j'ai une consultation à 60 ou 80€ ou je ne sais pas quoi et qui euh voilà qui est pas au fait de euh qui a pas envie de se prendre la tête qui elle, elle effectivement elle va vous dire non systématiquement donc bah voilà on change voilà donc finalement euh beaucoup de blabla, beaucoup d'énervement, beaucoup d'agitation pour arriver effectivement à un résultat euh que je j'escomptais euh trouver une solution euh trouver comment dirais-je bah recouvrer euh retrouver le sommeil, supprimer les crampes, euh problèmes d'humeur et autres c'est bon on a déjà un problème de santé, on va pas l'aggraver. Voilà je pense que je vous ai tout dit.

M : D'accord. Euh Selon vous euh un médecin a-t-il le droit de dire non ?

F10 : Bah bien sûr et je l'encourage. Je l'encourage. Moi je vais vous dire une chose, j'ai un sujet mais qui me, qui me concerne, enfin qui me concerne dans mon activité professionnelle c'est ce sont les arrêts maladies. Là c'est trop, c'est trop euh je connais des gens chaque mois, ils sont absents euh entre une et deux semaines pour quelle pathologie ? Y'en a pas. Donc ça

non euh ça faut qu'on arrête cette médecine parce que le système euh on aura beau créer des franchises, euh des remboursements, des tout ce que vous voulez, on n'y arrivera pas, on arrivera à un système, on est déjà sur ... Moi je sais j'ai une mutuelle, j'ai une sur complémentaire, on arrivera à un système à l'anglo-saxonne, bah si c'est si c'est ce qu'on veut et bah qu'on continue. Moi j'en ai marre des gens qui euh encore euh ; très rarement je suis allée aux urgences mais quand on voit les urgences qui sont saturées pour de la bobologie qui pourrait aller dans une maison de garde, une maison de, le weekend, attendez faut arrêter là, faut euh responsabiliser effectivement euh les malades, les patients mais ça ça il faut que ça soit, il faut qu'il y ait une grosse communication, il faut qu'on prenne des mesures radicales de contrôle. Voilà.

M : Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F10 : Bah faut euh faut argumenter, faut expliquer, faut accompagner, mais ça dépend, ça dépend des sujets c'est ça le problème, vous voyez on peut pas dire, on peut pas généraliser le non parce que en plus ça dépend aussi de la euh, de la tranche d'âge à laquelle vous avez affaire. Euh moi si je prends l'exemple de de de mes grands-parents ils avaient toujours des listes à rallonge et vous vous demandiez comment tout ça ça faisait euh ça causait pas plus de souci ou autre chose ou donc il faut euh il faut communiquer euh, faut j'sais pas, faut (silence) faut expliquer faut ... Après faut faut voir, ça dépend ça dépend. Vous savez, c'est très difficile de euh de répondre sur le non en général après c'est c'est c'est vraiment particulier je pense à chacun. Je vois pas de (silence) ... Non euh, si je prends autour de moi euh c'est pareil, on a du mal à, quand le médecin a dit non euh et puis y'en a ils ont oui à tout donc je trouve ça un peu je trouve ça un peu dommage parce que le cursus il est le même au niveau de la médecine et puis après bah vous voyez y'a des gens euh bon bah ou ça va être entre guillemets des charlatans euh tout ça pour pas se prendre la tête, bah ok on fait un arrêt maladie euh ou alors y'a des prescriptions à gogo mais faut faut arrêter quoi, faut pas non plus profiter du système qui est quand même euh bien, que certains nous envient donc euh euh c'est comme les antibiotiques, faut pas en abuser. C'est pas automatique. Voilà. (Rires)

M : Quels sont, pour vous, les bénéfices d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

F10 : Bah (silence). Les bénéfices euh (silence). Comment je pourrais dire. Bah oui on est dans un on est dans un schéma de de de raison c'est-à-dire qu'il faut attention. Il s'agit aussi, un bon médecin il connaît son truc, après quand c'est par rapport à des, si c'est si ce sont des médicaments effectivement il connaît euh comme le pharmacien il connaît, il vous alerte, après euh quand c'est des actes médicaux, il s'agit pas non plus d'aller faire euh une euh une batterie d'examens euh IRM scanner radio euh et j'en passe. Si euh un IRM une IRM suffit bah autant en faire après euh voilà chacun chacun son chacun son business hein mais euh c'est pas évident de gérer le non hein. Euh j'pense que c'est pas facile et j'pense qu'effectivement plus ça va aller et plus on va euh, au vu ce qu'on exige des médecins, des contrôles etc. j'pense qu'on aura de plus en plus de non hein enfin dans la logique des choses dans la logique des choses après y'a la juste reconnaissance du métier. Quand vous êtes en en secteur privé ou public, c'est pas la même chose hein euh donc euh je je comprends mais après euh le patient euh non il doit pas non plus être systématiquement dans le non parce qu'il va changer et tout ça va avoir un coup, changer de médecin c'est tout un tas de trucs à faire et puis c'est pas c'est pas évident, faut repartir euh faut repartir à zéro euh avec votre dossier médical euh bon.

M : Mais est-ce que pour vous il y a des bénéfices à ce qu'un médecin vous dise non ?

F10 : Bah écoutez là j'suis pas trop euh ... ça dépend du cas de figure mais pour moi j'y vois pas euh j'y vois pas de bénéfiques.

M : D'accord.

F10 : Si je prends mon exemple euh non.

M : D'accord. Et ma dernière question, est-ce qu'une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

F10 : Bah oui ça ... bien sûr bien sûr parce que ça peut être euh. Moi je sais que quand je suis euh euh elle me l'a proposé hein pour euh je venais j'ai dit attendez là vous me faites juste la prescription de Levothyrox voilà je dis non non vous avez pris le temps etc. moi je je. Mais après oui, mais bon on sait très bien que ... comment dirais-je, ça peut être juste un contrôle. Vous savez les spécialistes quand vous êtes opérés, y'a j'sais plus si y'a un délai, je sais plus si c'est 15 jours ou 3 semaines après l'intervention, normalement je crois qu'ils font enfin j'sais pas on m'avait expliqué que normalement on était en droit de pas facturer la la consultation, après c'est peut-être du post op mais bon et euh oui parce que si y'a rien si c'est juste euh bon une boîte à pansements euh si c'est un renouvellement ou des choses comme ça , si y'a pas de si y'a pas de changements. Si c'est pas une ... pour moi à mes yeux ça sera pas une consultation euh au sens strict du terme. Ça sera juste un un renouvellement, un contrôle, voilà vous avez euh vous avez une petite plaie ou un machin juste voilà après vous savez ce que vous avez à faire c'est pas euh. C'est c'est ça ça ça s'assimile à, bah oui parce que quand même, y'a quand même un ou une observation ou une prescription y'a y'a quelque chose y'a au moins un acte métier.

M : Un renouvellement il y a une ordonnance.

F10 : Oui

M : Une consultation de laquelle vous ressortez sans ordonnance, est-ce que pour vous c'est une consultation qui est efficace ?

F10 : Ah bah oui au contraire, moi si je peux avoir le moins de médicaments et voilà euh. Le moins quand on se porte mieux euh moins on a de euh moins on a des choses euh vous voyez, moi là aujourd'hui j'ai deux ... là je vais faire un, je vais faire un EMG pour la main euh lundi euh je vais voir euh bah le chirurgien euh pour la main euh j'ai euh j'ai une autre consultation d'ailleurs je ne sais même ce que c'est, une ah oui IRM pied ; vous voyez euh c'est bon là ça ça va j'ai donné quoi mais je sais que c'est, on va à l'essentiel, j'ai dit euh voilà j'ai dit à Alain, j'ai dit bon bah ok on fait l'IRM, on va pas faire le scanner machin et puis pour la main j'ai dit bon faisons, on on va pas faire les radios, on fait l'EMG. Voilà y'a y'a une paralysie au niveau du pouce donc euh bon bah voilà le médecin il me dit j'ai plus rien à vous dire vous vous connaissez parce qu'effectivement euh c'est vrai peut-être que mon exempté n'est pas le meilleur mais j'essaye a minima d'aller trouver des informations, d'aller euh, je pose des questions au au médecin, des fois ils aiment pas trop hein parce que bon y'en a ils vont tellement à l'essentiel que c'est après que vous vous posez les questions mais après maintenant je prépare la consultation.

M : D'accord.

F10 : On a fini ?

M : Bah vous n'avez pas vraiment répondu à la question.

F10 : Bah dites-moi.

M : Vous allez voir votre médecin généraliste et vous ressortez de son cabinet sans ordonnance.

F10 : Bah ça me dérange pas.

M : Ça vous dérangerait pas ?

F20 : Pas du tout pas du tout. Non non souvent y'avait euh y'a pas de prescriptions hein. C'est que tout va bien.

M : Merci.

## **ENTRETIEN 15 CSE :**

(Durée : 43 minutes)

M : Quel âge avez-vous 'il vous plait ?

F11 : J'suis née en 1941.

M : D'accord. De quel sexe êtes-vous ?

F11 : Plutôt féminin.

M : Que faites-vous dans la vie ?

F11 : Euh je suis chercheur et enseignante, professeur d'histoire des États-Unis.

M : D'accord. Où est ce que vous vivez ?

F11 : A Paris. Une partie aussi en dans le sud de la France.

M : D'accord. Votre statut marital ?

F11 : Qu'est-ce que ça veut dire ?

M : Est-ce que vous êtes euh mariée, divorcée, veuve. Est-ce que vous avez des enfants ?

F11 : Je suis mariée et divorcée, veuve de mon ex-mari donc c'est pas vraiment veuve mais j'sais pas comment ça s'appelle et j'ai pas d'enfants.

M : D'accord. Et quelle est votre origine ?

F11 : Qu'est-ce que ça veut dire origine ?

M : Est-ce que vous avez des origines étrangères ?

F11 : Ohlala quelle question incroyable. (Silence)

M : Vous pouvez ne pas répondre.

F11 : Oh non non non mais c'est compliqué. Ma mère était suisse euh j'ai réussi à réobtenir la nationalité suisse il y a une vingtaine d'années qu'on avait enlevé aux femmes qui épousaient des étrangers mais pas aux suisses qui épousaient des étrangères. Mon père est français né d'une mère juive polonaise et d'un père né à l'île de la Réunion qui était français.

M : D'accord. Alors quelle est la demande que votre médecin traitant vous a refusée ?

F11 : C'est euh (silence) euh maison médicale donc ils ont décidé de ne recevoir les patients que 20 minutes ; j'ai trouvé que c'était trop court, j'ai demandé si je pouvais avoir 2 rendez-vous de 20 minutes à la file puisque c'est moi qui paye et elle a refusé.

M : C'était votre médecin traitant ?

F11 : Oui.

M : Donc elle a elle a refusé de vous donner un 2<sup>e</sup> rendez-vous c'est ça ?

F11 : Dans la continuité.

M : D'accord donc de vous donner 2 rendez-vous.

F11 : Donc de me donner 40 minutes. Ensuite euh, 9 fois sur 10, il fallait 2 mois pour avoir un rendez-vous. J'trouve que c'était un peu long pour une un médecin traitant. Parfois il y a des bobos urgents. C'était un nouveau médecin traitant, l'ancienne étant partie à la retraite. Donc euh, j'ai souvent eu des rendez-vous avec des consœurs qui prenaient 10 minutes pour lire mon dossier, ce que je conçois, mais il restait 10 minutes pour la consultation, ce qui là était vraiment court. Et et à chaque fois c'était une différente, donc à chaque fois, c'était le même scénario. Et la dernière fois, j'avais eu pfff une banalité, une cystite euh qui avait été soignée,

une BU qui était négative, tout allait bien mais je continuais à avoir mal donc ça ça m'était jamais arrivé donc j'ai demandé un rendez-vous donc voilà dossier 10 minutes puis après faut que j'explique mon affaire et elle me dit alors vous êtes venues pour euh pour que je fasse un examen. Bah j'ai dit oui. Donc là, il restait plus que 7 minutes ou 5, donc là elle fait, elle m'allonge sur un un, elle fait un toucher vaginal rapide et elle me dit vous avez une descente d'organe de, de tous les organes, vésicule euh utérus et euh rectum. Ah bon ! Donc elle me fait une ordonnance pour un ... rééducation périnéale chez une sage-femme. Je demande si elle avait une adresse de sage-femme, elle n'en avait pas, j'en ai trouvé une formidable, très bien. Je lui ai dit est-ce qu'il faut, est-ce qu'on peut faire une radio, elle me dit non. Elle m'a pas expliqué pourquoi non. J'ai dit mais ... non non c'est pas la peine ; bah après ce que j'ai appris c'est que ça sert à rien donc pas d'explications. Donc j'suis rentrée chez moi, j'étais un peu préoccupée puisque c'est pas rien, j'ai lu beaucoup de choses, j'me suis dit non ça suffit pas, je vais aller voir le, mon gynéco, qui a de la bouteille, qui a de l'expérience, qui a des ... tout tout ce qui lui faut sur place, il fait des mammos, des échos, des ... ; non mammo non écho ; qui a fait un examen approfondi, qui m'a dit vous n'avez aucune descente d'aucun organe. Voilà. Donc j'ai demandé un rendez-vous avec mon médecin traitant que j'ai pu avoir en moins de 3 semaines, ça tombait bien et je lui ai expliqué l'affaire en lui disant que j'en voulais pas du tout à sa consœur, que tout le monde peut se tromper mais que je n'avais plus confiance, que ce mode de fonctionnement peut-être induisait ce genre de d'erreurs médicales. C'était à mon avantage donc très bien mais ça pourrait être à mon désavantage. Parce que 10 minutes euh, j'suis pas sûre que, vous savez j'ai 76 ans ou quelque chose comme ça, j'ai jamais été traitée comme ça et j'ai jamais eu d'erreurs médicales et mon médecin traitant qui était une femme m'a toujours suivie et quand j'arrivais, elle savait ce que j'avais la dernière fois et c'est tout à fait différent comme rapports. Et que donc je lui demandais de d'avoir des rendez-vous qu'avec elle. Elle m'a dit ce n'est pas possible parce que je ne suis pas assez souvent là et je lui ai dit et bien je vais m'en aller, si vous pouvez me donner un conseil, une consœur euh. Elle me dit oui oui euh dans votre quartier y'a quelqu'un de très très bien, elle m'a fait une lettre et je suis allée voir cette consœur qui est formidable.

M : D'accord. Donc est ce qu'on peut dire que c'est un refus de prise en charge plutôt qui vous a été refusé ? Un refus de temps ?

F11 : Bah c'est ça que je me demande. Parce que c'est pas qu'avec moi les 20 minutes, c'est tout le monde. Donc je pense que c'est un rapport à ce qu'elle estime être son gain, ce que je comprends tout à fait, j'ai une famille de de médecins, j'ai par ailleurs été chez beaucoup de médecins, donc euh on comprend.

M : D'accord. Et comment vous aviez formulé votre demande ?

F11 : Comme je viens de vous le dire.

M : D'accord.

F11 : J'étais j'étais euh ... au au téléphone ; alors on peut jamais lui parler, elle ne donne pas son ... on ne peut pas communiquer par mail et elle ne prend pas les appels téléphoniques et elle ne fait pas d'ordonnance, de renouvellement d'ordonnance sans qu'on vienne la voir et comme c'est difficile de la voir ça fait euh ça bloque vite. Or il y a des renouvellements d'ordonnance qui nécessitent pas forcément qu'on vienne euh pour euh 20 minutes en plus. Donc c'est à la fois ... je comprends très bien qu'on ne fait pas de renouvellement d'ordonnance mais à ce moment-là il faut être disponible ; donc c'est à la fois une volonté de contrôle et de qualité, de responsabilisation, de de sa propre responsabilité qu'elle met en avant, elle et ses consœurs, enfin c'est le cabinet c'est le cabinet médical, c'est pas un cabinet médical,

c'est une maison médicale et en même temps pas pas les moyens pour assurer ça donc au bout d'un moment, je me suis pas sentie euh bien soignée. Et elle, elle doit sans doute penser que c'est bien puisque c'est ... elle a pas voulu même pas m'accorder 2 rendez-vous. Comme j'avais demandé à mon médecin traitant une fois, exceptionnellement, j'avais des choses complexes à lui demander, il m'avait dit demander 2 rendez-vous. Pas tous les jours évidemment mais et puis c'est pas 2 rendez-vous payés 1, c'est 2 rendez-vous payés 2 donc que ce soit 2 personnes qui payent ou la même personne qui paye si c'est pour gagner un peu plus d'argent par jour, j'vois pas où est la différence pour elle donc j'ai pas très bien compris. Donc à la fois quelque chose d'assez autoritaire il me semble ou pas très souple en tout cas euh alors après on peut dire euh refus de prise en charge mais moi j'me prend en charge, j'ai pas besoin qu'on me prenne en charge, j'ai besoin qu'on partage mon ma demande euh et la consultation c'est c'est deux dans une consultation en général c'est pas tout seul quoi ; enfin quand on est 2 ça va mieux ça marche mieux voilà.

M : D'accord. Quelles ont été vos réactions lorsqu'elle vous a refusé votre demande ? Comment avez-vous réagi ?

F11 : Bah alors c'est elle qui m'a appelé puisqu'on ne peut pas l'avoir en ; je comprends là encore qu'on ne puisse pas lui téléphoner mais moi j'ai un cardio qui dit vous pouvez m'appeler tous les jours entre 2h et 2h15, c'est bien, sauf le mercredi. Je l'appelle une fois de temps en temps entre 2h et 2h15 après qu'il m'a fait faire un examen et qu'il me dise c'est pas la peine de vous déranger, appelez-moi. Voilà y'a des solutions quand même euh. Donc euh c'est elle qui m'a appelé, elle a mis 24h à me rappeler, ça aurait pu être urgent et elle m'a demandé ce que je voulais euh donc je lui ai expliqué, elle m'a dit il n'en est pas question. Ah bon ? Pourquoi ? Bah parce que c'est comme ça euh, non on fonctionne pas comme ça. Bon merci au revoir.

M : Et vous comment avez-vous réagi ? Qu'avez-vous fait ?

F11 : Bah j'ai eu un rendez-vous, j'avais déjà un rendez-vous, j'ai pas eu le 2<sup>e</sup> ; en plus y'avait une étudiante, qu'est-ce que je trouve formidable, mais ça prend aussi du temps, ce que je trouve formidable, je suis prof, je sais ce que c'est, je partage, j'suis d'accord mais à ce moment-là il faut quand même un peu plus que 20 minutes, faut pas que ce soit tout sur mon temps à moi, sa façon de concevoir son rôle de médecin et c'était sur mon temps à moi. J'suis très contente d'avoir euh d'être euh arrivée à ça parce que j'étais je n'y arrivais plus et je savais pas comment sortir donc là c'était très bien parce qu'en plus euh sa consœur habite à quelque chose comme 3 minutes de chez moi, d'ailleurs, elle m'a dit ça sera très bien pour vous parce que si jamais vous avez besoin d'une visite domicile euh, je lui ai dit ah bon il y a des médecins qui font des visites à domicile ? Elle m'avait jamais dit que elle elle en faisait en tout cas. A part ça, c'est un cabinet formidable, ils reçoivent sans rendez-vous tous les après-midis, il y a une documentation formidable dans la salle d'attente, enfin je veux dire ils ont plein de qualités mais euh c'est un drôle de mélange, d'avoir autant de qualités sauf le temps. Il me semble que la médecine c'est beaucoup avoir du temps. Je sais que tout le monde se dépêche, je sais je sais tout le monde, on voit bien partout euh donc j'suis au courant, c'est juste pas une nouvelle euh du tout, on le sait mais on fait tous euh quelque chose autour de ça, on en parle au moins, elle a refusé de me parler enfin voilà et comme ce cabinet, cette maison médicale m'avait été recommandée par un médecin de mes amis, euh qui m'avait dit tu verras pour toi ça va être parfait, tu vas bien t'entendre avec elle. Je lui ai dit, je lui ai fait un petit récit ; il était très étonné, quand c'est son gendre qui a travaillé là jadis, il m'a dit je vais en parler avec lui ; je doute qu'il le fasse sa mère sa femme est mourante, donc euh j'pense il a d'autres chats à

fouetter donc je peux pas en savoir plus. Pourquoi, ils font ça ; alors j'ai demandé à mon frère qui était directeur d'un hôpital. Je lui ai dit mais dans les médicales tout le monde fait ça, enfin c'est ça fait partie de leur cahier des charges, il m'a dit pas du tout. Parce que c'est ce que j'ai cru aussi. Il m'a dit non chaque, ça c'est leur choix, ça fait pas partie de leur cahier des charges donc euh bah on apprécie on apprécie pas, moi j'apprécie pas, j'me suis sentie pas bien soignée pour tout vous dire. J'ai rien eu de grave, tout va très bien, mais c'est sécurisant d'avoir quelqu'un qu'on peut appeler, qui peut vous prendre, je les appelle pas tous toutes les 3 minutes pour leur demander comment ils vont hein et puis oui, mails à la rigueur, pas de mails donc je comprends aussi pourquoi. On se protège. Voilà.

M : D'accord. Donc pas réactions particulières de votre part.

F11 : Bah si j'étais pas bien. J'trouve que j'étais pas bien soignée. J'trouve que j'attendu assez longtemps même pour euh aller lui dire je veux plus, on va faire comme ça ... Et c'était à la suite de cette erreur de diagnostic donc j'ai attendu, j'm'en suis un peu voulue d'avoir attendu 3 ans mais euh comme j'allais bien à peu près quoi 2 p'tits bobos rien de grave, j'ai laissé trainer mais euh j'pense que ... Là j'ai un petit problème de tension, qui est en fait plutôt dû à une forme de d'angoisse tout d'un coup qui on ne sait pas d'où elle vient enfin sauf moi mais même moi euh là j'ai besoin d'être euh sécurisée et dans ce cette nouvelle consultation, avant de partir en vacances, j'me sentais vraiment avec une tachycardie, en me disant qu'est-ce que j'ai et je veux pas partir en province si j'ai besoin d'être soignée mais c'est j'ai pas confiance. Malheureusement à Avignon, ils ont pas une bonne réputation. Donc j'étais venue à ce cabinet, j'ai demandé plateforme tralala, j'ai dit je voudrais savoir si je peux être reçue en urgence et une demie heure après il m'a rappelé donc ça c'était pas elle, c'était son confrère parce que c'était samedi, que y'a voilà y'a des remplacements ; puis il m'a rappelé lui. Non pardon, elle m'a, la plateforme m'a rappelé si vous êtes disponible, vous avez rendez-vous dans une demi-heure. J'ai dit parfait j'suis à côté et là il a pris tout le temps, il avait bon euh j'avais été reçue qu'une fois c'est tout récent ce ... et là il a pris tout son temps il a euh il a vu qu'il y avait quelque chose qui n'allait effectivement pas et euh il a pris tout son temps, il m'a dit vous n'avez rien après qu'est-ce qui vous arrive. Voilà. J'ai dit bon bah c'est bon je vais m'en occuper, je vais peut-être pas en parler tout de suite. Il m'a donné des une ordonnance, il m'a dit vous voulez des des des antidépresseurs, j'ai dit surtout pas par pour l'instant non surtout pas, je vais partir en vacances et il m'a dit si y'a quelque chose voilà mon portable ; dont je ne me suis jamais servi, c'est pas le genre de choses qu'on fait si on n'est pas vraiment à l'article de la mort et sans savoir où aller quoi ; en plus tout allait bien. Donc voilà comment je me suis sentie, je me suis sentie pas bien très traitée.

M : Est-ce que vous avez essayé de négocier ? Est-ce que vous avez accepté ?

F11 : Comment ça ?

M : C'est-à-dire quand elle vous a refusé les 2 rendez-vous d'affilée, est ce que vous avez essayé de négocier ?

F11 : C'était au téléphone. Oui j'ai essayé de négocier. J'ai dit mais comment ça, comment ça, pourquoi euh, elle m'a dit c'est comme ça c'est comme ça c'est-à-dire ça ne se négocie pas. Mais j'ai dit mais que ce soit moi ou une autre, elle m'a dit non non, nous on fait pas ça.

M : D'accord.

F11 : Donc y'a rien à négocier, c'était vraiment très rigide j'ai trouvé.

M : D'accord. Et avez-vous changé de médecin traitant ?

F11 : Bah oui je suis ... c'est elle qui m'a donné cette adresse donc je pense qu'elle était contente que je m'en aille, je pense qu'elle ne m'apprécie pas du tout par ailleurs,



personnellement, ce qui est ... doit arriver plus souvent qu'on ne le croit mais euh ça se voyait je pense. Maintenant c'est peut-être de la parano mais comme je ne la vois pas avec les autres, je ne peux pas comparer mais elle du coup elle était très souriante et elle m'a dit bien sûr qu'elle transmettra euh cette affaire à sa consœur, elle m'a dit euh je pense pas qu'il faille lui en vouloir ; je lui ai dit mais je ne lui en veut pas du tout, ça arrive à tout le monde, à moi la lere mais juste j'ai pas confiance, c'est mon corps et me dire un truc comme ça sur descente d'organe de des 3, on conviendra que c'est pas une ... c'est pas banal. Alors elle me dit vous avez des enfants, je lui dis non pas tellement et ça ne l'a pas intrigué du tout du tout du tout ça. Bon alors elle s'est trompée elle s'est trompée c'est pas grave mais euh. Après dans l'autre sens, si elle voit pas un truc grave, là c'est ennuyant. Donc j'ai essayé de négocier c'était fin de non-recevoir voilà pour répondre à votre question, à mon avis.

M : D'accord. Qu'avez-vous ressenti lorsqu'elle vous a refusé votre demande ? Quelles étaient vos émotions ?

F11 : Je trouvais que c'était rigide et j'étais pas contente mais j'avais pas l'énergie de de me battre, de chercher un, vous savez un médecin traitant, je venais de changer donc c'était un peu de la la paresse intellectuelle et manque d'énergie. De toute façon c'est pas très, c'est juste pour, j'y vais pour euh je sais pas moi, contrôle tous les une fois par an quoi donc évidemment.

M : D'accord. Donc mis à part un peu d'énervement, pas d'autres émotions particulières de votre part ?

F11 : Si je trouvais j'étais euh ouais j'étais choquée voilà ais euh j'avais personne avec qui partager ça puisqu'elle voulait pas négocier avec moi alors je commençais à demander à des copines et toi comment ça se passe euh. Et puis surtout, aujourd'hui c'est très difficile, ils vous disent tous qu'ils prennent pas de nouveaux patients. Là, la nouvelle chez qui j'étais envoyée, par euh la précédente, à la suite de cet incident un peu déplaisant, j'ai téléphoné à la plateforme, y'a que des plateformes donc nous on n'est plus des personnes, on est des données quand même, en tout cas c'est comme ça que je sais que je suis perçue et que je dois me comporter comme une donnée mais je n'y arrive pas et je ne le souhaite pas. Vous êtes euh patiente euh de Mme X, j'ai dit non, en ben je ne peux pas vous donner de rendez-vous, elle ne prend plus. Ah bon, mais j'ai une recommandation. Non non, bah vous verrez avec elle alors ; bah comment je fais pour voir avec elle si vous me donnez pas de rendez-vous ? Elle m'a dit bah écrivez lui. J'ai dit bon euh quand c'est pressé. Donc j'ai fait quelque chose que je, en fait, jamais car je suis d'une bêtise euh avec un surnois d'honnêteté insupportable ; je vais sur Doctolib, j'ai pris rendez-vous et dans Doctolib, il faut cocher êtes-vous patiente de Mme X, j'ai mis oui. Quand elle m'a vu arriver, elle m'a pas dit mais d'où vous sortez alors que je ne prends plus de patients, rien. Donc j'me suis dit c'est quoi ça. Je ne lui en ai pas parlé. Et (silence) donc j'ai eu un refus là de, on va dire secondaire et je en sais pas qui a donné cet ordre de refus puisqu'elle elle ne m'a pas dit mais j'ai plus j'ai pas de place pour vous et vous vous êtes fauflée. ET j'aurai, et je suis juste arrivée avec ma lettre et j'ai dit voilà, de la part de Mme Machin, je lui ai pas du tout expliqué que y'avait eu des problèmes, j'ai dit euh elle a plus assez de temps pour recevoir, c'est ce qu'elle m'a dit hein, qu'elle n'était plus assez disponible, elle faisait trop de choses et elle pensait que ce serait beaucoup mieux pour moi et effectivement comme nous sommes voisines et pis voilà.

M : Et elle a accepté ?

F11 : Complètement accepté. Elle a même pas euh, ça a même pas été évoqué, y'avait pas du tout l'air débordé, elle l'est peut-être mais en tout cas moi avec moi ça n'a pas été mentionné donc d'où vient ce refus d'inscrire ? Euh quelqu'un de plus pour donner un rendez-vous, qui

donner ces instructions, je ne sais pas. Mais je trouve ça euh épouvantable parce que euh je sais spas elle doit avoir un algorithme euh sur son ordi qui pour x raisons divins alors que c'est 18 ou 40 alors c'est 30 et la personne elle est payée des cacahuètes pour faire ça et si elle le fait as, elle perd son poste et tatata on connaît tout ça par cœur, tout le monde tue tout le monde, si on pouvait tuer aussi les patients ce serait parfait, ça coûterait pas cher. Euh j'étais mon gynéco m'a prescrit à la suite de cette histoire, j'suis allé le voir, il m'a dit non c'est pas grand-chose, y'a que la muqueuse qui est un peu sèche, hop crème. Fitocreme ou j'sais pas quoi. Je vais à la pharmacie, ça n'existe, ça n'est pas dans la circulation depuis 2 ans. Et alors, pourquoi on me le prescrit ? J'lui téléphone ; mais parce que quelque fois y'en a. Je dis qu'est-ce que ça veut dire quelque fois y'en a, on m'envoie un message pour me dire là y'en a ? Il me dit non il faut passer à la pharmacie de temps en temps, régulièrement. Alors je passe en pharmacie, je suis allée dans 20 pharmacies, je suis chercheur hein quand même, j'ai voulu comprendre c'est quoi de temps en temps quelque fois y'en a. Personne n'a voulu m'expliquer mais tout le monde m'a dit une explication, à force de recouper mes sources, j'ai compris. Ils le vendent à l'étranger, c'est plus cher là-bas puisqu'une Chine y'a pas de contrôle, au Vietnam y'a pas de contrôle des prix et puis le quota qu'ils doivent vendre en France, car j'ai appris que aussi ont des quotas, ils le vendent, ça dure 3 minutes parce que voilà, y'a des tas de bonnes femmes qui se fondent, qui donnent de l'argent à leur pharmacien pour qu'ils les appellent ou qu'ils leur gardent. Donc tout le monde paye tout le monde, on n'a pas le médicament, on est des données. Et c'est seulement en cherchant qu'on comprend, donc ça c'est des refus de toute la chaîne médicale sur le médicament, sur ce que comment nous traite le labo, comment nous traite le pharmacien, tout le monde a des quotas, les médecins, les pharmaciens, les labos et bien sur tout ça vient de négociations entre l'office des médicaments j'sais pas comment ça s'appelle euh la l'agence de sécurité des médicaments qui accepte que les produits soient vendables ou pas vendables, la sécurité des médicaments tout le monde euh est au courant sauf nous, nous on est les dindons de la farce, on met un petit mois à s'en rendre compte. Et donc là, c'est bien là que j'ai vu que j'étais une donnée et pas une patiente. Donc je lui ai dit euh à mon gynéco tout ça mais il accède euh à la téléphonie via sa secrétaire ais tout de suite dans le quart d'heure elle rappelle. Il m'a donné un autre médicament, beaucoup mieux, sans hormones qui se trouve partout donc c'est quoi ça. Quant au fait que j'ai failli mourir d'une statine, qui s'appelle Crestor, j'ai failli mourir. C'est à dire qu'au bout de 6 mois, j'ai perdu la notion de l'espace et du temps, la parole enfin l'élocution pardon, euh j'arrivais, j'habite au 5<sup>e</sup> étage sans ascenseur, donc je connais par cœur cet escalier, je le monte comme ça et je pesais une tonne et j'avais envie de mourir et y'avait des échafaudages devant ma façade et j'y suis allée je ne sais pas combien de fois pur savoir si j'allais me jeter ou pas. Et puis il m'est resté toujours euh cette qualité défaut que je veux comprendre. Et je n'en parlais à personne parce que je me disais j'ai Alzheimer, je veux pas que mes amis le sachent ; enfin tous ces délires qu'on se fait, qu'on se fait pas confiance, ça induit une auto un autodénigrement et pas du tout une demande d'aide quoi. Donc, je suis tombée sur ce site de patients experts du Québec, à force, enfin c'est pas difficile apparemment puisque j'y suis arrivée ; ils ont décrit, ça décrivait exactement ce que j'étais en train de vivre. Ah bah dis euh, un patient sur 10000, c'est le médicament le plus vendu au monde, c'est vite fait hein ça fait des millions de gens et puis j'me suis fait faire euh une prise de sang, j'avais les transaminases qui avaient valsées, je suis allée voir mon médecin traitant de l'époque, qui partait à la retraite donc hein c'était un petit peu avant, qui me dit non non c'est pas grave vous inquiétez pas, il me connaît bien, il me connaît par cœur, c'est rien, j'pense qu'elle n'en avait rien à foutre parce qu'elle partait donc sa tête quelque chose avait

tourné une page. Je suis allée voir un gastro, que je vois régulièrement parce que j'ai un dolichocôlon enfin bref pour vérification, elle a dit non non ça va pas du tout, il faut qu'on sache d'où ça vient. Donc on a fait, elle a fait faire des analyses hépatite C etc. rien ; donc elle m'a dit on surveille. J'appelle el cardio, après avoir lu tous ces trucs du Québec et je lui explique et il me dit formidable, c'est lui qui répond, on me le passe tous les jours à 14h sauf le mercredi ; et il me parle, je lui explique, il me dit non non c'est pas grave prenez en un demi, je lui ai dit j crois que vous comprenez pas, je suis en train de mourir, donc là il me dit ah mais non non non, genre elle est complètement hystérique, euh non non non non vous pouvez pas dire ça, juste un demi, il m'a pas du tout prise au sérieux, il m'a pas dit venez tout de suite rien rien. J'ai dit écoutez, j crois que vous comprenez pas, c'est pas grave j'arrête et puis je vous tiens au courant, au revoir docteur. Donc j me suis pas fâchée hein j'ai ... c'était pas mon but, j'étais vraiment au-delà et j'ai fais ça, j'ai arrêté et c'était le plus petit dosage. Et aussi j'avais l'impression d'avoir dans la tête quelque chose de très étrange, je peux pas imaginer comment ça peut faire ça mais ça m'a fait ça comme si mon cerveau c'était de la purée de pois chiche de pois chiche, j'avais l'impression que mon cerveau était jaune et totalement englué quoi incroyable. Donc j'arrête et dans les ... entre 12 et 36 heures, je peux pas vous dire, y'a eu comme un nuage qui s'est défait de mon cerveau, d'abord il était plus dans ce nuage de de pois, de pisse, ou je sais pas comment (souffle) formidable. Je dis donc je ne suis pas folle donc c'est vrai. J'ai commencé à monter mes escaliers plus allègre, moins lourde, j'avais pas pris un gramme, j'en avais plutôt perdu parce que je mangeais plus beaucoup. Et donc voilà j'ai attendu 48h et au bout de 48h j'en ai pris un demi, j'ai fait dans le sens, ce qui paraissait beaucoup plus probant. Et ça n'a pas arrêté mais alors c'était vlan très violent, j'ai éclaté de rire j'ai dit bah j'ai gagné, donc je suis allée, j'ai fait un dossier que j'ai envoyé au cardio, à la gastro et au Québec. Et quand je suis allée revoir mon cardio, il a fait comme si de rien n'était, très courtois, très cordial, très charmant, très chaleureux. Il doit avoir 50 ans, 60 ans mais c'est pas ce monsieur était plus jeune que moi mais c'est pas un très jeune médecin et je lui ait dit, il m'a dit comment vous vous sentez et j'ai dit beaucoup mieux, je ne prendrai plus jamais ce médicament et vous ne me donnerai plus jamais un médicament sans faire un suivi biologique, ça coute moins cher que de devenir Alzheimer, dans un EHPAD où tout le monde est malheureux et ça peut durer 10 ans ; j'ai failli passer en 2, parce que ça se ça se termine par un cancer du foie hein euh dans le descriptif que j'ai lu. Et donc euh comme il m'a proposé quelque temps après, pour des raisons de tension, parce que j'ai j'ai un peu de l'athérome, un truc qui s'appelle euh atacand, un anti hypertenseur, j'ai dit on fait d'abord un suivi biologique enfin il m'a dit on fait un suivi biologique. De toute façon, c'est impossible pour moi c'est terminé et ça coute 3 fois rien, c'est 3 prises de sang c'est tout ou 4 allez. Donc là c'était une sorte de refus (silence) et c'est que 'ai dit on est 2. Si j'avais pas fait ça, je pense que moi j'aurai été maltraitée parce que ce médicament m'aurait foutu en l'air et maintenant, tout le monde le sait hein, c'est difficile de ne plus faire comme si on le savait pas. Donc j me suis demandée s'il était complice, s'il était euh juste, il a jamais eu ça dans sa clientèle et il y croit pas ou enfin les labos l'ont convaincu que tout ça c'était des délires. C'est pas forcément quelqu'un de corrompu puis cette corruption-là, elle est c'est pas juste on leur donne de l'argent, on les invite à Tahiti, à faire un colloque, qui trouvent ces labo formidables mais ils ont presque on dirait confiance ou ils se racontent qu'ils ont confiance. Incroyable. Donc ça c'est plus grave. Donc si vous voulez, c'est passé par un refus de m'expliquer ce médicament dans un chez le gynéco ah bah c'est comme ça, ils sont pas pédagogues pour deux sous ; on vous apprend la pédagogie, à parler à vos patients dans vos études ? Non hein ? (Silence) Voilà.

M : D'accord. Et pour revenir à votre médecin généraliste ; quand elle vous a refusé votre demande, c'était sur quels tons, quelles étaient ses émotions ?

F11 : Laquelle de demande ?

M : La demande euh des 2 rendez-vous.

F11 : Écoutez, c'était une voix froide et catégorique. C'est tout. Elle m'a même pas dit qu'est-ce que vous avez euh ?

M : Est-ce qu'elle vous a donné des explications à ce refus ?

F11 : Oui. On fait comme ça.

M : Pas d'autres explications ?

F11 : Non

M : D'accord. Et est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

F11 : Bah non

M : A priori non. D'accord. Et après réflexion, est ce que vous pensez que ce refus était fondé ou légitime ?

F11 : Pour elle oui

M : Et pour vous ?

F11 : Ah bah non. Ça marche pas comme ça. Voilà

M : Et d'après vous pourquoi vous a-t-elle dit non alors ?

F11 : Parce que j pense qu'elle gagne plus d'argent comme ça. Et qu'elle a peut-être plus de temps pour faire autre chose, peut-être à l'hôpital, euh, colloques, séminaires euh, s'occuper de ses étudiants, j'en sais rien. Surement pour des raisons professionnelles, elle doit consacrer je pense beaucoup de temps à et qu'elle consacre beaucoup de temps à son travail mais peut-être pas assez à ses patients. Chacun ses choix ...

M : D'accord. Selon est ce qu'un médecin a-t-il le droit de dire non ?

J11 : Bah ça dépend pour quoi. (Silence). Si je passe les bras autour de du du docteur là qui m'a fait ma mammo, et l'agression sexuelle ça passe des hommes derrière les femmes, là que ce soit une femme qui dit, j trouve que c'est bien s'il dit non (rires) par exemple. Ça dépend, c'est trop général, je peux pas vous dire mais dans les cas dont je vous parle, si je vous en parle c'est parce que j'ai pas trouvé ça satisfaisant. Puis 'a autre chose à dire, enfin à dire non, y'a peut-être un espace entre le non et le oui quand même et c'est ça le problème c'est qu'ils parlent pas, ils parlent pas, ils savent pas que les gens qu'ils ont en face d'eux sont compétents et surtout ils en ont peur des gens compétents, c'est très déplaisant. J'avais, avant d'aller voir ce cardio, à la suite de cette crise de tension parce que quelqu'un a essayé de m'assassiner, enfin bon tout ça ça une histoire mais bon, j'suis allée voir une cardio qui m'a été recommandée par quelqu'un que je connais, que je respecte énormément et qui est médecin, et en plus, elle habite elle aussi dans mon quartier. Elle est formidable, elle m'appelle pour savoir comment je vais, les 2 premières fois parce qu'elle voyait bien que certain quand même un peu choquant ce qui m'était arrivé, la 3<sup>e</sup> fois que je vais la voir, qu'est-ce qu'il s'est passé exactement ? Elle m'a prescrit une ordonnance et j'ai pu demander des des explications, pourquoi ça, qu'est-ce que ça fait, quels sont les effets secondaires. Elle m'a dit vous n'avez pas confiance. J'ai dit bah quel rapport avec ce que je vous demande ? Je veux juste comprendre, c'est mon corps donc oui euh mes seins, mes pieds, mes jambes, mon corps. Et puis je suis grande, je suis vieille, j'ai de la bouteille, j'ai de l'expérience, je suis d'un milieu médical donc ça m'intéresse donc depuis toujours j'essaye de comprendre comment faire, donc j'essaye de faire ça avec vous. Elle m'a dit non c'est que vous n'avez pas confiance, elle a répété ça et là je suis plus allée la voir, effectivement. J'ai trouvé ça terrible, c'est de la rivalité carrément et je j'en revenais pas, je

m'attendais pas du tout à ça. J'avais envie de pleurer quoi, j'ai trouvé ça terrible. C'était une femme euh, je pense très bon médecin quoi. Elle m'a très bien accueillie euh, non c'était très très bien. J'étais j'étais très triste quoi. Mais moi quelqu'un qui me dit ça euh, j'ai plus confiance. Si elle croit que moi je suis en train d'être sa rivale, elle va jamais être tranquille, jamais me faire un diagnostic correct. Alors moi c'est une spécialiste je veux bien mais c'est un médecin d'abord pour moi. Donc euh non je j'ai pas eu des bonnes expériences et j'ai que avec les sages-femmes que j'suis allée voir, elles étaient exceptionnelles, jeunes, dynamiques, ouvertes, intéressées euh, un temps très banalisé, mais elle les disent et elles l'expliquent et si y'a besoin, elles disaient bon on va prendre 3 minutes, vous inquiétez pas. Elle sont justes amicales quoi, normales.

M : Et comment faire pour que le non soit plus acceptable alors ?

F11 : Ça se parle et comme y'a pas de temps, les gens veulent pas parler. D'abord. Ensuite, ils savent pas. Et ensuite ils n'y croient pas, eux ils savent. Donc on n'a pas à demander des explications, ils sont les détenteurs du savoir et euh. Moi j'ai enseigné euh 40 ans, je connais le discours le détenteur du savoir c'est moi. C'est incroyable quoi, d'être à ce point, en plus avec des patients, le terme montre bien ce que ça veut dire ; à la fois il souffre et à la fois il prend son il a de la patience, il est soumis il est ... Soignez-moi bien alors. Surtout dans des ; alors je comprends ils sont mal payés mais y'a pas qu'eux qui sont mal payés donc mettons-nous d'accord faisons un ensemble de ; patients, médecins, demandons qu'ils soient mieux, payés, demandons que l'hôpital soit mieux traité, faisons des choses ensemble. Ils font très rarement des choses avec les patients, les patients experts au Québec, j'ai pas vu ça ici hein. Et ils ont tort. Ils devraient faire des choses avec leurs patients. Mais chez nous, on est tellement dans la structure verticale hein que ; et en plus c'est en train de s'aggraver, et de se renforcer. Y'a qu'à voir à l'université non médicale ce qui se passe, euh, ça va pas aller dans ce sens. Alors moi j'ai j'ai plus mon mot à dire bien que je continue à y travailler et à dire ce que je pense mais euh je je j'espérais bien que la plus jeune génération fasse, s'en occupe mais ils ont du mal parce qu'ils ont peur de perdre leur emploi, de perdre tout, peur y compris de leur ombre. Quand on très peur c'est ça hein et je les comprends c'est, pour un oui non on vous jette maintenant puisqu'on est des données. Alors euh avant on disait qu'on était des kleenex et c'est fini ça c'est données sur l'ordinateur maintenant. On est soigné par l'ordinateur. Voilà donc.

M : Donc pour que le non soit acceptable, du dialogue, des explications.

F11 : Du temps, ça prend du temps.

M : D'accord.

F11 : C'est pas qu'il soit acceptable ; moi moi j'accepte tout c'est qu'il soit compréhensible.

M : D'accord.

F11 : C'est pas une question d'acceptable, ça c'est un peu moral pour moi, qu'il soit, qu'il ait une efficience, qu'il soit dans un rapport thérapeutique. C'est pas thérapeutique de dire non sans vouloir parler à quelqu'un. Moi c'est ce que je pense.

M : D'accord. Quels sont les bénéfices selon vous d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

F11 : Bah c'est que, je demande pas grand-chose moi de toute façon, j'écoute d'abord donc je demande pas grand-chose. Je demande des explications c'est tout. Quand je comprends c'est, je me soigne mieux. De toute façon, de tout ce que j'ai vu, les gens qui comprennent ce qui leur arrive, ils se prennent mieux en charge, ils se soignent mieux. C'est tout bénéf pour eux qu'on aille mieux, c'est un partage, le fardeau que c'est de lutter donc euh.

M : Mais lorsque vous allez avec une demande chez un médecin, est-ce que pour vous il y a des bénéfices à ce qu'il vous dise non.

F11 : Bah si il m'explique.

M : Et quels sont les bénéfiques ?

F11 : Bah je vais pouvoir aller mieux, je vais comprendre et puis si on est pas d'accord, on va pouvoir approfondir et si si il me convient pas et bah euh je me rangerai à son avis une fois 2 fois jusqu'à ce que je comprenne parce que d'abord je lui fait confiance puisque je viens. Quand la confiance s'arrête pour des incidents comme ceux que j'ai décrits euh il faudrait pouvoir parler à ce moment-là ; et bien je pense pas qu'ils acceptent.

M : D'accord. Une consultation sans ordonnance peut-elle être de qualité ?

F11 : Bien sûr. Pour moi ça fait pas un pli. Pas besoin d'ordonnance à chaque fois loin de là.

M : D'accord. Merci.

## **ENTRETIEN 16 CLINIQUE :**

(Durée : 24 minutes)

M : Quel âge avez-vous s'il vous plait ?

F12 : 39.

M : D'accord. De quel sexe êtes-vous ?

F12 : Féminin.

M : Que faites-vous dans la vie ?

F12 : Infirmière.

M : D'accord. Euh, où est ce que vous habitez ?

F12 : Nanterre.

M : D'accord. Euh, votre statut marital ?

F12 : Célibataire.

M : Est-ce que vous avez des enfants ?

F12 : Non.

M : D'accord. Et euh votre origine ?

F12 : Euh, marocaine mais j'suis toujours euh j'suis née en France et j'ai toujours été ici.

M : D'accord. Alors quelle est la demande que votre médecin traitant a refusée ?

F12 : Euh bah demande d'examens pour mes cervicales puisque j'avais des fourmillements dans les mains donc il m'a donné des médicaments euh qui n'ont pas fonctionné et au final quand j'ai eu l'IRM j'avais une volumineuse hernie. Idem, pour mon bras, je me plaignais de douleurs de type tendineuse ; c'est une douleur projetée pour lui ; on va peut-être examiner ; non c'est une douleur projetée, kiné machin etc. ; au final, échographie c'était bien une tendinite. Euh, qu'est-ce qu'il a refusé d'autres ? Euh ah j'avais mal à l'estomac, ça va passer, j'ai eu beaucoup d'anti-inflammatoires avec les histoires de hernie tout ça euh donc euh IPP, ensuite euh, bon bah on va voir, on m'a fait faire le test du euh en labo qu'est qui montrait rien et au final euh j'ai eu ma fibro qui a montré 3 ulcères et une hernie donc voilà. Après en termes de refus plus spécifique, j'en ai pas eu plus que ça ; là c'est sur mes 4 dernières années par rapport à ce qui m'est arrivée suite à un accident de travail. Après pour le reste, de temps en temps, on demande un bilan, on vous dit non on va d'abord voir ça puis finalement il donne et en même temps je suis infirmière donc je sais un peu vers quoi je vais donc euh voilà. Des fois,

on ressent la sensation que bah ils aiment pas qu'on leur dise ce qu'il y a et que effectivement y'a beaucoup de gens qui vont peut-être trop s'écouter mais au bout d'un moment euh comme je lui ai dit, à chaque fois qu'on a fait un examen y'avait quelque chose donc voilà.

M : Et comment vous aviez formulé votre demande ?

F12 : Bah, j'ai mal, j'ai des décharges électriques dans les mains, j'ai mal, ça passe pas, j'ai pris tous vos cachets ça va toujours pas, j'ai mal donc voilà.

M : D'accord. Qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin généraliste vous a dit non ?

F12 : Bah du rejet effectivement puisque j'avais toujours mal et qu'ensuite on vous donne l'impression que c'est dans votre tête euh voilà euh bon toujours de la rancœur effectivement puisqu'au final il y avait toujours quelque chose. Au vu de vos symptômes, on se doutait pas que c'était autant. Voilà

M : Donc du rejet.

F12 : J'ai ressenti oui du rejet euh bah pas forcément une euh bah ils savent mieux que vous et des fois ils parlent à votre place voilà ; ensuite je peux comprendre qu'il faille un triage mais à un moment avant de dire que c'est dans la tête ou machin faut quand même un minimum de d'examens ; ça peut être rassurant pour certains aussi.

M : D'accord. Donc vous aviez l'impression qu'il était arrogant, hautain ?

F12 : Pas forcément hautains mais que bah il avait déjà une idée prédéfinie voilà ensuite sur des choses peut-être il a pas tort mais ensuite c'est une accumulation, là en termes de problèmes somatiques et c'était bien là quoi.

M : D'accord. Donc pas d'autres émotions qui vous viennent en tête ?

F12 : Bah de la colère oui euh bah euh du bah comment on dit euh oui euh oui de la colère, de l'incompréhension surtout que chaque fois qu'il y a eu quelque chose ça montrait quelque chose donc euh pourquoi ne pas me croire d'emblée en fait ; de l'incompréhension là-dessus après euh ouais je crois que c'est surtout ça oui.

M : Et pourquoi, à votre avis, il ne vous croyait pas d'emblée ?

F13 : Euh je ne sais pas, je pense qu'il part sur une optique peut-être un peu linéaire ou bien le mélange de tous ses patients euh que bah ensuite est ce qu'il pense méditerranéenne est ce qu'il pense à syndrome méditerranéen ? Euh est-ce qu'il pense que comme en ce moment je suis fonctionnaire donc euh infirmière, l'état des hôpitaux, est ce que je veux un arrêt, je sais pas tout ce qu'il peut passer dans une tête ; ensuite sur d'autre trucs, il m'a très bien conseillé mais ensuite bah j'ai eu beaucoup de médicaments qui au final ils m'ont fait plus d'effets secondaires que un réel bénéfice donc j'ai été opérée qu'au bout d'un an donc avec de lésions maintenant euh bah qui sont là.

M : Vous avez été opérée de votre hernie cervicale ?

F12 : Oui.

M : D'accord. Comment le non vous a-t-il été dit ? Quelles étaient les émotions de votre médecin ?

F12 : (me coupe la parole). Ah bah on va d'abord tenter autre chose euh ; mais non vous êtes sur euh ; est ce que euh bah est ce que y'a pas autre chose euh ; est ce que vous êtes pas euh famille célibataire mariée enfants machin euh donc je comprends s'il veut savoir si j'suis entourée, il m'a pas demandé si j'avais des amis, de la famille, des machins non c'est mariée, célibataire, enfants, peut-être au vu de l'âge mais j'suis pas du tout en manque euh ni de l'un ni de l'autre voilà.

M : D'accord. Et quelles étaient les émotions du médecin en face de vous ?

F12 : Bah plutôt calme mais euh bah dans ... ouais peut être pas minimiser ce serait bien grand mais qu'il parte sur un cheminement ensuite je peux comprendre qu'il faille commencer par certains trucs avant d'attaquer de gros examens mais euh ça était la lutte.

M : D'accord. Est-ce que vous avez eu des explications ? Comment il a expliqué son refus ?

F12 : Bah on a essayé de me enfin bah sur d'autres choses que j'ai demandé puis à un moment bah j'ai dit euh c'est bon à chaque fois que j'ai fait un examen y'avait quelque chose donc à un moment euh laissez-moi le bénéfice du doute donc euh voilà ; non mais c'est pas tout à fait ça qu'on veut dire mais que voilà. Mais pas plus, ensuite bah pareil au vu de vos symptômes on se doutait pas que c'était autant. Je devais pas me plaindre assez même en étant là tous les 10 jours (rires) donc voilà.

M : Et est-ce que vous vous en avez demandé des explications ?

F12 : Euh bah non puisqu'il s'expliquait euh enfin il se justifiait pas mais il s'expliquait ce qu'il voulait faire etc. ou il parlait sur une optique oui psychologique et c'est là que c'est moi qui lui ai dit euh c'est bon chaque fois qu'on a fait quelque chose ; l'ulcère il était pas dans ma tête, la tendinite elle n'y était pas et la hernie encore moins. Voilà.

M : D'accord. Et du coup, est-ce que euh les explications de votre médecin vous ont fait accepter son refus ?

F12 : Non parce que en fait je savais qu'à un moment ou un autre ça viendrait ; voilà c'est juste que ça m'a fait perdre beaucoup de temps parce que c'était une suite logique mais c'était hyper long hein, s'enfiler plein de cachetons avec plein d'effets secondaires pour rien mais je les ai toujours pris tant que c'étaient ceux que je supportais ouais.

M : D'accord. On va parler maintenant de vos réactions. Quelles ont été vos réactions lorsqu'il a refusé ?

F12 : Bah de l'incompréhension, bah essayer de justifier puis bon bah essayer aussi de comprendre que bah y'a des étapes donc j'ai pris leurs médicaments, j'ai j'ai été observante autant que possible et puis je revenais, je revenais puis à un moment j'ai dit non je me connais c'est pas normal ; comme pour la thyroïde aussi où je reconnais mes symptômes dès que, même si les taux sont bons, je reconnais les symptômes de je monte ou je descends, en fait je suis bien qu'au milieu.

M : D'accord. Donc vous avez négocié ?

F12 : Oui.

M : Vous n'avez pas accepté ?

F12 : Non. J'ai essayé de négocier en demandant les examens mais euh tant que j'avais pas la prescription de toute manière je pouvais pas le faire euh voilà. Il m'a donné des corticoïdes, il m'a donné d'autres choses pour voir si ça passait, bah non ça passait pas, une radio alors que sur les radios bah ce se voit pas les décharges électriques donc le temps d'avoir l'IRM bah ça m'a bien pris un an.

M : Un an.

F12 : Ouais, avec des décharges électriques depuis le début.

M : D'accord. Avez-vous consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

F12 : Non non, je suis restée avec lui et comme sur pas mal de choses j'avais quand même confiance parce qu'il m'a donné des bons conseils etc.. je me voyais pas changer, puis pareil recommencer tout avec quelqu'un d'autre encore voilà ça faisait un peu un peu beaucoup.

M : D'accord. Est-ce que pour vous ça aurait été un motif de changer de médecin traitant ?

F12 : Ca aurait pu mais euh je veux dire que au vu de nos âges on en a vu plusieurs et euh bah on va vers le moins pire et là c'était forcément le moins pire que j'ai eu sachant que le médecin



traitant je le voyais qu'une fois par an euh pour le rhume d'hiver quoi sinon je le voyais pas. Là tous les 10 jours chez le médecin c'était un peu plus compliqué.

M : D'accord.

F12 : Et puis y'a des périodes où on trouve pas de médecin qui vous prennent.

M : Donc c'est un aussi un motif pour ne pas changer de médecin traitant ?

F12 : Ouais enfin on peut avoir tenter hein.

M : Après réflexion, le refus de votre médecin était-il fondé ou légitime ?

F12 : Sur une démarche peut-être au début mais je trouvais que c'était long. Sur le début, je peux comprendre qu'on teste des médicaments et tout avant de faire des examens super chers mais euh y'avait quand même des symptômes qui devaient quand même primer.

M : Et d'après vous, pourquoi vous a-t-il dit non ?

F12 : Bah euh est-ce qu'il prenait totalement la mesure de ce que je disais, je n'en suis pas sûre, peut-être que bah comme je me connais bien, c'était peut-être trop, je sais pas.

M : C'est-à-dire ?

F12 : Bah comme je dis, j'suis j'suis je sais quand j'suis en hypothyroïdie, en hyperthyroïdie, je reconnais tous mes symptômes, je sais quand y'a quelque chose de bizarre euh même dans la pathologie quand j'étais avec des traitements etc. je savais euh quand ça venait de ma patho ou autre chose, je je je reconnaissais les nuances de douleurs ou autres donc voilà donc euh maintenant est-ce que c'était trop ou pas assez je ne peux pas vous dire. Sur le début, je peux comprendre qu'il faille tester ceci cela mais après euh c'est vrai que je l'aurais eu plus tôt j'aurais eu moins de problèmes aujourd'hui.

M : Ok. Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

F12 : Oui (silence) Bah pareil hein, il se laisse un laps de temps je peux comprendre. On arrive tous avec Dr Google maintenant donc s'ils font tous les examens de Dr Google, on a tous des problèmes quelque part voilà donc euh je peux comprendre qu'il faille faire un petit triage avant d'aller sur euh sur des examens plus poussés ou des choses plus invasives.

M : Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F12 : Bah justifier le pourquoi, on va vers quoi, qu'est-ce qu'on recherche exactement pour savoir quelles étapes faire, d'expliquer en fait et euh et effectivement si à un moment bah on a suivi leurs euh leurs euh leurs recommandations à un moment aussi donner le bénéfice du doute que bah y'a des choses qu'ils peuvent peut-être pas captés euh d'office mais ensuite ils sont pas sous spécialisés en tout ; c'est comme pour le diabète euh, je vois qu'il y a des médecins traitants qui disent qu'en dessous de 2g vous mettez pas d'insuline ce qui est faux voilà donc en fonction de leur cursus euh puis j'aime bien quand ils envoient vers les gens qui savent par rapport aux pathologies plutôt que de faire des petites magouilles derrière leurs bureaux. On peut pas tout connaître. Voilà

M : Donc justifier pour vous ce serait suffisant pour faire accepter un refus ?

F12 : Bah justifier mais aussi si on revoit régulièrement le patient à un moment je pense que même dans sa tête même si à la rigueur c'est un examen qui peut sembler inutile peut-être le fait qu'il y ait rien euh soit ça rassure soit ça euh ça re-transpose euh bah le pouvoir du médecin s'il vous plaît trouvez-moi ce que j'ai.

M : Mais comment faire pour rassurer un patient sans passer par ?

F12 : (me coupe la parole) Sans passer par les examens et tout ça ? Bah euh peut-être euh de toute manière à un moment faudra faire le somatique avant de se dire que c'est dans sa tête c'est comme en psy, je vois bien les collègues en psy, tout ce qui est somatique, les pansements, ils peuvent pourrir pendant des jours. Ils décompensent, moi je cherche cardio, euh ah non

d'accord c'est dans sa tête ok d'accord donc euh mais on est pas tous spécialisés en fonction de euh de ; voilà si la personne elle a mal au ventre et que le médecin n'a jamais fait de gastro enfin on va parler basique, ça peut, on peut passer sur des ..., comme les effets secondaires des médicaments, certains vont vous faire le truc rare. Donc euh oui justifier, expliquer et puis peut-être revoir la personne plus rapidement que de dire bah non c'est dans votre tête et puis prenez un antidépresseur. En tout cas, s'il l'a pris et que ça marche toujours pas faut voir (rires).

M : Quels sont les bénéfices pour vous d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

F12 : Bah des fois bah il peut avoir un autre point de vue qui peut être intéressant parce qu'en fait on ne pense pas à tout et euh comme on dit nous on a une idée et lui il a une autre connaissance et euh il peut ... tient finalement pourquoi pas ; comme un peu l'ostéo, vous avez mal à l'épaule, ne fait non c'est le bas du dos qui le tire.

M : Donc qu'est-ce que ça a comme bénéfices qu'un médecin puisse vous dire non ?

F12 : Bah ça ... on peut avoir d'autres perspectives pour euh ... c'est voilà et puis peut-être même de trouver la vraie raison de notre douleur en pensant que c'était autre chose donc ça peut être intéressant d'autant plus euh à la rigueur s'il a vérifié celle qu'on a dit, lui qu'il nous dise non sur d'autres choses ça peut être justifié aussi et le bénéfice oui il peut peut-être vraiment mettre le doigt sur euh le problème que nous on n'arrivait pas à à bien à bien interpréter ; ensuite pareil est-ce que vous êtes dans le domaine pas dans le domaine et euh bon même si on dit que les cordonniers sont les plus mal chaussés y'a des petites pistes. Et en se tenant les reins, y'a peut-être des chances qu'il y ait une colique quelque part (rires) maintenant si je lui dit bah non c'est mon gros orteil qui fait que j'ai mal aux reins oui c'est compliqué.

M : Est-ce que vous auriez l'impression d'avoir été bien prise en charge si vous sortiez du cabinet de votre médecin traitant sans ordonnance ?

F12 : Oui.

M : Une consultation sans ordonnance peut être de qualité selon vous ?

F12 : Oui je peux avoir une consultation où j'ai une ordonnance et je la jette parce que le gars m'inspire pas confiance. Quand je le vois sortir le le Vidal et chercher quoi me donner euh machin en mode un peu tranquille et une odeur bizarre de fumée dans ... mmm non j'ai jeté voilà. Ensuite sans ordonnance euh oui c'est possible aussi parce que y'a plein de trucs qu'on a aussi sans ordonnance, hygiène de vie euh, des des aides ou même nous nous orienter vers quelqu'un.

M : D'accord. Très bien. Est-ce qu'après cet entretien, est ce que euh votre avis a changé sur le refus, sur comment dire non ? Est-ce que cet entretien vous a apporté quelque chose ? Est-ce qu'il vous a fait réfléchir sur des choses auxquelles vous avez été confronté avec votre médecin traitant ?

F12 : Euhhh bah non parce que tout ça euh voilà c'est déjà vécu ; j'en suis enfin je suis encore dans les suites de soins et tout maintenant euh j'en finis au niveau de la paperasse euh je vais mieux voilà pour le moment euh bah je verrais ensuite ce que ça donne mais j'suis plutôt forte de mon expérience de j'avais pas tort (rires).

M : Merci beaucoup.

## ENTRETIEN 17 CLINIQUE :

(Durée : 46 minutes)

M : Quel âge avez-vous s'il vous plaît ?

F13 : Alors 85 ans, je vais avoir bientôt 86.

M : D'accord. De quel sexe êtes-vous ?

F13 : Féminin jusqu'à là (rires).

M : Que faisiez-vous dans la vie ?

F13 : Et bien écoutez, j'ai été secrétaire pendant x années hein euh et puis euh enfin x années pas trop pendant une dizaine d'années puisqu'après j'ai élevé ma fille et j'ai travaillé pour mon mari qui était métreur en architecture. Alors je travaillais pour lui.

M : D'accord. Où est-ce que vous habitez ?

F13 : Nanterre, je suis une vraie nanterrienne.

M : D'accord. Votre statut marital ?

F13 : Bah dans quel sens euh ? Mariée sous la communauté, des trucs comme ça vous voulez savoir c'est ça oui ? J'suis veuve ah je suis veuve c'est ça que vous voulez savoir. Je suis veuve, je vis seule depuis maintenant 20 ans après avoir eu un superbe mari.

M : Et vous avez des enfants ?

F13 : Oui, une fille unique.

M : D'accord. Quelle est votre origine ?

F13 : Française mais je suis suisse par le mariage.

M : D'accord. Alors quelle est la demande que votre médecin traitant vous a refusé ?

F13 : Alors, ce qu'elle me refusait le plus souvent ça été des prises de sang. Euh autrement euh bah les radios elle m'en a, là elle a bien été obligée de me, d'un seul coup j'ai été dans une crise d'arthrose, j'sais pas si vous en avez entendu parler en tant que médecin c'est horrible, c'est la première fois que ça m'arrive, j'ai eu mal ici (elle me montre la zone de douleur) et j'ai été ce jour chez elle avec la ... ça faisait déjà 3 nuits que j'étais dans des crises en me disant ça va passer ça va passer jusqu'à geindre à geindre tellement j'avais mal c'était horrible, je savais pas si c'était l'os, si c'était le muscle, si c'est le nerf. Comme vous êtes médecin, ce que je vous raconte vous intéresse là. Alors elle m'a vu tellement dans la crise là, chez elle j'étais allée comme ça j'en peux plus j'en peux plus ; elle m'a fait faire une un électromyogramme ; vous savez ce que c'est aussi, alors il a dit ça c'est pas pour moi et si vous auriez un nerf coincé dans le cou vous auriez des fourmis dans les doigts c'est pas ça et vous voyez j'ai pas trop de déformation (en me montrant ses doigts) j'ai une amie elle a des bosses partout hein donc euh mais c'était là et il me dit c'était certainement rhumato donc elle m'avait donné une un IRM, l'électromyogramme et, parce que j'ai un cancer du sein, donc euh j'avais téléphoné chez eux là-bas parce que l'arthrose que j'ai c'est aussi du sans doute au remède que je prends depuis 4 ans euh pour euh, y'a de l'Orocal, j'ai de l'Orocal, l'Anastrosol, ça c'est parce que j'ai eu la chance de ne pas avoir ni chimio ni rayons quand même mais ça tout ça ça a dû me .... Hein parce que logiquement il me dise de ne pas me servir de mon bras de pas me faire piquer, de pas ceci de pas cela donc euh tout ça a dû jouer sur l'arthrose qui s'est installée donc à Huguenin elle a quand même eu à cœur de me dire bah allez voir un rhumatologue donc j'ai eu celui des 4 villes. Et le rhumatologue quand il m'a vu et qu'il a vu l'IRM, il a dit euh bon bah oui euh c'est une crise forte, elle va peut-être euh partir, vous en aurez peut-être une moins ou ça vient comme ça parait-il voyez-vous. Alors donc ce jour-là, pour répondre à votre question, elle elle m'a vu tellement souffrir qu'elle m'a fait faire l'électromyogramme, la l'IRM et puis

ben le rhumatologue voilà. Par contre j'ai eu, parce que j'ai toujours été assez en forme, quand on me voit on me dit toujours ah vous êtes bien vous êtes bien, j'suis comme mes copines hein j'ai des soucis de voilà, et donc euh elle m'avait euh j'avais de la tension donc elle m'avait donné un médicament pour la tension. Et puis ce médicament c'était lequel ? Alteis, vous connaissez Alteis Duo.

M : Oui.

F13 : Voilà et la pharmacienne m'avait dit qu'il n'était plus remboursé alors elle me dit alors donc la doctoresse m'en a donné un autre. Bon et puis alors après j'ai fait un jour, un premier de l'an, je venais de souhaiter bonne année à ma fille machin, parce que le 1<sup>er</sup> de l'an je suis toute seule, pas à Noël mais le 1<sup>er</sup> de l'an ; et puis ben 2 heures après j'ai été prise de tremblements, de vomissements et de température. Je me suis dit je vais attendre, au 1<sup>er</sup> de l'an, je vais attendre, je vais attendre et à 4h j'ai appelé le médecin d'urgence qui m'a fait faire des examens tout de suite succins l'analyse d'urine et je n'avais pas de brûlures, je n'avais pas de souffrance, je n'avais rien et quand il a vu la le le la bandelette de l'urine, il est venu, il m'a tâté le rien et puis là j'ai poussé un cri. J'me suis retrouvée le 1<sup>er</sup> de l'an à Foch aux urgences, j'avais un calcul. Et sans douleurs. Alors c'est là qu'elle hésite à me faire faire des analyses d'urines que que Foch m'a dit surveillez les urines parce que votre calcul est pas totalement parti, j'suis repassée deux fois euh pour l'aspiration pour voir et il il apparaît toujours un petit un petit peu coincé par là mais euh je ne souffre pas, je n'ai jamais eu de brûlures, jamais eu de souffrance, vous voyez comme ça veut rien dire. Je vous donne des détails parce que vous êtes médecins, ça peut euh ... bon.

M : La prise de sang que vous avez demandé à votre médecin traitant était avant ou après cet épisode ?

F13 : Ça était euh ça était après que je lui ai demandé la prise de sang.

M : Et elle n'a pas voulu ?

F13 : Elle m'a dit mais vous n'en avez pas besoin, je lui ah bin, elle me dit non non c'est pas utile, vous êtes sûre ? j'ai bien insisté ; c'est là que je dis toujours ils ont l'épée de Damoclès sur la tête par rapport à la sécurité sociale ; dans ma tête c'est ça que je me dis ; je veux pas l'accuser de hein moi j'suis pas pour, qu'on me file des tas de médicaments ça n'a jamais été euh voilà. Alors euh, par contre, je me suis aussi trouvée euh, j'étais très mal très mal très mal, j'ai été aux urgences à Foch sans passer par mon médecin et puis on m'a fait attendre, oh il m'est arrivé quand même des drôles d'aventures que je vous raconte. Je savais pas si j'étais arrivée vers 10h du matin tellement j'étais mal, tellement de monde sur les brancards tata à attendre de faire des analyses et tout des prises de sang vous savez et le soir on me dit, enfin vers la fin de la soirée j'suis restée toute la journée, j'avais même été passée des radios et tout ça, bon bah madame vous pouvez rentrer chez vous ; j'ai dit écoutez, je suis seule, je n'ai pas mangé de la journée, j'étais arrivée vers 11h, je n'ai pas mangé de la journée, je suis seule, je dis je rentre pas chez moi, mais madame on n'a pas de chambre, on n'a pas de, et ben écoutez-moi je reste sur le brancard mais moi je ne rentre pas, seule à la maison, je me sens encore pas très bien, je ne veux pas, je ne rentre pas, je reste sur un brancard. Finalement ils m'ont trouvé une chambre et le lendemain dans cette chambre bon le médecin est venu m'a dit bon bah madame vous allez pouvoir sortir, voilà une ordonnance qu'on vous donne et tout ça, bon bah je m'habille hein, d'ailleurs je m'étais habillée, j'avais petit déjeuné et tout ça et puis je m'apprête à partir. Au moment du départ, ouffff, y'a une doctoresse qui vient me rattraper ou une infirmière, oui ça devait être une infirmière parce qu'elle m'a dit je veux pas vous touchez car vous avez une bactérie. Et quand j'suis arrivée au 6<sup>e</sup> étage, je crois que c'était le 6<sup>e</sup>, euh

madame vous avez une méchante bactérie donc si je me sentais mal c'est bien qu'il y avait quelque chose, rien n'était apparu sur, ils ont dû fouiner après, je serais partie u soir, je partais avec la bactérie, moi je je j'y connais rien en médecine, donc je suis restée 2 jours euh à Foch le temps de , alors on m'a rebranché, on m'avait d'ébranché et tout ça et finalement j'avais une bactérie et puis alors est ce que c'était cette fois ça u une autre fois toujours à Foch, ça devait être cette fois-là, c'est une autre fois, peu importe, une autre fois elle m'a dit votre ... ah oui parce qu'un jour je me suis trouvée, je pouvais plus marcher mais j'avais pas mal mais je n'arrivais je n'arrivais pas j'appréhendais de marcher, je m'étais dit je vais quand même aller, je venais de faire une prise de sang, je vais quand même aller, j'ai eu la force d'aller jusque chez le coiffeur mais je ne pouvais, j'étais euh comme un blocage sans avoir de douleurs, allez savoir c'était peut-être la tête hein peut-être c'était pas fantasmer et donc euh il se trouvait à ce moment-là, attendez que je perde pas le fils parce que je superpose les 2 choses qui m'étaient arrivée ; oui ça doit être cette fois à qu'après elle m'a dit à Foch le lendemain, elle me dit, oui c'est la 2<sup>e</sup> fois parce que j'étais retombée sur la même médecin mais je la reconnaissais pas et c'est à cause de son accent euh de l'est que je me suis dit mais c'est elle qui m'a dit que j'ai une bactérie, donc je l'avais revu une autre fois mais peut-être un an un an et demi après, ça s'étale sur 3-4 ans hein, c'est plus mon cancer tout ça, je l'ai eu en 2014 mon cancer, il y a 4 ans. La 2<sup>e</sup> fois, elle me dit madame il faut que votre docteur vous change votre votre médicament pour la tension parce que c'était un composé alors Telmisartan avec autre chose derrière, y'avait un autre composé et elle m'a dit il vous a fait baisser le sel, vous manquez de sel donc c'est pour ça que vous êtes dans cet état, bah c'est ma fois de mes jambes coupées voilà donc ma médecin là non plus elle ne m'avait pas fait refaire des analyses pour voir qu'il me manquait du du sodium, du sodium c'était pas le potassium c'était le sodium. Donc il a fallu de nouveau rechanger le médicament de la tension. Donc puis que votre interrogation c'était sur les médecins qui refusent, les prises de sang ça c'est sur euh voilà, ça c'est sur et puis ben les radios finalement j'ai bien dit que j'avais mal au dos ou j'avais des trucs elle a pas systématiquement bon voilà c'est pour que je vous dit qu'ils la la voilà dans ce sens-là et là elle est un peu ouverte euh depuis quelque temps peut-être ; j'sais pas quel est votre caractère ni quel sera votre tempérament vis-à-vis des malades, c'est pas toujours facile parce que chacun a sa plainte, chacun a sa et je vous le dit tout de suite ; je crois que je vous ai dit des choses euh, je n'ai rien manqué de mes petites aventures.

M : D'accord. Alors comment vous aviez formulé votre demande ?

F13 : Pour lui demander de me faire des prises de sang ?

M : Oui. Vous lui avez demandé comment ?

F13 : Bah moi c'est d'abord euh vous pensez qu'il faut faire (rires) moi je peux pas, j'suis pas médecin moi mais si je vois que je vais pas, que je me sens fatiguée, est-ce que ça vaut le coup de faire une prise de sang parce que j'ai je me sens HS.

M : D'accord donc vous lui avez demandé en lui disant je suis fatiguée est ce que ça vaut pas le coup de faire une prise de sang ?

F13 : Oui et je pense que je lui redemanderai d'ici quelque temps si je suis euh trop fatiguée euh. A quel rythme il faut, moi j'suis pas non plus pour qu'on qu'on fasse des trous à la sécurité sociale. Écoutez je vais vous dire, on m'a donné une, à Huguenin ils m'ont dit, parce que croyez-moi l'aspirateur et tout ça c'est difficile pour moi, c'est difficile d'ailleurs vous voyez c'est le côté du sien qui, bon c'est comme ça, euh donc euh on m'a donné une femme de ménage une heure une heure et demie. Bah l'année dernière, ça ça coûte quand même, même si c'est pas des sommes astronomiques ça coûte quand même, bon et puis je me dit plus je bouge

mieux c'est, et puis j'ai fit bon bah c'est plus la peine en ce moment ça va mieux euh je vais cesser de la prendre. Et ben croyez-moi du fait que j'ai cessé, quand j'ai voulu reprendre, ils ont été me dire à la sécu ah bah non puisque vous êtes, vous n'en avez pas fait beaucoup, euh c'est que c'est c'est que ça va vous n'en avez plus besoin. Vous voyez comme c'est donc et je me disais c'est pas la peine d'aller peser sur la sécu sur je peux, moi j'ai ce tempérament-là, je me rappelle qui me disais quand elle a eu son cancer du côlon qu'est-ce que je coute à la sécurité sociale. Nous avons été des scrupuleuses, ma mère et moi, ma voisine et moi, on n'est pas du même tempérament, elle me dit non moi j'ai payé pour la sécu depuis le temps qu'elle a des tas de soins euh je crois qu'elle a eu des arthrodèses, elle a eu tout ça ,alors j'ai payé pour la sécu, bon, mais si on peut éviter voilà ; alors moi j'ai évité euh de comment de dire euh de prendre la femme de ménage et moralité ab après ils voulaient même pas me la donner, le clic a été obligé de recommencer des démarches pour me redonner alors que j'ai eu un cancer du sein et la la celle du clic la sociale l'assistante sociale elle a été , elle dit elle dit mais les gens peuvent avoir un moment bon où ils sont mais ils sont toujours, à 85 ans, ils ont subi ça euh, bah ils vont pas être bien toujours donc autant leur redonner la la l'assistance la la femme de ménage, l'aide-ménagère pour une heure et demi hein bon voilà. C'est surtout le coup de l'aspirateur et puis des carreaux, le restant, je ... vous voyez ce sont détails, moi je vous l'ai dit c'est pas facile hein.

M : D'accord. Qu'avez- vous lorsque votre médecin généraliste vous a dit non ? Quelles ont été vos émotions ?

F13 : Mon ressenti, j'ai pas été trop frustrée je me suis bon bah voilà je je l'avais pas cœur, je lui avais posé une question j'suis fatiguée comme je lui dit, elle a peut-être pas tort, je lui ai dit vous pouvez pas me donner un un stimulateur elle me dit non non mangez des oranges, pourquoi pas, c'est sans doute elle qui a raison bon bah voilà alors que maman, je me souviens (rires) quand elle allait au laboratoire, elle me rapportait toujours des boites de Sargenor, j'sais pas si ça existe encore le Sargenor, c'était un fortifiant. Alors euh le ressenti que j'ai eu quand elle m'a dit tout ça euh non je lui en ai pas voulu euh, non, j'étais plus sur son accueil que des fois je la voyais, d'abord y'a eu des personnes qui ont qui l'ont vu et qui disaient ahlala je l'ai quitté hein parce qu'elle est pas assez aimable, il faut il faut la elle est pas toujours d'humeur euh égale et maintenant elle est devenue avec moi beaucoup plus avec le sourire, je lui ai prêté un livre euh, mais c'est vrai que c'est difficile d'être euh avec l'approche d'un client qui est malade si vous avez le docteur qui vous accueille pas avec le sourire. Vous savez, je me souviens, ma fille 'a accompagné euh pour le quand j'ai eu mon cancer du sein avec le Dr oncologue qui allait me recevoir, bon, et euh elle , elle travaille à l'hôtel dieu aux ressources humaines ma fille, et elle avait été voir qui était qui et elle est venue pour ce 1<sup>er</sup> contact quand on l'a découvert, enfin c'est elle qui l'a découvert, elle m'a envoyé faire les examens parce que je m'étais trouvé une petite boule donc là elle a pas pu faire autrement de, mais vous voyez elle m'a jamais dit, à partir du moment où on avait plus, après 75 ils nous envient plus les hein, bon bah (frappe dans ses mains), mes copines pareil, nénettes, on s'est pas préoccupées d'y aller alors qu'elle aurait pu dire , c'est pas parce que vous avez le bon, faut quand même aller faire vos examens ; elle m'a jamais envoyé faire le hein, si bien que mon amie qui est aussi sa patiente quand elle a vu que je l'avais elle lui a dit vous pouvez me faire faire les vous voyez (rires). Donc pour Huguenin, ma fille m'avait dit tu vois maman, l'oncologue elle est venue te chercher, elle est venue vers toi, elle t'a serré la main et elle t'a raccompagné euh elle t'as laissé passer devant pour aller dans le euh dans le cabinet alors qu'elle avait observé que d'autres femmes qui venaient avec un autre oncologue notamment un monsieur, madame untel, oui, elle

est arrivée vers le médecin et le médecin lui a tourné le dos comme ça et il est parti pour rentrer avec la dame derrière et ma fille a dit c'était pas une attitude alors que la tienne, elle t'a serré la main euh, quand je suis rentrée elle m'a dit vous savez madame votre vie n'est pas perdue parce que vous avez un cancer du sein surtout à 84 ans, c'est plus sûr pour annoncer ça à une jeune euh comme vous admettons de votre âge bon voilà dans les attitudes du médecin euh bon j'avais même pas remarquer ce que ma fille elle avait remarqué.

M : D'accord. Donc pas pas d'émotions particulières de votre part ?

F13 : Non j'suis pas quand même comme ça euh. J'suis pas de ce tempérament-là. Elle a pas voulu elle a pas voulu j'ai pas insisté.

M : D'accord. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient les émotions de votre médecin quand elle vous a dit non ?

F13 : Oh ça n'a pas été méchant hein c'était pas non elle m'a non je dis vous croyez ah bah non elle me dit y'a pas de raisons.

M : D'accord.

F13 : Qu'est-ce que vous voulez faire ? Si j'en veux (en criant) si j'en veux (rires)

M : Et est-ce que vous avez eu des explications à son refus ?

F13 : Ah non

M : Elle vous a expliqué pourquoi elle vous a dit non ?

F13 : Ah non. Ah non

M : Et en avez-vous demandé ?

F13 : Bah non euh j'ai dû lui dire ah bon y'a vraiment pas besoin parce que vous savez je me sens fatiguée peut-être que j'ai, le but c'est que, non j'ai pas insisté. Et même les analyses d'urines, vous voyez en ce moment, d'autant plus que je souffre pas, ça me brule pas tout ça, ce qu'il y a faut que je boive hein, elle m'a dit un litre un litre et demi c'est bien ça un litre un litre et demi bon alors je cours euh je cours faire pipi tout le temps ça c'est bon nuit et jour bon voilà.

M : D'accord. Et avez-vous accepté le refus ?

F13 : Bah la preuve j'ai pas changé de médecin pour ça parce qu'en principe euh j'sais pas pourquoi, à mon âge maintenant, j'ai une amie elle me dit ah non moi je préfère les hommes comme médecin euh, moi je dis oh moi je préfère avoir une femme.

M : D'accord. Bah justement on va en parler de vos réactions. Quelles ont été vos réactions quand elle vous a dit non ? Qu'avez-vous fait ? Vous avez réagi comment ?

F13 : Bah comme je vous dit j'ai rien j'ai pas j'ai pas tilté j'ai rien non, j'suis rentrée chez moi j'ai pas été euh non j'suis restée statique.

M : Vous n'avez pas négocié ?

F13 : Non.

M : Vous n'avez pas consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

F13 : Non non

M : Et est-ce que ça vous a fait changer de médecin traitant ?

F13 : Bah non, j'suis toujours avec elle et puis j'essaye de me la mettre dans la poche, je vois à sa tête la façon dont elle va, je me dis, c'est ce qu'on appelle des gens, enfin dans le temps on disait des gens lunatiques voilà. C'est difficile d'être médecin, vous avez vos propres soucis mais le patient il est pas responsable hein alors si ce jour-là ça va mal pour vous et que vous faites la tête comme ça à quelqu'un qui a déjà des problèmes même s'ils sont minimes, moi moi d'abord, avec mon mari, on allait peu chez les médecins ni l'un ni l'autre et quand mon mari eu son cancer et tout ça et puisque moi je suis tombée malade en même temps et tut ça j'avais pas

de médecin, on avait quitté mon le docteur qu'on avait, c'est mon mari, mon mari il n'avait pas supporté la brutalité de notre médecin quand il a eu un cancer de la prostate, la façon dont il lui a raconté des trucs, ouais, ça l'a choqué mon mari était quelqu'un qui était introvertie, moi je suis extravertie donc c'est peut-être pour ça que j'accepte et tout ça euh bon tandis que mon mari euh il avait pas besoin de me raconter tout ça mais le temps fait la chanson des fois. Et c'est mon amie de palier qui m'a dit bah si tu veux, quand elle est venue me voir, la pauvre je sais pas si elle s'en rappelle, je crois que je lui avais rappelé, la pauvre elle me dit j'aime pas les médecins, je j'aime pas les médecins c'était dans le sens parce qu'on rentrait dans la maladie, Danny était à l'hôpital, moi je tombais malade en même temps et je (rires) la seule chose que je disais ah j'aime pas les médecins parce que j'étais pas bien mais c'est pas pour ça parce que ... Mais la dernière fois quand je lui ai prêté le livre, alors là, quand elle me l'a rendu elle m'a dit j'ai mis le nez dedans, je l'ai fin en un en une heure quoi parce que c'est un.

M : Après réflexion, le refus de votre médecin était-il fondé ou légitime ?

F13 : C'est elle qui sait c'est pas moi, comment voulez-vous que je juge un médecin ; à par sa réception sa façon de vous accueillir de vous parler de vous de vous écouter euh comment voulez-vous qu'on juge ce qu'elle va dire de bien ou pas bien. Enfin moi j'suis pas comme ça. Je sais que mon amie elle est plus comme ça c'est pour ça qu'elle va coir les pontifes de de paris à secteur 3 2 j'sais pas quoi, chacun fait selon sa bourse.

M : D'accord. Et d'après vous, alors pourquoi vous a-t-elle dit non ?

F13 : Bah je vous l'ai dit, d'après moi, c'est qu'ils ont l'épée de Damoclès par la sécurité sociale et que moins ils en donnent à faire, que ce soit des radios, des analyses de sang, des analyses d'urines, c'est des frais en moins. Pour moi c'est ça, j'ai pas dit que j'avais la vérité. Pour moi c'est ça.

M : Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

F13 : Bah oui. IL va pas céder à tout le monde euh, c'est à lui de jauger son son patient si c'est geigneur, si c'est quelqu'un qui veut toujours euh 36 médicaments euh moi croyez-moi elle me refuse pas de médicaments parce que j'lui en demande pas hein mais ce que j'suis obligée de prendre, faut bien que je les prenne, la tension, j'arrêterai bien tout, mais depuis que j'ai mon amie qui m'a dit que sa mère, maman c'est ce qu'elle a fait un jour, elle a tout jeté elle avait 92 ans, elle s'est retrouvée avec un AVC pendant 2 ans sur euh, alors bon j'hésite, pour moi, pour ma fille, j'ai j'ai mes dernières volontés hein, prescriptions comme quoi je veux pas qu'on s'acharne sur moi, j'lui ai donné, j'ai donné à ma voisine, j'ai donné à ma fille, je veux pas d'acharnement, vous savez comment ça s'appelle là ?

M : Des directives anticipées.

F13 : Oui voilà j'ai mes directives anticipées, je les ai faites donc après c'est votre médecin qui sait ce qu'il doit faire, vous êtes drôle vous. Qu'est-ce que vous allez faire le jour où vous êtes médecin, vous allez écouter la sécu ou vous allez écouter, qu'est-ce que vous allez faire ?

M : (rires) Comment faire pour que le non soit plus acceptable ?

F13 : Bah faut le prouver. Faut le prouver, non euh Mme Moulin euh vous n'avez pas besoin de prise de sang, c'est un mauvais passage que vous avez, là vous vous sentez fatiguée, mangez des oranges, même si c'est le contraire pour les intestins, parce que moi c'est pareil hein, j'ai des diverticules et tout ça, j'ai tantôt, alors en ce moment je prends de quoi voilà. Alors quand même je trouve qu'elle est un petit peu sensible à ce que je lui demande, de l'ultravire de comment ou du smecta. Alors ce que je reproche, même chez les pharmaciens, c'est de pas nous dire assez bien, et en plus même sur les posologies quand on les lit. Au lieu de nous dire



de préférence même si même si c'est pas carré, de préférence 2 heures avant les repas ou le matin vers, vous voyez, tandis que là 3 fois par jour, vas-y c'est quoi 3 fois par jour ?

M : Matin, midi et soir

F13 : Bah oui matin, midi et soir, à quelle heure vous vous levez ? Hein si je me lève à 9h l'autre je le prends à quelle heure, à midi, c'est pas midi hein bon et puis le soir ça fait beaucoup d'écart entre le soir et midi alors que c'est plus court le matin. Vous voyez ce que je veux dire, c'est un peu logique ma question, mon raisonnement. C'est logique. C'est pas dit ça 3 fois par jour, je trouve que sur les posologies, de préférence avant le repas ou une heure avant le repas, qu'est-ce que ça leur coûte, en plus la plupart du temps ils écrivent comme hein sur les posologies c'est tout juste si on peut lire euh si on a des bonnes lunettes bon alors que.

M : Donc prouver c'est ça ? Pour que le non soit plus acceptable, il faudrait expliquer ?

F13 : Bah oui faudrait quand même dire euh, je veux pas 30 minutes, là aussi ils sont minutés (en haussant la voix) c'est c'est c'est combien qu'on accorde à un dans la à la sécu logiquement une visite de de de docteur pour un patient ?

M : Y'a pas de temps.

F13 : C'est 20 minutes, je pense.

M : Alors c'est pas la sécu qui fixe le temps c'est le médecin.

F13 : C'est le médecin ? Oui.

M : Oui et souvent les médecins ils ont un rendez-vous tous les quarts d'heures ou toutes les 20 minutes.

F13 : Voilà.

M : Mais c'est pas la sécu c'est le médecin pour avoir son gain

F13 : C'est le médecin mais pour avoir un gain oui voilà très juste pour avoir son gain sur sa journée voilà alors évidemment euh

M : Pour vous le temps c'est ?

F13 : Ah bah moi je m'en fiche hein à l'occasion euh je peux parler comme je vais parler avec vous. De temps en temps si elle est pas pressée, elle va elle va bien parler. Là aussi rentre son comportement de la journée, ce qu'elle a derrière faute être logique aussi hein faut pas la... voilà.

M : Mais vous me disiez quelque chose sur le temps ? Vous trouvez que les médecins ne consacrent pas assez de temps ?

F13 : Non non mais voilà, moi dans le temps quand on me prenait les, il restait là (elle imite l'auscultation cardiaque où le médecin restait un moment sur les différents foyers d'auscultation) elle c'est (elle imite en montrant une auscultation plus rapide avec un temps furtif sur chaque foyer). Je sais pas ce qui est juste, j'ose pas lui dire, elle elle fait ça très vite, vous voyez en fonction de l'un et de l'autre vous vous rendez compte que y'a des petites différences quoi, je m'en fiche moi elle sait ce qu'elle fait. Je pense que c'est un bon médecin par contre, j'ai pas mauvaise opinion d'elle, je pense que c'est un bon médecin parce que quand j'avais eu, avant mon cancer, une fois elle m'avait dit, qu'est-ce que j'avais fait en même temps, pneumopathie et puis euh une infection urinaire, une infection urinaire, pas de calculs, il était pas question de ça, et comme ma fille travaillait, son bureau était à ce moment-là, était à l'hôtel dieu, elle est à coté dans des autres bureaux mais à l'époque elle était à l'hôtel dieu, alors je sais plus où elle m'avait envoyé, alors je lui ai dit je peux pas aller à l'hôtel dieu comme ça ma fille pour voir euh elle était sur place euh parce qu'elle habite Paris moi Nanterre bon alors je lui dit pourquoi vous m'envoyez à l'hôpital, moi je voulais pas aller à l'hôpital, elle me dit mais Mme Moulin vous êtes toute seule, vous êtes toute seule, il vaut mieux aller à

l'hôpital et de ça c'était en 2004, y'avait 3-4 ans que j'étais veuve bon alors voilà elle m'avait quand même et elle a accepté que j'aille à l'hôtel dieu puisque ma fille m'avait accueillie dans le service euh ... Non je pense que euh elle avait bien pris les choses en main cette fois. T puis j'ai continué parce que j'ai jamais eu trop de choses. Bon le jour où j'ai eu une boule on m'a envoyé ici, j'ai quand même eu la ponction tout ça, bon bah madame vous avez un cancer, j'ai été à Huguenin.

M : D'accord. Donc tout à l'heure quand vous me parliez du temps

F13 : Bah oui du temps euh je trouve que bon la tension elle est prise, la tension, euh les poumons euh je pense hein bien sûr mais c'est tout. Dernièrement j'ai eu un problème avec un médicament, je me suis retrouvée je voyais double sur le trottoir, les gens étaient doubles, j'ai arrêté des jeunes exprès, attendez attendez c'était double, j'avais compté le nombre de pas je crois que c'était 16 pas je les voyais double, alors là j'ai été la voir parce que là euh c'était ça devenait problématique et puis j'avais vu sur le la posologie ; ma copine a dit ah tu n'as qu'à lire tu vas tout trouver, b oui risque de diplopie bon. Alors qu'est-ce que je fais, je lui dis et elle me dit bah faut aller voir votre ophtalmo parce que ça paraît logique. Je vais voir l'ophtalmo, elle me regarde les yeux et elle me dit euh bon vous avez une légère cataracte mais ça peut attendre encore un an ou deux euh en plus c'est pas euh elle est partie là à la fin de l'année en décembre, mais elle dit euh non faut aller voir ailleurs. Donc j'suis retournée voir ailleurs chez ma médecin qui m'a fait passer une IRM du cerveau des fois j'aurais une tumeur ou que le cancer se serait .... Je pense que c'est ça. Bon j'ai un cerveau super paraît-il d'après l'IRM qui m'a coûté très chère. Alors euh donc euh elle a fait le nécessaire par rapport aux yeux e puis on a changé le médicament, on a encore tâtonné, c'est enquinant hein pour la tension hein le vrai remède, il y a tellement de médicaments pour la tension, y'a aucune de mes copines qui a le même médicament.

M : Quels sont pour vous les bénéfices d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

F13 : Les bénéfices ?

M : Oui.

F13 : (silence) Je peux pas répondre à cette question (silence) je peux pas répondre. Les bénéfices (silence).

M : Est-ce que, pour vous, il y a des bénéfices à ce que votre médecin traitant vous dise non ?

F13 : (silence). Moi c'est elle qui sait, j'arrive pas à à prendre une position. Si j'avais vraiment euh, là il a bien fallu quand elle m'a vu étalée sur mon sur son bureau, je lui ai dit vous savez, elle m'a dit oui je sais la souffrance parce qu'une fois je l'ai vu arriver, oh je lui ai dit vous avez-vous êtes coincée du dos, la façon dont elle marchait comme ça m'est arrivé des fois, elle, elle, alors je lui ai dit faut aller voir un docteur (rires), y'a des kinés à coté allez-y et donc elle a dû souffrir et la fois où elle m'a vu elle a dit oui je sais ce que c'est la souffrance. Vous savez vous la connaissez pas vous êtes jeunes, j'espère vous en avez pas eu mais c'est horrible, c'est horrible la grosse souffrance qui vous et vous vous dites y'a pire y'a certainement pire.

M : D'accord. Est-ce que vous auriez l'impression d'avoir été bien prise en charge si vous sortez du cabinet de votre médecin traitant sans ordonnance ?

F13 : Ah oui eu ça me oui parce que moi ça me dérange pas de pas avoir d'ordonnance sinon que ce dont j'ai besoin euh non bon bah. Si j'lui demande du smecta parce que j'ai des problèmes intestinaux, elle elle tique pas à me les donner quand même voilà hein je vous dit dit par contra là je regardais trois fois par jour pendant 5 jours et puis alors moi attendez hein, j'suis pas une bonne patiente mais les 3 les 3 non je vais prendre un deux ça va mieux je vais

vite arrêter le ... là elle m'a donné pour la douleur extrême de l'acupan et c'est vraiment ça m'avait soulagé, là elle m'en avait donné 3 par jour je crois bon bah dès que ça été mieux j'ai arrêté, j'en ai un petit peu d'avance euh, par contre là je vais lui en redemander parce que je dois peut-être aller à un mariage à Marseille, ma fille veut que j'y aille alors elle m'a dit mais maman faudra demander qu'elle te donne de l'acupan en prévision au cas où t'aurais une crise trop forte parce que ça m'avait soulagé alors là j'suis pas contente si elle me dit ah bah non euh voilà. J'suis pas rébarbative avec un docteur je vous ai décrit comme elle est. Soyez si vous recevez vos patients plus tard, accueillez-les avec un sourire, je sais bien que voilà c'est peut-être...voilà

M : D'accord. Et ma dernière question, que retenez-vous de notre entretien ?

F13 : Bah non j'ai pas changé euh, vous m'avez bien écouté, je vais vous dire que vous avez une oreille à l'écoute, vous n'avez pas l'air lassée de ce que je vous ai raconté (rires), vous en avez peut-être marre (rires).

M : Pas du tout, tout va bien (rires). Merci madame.

## **ENTRETIEN 18 CLINIQUE :**

(Durée : 14 minutes)

M : Quel âge avez-vous s'il vous plaît ?

H5 : 39 ans.

M : D'accord. De quel sexe êtes-vous ?

H5 : Homme.

M : D'accord. Que faites-vous dans la vie ?

H5 : Je suis dans l'évènementiel.

M : D'accord. Votre lieu d'habitation ?

H5 : Choisy-le-Roi dans le Val de Marne.

M : Votre statut marital ?

H5 : Marié.

M : Est-ce que vous avez des enfants ?

H5 : Oui, 4.

M : D'accord. Et votre origine ?

H5 : Algérienne.

M : D'accord. Alors quelle est la demande que votre médecin traitant a refusée ?

H5 : En fait euh, il me fallait euh, comme je suis asthmatique, il me fallait euh mon traitement de fond et ma Ventoline ; euh plus exactement j'avais je je prends de la Seretide et c'est ce qu'il a refusé de me donner. Il a accepté de me donner euh la Ventoline mais pas la Seretide et euh prétextant que euh il retrouvait pas mon dossier. En fait euh, c'était un médecin que je consultais par le passé, mais il a fermé de cabinet, il en a ré-ouvert un autre bon bref, du coup entre temps j'avais été voir d'autres médecins du coup ça faisait longtemps que je ne l'avais pas vu mais c'était toujours mon médecin traitant. Par la suite euh, j'avais une fiche euh, j'avais, il avait mon dossier et euh donc lui euh étant donné qu'il avait pas mon dossier il était pas en mesure de me prescrire de la Seretide, alors ça m'a mis un petit peu donc ça m'a contrarié.

M : Comment vous avez formulé votre demande ?

H5 : Comment j'ai formulé ma demande ? Euh, j'étais malade ce jour-là, j'avais besoin de Seretide, c'était assez urgent, bon c'est vrai j'étais un petit peu froid avec lui et ça a peut-être contribué à son refus mais euh voilà j'ai je lui ai demandé tout à fait normalement mais voilà je ... sans plus quoi je lui ai demandé.

M : Et pourquoi vous étiez froid ?

H5 : Parce que j'étais pas bien, j'étais malade. (Silence) Et j'avais pas envie de rentrer dans des explications etc. donc j'ai quand même pris sur moi, j'ai quand même, j'lui ai quand même expliquer les choses ; c'est vrai je j'ai j'étais un petit peu euh expéditif et euh il a pas voulu.

M : D'accord. Qu'avez-vous ressenti lorsque votre médecin traitant vous a dit non ?

H5 : Ah de la frustration, j'étais très énervé, j'étais à deux doigts de le de le secouer, ah non mais c'est vrai hein, j'étais extrêmement énervé parce que bon voilà c'est quelqu'un c'est un médecin même si euh il avait plus ma fiche euh il a quand même la mémoire des visages, il m'a reconnu, il m'a dit bonjour comme si euh ah ça fait longtemps quoi et euh du coup euh voilà c'est pour de l'asthme du coup c'était euh j'étais pas bien, il me fallait mon il me fallait mon médicament et euh quand il a quand il m'a dit non ça m'a énervé, ça m'a vraiment énervé. Du coup euh voilà j'ai pas été sympa avec lui.

M : D'accord. Pas d'autres émotions que la colère ?

H5 : (silence) Pas d'autres émotions que la colère euh (silence). Si je si j'ai eu d'autres émotions, j'ai été dégouté, j'étais dégouté et euh j'me suis dit que c'était la dernière fois que que j'irai le voir. De toute façon il est incompetent parce que moi quand je l'ai connu ce médecin, euh, il nous auscultait pas, il demandait tout de suite les médicaments qu'on voulait. A mon avis, il a dû avoir un, un contrôle quelque chose comme ça. Quand on allait le voir, il prenait même pas mon pouls et je veux dire euh bonjour, ça va, vous allez bien, ok très bien, qu'est-ce que vous voulez, un arrêt de travail, des médicaments c'était comme ça et là il a fait le médecin du genre euh impliqué euh consciencieux euh ça lui ressemblait pas du tout donc moi ça m'a vraiment énervé donc voilà.

M : Et ça ne vous a pas plu qu'il soit impliqué et consciencieux ?

H5 : Bah si au contraire mais qu'il soit impliqué dans les bonnes choses pas dans le refus, il ne m'a même pas examiné ce jour-là, il est pas, il est pas sorti de derrière son bureau.

M : D'accord. Donc la colère, la frustration, le dégoût.

H5 : Ouais et euh et euh et euh l'envie ferme de ne jamais y retourner quoi.

M : D'accord. Comment le non vous a-t-il été dit ? Sur quels tons ? Quelles étaient les émotions de votre médecin ?

H5 : Alors euh, en fait quand il a dit non, euh, moi je l'ai pris comme ça, en gros euh, il a dit non euh mais non mais jamais euh genre jamais de la vie je vous donne ça en gros ; il a pas dit ça comme ça avec ces mots mais euh avec une gestuelle et une façon de dire genre mais euh ... J'lui ai dit mais euh attendez euh avant c'est pas comme ça que vous fonctionniez, on vous demandait des médicaments, tout de suite vous nous faisiez l'ordonnance et euh il l'a très mal pris et puis euh j'ai pris sur moi parce que il avait l'air un petit peu euh genre euh surpris, il a fait la personne, il a fait le médecin surpris genre c'est pas moi pfff donc euh voilà.

M : Mais lui lorsqu'il vous a refusé votre demande, qu'est-ce qu'il avait comme émotions, c'était sur quels tons ?

H5 : Bah c'est ce que je dis, il a il a il a, parce qu'en fait, quand il m'a dit non une fois normalement, et quand je lui ai dit mais non mais euh avant vous faisiez des ordonnances euh à la carte, je pouvais demander n'importe quoi, je pouvais demander n'importe quoi et aujourd'hui euh vous me dites que c'est pas possible alors que là je viens pour quelque chose ,

je viens pour euh pour mon asthme, j'ai besoin de Seretide, vous voyez que j'suis malade et euh et après il me dit mais non mais jamais euh. Il était un peu, il s'est il s'est énervé quoi. Il m'a pris de haut quand euh, il m'a pris de haut quand euh quand euh il m'a dit non pour la 2<sup>e</sup> fois, quand euh je lui ait dit mais avant vous faisiez pas comme ça, il m'a dit mais jamais de la vie ; en fait il m'a pris de haut alors là ça m'a ... là je voulais vraiment lui faire un truc, je voulais le gifler, je voulais lui mettre une grosse une grosse baffe après bon j'ai pas voulu avoir de, je voulais pas que ça me retombe dessus parce que bon mais bon il aurait dit un mot de plus ça paraît direct, franchement ouais, je l'aurais bien baffé en plus.

M : D'accord. Est-ce que vous avez eu des explications au refus ? Comment il vous a expliqué son refus ?

H5 : Euh en fait il expliquait tout simplement que euh il a perdu, il avait pas la fiche ma fiche et il m'a pas donné d'autres explications que ça. Alors j'ai pas compris pourquoi euh un médecin généraliste pouvait pas prescrire de la Seretide à un patient malade, j'ai pas compris. Il m'a donné aucune explication, il m'a simplement dit je n'ai pas votre fiche, c'est tout ce qu'il m'a dit.

M : Et pourquoi vous n'avez pas demandé d'explications ?

H5 : Parce que tout de suite il est parti dans ses tours, tout de suite il a commencé à mal parler et il y avait plus de communication possible et moi j'étais en train de m'énerver et je sais que quand je perds mon contrôle après ça peut partir très très loin donc j'lui ai dit donnez-moi mon ordonnance avec ma Ventoline que je me casse.

M : D'accord. Est-ce que ses explications vous ont fait accepter le refus ?

H5 : Jamais non bah non j'étais je j'suis j'suis parti en colère de son bureau.

M : D'accord. Quelles ont été vos réactions lorsque votre médecin traitant a refusé votre demande ? Comment avez-vous réagi ? Qu'est-ce que vous avez fait ? Tout à l'heure, on a parlé de vos sentiments et là on parle des réactions.

H5 : Bah ma ma réaction euh quand il a essuyé euh quand il a essuyé le refus euh quand il m'a dit non en fait euh je j'ai j'étais surpris donc j'ai pas j'ai pas réagi, j'ai pas eu de réaction particulière, j'ai juste été surpris, il m'a pris de court, je pensais vraiment pas qu'il qu'il allait me dire non donc euh j'ai pas réagi particulièrement, j'ai pas eu de de réactions particulières ?

M : D'accord. Est-ce que vous avez négocié ? Est-ce que vous avez accepté ?

H5 : J'ai essayé de lui parler, oui je lui ai dit écoutez euh avant j'étais patient régulier dans votre cabinet, avant que vous ne changiez de cabinet, j'étais un patient, voilà j'ai essayé de de parler de négocier ouais, de discuter parce que moi je voulais obtenir mon médicament rien d'autre.

M : D'accord. Est-ce que vous avez consulté un autre médecin pour obtenir votre demande ?

H5 : (me coupe la parole). Oui immédiatement après oui et je l'ai obtenu alors que c'était pas mon médecin traitant.

M : Avez-vous changé de médecin traitant ?

H5 : Ah oui immédiatement, immédiatement, c'était pas possible. En fait, c'est mon traitement de donc en fait, c'est pas c'est pas un médicament que qu'il m'est semblé juste d'avoir parce que euh ... J'suis pas médecin, j'suis pas pharmacien donc euh je sais que c'est mon traitement de fond que j'ai depuis euh 15 ans et euh c'est tout ce que je demandais, je demandais rien de, je demandais rien de plus et refuser ça j'pense que c'était la goutte d'eau qui a fait débordé le vase. J'me suis dit la législation a changé, il a plus le droit de prescrire de Seretide. Mais bon après quand j'ai été voir un autre médecin qui m'a prescrit la Seretide, je voulais retourner le

voir ; j'étais à deux doigts d'y retourner et de lui mettre une baffa parce que je sais que c'est un médecin bidon. Voilà.

M : Selon vous, est ce que le refus de votre médecin était fondé ou légitime ?

H5 : Non, infondé, illégitime puisque je n'ai pas eu d'explications euh de sa part euh logique, cohérente parce que si ça avait été fondé euh j'pense qu'il m'aurait donné une explication. Et ne pas prendre le temps euh d'expliquer au patient euh pourquoi c'est non c'est un manque de respect.

M : Selon vous, pourquoi a-t-il dit non ?

H5 : Selon moi, pourquoi il a dit non ? Parce que ça faisait longtemps que j'étais pas allé le voir, voilà tout simplement, j'pense que ça devait être la raison. J'en vois pas d'autres.

M : D'accord. Selon vous, un médecin a-t-il le droit de dire non ?

H5 : Bah euh j'pense que oui, y'a des y'a des limites, y'a des cas de figure où euh il peut pas euh accepter euh de faire des ordonnances comme ça. Mais moi j'étais malade et euh c'est un traitement, j'veux dire c'est légitime, c'est ... j'suis pas toxico et je demande pas euh de médicaments pour assouvir mes manques là c'est euh une maladie. Moi j'pense que le médecin peut dire non mais à partir du moment où il dit non, il a l'obligation et le devoir de s'expliquer et de justifier son non, de prendre le temps. En fait j'étais un numéro parmi d'autres ; y'avait du monde c'est vrai ce jour-là mais c'est pas une raison.

M : D'accord. Comment faire pour que le non soit pour acceptable ?

H5 : Il faut tout simplement expliquer euh pourquoi c'est non.

M : D'accord. Si on explique pourquoi on dit non

H5 : (me coupe la parole). Si on explique pourquoi on dit non avec une explication censée, j'pense que le patient est à même de comprendre.

M : D'accord. Quels sont les bénéfices pour vous d'avoir un médecin qui ne fait pas tout ce que vous demandez ?

H5 : (Long silence) Bénéfices à ce qu'il refuse euh mes demandes ? (Silence) A ce qu'il refuse mes demandes ?

M : Oui, est-ce que ça peut être bénéfique pour vous ?

H5 : Il peut y avoir un bénéfice dans la mesure où euh où euh par exemple euh je fais une allergie à un médicament et euh il me refuse le médicament parce qu'il sait que euh qu'il peut me nuire mais en dehors de ça je vois pas quels genre de bénéfices il pourrait y avoir à ce qu'il refuse euh une demande en particulier. Je vois pas, en dehors de ça, je vois pas.

M : D'accord. Est-ce que vous auriez l'impression de bien avoir été pris en charge si vous sortez du cabinet de votre médecin traitant sans ordonnance ?

H5 : (Silence) Franchement peut-être pas non (rires) vraiment pas non. Parce que si je vais voir le médecin à un moment donné, c'est que j'me sens pas bien et qu'en règle général, si je sais que j'me sens pas bien et que j'ai pas forcément besoin de médicaments, que je peux essayer de me soigner comme ça ; je vais vraiment voir le médecin quand j'suis vraiment au fond du trou, quand ça s'est aggravé, quand euh je fais de vraies crises d'asthme ou j'ai beaucoup de fièvre, des choses comme ça mais euh je vais jamais voir un médecin sans raison donc si je ressors sans ordonnance, oui y'a un problème.

M : Donc pour vous, une consultation sans ordonnance ne peut pas être de qualité ?

H5 : C'est pas ce que je dis, après y'a ... Là je je parle de mon cas.

M : Et de manière générale, est-ce qu'une consultation sans ordonnance peut être de qualité ?

H5 : De manière générale, bien sûr, bien sûr, parce qu'en dehors d'une ordonnance, il peut donner des conseils, il peut euh voilà euh mais bien sûr évidemment ; évidemment qu'une consultation sans ordonnance peut être une bonne consultation.

M : D'accord. Après cet entretien, est-ce que votre avis a changé sur le refus des médecins ?

H5 : Non, non il a pas, non ça n'a pas changé, je pense toujours la même chose.

M : D'accord. Merci.

**Année :** 2018

**Auteur :** Rym Bouzriba

**Directeur de thèse :** François Blœdé

---

**RESUMÉ :**

**Objectifs :** Le médecin généraliste est confronté à refuser des demandes. Dire non est de plus en plus étudié et enseigné. Le refus peut générer chez les patients colère, surprise ou discussion. Comprendre les ressentis et représentations des patients face au refus est notre objectif.

**Méthode :** Une étude qualitative par entretiens semi-dirigés a été menée auprès de patients ayant essuyé un refus de leur médecin généraliste traitant.

**Résultats :** 18 patients ont été interrogés. Leur demande concernait principalement des examens complémentaires ou des médicaments. Selon eux, le médecin a refusé par peur d'un contrôle par la sécurité sociale ou par désinvestissement. 9 patients ont jugé le refus comme infondé et 8 ont changé de médecin traitant. Le patient ayant changé de médecin traitant a reçu un refus autoritaire lui faisant ressentir colère et abandon ; les explications n'étaient pas satisfaisantes, il a consulté un autre praticien puis a changé de médecin traitant. Les patients n'ayant pas changé de médecin traitant sont ceux à qui le non a été dit de manière souple, des explications et alternatives satisfaisantes leur avait été proposées renforçant la relation de confiance avec le médecin.

Les notions de patient informé, décision médicale partagée et « bon médecin » ont été largement mentionnées.

**Conclusion :** Le droit au refus n'est pas contesté. Pour qu'il soit accepté, il doit être dit avec empathie, au cours d'un dialogue ; les explications sont satisfaisantes, car compréhensibles et adaptées aux besoins et représentations du patient. Le patient évolue vers plus d'autonomie ; il devient expert de sa santé souhaitant être informé et participer à la décision médicale.

---

**MOTS CLÉS :**

Médecine générale

Désaccord

Demandes du patient

Relation médecin - patient

Prescription médicamenteuse