



**HAL**  
open science

# Facteurs entravant la prise en charge des exploitants agricoles indépendants en médecine générale: point de vue des exploitants de la vallée de la Blanche

Charly Extra

► **To cite this version:**

Charly Extra. Facteurs entravant la prise en charge des exploitants agricoles indépendants en médecine générale: point de vue des exploitants de la vallée de la Blanche. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03208537

**HAL Id: dumas-03208537**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03208537v1>**

Submitted on 26 Apr 2021

**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.



Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix\***M**arseille Université

**Facteurs entravant la prise en charge des exploitants  
agricoles indépendants en médecine générale : point  
de vue des exploitants de la vallée de la Blanche**

**T H E S E**

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES**

**DE MARSEILLE**

**le 16 Avril 2021**

**Par Monsieur Charly EXTRA**

**Né(e) le 31 Mars 1988 à Nîmes (30)**

Pour obtenir le grade de docteur en médecine

**D.E.S de MÉDECINE GÉNÉRALE**

**Membres du jury de la thèse :**

<b>Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan</b>	<b>Président</b>
<b>Monsieur le Professeur BARTOLI Christophe</b>	<b>Assesseur</b>
<b>Madame le Docteur (MCU-PH) SARI-MINODIER Irène</b>	<b>Assesseur</b>
<b>Monsieur le docteur (MCA) BARGIER Jacques</b>	<b>Assesseur</b>
<b>Monsieur le Docteur (MCA) CHEVALLIER Pierre-François</b>	<b>Directeur</b>





Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix\***M**arseille Université

**Facteurs entravant la prise en charge des exploitants  
agricoles indépendants en médecine générale : point  
de vue des exploitants dans la vallée de la Blanche**

**T H E S E**

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES  
DE MARSEILLE**

**16 Avril 2021**

**Par Monsieur Charly EXTRA**

**Né(e) le 31 Mars 1988 à Nîmes (30)**

Pour obtenir le grade de docteur en médecine

D.E.S de MÉDECINE GÉNÉRALE

**Membres du jury de la thèse :**

<b>Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan</b>	<b>Président</b>
<b>Monsieur le Professeur BARTOLI Christophe</b>	<b>Assesseur</b>
<b>Madame le Docteur (MCU-PH) SARI-MINODIER Irène</b>	<b>Assesseur</b>
<b>Monsieur le Docteur (MCA) BARGIER Jacques</b>	<b>Assesseur</b>
<b>Monsieur le Docteur (MCA) CHEVALLIER Pierre-François</b>	<b>Directeur</b>



## FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

<b>Doyen</b>	:	<b>Pr. Georges LEONETTI</b>
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI
<b>Asseseurs :</b>		
➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

### **Chargés de mission :**

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

## ÉCOLE DE MEDECINE

<b>Directeur</b>	:	<b>Pr. Jean-Michel VITON</b>
------------------	---	------------------------------

### **Chargés de mission**

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

## ÉCOLE DE MEDECINE DENTAIRE

**Directeur** : **Pr. Bruno FOTI**

## ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

**Directrice** : **Madame Carole ZAKARIAN**

**Chargés de mission**

- 1<sup>er</sup> cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Cécile NINA

## ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

**Directeur** : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

**Chargés de mission**

- Masso-kinésithérapie 1<sup>er</sup> cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

## ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

**Directeur** : **Monsieur Sébastien COLSON**

**Chargés de mission**

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

## PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEVRED Philippe
	ALDIGHERI René		DJIANE Pierre
	ALESSANDRINI Pierre		DONNET Vincent
	ALLIEZ Bernard		DUCASSOU Jacques
	AQUARON Robert		DUFOUR Michel
	ARGEME Maxime		DUMON Henri
	ASSADOURIAN Robert		ENJALBERT Alain
	AUFFRAY Jean-Pierre		FAUGERE Gérard
	AUTILLO-TOUATI Amapola		FAVRE Roger
	AZORIN Jean-Michel		FIECHI Marius
	BAILLE Yves		FARNARIER Georges
	BARDOT Jacques		FIGARELLA Jacques
	BARDOT André		FONTES Michel
	BERARD Pierre		FRANCES Yves
	BERGOIN Maurice		FRANCOIS Georges
	BERLAND Yvon		FUENTES Pierre
	BERNARD Dominique		GABRIEL Bernard
	BERNARD Jean-Louis		GALINIER Louis
	BERNARD Jean-Paul		GALLAIS Hervé
	BERNARD Pierre-Marie		GAMERRE Marc
	BERTRAND Edmond		GARCIN Michel
	BISSET Jean-Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BLANC Bernard		GAUTHIER André
	BLANC Jean-Louis		GERARD Raymond
	BOLLINI Gérard		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BONGRAND Pierre		GIUDICELLI Sébastien
	BONNEAU Henri		GOUDARD Alain
	BONNOIT Jean		GOUIN François
	BORY Michel		GRILLO Jean-Marie
	BOTTA Alain		GRIMAUD Jean-Charles
	BOTTA-FRIDLUND Danielle		GRISOLI François
	BOURGEADE Augustin		GROULIER Pierre
	BOUVENOT Gilles		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BOUYALA Jean-Marie		HASSOUN Jacques
	BREMOND Georges		HEIM Marc
	BRICOT René		HOUEL Jean
	BRUNET Christian		HUGUET Jean-François
	BUREAU Henri		JAQUET Philippe
	CAMBOULIVES Jean		JAMMES Yves
	CANNONI Maurice		JOUVE Paulette
	CARTOUZOU Guy		JUHAN Claude
	CAU Pierre		JUIN Pierre
	CHABOT Jean-Michel		KAPHAN Gérard
	CHAMLIAN Albert		KASBARIAN Michel
	CHARPIN Denis		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CHARREL Michel		LACHARD Jean

CHAUVEL Patrick  
CHOUX Maurice  
CIANFARANI François  
CLAVERIE Jean-Michel  
CLEMENT Robert  
COMBALBERT André  
CONTE-DEVOLX Bernard  
CORRIOL Jacques  
COULANGE Christian  
CURVALE Georges  
DALMAS Henri  
DE MICO Philippe  
DELPERO Jean-Robert  
DESSEIN Alain  
DELARQUE Alain  
DEVIN Robert

LAFFARGUE Pierre  
LAUGIER René  
LE TREUT Yves  
LEVY Samuel  
LOUCHET Edmond  
LOUIS René  
LUCIANI Jean-Marie  
MAGALON Guy  
MAGNAN Jacques  
MALLAN- MANCINI Josette  
MALMEJAC Claude  
MARANINCHI Dominique  
MARTIN Claude  
MATTEI Jean François  
MERCIER Claude  
METGE Paul

MM MICHOTÉY Georges  
MIRANDA François  
MONFORT Gérard  
MONGES André  
MONGIN Maurice  
MUNDLER Olivier  
NAZARIAN Serge  
NICOLI René  
NOIRCLERC Michel  
OLMER Michel  
OREHEK Jean  
PAPY Jean-Jacques  
PAULIN Raymond  
PELOUX Yves  
PENAUD Antony  
PENE Pierre  
PIANA Lucien  
PICAUD Robert  
PIGNOL Fernand  
POGGI Louis  
POITOUT Dominique  
PONCET Michel  
POUGET Jean  
PRIVAT Yvan  
QUILICHINI Francis  
RANQUE Jacques  
RANQUE Philippe  
RICHAUD Christian  
RIDINGS Bernard  
ROCHAT Hervé  
ROHNER Jean-Jacques  
ROUX Hubert

VANUXEM Paul  
VERVLOET Daniel  
VIALETTES Bernard  
WEILLER Pierre-Jean

ROUX Michel  
RUFO Marcel  
SAHEL José  
SALAMON Georges  
SALDUCCI Jacques  
SAMBUC Roland  
SAN MARCO Jean-Louis  
SANKALE Marc  
SARACCO Jacques  
SARLES Jacques  
SARLES - PHILIP Nicole  
SASTRE Bernard  
SCHIANO Alain  
SCOTTO Jean-Claude  
SEBAHOUN Gérard  
SEITZ Jean-François  
SERMENT Gérard  
SOULAYROL René  
STAHL André  
TAMALET Jacques  
TARANGER-CHARPIN Colette  
THIRION Xavier  
THOMASSIN Jean-Marc  
UNAL Daniel  
VAGUE Philippe  
VAGUE/JUHAN Irène

## EMERITAT

### 2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

### 2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

### 2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

### 2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

### 2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

### 2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

### 2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

### 2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

## EMERITAT

### 2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTE Bernard	31/08/2019

### 2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

### 2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

### 2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

### 2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021

# EMERITAT

M. le Professeur

NAZARIAN Serge

31/08/2021

## Honoris causa

<b>1967</b>	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
<b>1974</b>	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
<b>1975</b>	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
<b>1976</b>	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
<b>1977</b>	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
<b>1978</b>	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
<b>1980</b>	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
<b>1981</b>	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
<b>1982</b>	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
<b>1985</b>	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
<b>1986</b>	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)

<b>1987</b>	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
<b>1988</b>	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
<b>1989</b>	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)
<b>1990</b>	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
<b>1991</b>	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
<b>1992</b>	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
<b>1994</b>	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
<b>1995</b>	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
<b>1997</b>	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
<b>1998</b>	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
<b>1999</b>	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)

D. COLLEN (Belgique)  
S. DIMAURO (U. S. A.)

**2000**

MM. les Professeurs

D. SPIEGEL (U. S. A.)  
C. R. CONTI (U.S.A.)

**2001**

MM. les Professeurs

P-B. BENNET (U. S. A.)  
G. HUGUES (Grande Bretagne)  
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

**2002**

MM. les Professeurs

M. ABEDI (Canada)  
K. DAI (Chine)

**2003**

M. le Professeur  
Sir

T. MARRIE (Canada)  
G.K. RADDI (Grande Bretagne)

**2004**

M. le Professeur

M. DAKE (U.S.A.)

**2005**

M. le Professeur

L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

**2006**

M. le Professeur

A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

**2007**

M. le Professeur

S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric
ALIMI Yves	COSTELLO Régis
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine
AMBROSI Pierre	COWEN Didier
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas
ASTOUL Philippe	DA FONSECA David
ATTARIAN Shahram	DAHAN-ALCARAZ Laetitia
AUDOUIN Bertrand	DANIEL Laurent
AUQUIER Pascal	DARMON Patrice
AVIERINOS Jean-François	DAVID Thierry
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel
BARLOGIS Vincent	DENIS Danièle
BARTHET Marc	DISDIER Patrick
BARTOLI Christophe	DODDOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel	DRANCOURT Michel
BARTOLI Michel	DUBUS Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DUFFAUD Florence
BASTIDE Cyrille	DUFOUR Henry
BENSOUSSAN Laurent	DURAND Jean-Marc
BERBIS Philippe	DUSSOL Bertrand
BERBIS Julie	EBBO Mikael
BERDAH Stéphane	EUSEBIO Alexandre
BEROUD Christophe	FABRE Alexandre
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas
BLAISE Didier	FELICIAN Olivier
BLIN Olivier	FENOLLAR Florence
BLONDEL Benjamin	FIGARELLA/BRANGER Dominique
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric
BOUFI Mourad	FUENTES Stéphane
BOYER Laurent	GABERT Jean
BREGEON Fabienne	GABORIT Bénédicte
BRETELLE Florence	GAINNIER Marc
BROUQUI Philippe	GARCIA Stéphane
BRUDER Nicolas	GARIBOLDI Vlad
BRUE Thierry	GAUDART Jean
BRUNET Philippe	GAUDY-MARQUESTE Caroline
BURTEY Stéphane	GENTILE Stéphanie
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GERBEAUX Patrick
CASANOVA Dominique	GEROLAMI/SANTANDREA René
CASTINETTI Frédéric	GILBERT/ALESSI Marie-Christine
CECCALDI Mathieu	GIORGI Roch
CHAGNAUD Christophe	GIOVANNI Antoine
CHAMBOST Hervé	GIRARD Nadine
CHAMPSAUR Pierre	GIRAUD/CHABROL Brigitte
CHANEZ Pascal	GONCALVES Anthony
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANEL/REY Brigitte
CHARREL Rémi	GRANVAL Philippe
CHAUMOITRE Kathia	GREILLIER Laurent
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques
CHINOT Olivier	GUEDJ Eric

# PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCHE Pierre-Hugues
<i>PANUEL Michel Surnombre</i>	ROCH Antoine
PAPAZIAN Laurent	ROCHWERGER Richard
PAROLA Philippe	ROLL Patrice
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Dominique
PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien
PETIT Philippe	SARLON-BARTOLI Gabrielle
PHAM Thao	SCAVARDA Didier
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCHLEINITZ Nicolas
PIQUET Philippe	SEBAG Frédéric
PIRRO Nicolas	SIELEZNEFF Igor
POINSO François	SIMON Nicolas
RACCAH Denis	STEIN Andréas
RANQUE Stéphane	TAIEB David
<i>RAOULT Didier Surnombre</i>	THOMAS Pascal
REGIS Jean	THUNY Franck
REYNAUD/GAUBERT Martine	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
REYNAUD Rachel	TRIGLIA Jean-Michel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	TROPIANO Patrick
RICHERI Raphaëlle	TSIMARATOS Michel

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal  
AGHABABIAN Valérie  
BELIN Pascal  
CHABANNON Christian  
CHABRIERE Eric  
FERON François  
LE COZ Pierre  
LEVASSEUR Anthony  
RANJEVA Jean-Philippe  
SOBOL Hagay

## PROFESSEUR CERTIFIE

*BRANDENBURGER Chantal retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI

REVIS Joana

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GEN

GENTILE Gaëtan

## PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE

GUIDA Pierre

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

GUIEU Régis  
GUIS Sandrine  
GUYE Maxime  
GUYOT Laurent  
*GUYS Jean-Michel Surnombre*  
HABIB Gilbert  
HARDWIGSEN Jean  
HARLE Jean-Robert  
HOUVENAEGHEL Gilles  
JACQUIER Alexis  
JOURDE-CHICHE Noémie  
JOUVE Jean-Luc  
KAPLANSKI Gilles  
KARSENTY Gilles  
*KERBAUL François détachement*  
KRAHN Martin  
LAFFORGUE Pierre  
LAGIER Jean-Christophe  
LAMBAUDIE Eric  
LANCON Christophe  
LA SCOLA Bernard  
LAUNAY Franck  
LAVIEILLE Jean-Pierre  
LE CORROLLER Thomas  
LECHEVALLIER Eric  
LEGRE Régis  
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale  
LEONE Marc  
LEONETTI Georges  
LEPIDI Hubert  
LEVY Nicolas  
MACE Loïc  
MAGNAN Pierre-Edouard  
MANCINI Julien  
MEGE Jean-Louis  
MERROT Thierry  
METZLER/GUILLEMAIN Catherine  
MEYER/DUTOUR Anne  
MICCALEF/ROLL Joëlle  
MICHEL Fabrice  
MICHEL Gérard  
MICHEL Justin  
MICHELET Pierre  
MILH Mathieu  
MILLION Matthieu  
MOAL Valérie  
MORANGE Pierre-Emmanuel  
MOULIN Guy  
MOUTARDIER Vincent  
NAUDIN Jean  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier  
NICOLLAS Richard  
NGUYEN Karine  
OLIVE Daniel  
OLLIVIER Matthieu  
OUAFIK L'Houcine  
OVAERT-REGGIO Caroline  
PADOVANI Laetitia

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

TURRINI Olivier

VALERO René

VAROQUAUX Arthur Damien

VELLY Lionel

VEY Norbert

VIDAL Vincent

VIENS Patrice

VILLANI Patrick

VITON Jean-Michel

VITTON Véronique

*VIEHWEGER Heide Elke détachement*

VIVIER Eric

XERRI Luc

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	PAULMYER/LACROIX Odile
ANGELAKIS Emmanouil ( <i>disponibilité</i> )	FAURE Alice	PESENTI Sébastien
ATLAN Catherine ( <i>disponibilité</i> )	FOLETTI Jean- Marc	RADULESCO Thomas
BEGE Thierry	FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie
BELIARD Sophie	FROMNOT Julien	ROBERT Philippe
BENYAMINE Audrey	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	SECQ Véronique ( <i>disponibilité</i> )
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGARDE Stanislas	ZATTARA/CANNONI Hélène
DADOUN Frédéric ( <i>disponibilité</i> )	LAGIER Aude ( <i>disponibilité</i> )	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUCONSEIL Pauline	NINOVE Laetitia	
DUFOUR Jean-Charles	NOUGAIREDE Antoine	

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	
DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît	

## MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

## MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques  
 CALVET-MONTREDON Céline  
 FORTE Jenny  
 JANCZEWSKI Aurélie  
 NUSSLI Nicolas  
 ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

THERY Didier

**MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS**

BOURRIQUEN Maryline

EVANS-VIALLAT Catherine

LAZZAROTTO Sébastien

LUCAS Guillaume

MATHIEU Marion

MAYENS-RODRIGUES Sandrine

MELLINAS Marie

ROMAN Christophe

TRINQUET Laure

**ESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS  
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

**ANATOMIE 4201**

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)  
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)  
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)  
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

**ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203**

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)  
DANIEL Laurent (PU-PH)  
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)  
GARCIA Stéphane (PU-PH)  
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)  
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)  
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)  
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)  
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)  
SECQ Véronique (MCU-PH) *disponibilité*

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;  
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)  
BRUDER Nicolas (PU-PH)  
LEONE Marc (PU-PH)  
MICHEL Fabrice (PU-PH)  
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)  
GUIDON Catherine (MCU-PH)

**ANTHROPOLOGIE 20**

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)  
POUGET Benoît (MCF)  
VERNA Emeline (MCF)

**BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501**

CHARREL Rémi (PU PH)  
DRANCOURT Michel (PU-PH)  
FENOLLAR Florence (PU-PH)  
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)

LA SCOLA Bernard (PU-PH)  
RAOULT Didier (PU-PH) *Surnombre*

AHERFI Sarah (MCU-PH)  
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*  
DUBOURG Grégory (MCU-PH)  
GOURIET Frédérique (MCU-PH)  
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)  
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)  
DESNUES Benoit (MCF) ( 65ème section )  
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

**BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401**

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)  
GABERT Jean (PU-PH)  
GUIEU Régis (PU-PH)  
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)  
FROMNOT Julien (MCU-PH)  
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)  
ROMANET Pauline (MCU-PH)  
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

**ANGLAIS 11**

BRANDENBURGER Chantal (PRCE) *retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE CELLULAIRE 4403**

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)  
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)  
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)  
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT  
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)  
PERRIN Jeanne (PU-PH)

**BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301**

GUEDJ Eric (PU-PH)

**CARDIOLOGIE 5102**

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)

GUYE Maxime (PU-PH)  
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)  
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)  
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale  
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)  
GIORGI Roch (PU-PH)  
MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)  
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)  
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)  
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

**CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002**

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)  
BLONDEL Benjamin (PU-PH)  
FLECHER Xavier (PU-PH)  
OLLIVIER Matthieu (PU-PH)  
PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*  
ROCHWERGER Richard (PU-PH)  
TROPANO Patrick (PU-PH)

**ROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702 CANCÉROLOGIE ; RADIOTHERAPIE**

BERTUCCI François (PU-PH)  
CHINOT Olivier (PU-PH)  
COWEN Didier (PU-PH)  
DUFFAUD Florence (PU-PH)  
GONCALVES Anthony (PU-PH)  
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)  
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)  
PADOVANI Laetitia (PH-PH)  
SALAS Sébastien (PU-PH)  
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)  
TABOURET Emeline (MCU-PH)

BONELLO Laurent (PU-PH)  
BONNET Jean-Louis (PU-PH)  
CUISSSET Thomas (PU-PH)  
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)  
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)  
HABIB Gilbert (PU-PH)  
PAGANELLI Franck (PU-PH)  
THUNY Franck (PU-PH)

**CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE 5202**

BERDAH Stéphane (PU-PH)  
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)  
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)  
SEBAG Frédéric (PU-PH)  
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)  
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)  
BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)  
BIRNBAUM David (MCU-PH)  
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)  
GUERIN Carole (MCU-PH)  
MEGE Diane (MCU-PH)

**CHIRURGIE INFANTILE 5402 CHIRURGIE INFANTILE 5402**

GUYS Jean-Michel (PU-PH) *Surnombre*  
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)  
LAUNAY Franck (PU-PH)  
MERRROT Thierry (PU-PH)  
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) *détachement*  
DARIEL Anne (MCU-PH)  
FAURE Alice (MCU-PH)  
PESENTI Sébastien (MCU-PH)

**FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE**

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)  
GUYOT Laurent (PU-PH)  
FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

**CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103**

COLLART Frédéric (PU-PH)  
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)  
 DODDOLI Christophe (PU-PH)  
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)  
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)  
 MACE Loïc (PU-PH)  
 THOMAS Pascal (PU-PH)  
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)  
 LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)  
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

**CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104**

ALIMI Yves (PU-PH)  
 AMABILE Philippe (PU-PH)  
 BARTOLI Michel (PU-PH)  
 BOUFI Mourad (PU-PH)  
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)  
 PIQUET Philippe (PU-PH)  
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

**GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201**

BARTHET Marc (PU-PH)  
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)  
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)  
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)  
 VITTON Véronique (PU-PH)

**HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202**

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)  
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)  
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)  
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)  
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

**GENETIQUE 4704**

BEROUD Christophe (PU-PH)  
 KRAHN Martin (PU-PH)  
 LEVY Nicolas (PU-PH)  
 NGYUEN Karine (PU-PH)

**DUSI**

COLSON Sébastien (MCF)

TOGA Caroline (MCU-PH)  
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)  
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)  
 LUCAS Guillaume (MAST)  
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)  
 MELLINAS Marie (MAST)  
 ROMAN Christophe (MAST)  
 TRINQUET Laure (MAST)

**GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403**

AGOSTINI Aubert (PU-PH)  
*BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre*  
 BRETELLE Florence (PU-PH)  
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)  
 COURBIERE Blandine (PU-PH)  
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)  
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)  
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)  
 CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)  
 BERBIS Julie (PU-PH)  
 BOYER Laurent (PU-PH)  
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)  
 COSTELLO Régis (PU-PH)  
 CHIARONI Jacques (PU-PH)  
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)  
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)  
 VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)  
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)  
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)  
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)  
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)  
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

**IMMUNOLOGIE 4703**

**MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603**

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)  
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)  
 OLIVE Daniel (PU-PH)  
 VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)  
 LEONETTI Georges (PU-PH)  
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)  
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)  
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)  
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)  
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)  
 ROBERT Philippe (MCU-PH)  
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

**MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905**

**MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503**

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)  
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)  
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)  
 MILLION Matthieu (PU-PH)  
 PAROLA Philippe (PU-PH)  
 STEIN Andréas (PU-PH)

**MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602**

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

**MEDECINE D'URGENCE 4805**

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

*KERBAUL François (PU-PH) détachement*

MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU  
 VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)  
 DISDIER Patrick (PU-PH)  
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)  
 EBBO Mikael (PU-PH)  
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)  
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)  
 ROSSI Pascal (PU-PH)  
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

BRUNET Philippe (PU-PH)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) retraite au 25/09/2(MOAL Valérie (PU-PH)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

**NEUROCHIRURGIE 4902**

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) DUFOUR Henry (PU-PH)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1, FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

**NUTRITION 4404**

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

VALERO René (PU-PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

**NEUROLOGIE 4901****ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)**

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

**OPHTALMOLOGIE 5502**

DAVID Thierry (PU-PH)

DENIS Danièle (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

**PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904**

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

**OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -  
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

**PHYSIOLOGIE 4402**

**PEDIATRIE 5401**

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

*DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)*

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

**PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903**

BAILLY Daniel (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

RICHIERI Raphaëlle (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

**PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**

ASTOUL Philippe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

**CHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16**

AGHABABIAN Valérie (PR)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**

**RHUMATOLOGIE 5001**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

*PANUEL Michel (PU-PH) surnombre*

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

**HERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4801**

AMBROSI Pierre (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

GAINNIER Marc (PU-PH)  
GERBEAUX Patrick (PU-PH)  
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)  
ROCH Antoine (PU-PH)  
  
HRAIECH Sami (MCU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)  
KARSENTY Gilles (PU-PH)  
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)  
ROSSI Dominique (PU-PH)



# REMERCIEMENTS

**À mon président de jury, Monsieur le Professeur Gaëtan GENTILE.**

Vous me faites l'honneur de présider ce jury et de représenter le corps enseignant de la médecine générale à la faculté de Marseille ainsi que les médecins généralistes des Bouches du Rhône. Je vous présente mes sincères remerciements et mon plus profond respect pour votre engagement dans l'enseignement et la recherche

**À mon directeur de thèse, Monsieur le Maître de conférence Pierre-François CHEVALLIER.**

Vous avez accepté sans hésitation à diriger mon travail. Vos conseils avisés ainsi que nos réflexions sur le sujet m'ont été précieux. Vous me faites l'honneur de représenter les médecins généralistes des Alpes de Hautes Provence. Veuillez trouver ici l'expression de ma profonde reconnaissance pour votre engagement dans l'enseignement et la recherche de la médecine générale.

**À mon juge, Monsieur le Professeur Christophe BARTOLI.**

Vous avez accepté sans hésitation de rejoindre mon jury. C'est un honneur d'accueillir dans ce jury un médecin ayant participé à ma formation. L'expérience acquise à vos côtés et de votre équipe restera à jamais gravée comme un merveilleux souvenir.

**À mon juge, Madame la maître de conférence Irène SARI-MINODIER.**

Sensible à l'honneur que vous me faites en acceptant de juger mon travail et en représentant le corps enseignant de la médecine du travail. Veuillez trouver ici l'expression de ma profonde reconnaissance pour votre engagement dans l'enseignement et la recherche de la médecine générale et du travail.

**À mon juge, Monsieur le Maître de conférence Jacques BARGIER.**

Sensible à l'honneur que vous me faites en acceptant de juger mon travail et en représentant le corps enseignant de la médecine générale à la faculté de Marseille ainsi que les médecins généralistes des Bouches du Rhône. Soyez assuré de ma profonde gratitude et de mon plus grand respect

**Aux patients/exploitants** pour m'avoir chaleureusement accueilli et offert votre confiance afin de réaliser ce travail

**À ma mère, Céline LE CORRE**

Qui a consacré toute sa vie à la réussite et l'épanouissement de ceux deux enfants malgré les obstacles. Merci de m'avoir encouragé à nourrir mon appétence pour le savoir et laissé libre cours à mes pensées. Tout ceci aurait été impossible sans toi. Fier de sa maman.

**À ma sœur, Marine EXTRA**

Ta patience, ton soutien indéfectible, ta confiance, et nos conversations ont été indispensables à ma réussite. Fier de sa petite sœur.

**À mon père, Christophe EXTRA**

Qui à tout de suite saisi l'opportunité de retisser des liens avec ses enfants lorsque cela a été possible. Merci pour tes conseils, ton soutien, et ta présence toutes ces années. Fier de son papa.

**À mon beau frère, Florian DOMINGUEZ**

Qui par son humour, son intégrité, sa tendresse et son amour pour ma sœur participe à faire de moi un frère heureux

**À mon défunt grand-père, Jean-Marie LE CORRE**

Parti bien trop tôt, tu as été une véritable source d'inspiration et j'aurais aimé pouvoir partager ce moment avec toi.

**À ma grand-mère, Mireille LE CORRE**

Avec qui j'ai eu la chance de grandir. Merci pour ton amour, tes conseils, tes encouragements et ta confiance en moi. Fier de sa grand-mère.

**À mon grand-père, Jean EXTRA**

Merci pour ta tendresse, ton amour, ta confiance et nos échanges. Ton histoire de vie a été une véritable source d'inspiration pour moi et m'a toujours poussée à ne pas baisser les bras. Fier de son papy.

**À ma grand-mère, Marie-Thérèse EXTRA**

Merci pour ton amour, ton constant et chaleureux accueil et ta cuisine. Tu es celle qui fait de votre maison un lieu où toute la famille est heureuse de se retrouver. Fier de sa mamie.

**À mon tonton, Jean-Christophe LE CORRE**

Merci pour ta générosité, ta chaleur, et ta simplicité. Ta porte a toujours été ouverte, et je m'y suis toujours senti comme chez moi. Je voudrais aussi remercier Audrey et ses enfants pour m'avoir si bien accueilli chez eux. Fier de son tonton.

**À ma tante, Alexandra EXTRA**

Une battante comme on en fait peu. Merci pour ton amour, ta confiance et tes encouragements. Fier de sa tata

**À mon oncle, Angel, et mes cousin(e)s, Léa et Thomas**

Merci pour nos fous rires et votre confiance

**A mes cousins, Yohann et Joël, et leurs moitiés, Émilie et Christophe**

Bien que trop rares, j'aime chaque moment que je passe avec vous.

**À ma défunte arrière grand-mère, Mémé Jeanne**

Ta vie a été une inspiration à chaque instant de ma vie. Je suis heureux d'avoir pu partager tant de moments avec toi. Je suis un arrière petit fils chanceux.

**À ma grande tante, tata Josette**

Merci de ta générosité et de ton amour. Merci d'avoir été toujours là pour mémé. Il n'y pas de mots juste pour te témoigner ma reconnaissance.

**À ma défunte arrière grand-mère mémé Nénette**

**À ma seconde famille :** Kévin, Thomas, Hauarii, Moanatea, Thibault, Guillaume, Manu, Stephen, Anapa, et Pierre Paul vous êtes les meilleurs. Vous revoir c'est comme rentrer à la maison. Je vous aime les amis.

**À la famille Savornin, et tout particulièrement Alexis,** qui sans lui, rien de tout ça n'aurait été possible

**À Valéria et David,** dont la précieuse amitié a fait de moi quelqu'un de meilleur. Merci pour votre indéfectible soutien.

**À Colin et Aline.** Merci pour vos encouragements, votre humour, et votre soutien constant. Merci de partager avec moi votre amour de la montagne.

**À Olivier** pour ta bienveillance, ta sollicitude et ta cuisine.

**À Isabelle,** pour son amitié, et les rencontres qui ont permis mon intégration au village.

**Aux copains et copines de l'Alternateur,** merci de votre patience, je suis impatient de pouvoir participer avec vous à ce beau projet

**À Audrey** sans qui tout cela aurait été possible. Merci de m'avoir accompagné envers et contre tout.

**À Elsa,** que j'ai rencontré à un moment spécial de ma vie et qui a été une source d'inspiration.

**Au cabinet médical de Laragne :** Alain, Valérie, François, Nadine, vous m'avez donné envie de faire de la médecine générale mon métier. Je vous remercie du fond du cœur de m'avoir offert mes premiers remplacements et votre confiance. Je pense aussi à Audrey, Stéphanie et Pauline , changez rien vous êtes superbes !

**Aux copains de Saint Vincent:** Rémi, Eva, Landri, Isa,

**Au cabinet médical de Seyne les Alpes :** Francis, Philippe, et Yasmine. Merci de votre confiance depuis maintenant 3 ans. Je suis impatient de m'installer et de partager ma vie professionnelle avec vous. Je suis heureux de me lancer dans cette aventure à vos côtés.

**À l'Hôpital de Digne** qui m'a offert les plus beaux moments de ces longues études

**À l'île de Tahiti et sa population** qui ont changé ma vie

**Au village de Seyne les Alpes** qui a fait de moi l'un des leurs

**À Émilie**, ton soutien et ton amour m'ont porté ces derniers mois

**À mes enseignants**

Et tous ceux que j'ai pu oublié...

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	4
---------------------------	---

<b>MATÉRIEL ET MÉTHODE</b> .....	7
----------------------------------	---

---

Revue de la littérature et constitution du guide d'entretien.....	8
---	---

Construction de l'échantillon.....	9
------------------------------------	---

Recueil de données.....	11
-------------------------	----

Analyse des données.....	11
--------------------------	----

<b>RÉSULTATS</b> .....	12
------------------------	----

---

<b>I) Population étudiée</b> .....	12
------------------------------------	----

<b>II) Analyse thématique des données</b> .....	15
---	----

1) Représentation de la maladie .....	16
---------------------------------------	----

2) Représentation du médecin .....	20
------------------------------------	----

3) Représentation du soin .....	25
---------------------------------	----

4) Isolement géographique, chronophagie et impératifs financiers .....	27
--	----

**DISCUSSION .....35**

---

**I) Interprétation des résultats .....35**

**Retard diagnostic et défaut d’observance .....35**

**1) La crainte de la perte d’activité**

Retard de consultation .....36

Besoin d’immédiateté .....37

Crainte diagnostic .....38

Risque d’un parcours de soin tronqué .....40

Non respect du temps de convalescence .....41

Besoin d’accompagnement personnalisé .....42

Une variation selon le mode d’exercice .....43

**2) Le médecin ne maîtrise pas les problématiques du monde paysan 44**

**II) Intérêt de l’étude pour la pratique .....46**

**1) La consultation médicale .....46**

Interrogatoire ciblé .....46

Programmation du parcours de soins .....47

Orientation en cas de difficultés sur l’exploitation .....47

Renforcer la relation médecin patient .....48

Prévenir les biais cognitifs .....48

<b>2) Approche systémique</b> .....	49
Création d'un réseau local et départemental .....	49
Une prise en charge des transports équitables .....	50
<b>III) Biais et limites de l'étude</b> .....	51
Échantillonnage .....	51
Intersubjectivité .....	51
Manque d'expérience de l'enquêteur .....	52
Impossibilité d'effectuer une triangulation à partir des forums d'agriculteurs ....	52
<b>CONCLUSION</b> .....	53
<b>RÉFÉRENCES</b> .....	54
<b>ANNEXES</b> .....	57
<b>ABRÉVIATIONS</b> .....	204

# INTRODUCTION

En Mai 2018, à la fin de mon internat, j'ai eu l'opportunité d'effectuer un remplacement de deux mois en tant que médecin généraliste dans la commune de Seyne les Alpes, un village de montagne de 1371 habitants. Après avoir multiplié les remplacements, l'expérience s'est avérée si enrichissante sur le plan professionnel et humain que nous avons construit avec mes collègues un projet d'installation où j'assurerais la succession d'un des médecins ayant pratiqué pendant plus de trente ans au sein de la commune. Hormis la grande polyvalence nécessaire pour l'exercice de la médecine générale en zone rurale, j'ai été frappé par une population dont la prise en charge dépassait le cadre des enseignements au cours de ma formation, les exploitants agricoles.

Omniprésent au sein de la vie du village (transformation saisonnière de l'environnement, association, fêtes de village, conseil municipal, marché...), il m'a semblé observer que les exploitants actifs ne représentaient finalement qu'un nombre limité des consultations du cabinet médical de Seyne.

Hors cela me semblait contraire à la représentation que je pouvais avoir de leurs métiers. Un travail exigeant, éprouvant physiquement et moralement, soumis à un risque plus élevé d'accident du travail et de maladie professionnelle que le reste de la population active et donc une population nécessitant d'être plus régulièrement consultée.

Était-ce une fausse idée ou une réalité statistique et sociale ? Que nous dit la littérature ? Faisons un point sur leurs état de santé et leurs habitudes de consommation de soin.

Ici nous nous intéressons aux exploitants agricoles, c'est-à-dire les agriculteurs non salariés. Ils représentent en France 468 846 actifs pour 1,2 millions d'agriculteurs et 29,6 millions d'actifs en France, soit 1,8% de la population active [1] [2]. La MSA a recensé 20 169 accidents du travail, de trajets et maladies professionnelles en 2019 [1], soit 4,3 ATPM pour 100 exploitants contre 3,6 ATMP pour 100 salariés cotisant à la CPAM [3]. Le risque suicidaire est plus élevé que dans le reste de la population [4]. Leur espérance de vie est presque similaire au reste de la population (44.6 ans après 35 ans pour les hommes vs 44.5 ans en moyenne, 49.6 ans pour les femmes vs 50.5 ans en moyenne) [5] mais ils présentent une limitation d'activité supérieure à la moyenne nationale (22.6% contre 15.6% en moyenne) [6]. Hors même si la différence s'est amenuisée depuis 50 ans [7], les exploitants agricoles

s'arrêtent moins et sont toujours la population consommant le moins de soins en France avec une dépense correspondant à 1,3% de leur budget total contre une moyenne nationale à 1,75%.[8].

Nous sommes donc exposés en tant que médecin généraliste à une population qui devrait être particulièrement accompagnée sur le plan médical, mais qui fait moins appel aux professionnels de santé que le reste des actifs.

Nous nous sommes alors interrogés sur les causes à l'origine de cette faible consommation de soin alors qu'ils cotisent désormais de manière obligatoire à la MSA dans le cadre des caisses maladie, depuis 1961, et des accidents du travail et des maladies professionnelles depuis 2001 [9], possédant donc une couverture sociale presque similaire aux autres populations de la société française.

Afin d'y parvenir nous avons imaginé un travail de recherche basé sur la méthode qualitative par la constitution d'entretiens semi dirigés directement auprès des exploitants pour enquêter sur leur rapport à la consultation et à la prise en charge par le médecin généraliste.

En effet, du fait de ses spécificités, le médecin généraliste est le premier intervenant pour les exploitants. Il couvre l'ensemble du territoire français même dans les zones les plus reculées, et en tant qu'acteur de soins de premier recours, est la porte d'entrée privilégiée de l'accès aux soins.

Par ailleurs, la subjectivité des données nécessaires pour décrire, comprendre et expliquer le comportement des exploitants face à la consultation chez le médecin généraliste fait de la recherche qualitative l'outil le plus adapté pour obtenir des éléments de réponse à nos interrogations.

À notre connaissance aucun travail de recherche bio-médicale, psycho-sociale ou anthropologique n'a été effectué en ce sens à ce jour. On retrouve de nombreux travaux ayant pour objet la population paysanne mais jamais ils n'ont traité de leur rapport à la médecine générale. Un travail de thèse du Dr Vallée s'est intéressé à leurs comportements dans l'accès aux soins et à la prévention [10], la MSA effectue des diagnostics territoriaux comme celui de la région de SAULT où elle étudiait le vécu de la population face l'accessibilité aux soins [11], et un autre réalisé conjointement par des chercheurs de l'INRA, JL Brangeon et

G.Jegouzo, s'est intéressé d'un point vue épidémiologique à leur morbi-mortalité et leur consommation de la santé [7].

Nous avons donc tenté de décrire, comprendre et expliquer les facteurs entravant la prise en charge des exploitants agricoles de la vallée de la Blanche du point de vue des agriculteurs afin d'améliorer leur prise en charge chez le médecin généraliste.

# MATÉRIEL ET MÉTHODE

Afin de déterminer les facteurs entravant la prise en charge des exploitants agricoles indépendants chez le médecin généraliste selon les exploitants, nous avons effectué une enquête descriptive qualitative réalisée à partir d'entretiens semi-dirigé afin de mieux comprendre les contraintes liées à leur mode de vie.

## Revue de la littérature et constitution du guide d'entretien

La première étape a été de réaliser un guide d'entretien. Ainsi pour la constitution de ce guide nous avons effectué une revue de littérature à travers les bases de données scientifiques reconnues (PubMed, Sudoc, Google Scholar, BDSP, Cairn), les bases de données épidémiologiques nationales (INSEE, DRESS, INSERM), les chiffres et études des sécurités sociales (AMELI, MSA) et enfin nous avons réalisé un entretien téléphonique avec un médecin du travail et un médecin conseil de la MSA du secteur Alpes Vaucluse.

Ce travail préambulaire nous a permis d'identifier les facteurs sociodémographiques pouvant influencer les représentations quant aux difficultés rencontrées lors de la prise en charge par le médecin généraliste.

### **Les facteurs présumés étaient :**

L'âge

Le genre

Le mode d'exercice

Le type d'exploitation

Le lieu d'exercice

Les conditions socio-économiques

Le niveau d'éducation

Le guide d'entretien, en recherche qualitative, nous permet d'orienter le déroulement des interviews, avec des questions ouvertes, vers des thèmes jugés importants pour la récolte des données. L'approche étant itérative, le guide d'entretien était susceptible d'évoluer au cours de l'étude en fonction de l'analyse des premiers entretiens et de l'émergence de nouveaux thèmes grâce à cette analyse continue.

L'entretien se déroulait de la façon suivante (annexe 1):

Présentation de l'étude et de l'interviewer

Recueil des caractéristiques sociodémographiques du patient

Question brise glace invitant le patient à nous expliquer ce qu'il a poussé à devenir exploitant agricoles, leurs attentes et leurs déceptions afin de lancer l'entretien et de créer la confiance interviewé/interviewer

Trois thèmes abordés : les représentations de la santé/éducation à la santé, l'orientation diagnostic par le médecin généraliste, les représentations de la MSA

Le guide d'entretien a été testé auprès d'une personne proche répondant aux critères d'inclusions. Les résultats de cet entretien « test » n'ont pas été intégrés à l'étude.

### **Construction de l'échantillon**

La construction de l'échantillon réalisé à partir du travail initial susmentionné a permis de sélectionner des patients exploitants en activité, de profils sociodémographiques variés pouvant avoir une influence sur la perception des facteurs entravant le prise en charge par le médecin généraliste représenté ici par l'âge, le genre, et le mode d'exercice, susceptibles de fournir l'information la plus pertinente.

L'échantillon de type qualitatif vise à collecter un maximum de variabilité de réponses et comptera le nombre d'entretiens nécessaires pour atteindre la saturation des réponses, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'aucune nouvelle information ou thématique n'émerge des données (Bloor et Wood, 2006). La taille d'échantillon ne peut dès lors être définie à l'avance, de même que ne peut l'être le profil des participants. [12]

Une douzaine d'entretiens bien ciblés peut suffire à atteindre l'objectif de saturation. Alors il est évidemment dépourvu de sens d'appliquer des méthodes statistiques sur un échantillon aussi réduit. [12]

Par conséquent, toutes les stratégies d'échantillonnage en recherche qualitative sont non probabilistes. Par ailleurs, un échantillon aléatoire entraînerait le risque de sélectionner des participants qui n'ont rien à voir avec le sujet de recherche et qui n'auraient dès lors rien à dire de pertinent (Mortelmans, 2009). [12]

La notion de « représentativité » ici n'est pas comprise de façon statistique. L'idée de représentation est considérée comme une « représentation des perspectives, des significations, des opinions et des idées » des différentes parties prenantes. L'hypothèse en sciences sociales est que chaque individu peut condenser une grande partie du sens du phénomène social.[12]

Une liste de patients/exploitants de la vallée de la Blanche où travaille l'interviewer en tant que médecin généraliste remplaçant depuis deux ans, a été proposée par un membre de l'entourage de l'enquêteur, puis les patients étaient contactés individuellement par téléphone afin de leur présenter le sujet de l'étude, et d'organiser un rendez vous en leur laissant le choix de la date, du lieu et de l'horaire. L'ensemble des rendez-vous ont eu lieu sur leurs exploitations respectives.

Par ailleurs, il est important de signaler que l'ensemble des patients contactés consultait là où l'enquêteur travaillait.

Il s'est avéré que l'ensemble des exploitants interrogés travaillaient avec des bêtes.

D'après l'étude menée par la MSA lors du diagnostic territorial du territoire de SAULT, la région étudiée (Vallée de la Blanche) n'est pas considérée comme une zone fragile.[11]

Les critères d'inclusions étaient : exploitant agricole indépendant, majeur, et en activité.

Les critères d'exclusions étaient : mineur, ou retraité

**Tableau n°1 : Résumé des caractéristiques sociodémographiques des exploitants interrogés**

<b>AGE</b>		<b>GENRE</b>		<b>Mode d'exercice</b>	
20-35 ans	4	MASCULIN	7	GAEC	8
35-50 ans	2				
>50 ans	4	FÉMININ	3	SEUL	2

**Tableau n°2 : Diplômes et formations**

<b>Brevet professionnel</b>	<b>Bac professionnel</b>	<b>Brevet professionnel+Bac professionnel</b>	<b>Brevet pro +BAC pro+ études supérieures</b>
4	3	1	2

Un formulaire de consentement écrit était remis aux interviewés et signé par les deux parties avant le début de l'enregistrement (annexe 2)

## **Recueil de données**

L'ensemble des données ont été recueillies par la réalisation d'entretiens semi dirigés. Les questions sont ouvertes et en nombres restreints, elles sont générales mais suivent un plan précis, ponctuées de questions de relance pouvant être fermées afin de redynamiser la conversation et d'inviter au récit. L'implication est partagée. Le guide d'entretien a servi de fil conducteur mais d'un entretien à l'autre de nouvelles questions pouvaient apparaître et l'ordre modifié en fonction du récit.

Sans exception au cours de ce travail, les interviews ont été réalisées au sein des exploitations des patients, après qu'ils aient choisi une date et un horaire qui leur convenaient. L'enregistrement était réalisé par un logiciel d'enregistrement vocal sur smartphone.

Après avoir présenté le sujet de la thèse, rassuré les interlocuteurs sur l'absence de mauvaises réponses possibles, le strict anonymat et la future destruction des entretiens après leur retranscription nous débutons l'entretien.

L'entretien commençait par une question « brise glace » pour installer le patient dans une situation de confort et libérer la parole pour la suite du questionnaire qui suivait le guide d'entretien. Il n'y avait pas de limite de temps.

## **Analyse des données**

La retranscription a consisté à lister les informations recueillies sous forme de texte appelé « verbatim » qui représente les données brutes de l'enquête. Elle consiste à noter mot pour mot tout ce que dit l'interviewé sans aucune modification, interprétation ou abréviation du texte, en prenant en compte la ponctuation ainsi que la gestuelle d'approbation et de rejet, et les éventuelles émotions (Andreani, Conchon, 2005).[12]

L'analyse a consisté en une catégorisation par la construction d'une grille d'analyse dont les choix des catégories ou des thèmes étaient réalisés à partir des idées émergentes dans les verbatims après codage. Le codage était ouvert et inductif, c'est-à-dire qu'il n'était pas défini au préalable mais élaboré à partir du verbatim.(Andreani, Conchon, 2005).[12]

L'analyse était essentiellement linguistique et sémantique. Chaque ligne était étudiée minutieusement à la main, par l'enquêteur. Par approximations successives, elle étudie le sens des idées émises ou des mots. On obtient alors après un premier codage vertical, des sous catégories qui étaient regroupées dans un second temps après la réalisation d'un codage transversal selon la théorie d'ancrage (Andreani, Conchon, 2005) [12].

# RÉSULTATS

## I) Population étudiée

Au total, 10 patients/exploitants de la vallée de la Blanche ont été entretenus. La moyenne d'âge était de 42 ans, la médiane de 37,5 ans. Sur les 10 interviewés trente pourcents était des femmes et soixante dix pourcents des hommes (66,6%). Tous les exploitants résidaient dans la Vallée de la Blanche et étaient des exploitants/éleveurs. La durée moyenne des entretiens était de 42,38 minutes. Quatre (40%) possédait un brevet professionnel seul, trois (30%) un bac professionnel seul, un exploitant (10%) un brevet et un bac professionnel et enfin deux d'entre eux (20%) possédaient un brevet professionnel, un bac professionnel, et avaient réalisé des études supérieures (BTS et/ou Licence professionnelle). Finalement 6 d'entre eux (60%) étaient en GAEC, et 2 (40%) travaillaient seuls.

**Tableau 3 : Caractéristiques sociodémographiques individuelles des exploitants interrogés**

Patient	Age (années)	Genre	Mode d'exercice	Type d'exploitation	Durée d'enregistrement
P1	35	Homme	Compagnon de chef d'exploitation	Fromage de chèvre et allaitants	25 minutes 19 secondes
P2	40	Femme	Chef d'exploitation	Fromage de chèvre et allaitants	28 minutes 33 secondes
P3	65	Femme	GAEC à 4	Bovins, ovins, bisons, rennes, allaitants et ferme touristique	28 minutes et 16 secondes
P4	28	Homme	Chef d'exploitation seul	Ovins allaitants	50 minutes et 06 secondes
P5	28	Homme	GAEC à 2	Bovins allaitants	37 minutes et 18 secondes
P6	29	Homme	Chef d'exploitation seul	Bovins allaitants, vente directe	45 minutes et 30 secondes
P7	25	Homme	GAEC à 3	Bovins allaitants, vente directe	57 minutes et 02 secondes
P8	54	Homme	Chef d'exploitation pendant 26 ans GAEC à 2 depuis 5 ans	Bovins allaitants, porcs, poulets, pintades, salle de découpe, abattoir	1 heure et 45 secondes

				volaille et vente directe	
P9	57	Homme	GAEC à 4	Bovins, porcins, transformation et vente directe	44 minutes et 53 secondes
P10	59	Femme	GAEC à 4	Bovins, porcins, transformation et vente directe	48 minutes et 03 secondes

---

## II) Analyse thématique des données

Tableau 4 : Récapitulatif des catégories conceptuelles et thématiques

Représentation de la maladie	<ul style="list-style-type: none"><li>-Douleur</li><li>-Perte d'autonomie</li><li>-Urgence/Gravité</li></ul>
Représentation du médecin généraliste	<ul style="list-style-type: none"><li>-Recours au médecin généraliste</li><li>-Disponibilité</li><li>-Écoute et empathie</li><li>-Trouble de l'humeur</li></ul>
Représentation du soin	<ul style="list-style-type: none"><li>-Prévention</li></ul>
Isolement géographique, chronophagie et impératifs financiers	<ul style="list-style-type: none"><li>-Parcours de soins</li><li>-Crainte diagnostic</li><li>-Repos, arrêt de travail et remplacement</li><li>-Mode d'exercice</li></ul>

---

## **1) Représentation de la maladie**

A travers les entretiens réalisés nous avons pu constater que les patients entretenus définissent la mauvaise santé par son caractère **symptomatique et grave**. Ainsi aux questions « quand vous estimez vous en bonne et en mauvaise santé ? » nous avons pu relever les sous catégories : **douleur, perte d'autonomie et urgence/gravité**. Par ailleurs, nous avons pu relever que les exploitants sont **tolérants aux symptômes**.

### **Douleur**

**P1** : « (...) ne pas avoir mal » ; « (de nouveau, sans hésitation) Devoir gérer de la douleur au quotidien » ; « (...)Souvent c'est la douleur qui fait aller chez le médecin je trouve. » ; «(...) La gestion de la douleur »

**P2** : « (...) : ne pas avoir mal, ne pas avoir mal nul part (elle rigole) » ; « (...) : Parce que ça gêne pour vivre (elle rit), voilà, pour travailler, pour s'occuper de ses enfants. La douleur c'est une perte d'autonomie »

**P5** : « (...)ben pfff (il souffle), pas aller au médecin. Non avoir mal nulle part, enfin euh, ouais euh pas avoir de maladie, pas, arriver a faire son travail sans gêne. »

**P7** : « « (...)il y a pas de mal au dos, euh, voilà le mal au dos c'est vrai qu'on y est souvent confronté. » ; « On va au docteur pour parler de notre mal de dos, ou alors si voilà mais si vraiment c'est du costaud, ouais voilà. Si je descends du tracteur le soir que j'ai un peu mal au dos je vais aller voir le docteur pour mon mal de dos voilà. » ; « Ben j'attends quelques jours de voir un peu, après ça dépend comment la douleur comme c'est... »

**P9** : « Eh ben voilà, ouais donc, dès que ça, se détraque au niveau physique euh mal au dos, au ventre, les trucs digestif, le sommeil, puis après la douleur quoi, d'autres, d'autres symptômes, mais voilà, en apparence... »

**P10** : « Ben si tu as quelque chose, si tu as mal que t'aies plus mal. Enfin parce que t'as des douleurs qui sont vraiment... qui sont hard quoi. Quand j'ai eu mal au dos là c'était fff (elle souffle). »

## Perte d'autonomie

**P1** : « (sans hésitation, répons très vite) Ne pas être handicapé pour faire les choses que je souhaite, que cela soit en loisir ou au boulot(...) » ; « (...) ne pas pouvoir faire ce que je souhaite faire. Perdre de l'autonomie(...) » ; « (...) pour pouvoir continuer le quotidien(...) »

**P2** : « Parce que ça gêne pour vivre (elle rit), voilà, pour travailler, pour s'occuper de ses enfants. La douleur c'est une perte d'autonomie(...) » ; « (...): Parce que ça gêne pour vivre (elle rit), voilà, pour travailler, pour s'occuper de ses enfants. La douleur c'est une perte d'autonomie(...) »

**P3** : « (...) Et ben c'est pouvoir faire des choses déjà(...) » ; « (sans aucune hésitation) Et oui pouvoir travailler » ; « E : Si je comprends bien vous êtes en bonne santé tant que vous pouvez travailler ? (sans aucune hésitation à nouveau) Et oui ça c'est clair. (elle rit) On peut pas l'enlever ça. » ; « (...)Ah là.. on arrête. C'est quand on ne peut plus travailler... »

**P4** : « (...)je dirais qu'à partir du moment où je suis en bonne santé je peux subvenir à l'intégralité de mes besoins tout en étant pas freiné par aucun handicap ou par un problème physiologique ou physique.(...) » ; « je dirais qu'à partir du moment où je suis en bonne santé je peux subvenir à l'intégralité de mes besoins tout en étant pas freiné par aucun handicap ou par un problème physiologique ou physique (...) » ; « C'est le moment où je peux plus y arriver (...) »

**P6** : « Être en bonne santé, ben c'est avoir son intégrité physique, euh... pouvoir du coup se déplacer et faire des choses avec son corps librement, euh, sans se dire, ben, euh, je vais pas monter sur cette montagne parce que euh je vais être trop fatigué ou je vais pas y arriver »

**P8** ; « (...) Non, plus sérieusement pour moi, pour un agriculteur, être en bonne santé je pense que euh... le matin quand tu te lèves, c'est arrivé à organiser ta journée et arriver à la faire sans être euh, sans avoir euh, pas de pépins de santé mais, tu vois sans, avoir une autonomie, pas une autonomie mais une... ne pas être malade, mais enfin je veux dire arriver à faire tes journées. Je pense que dans le milieu agricole c'est le truc qui coince le plus... » ; « Non, voilà, la mauvaise santé c'est quand tu te lèves le matin... avec ou du stress, que tu as une journée que euh, tu as une journée que tu as pas pu faire la veille et

qu'il va falloir euh essayer de la combiner de ce jour là et tout, et que euh déjà ça te prend la tête avant de euh... »

**P9** : « En bonne santé ? C'est une bonne question (il rit). Je pense déjà quand, qu'au niveau physique tu es, tu es pleine possession de tes moyens, à l'effort t'es pas fatigué, que, que tu dors bien aussi, que tu manges bien.(...) » ; « De pouvoir faire tout ce que je peux, euh, tout ce que j'ai envie quoi(...) »

### Urgence/Gravité

**P1** : « (...) si je me coupe le doigt et que je dois faire des points de sutures (...) »

**P4** : « Ben d'abord je vais jamais voir le docteur. Je vais voir le docteur, je dois y aller une fois toutes les cinq ans quand ça va pas mais non j'en sais rien, je vais jamais chez le docteur. Mais ça va en général sauf si vraiment, voilà quand il faut se faire opérer tu y vas mais euh je passe soit par le généraliste soit par les urgences. » ; « La dernière fois que ça m'est arrivé j'en ai fait une péritonite alors je te laisse... 48 agrafes sur le bide et deux mois à l'hôpital. Non j'y vais pas. Non, non, non je veux surtout pas y aller chez le docteur »

**P9** : « non mais après j'aurais un cancer ou n'importe quoi, il y a pas de soucis, une opération ou quoi, je veux dire »

**P10** : « Ben si, si on a quelque chose de grave, voilà. L'extrême nécessité. »

### Tolérance symptomatique

**P1** : « (...) après si je sens vraiment que cela ne va pas, ça va être le médecin généraliste. » ; « Il faut qu'il y ait une gêne import... »

**P2** : « (...) Euh non parce qu'on travaille même en mauvaise santé (elle rit de nouveau) »

**P3** : « (...) Oui, non, non, non. Parce qu'on n'est pas douillé, on ne s'écoute pas beaucoup... » ;

**P4** : « Ben je te dirais pour mettre quatre points en général tu sers un peu les dents et c'est pas...tu sais que tu couds que sur ça de la peau (il me montre avec les doigts), finalement ça pique, mais ça pique comme une grosse piqûre de guêpe et puis une fois que tu es cousu, tu es cousu (...) »

**P5** : « (...) je veux dire après physique c'est c'est souvent le lendemain d'une journée très compliquée (il rit). Là le corps il grince un peu mais c'est pas euh, 'fin, pour le moment je touche du bois ça s'arrête là quoi. C'est que du passager en sachant très bien qu'en travaillant une journée très dure le lendemain souvent (il rit) le corps... » ; « E : Tant qu'on peut travailler on est pas malade donc on a pas besoin d'aller voir le médecin...P5 : Ouais c'est con mais c'est ça... »

**P7** : « parce qu'au physique on est plus moins habitué...c'est malheureux à dire enfin bon c'est, mais c'est pas non plus une con (il coupe), enfin c'est pas une contrainte non plus quand je dis ça. » ; « Ah non ! Non, ben, le prend pas mal mais moi pour que j'aille au médecin il faut que je sois quasiment affalé par terre quoi. » ; « On va au docteur pour parler de notre mal de dos, ou alors si voilà mais si vraiment c'est du costaud, ouais voilà. »

**P8** : « Après bien sur si tu étais couché sur le carrelage et que tu peux plus euh ben tu téléphones au docteur »

**P9** : « (...)c'est un pti peu comme la douleur comme tout, je pense qu'on a une échelle à peu plus haute que le reste de la population (il rit) (...) »

**P10** : « Faut pas trop s'écouter je crois aussi (elle rit). Si tu veux être en bonne santé, si tu as le moindre petit bobo, enfin moi j'suis pas... enfin, comment dire, je suis pas douillette, enfin si, si, j'ai vraiment mal euh c'est sur je vais voir le médecin mais si, ça, je vois que ça passe je vais pas y aller systématiquement quoi. » ; « Mauvaise santé... c'est à dire, j'ai le rhume (elle se coupe) , j'ai la tête comme ça ou là oui, je suis en mauvaise santé. Mais bon ça m'empêchera pas d'aller travailler. C'est... faut vraiment que je sois raide morte quoi. Même quand on a eu le corona je crois, j'ai eu quarante de fièvre, mais la journée je faisait mon taf mais j'étais fracassé quoi... j'suis allée bosser avec quarante et un de fièvre mais euh... après tu enfin je sais pas, j'ai l'impression que j'oublie, que tu oublis que t'es malade quoi. Que si j'aurais resté à la maison j'aurais été une épave sur le canapé, enfin je sais pas, je suis pas trop à m'écouter. »

## **2) Représentation du médecin**

Pour la majorité des patients interviewés, bien que le médecin soit le soignant de première intention, et qu'il lui fasse confiance, il existe tout un parcours avant d'aller le consulter. Ainsi il existe un schéma de **recours au médecin** qui est apparu au travers des entretiens : **autosurveillance** et **automédication** dans un premier temps et **consultation chez le médecin généraliste** en cas de persistance des troubles ou d'aggravation. Par ailleurs, dans la relation médecin patient, deux éléments étaient particulièrement attendus : sa **disponibilité** et sa capacité **d'écoute et d'empathie**. Enfin bien que les exploitants interrogés parlent tous librement des **troubles de l'humeur**, nous avons pu constater que le médecin n'est pas un interlocuteur privilégié.

### Recours au médecin :

#### *1) Autosurveillance/automédication*

**P1** : « Sur les bêtes et tout on utilise par fois, les huiles essentielles, l'homéopathie, machin, mais je trouve que l'efficacité est pas toujours là, même si des fois elle est là et que l'on ne l'explique pas, et sur moi...si sur tout ce qui est, tu vois problème de peau, je sais pas ou une coupure, des machins comme ça, tout ce qui est pas allopathique entre guillemets, mettre du miel sur une plaie c'est très bien, mais après si j'ai besoin d'un médoc, j'ai besoin d'un médoc. »

**P2** : « (sans aucune hésitation) Mes livres (elle rit)...je vais voir mon livre d'homéopathie, je vais voir tout mes livres sur les plantes, j'en ai plein, mes livres sur l'origine psychologique des maladies, comprendre l'origine pourquoi ça bloque, c'est plutôt ça. »

**P3** : « Et ben euh après plusieurs jours quand même, et ouais parce que bon, pour voir si on arrive à s'en sortir, et puis, bon après, voir si on est pas obligé d'aller le voir (elle rit) » ; « Ben euh, au moins huit jours, oui... On y va systématiquement c'est vrai. »

**P4** : « ah mais oui oui, on a tous nos petits remèdes de vieilles, oui ça c'est certains. Je dis pas que j'irais pas voir le rebouteux, c'est sur si je me brûle j'irais voir la vieille d'en bas qui est abraseuse de feu. D'abord je vais voir le docteur. Si jamais je me coupe ben voilà je prends la bombe des brebis un petit coup et, euh il m'arrive pas grand-chose en réalité. » ; « Ben ça va si pour 4 sutures je peux encore me les faire... » ; « Si si je me suis suturé plusieurs fois en montagne. Ben je te dirais pour mettre quatre points en général tu sers un peu les dents et c'est pas...tu sais que tu couds que sur ça de la peau (il me montre avec les doigts), finalement ça pique, mais ça pique comme une grosse piqûre de guêpe et puis une fois que tu es cousu, tu es cousu. Alors finalement qu'est-ce qu'il va me faire...il va me mettre de quoi me calmer. Tu sais la bombe bleue (c'est une bombe antiseptique utilisée par les éleveurs sur leurs bêtes) c'est super. Ça marche à tout. Moi je dis c'est un antibactérien... Tu rigoles mais c'est vrai. Ça m'est arrivé deux fois de me suturer là haut en montagne parce que je m'étais fait mal, j'ai toujours mon sac pour les brebis mais c'est très rare... »

**P5** : « (...) Après tout dépend du problème. Bon après quand sur une grippe ou quoi c'est du repos, 'fin, ben après pour le moment je touche du bois, moi j'ai jamais eu trop de soucis là d'ssus, 'fin, euh, c'est euh...repos et...voilà quoi.(...) »

**P7** : « Ben j'attends quelques jours de voir un peu, après ça dépend comment la douleur comme c'est... Mais si vraiment c'est quelque-chose comme un virus et...que c'est vraiment actif ben...j'essaye d'y aller vite. Après des fois un pti truc j'essaye de voir si ça passe tranquillement. » ; « E : Tu fais de l'automédication ? P7 : Avant oui, mais je fais un peu plus attention maintenant... »

**P8** : « (...) Avant de téléphoner, je voyais ma mère ! Je voyais ma mère parce que c'était le conseil de la mère qu'il fallait. Maintenant bon c'est plus pareil, elle est décédée, mais, le premier truc, j'allais et on voyait si... (...) »

**P9** : « Ça dépend pourquoi (il rit) euh ... en règle général c'est le médecin après style entorse ou quoi je vais voir l'ostéo, voilà, voilà, ouais pour tout ce qui est coup, après on fait aussi de l'automédication aussi, en homéopathie aussi, parce que on a une formation pour les animaux qui est un peu la même quoi, même si toujours un pti peu compliqué de discuter avec ça avec des médecins des fois hein, on essaye aussi de se soigner par nous même comme on soigne par nous même les animaux et cette parallèle elle existera toujours quoi je pense et... voilà après c'est le médecin, après je touche du bois mais j'avais eu trop de soucis de santé quoi. » ; « (...) enfin si, si, j'ai vraiment mal euh c'est sur je vais voir le médecin mais si, ça, je vois que ça passe je vais pas y aller systématiquement quoi. »

## *2) Disponibilité*

**P1** : « Mmmh, de la disponibilité, déjà ne pas devoir attendre 15 jours avant d'avoir un rendez vous (...) »

**P4** : « (...) Ce que j'attends de mon médecin traitant c'est de la réactivité. Si je l'appelle c'est pas pour prendre rendez vous dans six mois. Et malheureusement moi quand j'appelle à Seyne, c'est rare que j'appelle à Seyne, c'est très très rare, mais euh souvent on te dit tu auras rendez vous dans deux jours. (...) »

**P6** : « (...) Je préférerais largement descendre au cabinet, ou..., ou même si c'est le week-end (...) »

**P8** : « (...) Après un peu disponibilité aussi. Je crois que recevoir en urgence c'est de moins en moins, c'est vraiment, mais c'est vrai avec le 15 qui centralise et tout, tu as plus les urgences qu'on pouvait avoir. » ; « (...) Avant le docteur tu euh tu l'avais plus facilement si t'étais un peu, bon ben après moi j'étais mal placé, c'est vrai qu'avec F, j'avais son numéro de téléphone et tout, peut être que yen a y galéraient pareil en passant par le , par le, 15. (...) »

« (...) Au niveau agricole même pour des marchands ou des trucs comme ça, le gars qui passe encore dans les fermes je pense qu'il fait 80 % de chiffres de plus que le gars envoient des trucs ou des choses comme ça. On aime bien avoir un contact physique et c'est pareil pour les docteurs (...) »

### 3) *Écoute et empathie*

**P1** : « (...) que le mec prenne en compte ma douleur, ça c'est important. Qu'il soit cool avec mes gamins aussi. Ça c'est hyper important, les médecins brusquent avec les gamins, ça c'est incompatible, la prise en compte de la peur, ou des choses comme ça qui sont autres. »

**P2** : « (...)Et sinon ce que j'attendrais dans l'absolu ce serait, de l'écoute, une compréhension de tout mes problèmes qui sont enchevêtrés dans ma personne (...) »

**P7** : « : Euh, ben, euh...pfff, ben déjà ce qui...euh, ben qu'il connaisse bien mon dossier entre guillemets quoi, qu'il y ait pas à tout réexpliquer à chaque fois, euh...pfff, et puis euh... ben qu'il soit à l'écoute (...) ouais c'est ça, c'est vraiment beaucoup l'écoute finalement (...) »

**P8** : « (...)Oui, oui l'écoute, il faut il faut, surtout sur des maladies comme ça.(...) »

**P9** : « ... Ben de l'écoute déjà (il rit), de la bonne écoute surtout, voilà, ben, ça c'est vraiment la base, pour moi la base, c'est... c'est ça, et l'écoute je pense que c'est la base de votre métier, et certains l'oublie un peu, parce qu'après ça devient aussi un peu répétitif et puis nous comme euh, voilà come je disais par rapport aux consultations de loisirs entre guillemets il y a des fois où tu peux pas être attentif. L'écoute, la franchise, le relationnel en fait » ; « son champ d'action... Ben déjà de t'écouter, de diagnostiquer un petit peu, et puis voilà de prescrire et puis suivre un pti peu le patient, parce que des fois ça aussi c'est un pti oublié... »

**P10** : « Ben de l'écoute justement ! Que ce soit, enfin si il faut une demie heure ou..., après c'est vrai que vous êtes dans des créneaux horaires restreints, de parler, d'écouter et d'en tenir compte quoi. »

#### 4) Troubles de l'humeur

**P3** : « Ben il faut en parler quand même et oui, il faut en parler, mais bon. J'ai pas toujours le recul. Parce que chacun à son boulot et ouais c'est vrai, on en parle pas toujours quand même... »

**P4** : « E : Est-ce qu'on parle et à qui ? Non. D'abord c'est très tabou(...) » ; « ..Non ! Non parce que finalement le rôle du médecin c'est pas notre psy (...) »

**P5** : « Ben non car déjà le vois jamais (il rit) enfin on, on ça après, on en parle avec des collègues et tout, ça c'est des problèmes, dans l'ensemble on a tous les mêmes donc quand on en parle on sait de 'fin, on sait ce que... c'est et euh... on en parle ou quoi, on sait de quoi on parle quoi. Qu'un médecin c'est presque trop neutre et dès qu'on attaque à lui expliquer des choses assez compliquées avec des termes techniques le pauvre il est perdu, 'fin, il est perdu. Donc voilà. Le soutient c'est plutôt la famille et les amis qui font le même travail. » ; « Non, ça je pense pas, 'fin, comme je disais au tout, tout début c'est que eux, 'fin, après quand c'est familial c'est déjà pas pareil. Si c'est par exemple un problème vraiment agricole professionnel, enfin le médecin on peut lui dire tout et n'importe quoi, il... il aura pas les... des mots précis comme j'aurais moi ou comme aura mon voisin, ou comme aura ma famille, enfin, c'est pas, 'fin. C'est... Après parler à quelqu'un c'est... c'est votre médecin, c'est comme si on parlait à un voisin que euh... qui est boucher ou... artisan, 'fin, je pense faut voir quelqu'un qui est du monde agricole ou que...au moins on parle pas à quelqu'un pas de bidon mais je veux dire euh, il sait ce que c'est. »

**P6** : « ...alors pfff, alors ça le moral, le mental, de toute façon les premières personnes si on en parle ben c'est les...la famille ou les amis proches. Je pense que naturellement on se tournera pas du tout vers un psy, 'fin, d'abord c'est la famille, les amis, si euh, après si on... 'fin, pour ma part je pense que si j'arrive pas à trouver autour de moi je parle pas. » ; « ..Je pense pas, parce qu'on... garde une certaine distance, il y a un truc, enfin pour ma part, j'en sais rien, il y a une relation professionnelle, en fait c'est... et ben parler de ce qu'on a dans la tête on le fait plutôt ben avec la famille les amis. Enfin c'est comme ça que je vois les choses »

**P7** : « E : L'idée d'aller voir le médecin, le psychologue...P7 : Ah non ! Non, ben, le prend pas mal mais »

**P8** : « Le médecin quand ça va pas au niveau moral ? Non... »

**P10** : « Ben non (elle rit), moins je le vois mieux je porte. Non, non, non parce que... c'est personnel, non parce que pff pas besoin de me donner des cachetons, non.(...) »

### **3)Représentation du soin**

Nous avons pu remarquer que selon les agriculteurs interrogés le soin est essentiellement curatif. Bien qu'ils ont souvent rappelé au cours des entretiens que le mode de vie était un élément essentiel de la bonne santé, il est intéressant de constater que l'action du médecin généraliste ainsi que de la MSA est surtout curative.

#### Prévention

##### *1) Dépistage organisé*

**P1** : « C'est quelque-chose que je n'utilise pas du tout(...) » ; « non mais je crois que j'ai jamais fait de dépistage que quoi que ce soit(...) »

**P2** : « (...) mais moi perso, j'aurais pas le temps de le faire (elle rit). » ; « mais moi perso, j'aurais pas le temps de le faire (elle rit). » ; « : (sans aucune hésitation, en appuyant sur chaque syllabe) Je n'ai pas le temps. »

**P4** : « (...)Mais je suis pas persuadé que ce soit vous médecin enfin oui ! Quand tu rencontres ton patient lui expliquer et encore je pense qu'on est tous malheureusement a se dire « mais qu'est-ce qui nous fait la morale » parce qu'on a tous mauvais caractère. C'est aussi une conscience personnelle et aujourd'hui sur le territoire c'est assez bien...placardé sur toutes les affiches, de partout, même à la télé....(...) »

**P5** : « Le soucis c'est que tant que ce sera pas obligatoire je le ferais jamais (il rit) » ; « Oui ben non pff, ben le soucis c'est toujours pareil c'est au niveau du temps quoi. Euh pour les rendez vous, enfin ça c'est moi, j'arrive jamais à être trop à l'heure et... bon après voilà c'est une connerie de ma part je dis pas le contraire. C'est le manque de temps et aussi pas dans les mœurs. Enfin c'est con mais je pense aussi ça y fait beaucoup. En gros personne le fait alors je m'emmerde pas à le faire »

**P7** : « Après ben ce qu'ai envie de dire c'est très bien, il faut les faire, mais quelque part aussi on le fait pas, pour pas...c'est un peu le, le, le, c'est un peu le symptômes de l'autruche en fait. On fait pas de test comme ça on rien tant qu'on a pas fait fait les test voilà. »

**P8** : « J'y suis pas allé encore, et pourtant je le reçois tout le temps là, le colo rectal là, il faut que j'y aille le faire. Et ça c'est très bien et c'est dommage que les agriculteurs ne le fassent pas (il rit). »

## *2) Recours aux services de prévention de la MSA*

**P1** : « (...)Après c'est pas des informations que je cherche non plus, donc il se peut aussi que c'est moi qui ne cherche pas cette information qui est peut être disponible. Des fois, c'est ça aussi, c'est qu'on s'y intéresse pas non, ou on voit passer le truc et (il siffle)... »

**P2** : « Est ce que tu connais leurs actions de prévention ? (elle détache chaque syllabe) Pas du tout ! Et sinon il faut se pencher sur leur page, il faudrait lire pendant des jours, voilà mais euh je n'ai pas regardé, je ne sais pas du tout ce qu'ils font. (...) » ; « non je savais pas moi. A part le petit encart euh remplacement une semaine pour burn out, euh.. je n'ai rien vu d'autre(...) »

**P3** : « Euh, pas trop c'est vrai que pas trop. Ça c'est avec la chambre d'agriculture qui nous déclenche des stages ou voilà...(...) »

**P5** : « Depuis que je suis actif euh... j'ai rien fait du tout... et... eux ils ont rien fait du tout, 'fin, en gros... il y a pas eu d'avance ni de mon côté ni du leur donc ça en est resté là. »

**P6** : « Pff, prévention, c'est toujours compliqué...Oui les dépistages et tout ça c'est ce qu'on parlait tout à l'heure, oui ! Mmmm, ensuite je sais que ils financent des journées de manipulation pour les bêtes en toute sécurité euh, euh pfff, ce genre de trucs, de postures, comment y appelaient ça, manutentions et tout. J'sais qu'à un moment donné ils faisaient des audits pour dire ben là, attention, vous avez la protection de votre outil qui est pas conforme machin. Pfff j'suis sceptique (...) » ; « Donc le principe de la formation continue tu n'y crois pas...P6 : Oui et non, et puis ça dépend les domaines quoi. Euh... (il claque de la langue), le bêtes c'est les mêmes maintenant qui ya 20 ans, qui ya 40 ans, qui ya... le type qui veut pas mettre des barrières un peu comme y faut pour travailler avec ses bêtes, qui veut... c'est pas en lui rabâchant tous les deux an... voilà quoi. La formation continue oui ça marche pour les nouvelles technologies, ça marche pour les risques sanitaires, ça marche pour euh non quoi. Mais après...E : Tu penses que ça marche pas pour les accidents du travail...

**P6** : A mon avis c'est moins efficace. Ouais, 'fin, c'est que mon avis mais... »

**P7** : « Je m'en doutais bien qu'il y avait bien quelque-chose en place mais voilà. On en revient à la même question finalement... parce qu'il n'y a pas de prévention sur le fait qu'ils font de la prévention en fait finalement. Ils ne communiquent pas là dessus. Après quelqu'un qui est... qui, qui dans le, qui est financièrement endetté jusqu'au cou et qui fait, enfin, qui est prêt à faire l'acte irréparable, il va pas les appeler. Alors si vraiment c'est quelqu'un de, de la famille, qui est inquiet, et qui sait que la MSA fait ça etc peut être, mais si..., mais là comme ça je suis sur que ca viendra à l'idée au gars d'appeler la MSA. »

**P8** : « (...)Euh pff, la MSA, oui, la MSA au niveau gestions des risques au niveau agricole et tout c'est vrai ils font peut être plus que euh, il y a des sensibilisations, des prospectus qu'ils nous envoient mais bon(...) » ; « (;;;) Ils en maintiennent toujours mais on a pas le temps d'y aller. »

#### **4) Isolement géographique, chronophagie et impératifs financiers**

Après avoir recueilli les avis des différents exploitants nous avons constaté que la **chronophagie** du parcours de soins ainsi que des soins était un frein à leur prise en charge. En effet, elle impacte directement leur **parcours diagnostic** ainsi que leur **respect du temps de**

**soin.** Ce temps nécessaire dont ils ne disposent pas les conduit à une **crainte diagnostic**. Par ailleurs nous avons pu nous apercevoir que le **mode d'exercice** était un élément majeur dans la perception du temps amputé par leur prise en charge

### Parcours de soin

**P1** : « (...) Sinon ça va être le temps par rapport au travail, de rentrer à l'heure et si j'ai un problème en route, comment je fais, comment je gère. Il y a ça aussi, il n'y pas juste le fait d'y aller, si j'ai une panne, si j'ai un machin et tout, du coup comme c'est hyper loin ou hyper excentré, comment je gère pour mon retour pour être à l'heure pour mon boulot qui de toute façon devra être fait. On a des impératifs pour revenir et on peut pas remettre le boulot au lendemain. Les bêtes c'est du quotidien, c'est pas reportable. Et du coup en période de bourre c'est juste pas possible (...) » ; « Déjà c'est la gestion du temps, quand est-ce que l'on te cale le rendez vous (...) »

**P2** : « (...) Enfin je sais comment on y dit, il y a personne sur place et aller loin, ça prend encore plus de temps déjà que c'est notre gros souci. Après quand c'est bien grave il faut bien y aller. » ; « (...) déjà qu'il y a des temps d'attente pas possible, et en plus ça peut mettre 2 mois pour que je trouve un rendez vous, que je prenne le temps, que j'y pense que cela soit la bonne heure, quand j'ai fini le boulot c'est midi ou alors c'est 20 heures, voilà, c'est jamais les bonnes heures, il faut appeler après le travail donc il faut y penser quoi. »

**P3** : « (...) Si c'est pendant une période où c'est un peu creux je peux me permettre euh de fermer le portail et puis voilà . »

**P4** : « (...) Et si mon médecin généraliste, par exemple en pleine période d'agnelage ou autre il me dit bon ben il faut aller voir x ou y ben je le regarde en rigolant quoi en lui disant on verra cet été ou à un moment plus propice.(...) »

**P5** : « (...) Ben il faut tout décaler et après il y a des trucs qu'on va laisser passer et d'autres trucs où on a pas le choix, il faudra le faire et puis voilà. C'est pas...après on le sait très bien qu'on va passer une journée... une après midi ou une semaine, enfin pas une semaine, parce que là c'est vraiment euh...pas facile mais je veux dire c'est... si le docteur y dit faut rester une journée en bas, ben tu restes une journée en bas puis voilà. (...) » ; « Après j'y dis pas il y a certains jours ce serait vraiment pas possible mais bon on arrive toujours un peu à jongler... après voilà c'est comme si... si on prend rendez vous

six mois avant et que euh... le jour J il y a ben un pépin ou quoi, il faut annuler, ben on annule pas pour faire joli quoi. »

**P7** : « (...)aussi il y a l'emploi du temps qui est difficile à gérer parce qu'il y a Digne ou Gap mais si vraiment il faut pousser les choses c'est Marseille quoi. Et Marseille c'est deux heures et demie quoi et si ça roule bien.(...) »

**P8** : « (...)Je vais te dire la vérité (il rit). Je, je dois faire mon, mon... truc cardio depuis le mois de Janvier. On va commencer par le début. L'ophtalmo je devais le faire à l'automne, j'avais rendez vous, j'ai pris rendez vous au, au, ça devait être au mois de Novembre, on m'a donné rendez vous au mois de Décembre à Gap et tout, juste le matin à huit heures, qu'il est tombé neige que j'étais d'astreinte pour déneiger là que je pouvais pas (il marmonne dans sa barbe), bon ben j'ai annulé. J'ai annulé après on m'a dit qu'il y en avait un qui devait venir à Seyne, hein, qui est jamais venu, et après le test d'effort, le cardio tout ça et tout, depuis le mois de Janvier, j'ai téléphoné une fois, on m'a donné rendez vous trois mois après, j'ai dit non, je voulais un rendez vous plus court que ça et après il y a eu le covid et j'ai plus rien fait. (...) » ; « (...)Donc il y à ça déjà, quand tu as quelque-chose à faire tu as envie de le faire assez rapidement et puis après, nous dans le contexte de la, de l'exploitation, si ça se trouve tu vas tomber sur une semaine surchargée de travail et partir à Manosque une après midi pour vingt minute d'aller faire euh... (...) » ; « (...) Et ça c'est très dur d'anticiper dans notre semaine là... Je te dis ce matin là il y avait 40cm de neige, moi la DDE ils m'ont téléphoné, ils m'ont dit euh il faut y aller. J'ai dit ben euh, le cardio, euh, l'ophtalmo, je lui ai envoyé un message 8 heures, j'ai dit à 9 heures je serais jamais à Gap, je suis en train de déneiger, j'ai une astreinte et je peux pas... Ou bien alors tu as tout le monde euh, tu as une bête malade à la montagne, tu as le, le... le berger il te téléphone, il te dit je t'ai attrapé la bête dans le parc, il faut vite venir la soigner et tout, et t'as ton rendez vous qui est l'après midi et tu passes la journée à la montagne avec ta bête. Et là encore tu peux dire à un voisin d'aller faire quelque chose. Mais après honnêtement les trucs euh, c'est, c'est, tu vois les trucs que j'arrive pas à gérer c'est ça. Je préfère me sacrifier trois jours, m'organiser et tout faire plutôt que de courir à droite à gauche. Mais bon après c'est mon idée hein, et c'est pour ça que je repousse à chaque fois, je me dis putain, pas l'été, pas le printemps (il rit)(...) » ; « (...) Manosque il te faut l'après midi et c'est pas que je veux y'aller mais quand tié tout seul, tu as des

journées à gérer, et c'est le système de rendez vos trois mois à l'avance ça me plaît pas(...) »

### Repos, arrêt de travail et remplacement

**P1** : « c'est juste incompatible avec l'activité agricole. Financièrement, mmhh au niveau de l'organisation, voilà...(...) » ; « effectivement le repos, c'est une bonne, euh souvent on en a besoin, et tout mais c'est juste incompatible » ; « (...) le service de remplacement non la MSA me donnait pour embaucher quelqu'un l'équivalent de... de une heure du salaire de quelqu'un par jour (...) Donc on a pas pris de remplaçant du coup (...) »

**P2** : « oui (elle rit), oui, oui. C'est pas pour ça que l'on va le faire mais oui ça en fait partie. Je peux pas vraiment, peut être en automne/hiver. Il faut que je sois à l'hôpital. Même quand je me suis fait opérée du canal carpien, il fallait que je porte mon fils et les casseroles donc j'avais pas trop le choix »

**P3** : « (...) La prise de médicaments mais euh bon (elle rit), c'est vrai que ça nous aide, et c'est vrai qu'il faudrait se reposer mais c'est pas facile, c'est pas facile, il faut avoir le temps mais on le prend pas tout le temps (elle rit). Après c'est vrai qu'arriver avec du recul et ben ma fois, entre 2 clients, tant je peux faire la sieste et ça me fait du bien ça c'est claire (elle rit) »

**P4** : « (...) Non le repos c'est quelque-chose ... quand ça va pas, peut être, mais en dehors de ça il faut arrêter de dire aux gens qu'ils sont fatigués (...) »

**P5** : « (...) Après avec les animaux si on est pas là d'une semaine il faut enfin, qu'elles fassent (les vaches) ramadan c'est pas top (...) » ; « (...). Là en gros une personne qui tombe, 'fin par exemple je tombe en accident, si j'ai un accident et que pendant quinze jours il faut me remplacer je sais que je vais mettre sacrément bien la main à la poche quoi...pour trouver quelqu'un pour remplacer pour faire le strict minimum quoi, mais je veux dire, et... et ça c'est vrai que c'est un peu le...comme souvent tout le monde le dit ici, il faut pas tomber malade quoi (...) »

**P6** : « : Dormir c'est mourir (il rit). Oui ça fait du bien le repos, euh, après ben... je suis quelqu'un qui a tendance à aimer la vie... à trouver que dormir c'est une perte de temps (...) » ; « Une journée... passe encore, on arrive euh..., je fais partie d'un groupement d'employeur, euh, hop hop hop, on s'arrange, il y a mon père qui en fait encore un pti peu, il y a mes oncles... Des soins de longues durées, si demain je me fais massacrer, par une vache et que je suis coincé dans un hôpital... et ben là c'est chaud, là c'est super chaud. » ; « P6 : Voilà. Quand on voit la charge de travail qu'il y a, je parle même pas en saison quoi, 'fin, en charge normale. Donc j'ai la mutuelle en plus. Elle, elle me couvre, je crois qu'à la fin avec la MSA on arrive à 100 euros par jour. Donc c'est pas non plus... Ça fait un p'ti mi-temps par jour (aparté non exprimé à l'interviewé : ce qui n'est pas exacte, car avec 100 euros par jour, si on divise 100 par 8 heures de travail cela fait un salaire de 12,5 euros par heure et avec les cotisations patronales (27%,  $12,5 \cdot 27/100 = 9,125$ ) soit un salaire horaire de 9,125 euros pour 8 heures de travail, c'est à dire un temps plein un peu au dessus du SMIG horaire net en 2020(8,03 euros)). Disons que ça fait que euh... ça évite que l'exploitation s'écroule mais à côté il te faut quand même quelqu'un d'autre, il te faut de l'entraide, il te faut payer quelqu'un au black ou enfin je le dis sans détour parce que c'est ça ! »

**P7** : « Et ben c'est très compliqué ! C'est très compliqué en fonction des périodes (...) » ; « (...) Mais concrètement avec 399 euros par mois, euh, ben on peut pas s'arrêter de travailler, donc autant ne pas faire d'arrêt maladie ça sert rien ! On peut pas s'arrêter de travailler c'est im-pos-si-ble (...) » ; « (...) parce que de toute façon si on a un gros pépin et ben on s'en sort pas quoi... »

**P8** : « (...)Moi qui suis parti plusieurs fois à l'hôpital j'vais te dire c'était la galère... Tu peux pas reporter au lendemain, tu trouves des gars, mais le gars il te téléphone sans arrêt et puis y fait pas... et puis bon chacun ne connaît pas les endroits des trucs et les aboutissants de tout ce qui à faire sur l'exploitation... même les trucs de, de factures, faire des trucs comme ça... Alors bon tu peux reporter des trucs mais après tu es perdu, tu es... (...) » ; « Le repos ? Ah ce serait bien. Je pense que niveau agricole ça devrait être euh, on en a pas trop mais je pense que oui (...) »

## Crainte diagnostic

**P1** : « (...)mais attends selon ce que le spécialiste va me dire,est ce que cela ne va pas me faire chier parce que derrière il va falloir que je continue euh, c'est un peu se voiler la face. Comme quand je suis venu pour le mal à l'épaule, je suis jamais allé la faire l'échographie, parce qu'en fait je me suis dit mais attend en fait s'il me trouve un truc à l'épaule, c'est pas gérable. Ou des interventions qui vont t'handicaper tu vois. Tu te dis mais attends, si le mec doit m'opérer, même si c'est une broutille, ça veut dire qu'il y aura du repos, et donc je pourrais pas faire mon taf.(...) »

**P4** : « Ah non!Je veux surtout pas qu'il m'envoie à l'hôpital, je veux surtout pas qu'il m'arrête, (il inspire profondément), oui parce que bien souvent quand j'y vais ils te disent ben il faut aller à l'hôpital tatata, non, non, non. Moi je veux continuer ma vie tranquille et... En gros je veux qu'il stabilise mon état tout en restant chez moi. Qu'ils me mettent sous morphine si il faut mais qu'il me dise pas il faut partir à l'hôpital. J'ai horreur de ça et je supportes pas y aller.

**P7** : « (...) Après ben ce qu'ai envie de dire c'est très bien, il faut les faire, mais quelque part aussi on le fait pas, pour pas...c'est un peu le, le, le, c'est un peu le symptômes de l'autruche en fait. On fait pas de test comme ça on rien tant qu'on a pas fait fait les test voilà. (...) » ; « Euh alors, je dirais que la première c'est le stress parce qu'on connaît pas... euh pour en revenir à tout à l'heure on a pas envie de savoir non plus.(...) »

**P8** : « . (...) Et la peur qu'on te trouve un truc et qu'on te dit tu as une semaine d'hôpital ou dix jours, cette peur là, voilà c'est ça. »

## Mode d'exercice

**P1** « (...) Tu peux pas t'arrêter ou si tu t'arrêtes c'est que, comme la, c'est urgent, le monde continue sans toi et à la limite t'es plus dedans et derrière les gens compensent pour ceux qui sont entourés et j'imagine que ceux qui sont pas entourés sont bien dans la merde quand même. »

**P3** : « : Et ben il faut bien... on s'organise au niveau des horaires, puis voilà si des fois il faut que je m'absente, c'est pour la santé donc euh... On est 3 à travailler à la ferme. Mes deux fils et moi, plus le retraité qui nous aide aussi, donc presque 4. Comme je fais de l'accueil à la ferme on fait euh, donc je suis plus tributaire des horaires et de la clientèle (leur ferme est aussi un lieu de visite pour les touristes) mais bon. Si c'est pendant une période où c'est un peu creux je peux me permettre euh de fermer le portail et puis voilà . »

**P6** : « Mon père a eu des soucis, et le gros, gros problème, c'était qu'il n'y avait personne sur la ferme. Moi j'étais encore à l'école, mes parents étaient déjà séparés à ce moment là, et il y avait personne pour y donner aux vaches et ça c'était vraiment compliqué, parce que du coup je pense qu'il a pu se soigner correctement à cause de ça (decrecendo). » ; « Voilà...sur les copains, la famille, euh... on essaye de se développer pour sortir suffisamment de chiffres d'affaires pour se payer un... un ouvrier. Mais bon... »

**P6** : « C'est le pire ! Ça c'est une horreur. Ça, 'fin, honnêtement, dans l'agriculture il faudrait toujours être deux sur une structure... au moins. »

**P7** : « (...)moi j'ai la chance qu'on est trois, dans quand yen à un qui est peu plus fatigué, ben il se repose, il dort un peu plus le matin, ou euh... on essaye toujours de s'adapter. (...) » ; « (...) Après seul sur euh, une exploitation, une grosse exploitation euh, c'est compliqué oui, oui. Moi j'ai la chance qu'on soit trois donc à ce niveau là euh... donc à ce niveau là euh.(...) » ; « (...) c'est à dire qu'on est trois, on a un week-end chacun. Mais c'est à dire, ça veut pas dire que les deux autres associés ne font rien du week-end. Si ya vraiment pas beaucoup de travail ils peuvent ne rien faire mais y vont, ben le prendre plus cool, beaucoup plus cool. Par exemple dormir le matin, si ils veulent sortir le soir, si ils veulent aller au lac le dimanche ils vont au lac le dimanche, mais il y a toujours un associé qui, lui qui va travailler sur l'exploitation, et puis le week-end d'après c'est l'inverse etc(...) »

**P8** : « (...) Maintenant à deux oui ! Avant non, je te dis, jusqu'en en euh 2017, avant non, non, avant c'était, je me rappelle d'être aller travailler avec la grippe, je tremblais, j'arrivais pas à tenir euh le trident pour donner aux vaches hein. Je poussais avec le pied (il rit), je déroulais avec la botte, je poussais avec le pied, c'était service minimum mais il fallait trouver quelqu'un. Bon tu téléphone bien à un collègue une fois mais après il a son travail chez lui. Bon c'est pas la peine là, si tu restes pas couché tu, en plus ça avait traîné une semaine après. Parce que euh à faire le malin, enfin le malin, tu fais pas le malin, tu fais ce que tu peux et ça dure plus. » ; « Oui, oui, maintenant qu'on est deux, oui ! » ; « Ah quand j'étais seul c'était euh, il fallait que quelqu'un vienne euh, il fallait trouver quelqu'un pour les coups durs ou les trucs comme ça mais bon moi j'aimais pas. (...) »

**P9** : « Oui, oui, voilà, si tu es diminué, tu fais autres choses. Je confie les tâches plus difficiles physiquement à mes fils et tu fais de l'administratif(...) »

# DISCUSSION

Les facteurs entravant la prise en charge des exploitants agricoles indépendants de la vallée de la Blanche chez le médecin généraliste semblent être intrinsèquement liés à la culture du monde agricole et de leurs impératifs professionnels : leur représentation du médecin généraliste, la continuité et la permanence de leur activité découlant du travail avec le vivant, et les difficultés à obtenir un équilibre financiers, les conduisent à des comportements pouvant retarder les diagnostics et altérer l'observance des patients.

Dans la première partie de la discussion nous chercherons à comprendre les résultats obtenus et à les expliquer en comparant notre travail aux données de la littérature. Dans un deuxième temps nous chercherons à proposer des solutions pratiques, au moment de la consultation, et plus systémique afin d'améliorer la prise en charge des exploitants, enfin nous aborderons les limites de ce travail.

## I) Interprétation des résultats

### Retard diagnostic et défaut d'observance

#### 1) La crainte de la perte d'activité

A travers les entretiens réalisés lors de cette étude il en ressort que le comportement des exploitants vis à vis de leur prise en charge chez le médecin généraliste est largement axé sur **la crainte de perte de temps d'activité et de l'incapacité de répondre aux obligations inhérentes à leurs exploitations et à leurs impératifs financiers.**

En effet le coût de la santé varie largement d'une catégorie socio-professionnelle à l'autre. Cette variation est nettement documentée dans la littérature, et les causes multiples. Ainsi le travail réalisé par J.L Brangeon et G.Jegouzou, chercheurs de l'unité de sociologie et d'économie de l'INRA nous éclaire.

Tout d'abord le **faible niveau de rémunération.** Les exploitants présentent une rémunération difficile malgré un temps de travail supérieur à la moyenne nationale. Ainsi sur une exploitation ovine, caprine, ou bovine viande, les exploitants, gagnent entre 1558 et 1791 euros par mois avant impôts et investissement sur l'exploitation pour 46 heures de travail en moyenne par semaine [14]. Historiquement, les paysans ont toujours dû diversifier leurs

compétences et leurs sources de revenus afin de trouver un équilibre [15]. Ainsi ils sont diplômés, en agriculture, en comptabilité, en gestion, en boucherie/charcuterie, et investissent pour assurer la transformation de leurs produits et la vente directe. Finalement il n'est pas rare de les voir multiplier les activités professionnelles n'ayant aucun rapport avec leur activité agricole, en fonction des opportunités que leur offre leur territoire d'exercice, comme le déneigement ou les emplois dans les stations de ski, pour les exploitants de la Vallée de la Blanche.

Ensuite, il est intéressant de relever que même si le ticket modérateur est le même pour tous sauf exception, il peut apparaître comme une dépense non négligeable, notamment chez cette population qui fait partie de celles qui **souscrivent le moins à une complémentaire santé face à leurs coûts** [7][16][17]

Par ailleurs, malgré l'amélioration de la couverture sociale des exploitants agricoles non salariés depuis les années 60 [9], il persiste toujours une **pression financière significative face au délais de carence (10 jours) et au montant des indemnités journalières (28 euros)**.

A cela, il faut ajouter les contraintes liées au **travail avec le vivant**. Comme a pu le dire l'un des exploitants entretenu, « si les vaches font Ramadan c'est pas top ». En effet l'absence au travail doit nécessairement être palliée ; par la famille, les amis exploitants, ou par un remplaçant rémunéré lorsque l'on est un travailleur isolé. Si la productivité du remplaçant est inférieure à celle de l'agriculteur malade, c'est alors un accroissement supplémentaire de la dépense de soin.

Pour finir, les exploitants **exercent pour la plus part dans des déserts médicaux**[18] [19]. Le surcoût lié à la distance et à la dispersion n'est que rarement compensé et aggravé depuis les restrictions de prise en charge des déplacements par la sécurité sociale depuis mai 2018.

Ce rapport à leurs obligations modifie leur comportement à chaque moment du parcours de soin.

### **Retard de consultation**

La première altération du comportement des exploitants lors de la prise en charge chez le médecin généraliste survient au moment de décider des bonnes raisons d'aller consulter. Ainsi il est apparu que les exploitants **se considèrent en mauvaise santé principalement**

**face à la douleur, à la perte d'autonomie ou face aux événements urgents.** Une fois avoir rencontré les symptômes les faisant se sentir en mauvaise santé, ils retardent au plus la consultation chez le médecin généraliste en construisant un parcours où l'autosurveillance et l'automédication interviennent en premier lieu avant de prendre rendez-vous.

Par ailleurs, il est intéressant de constater que la majorité des exploitants interrogés s'estiment **tolérants aux symptômes**. Ils ne consultent pas « pour rien ».

Tout ceci mis bout à bout, on peut remarquer le délai entre le moment de l'apparition de la maladie, son expression et l'acceptation de la consultation.

Pour ce qui est de l'**automédication**, les précédentes études déjà réalisées sur le sujet nous montre que si elle existe bien chez les exploitants agricoles elle n'est pas significativement supérieure au reste de la population [20].

Sur le plan de la perception du corps ou conscience du corps ou encore l'habitus corporel un travail réalisé en 1971 par le sociologue Luc Botanski se référant notamment sur les travaux de Pierre Bourdieu nous apporte des éléments de compréhension. Premièrement l'utilisation intensive du corps par l'exercice de leur métier génère un **flux de sensations corporels supérieur au reste de la population venant ainsi parasiter l'identification des sensations morbides**. Deuxièmement l'augmentation de **l'attention portée au corps et donc aux sensations morbides ayant pour but de réduire en quantité et en intensité l'activité physique** et par conséquent la qualité et la quantité de travail fournit, apparaît inacceptable face aux contraintes économiques. Finalement ce travail nous explique que le déficit de savoir médical des classes sociales les plus basses (degré d'instruction, recours moins fréquent au médecin...) **altèrent la quantité de sensations morbides perçues ainsi que leur qualité informative**. [21]

Nous souhaiterions cependant nuancer ce dernier point, les conditions des exploitant agricoles ayant largement évoluées depuis les années 70 (revenus, instructions, diplômes...) pour pouvoir exercer ainsi que les conditions d'accès au savoir de manière générale depuis la révolution numérique.

### **Le besoin d'immédiateté**

Paradoxalement au parcours de soin qu'ils construisent, mais finalement logique par rapport à leurs motifs, une fois qu'ils prennent la décision de consulter le médecin généraliste, les agriculteurs expriment le besoin de **l'efficacité et de l'immédiateté**. Ainsi les plus anciens

regrettent le temps où ils pouvaient appeler directement et à n'importe quelle heure leur médecin en cas d'urgence, les plus jeunes regrettent les consultations sur rendez vous et la difficulté d'accéder au médecin lorsqu'ils le souhaitent, et tous attendent une prise en charge efficace ; un diagnostic juste, une palette de compétences larges afin de limiter le recours à d'autres soignants, un traitement résolvant rapidement leurs problèmes et une orientation juste si vraiment cela s'avère nécessaire. **En effet leur souhait premier est que le médecin généraliste puisse résoudre un maximum de problématiques sur place, l'hôpital, notamment les urgences étant le dernier endroit où ils souhaitent se rendre car synonyme de stress, d'inquiétude, d'une perte de temps immédiate et peut être future impactant leurs obligations professionnelles.**

Bien que l'on ne retrouve pas dans la littérature la notion de « besoin d'immédiateté » on retrouve cependant des éléments indirects permettant de nous conforter dans cette hypothèse. En effet le temps, est une ressource essentielle de manière générale chez l'ensemble des travailleurs indépendants face à l'investissement professionnel nécessaire au fonctionnement de l'entreprise. On notera par ailleurs que cela est d'autant plus vrais chez les paysans, leur charge de travail évoluant de manière significative d'une saison à l'autre, et freinant les recours médicaux [22]. Si la quantité de temps consommée est un facteur limitant le recours au soin, le besoin d'immédiateté et d'efficacité évoqué par les exploitants interrogés au cours de l'étude semble s'expliquer.

### **La crainte diagnostic**

De la peur de perdre du temps d'activité née la peur du diagnostic. On aurait pu penser que la crainte de la maladie, de la mort soit à la source de cette inquiétude mais il s'est avéré qu'elle n'a jamais été évoquée. Bien que les raisons n'aient jamais été abordées par les agriculteurs, on peut supposer qu'il existe une forme d'acceptation du cycle de la vie. Les interrogés étaient tous des éleveurs. Ils élèvent, chérissent leurs bétails, craignent la prédation sauvage lors des estives, en prennent soin depuis la naissance et les conduisent à l'abattoir. A nouveau, plus que la crainte de la maladie c'est la crainte de la perte du temps sur l'exploitation qui été systématiquement évoquée.

Nous n'avons malheureusement pas pu retrouver d'élément dans la littérature permettant d'étayer directement cette hypothèse. Les mots clés recherchés étaient : paysan, catégorie socio-professionnelle, représentation de la mort, sociologie, anthropologie.

Cependant à travers le travail de recherche de Mme INGRID LIGNERES réalisé dans le cadre de son doctorat en Sociologie, on s'aperçoit que la mort est un élément central de l'entreprise familiale agricole. La majorité des exploitants héritent de l'exploitation par leurs parents qui l'ont aussi hérité de leurs parents (cette descendance est aussi retrouvée dans nos entretiens). Pour être plus précis on parle de transmission/donation plutôt que d'héritage, la transmission ce faisant pendant le vivant en anticipation de la mort. Cependant de nouveau, la mort n'est pas le sujet d'inquiétude, mais plutôt le devenir de l'exploitation familiale « *On a pas trop [en accentuant sur l'adverbe « trop »] communiqué avec Philippe. On communique pas trop. Bon bé c'est comme ça. Mais ça me ferait quelque chose s'il me disait...je pense pas qu'il me le dise « quand tu seras pas là, je la vendrai ». Ça je...je préfère qu'il me le dise pas. Bon après quand j'y serai pas, il fera ce qu'il voudra mais c'est une...une maison de famille qui a connu cinq générations et...ça je voudrais pas le savoir, partir tranquille, pas me remuer après »* [23]

En conséquence il est apparu un défaut évident dans l'observance du dépistage. Il n'existe pas de doute sur son utilité, bien au contraire ils ont tous été sensibles à la médecine préventive lors des interviews, mettant spontanément en avant le fait que leur bonne santé était d'abord de leur ressort avec une activité physique régulière et une alimentation saine, et que le dépistage pouvait être du ressort du médecin généraliste. Cependant, le temps utile au dépistage et le risque d'un diagnostic créant une multiplication des besoins pour leur prise en charge est apparu comme un véritable frein à sa réalisation.

### **Le risque d'un parcours de soin tronqué**

Malgré les craintes exprimées précédemment nous avons pu constater que les exploitants avaient confiance en leur médecin généraliste. Et bien qu'ils préfèrent ne pas avoir de bonnes raisons d'aller le consulter, le médecin généraliste est le premier recours chez les soignants en cas de problème de santé. Lorsque celui-ci ne peut plus assurer seul la prise en charge du patient, il les oriente vers divers spécialistes. Les exploitants rencontrent alors un nouveau problème. Le travail d'agriculture nécessite de l'espace. Ainsi pour la plupart ils résident dans des zones faiblement peuplées, soumises aux problématiques des déserts médicaux. Ils vivent dans des régions où l'accès aux spécialistes est difficile [18][19] Par exemple, l'hôpital le plus proche dans la vallée de la Blanche est à une heure de route, 40km de route de montagne, qu'il faille se rendre à Digne les Bains ou à Gap. Par ailleurs, comme pour la majorité des consultations en France chez le spécialiste, il existe une véritable carence de médecins, conduisant, pour les médecins, à des plannings de consultations extrêmement denses, et pour les patients, des rendez-vous espacés dans le temps. Face à cette problématique spatio-temporelle il apparaît une augmentation du risque de défaut d'observance et ainsi de retard diagnostic. En effet, ils ne sont pas à l'abri d'une urgence (animal malade, vêlage ou agnelage compliqué, astreinte de déneigement...) empêchant dès lors d'honorer le rendez vous, et surtout si les symptômes motivant la prise en charge diagnostic et, ou thérapeutique finissent par s'estomper, le statut de malade risque d'être reconsidéré et le rendez vous annulé [11]. Ces contraintes venant s'ajouter à l'augmentation du coût de la santé du fait du temps de travail perdu et des frais de déplacement déjà mentionné plus haut. En conséquence on observe statistiquement une consommation de soin diminuée par rapport au reste de la population : les paysans actifs (Homme et Femme) sont, avec les artisans indépendants et les commerçants indépendants, la population consommant le moins de soins ambulatoires de villes (spécialiste) et font partie de ceux qui ont le taux d'hospitalisation le plus bas. [22]

## **Non respect des temps de convalescence**

Arrive alors le temps du soin, et plus exactement du repos. Il arrive que la guérison impose l'arrêt partiel ou total du patient pour une durée variable. Au cours des entretiens nous avons pu relever des variations quant à la perception du repos comme soin. Il était soit nécessaire mais inenvisageable du fait de l'activité soit inutile et contre productif. D'ailleurs, dans un registre similaire, nous avons pu constater que les vacances n'étaient pas vraiment désirées par un certains nombres des exploitants, qui préféraient être proches de leurs exploitations, l'absence étant rapidement source d'inquiétude : « *'fin moi pour ma part ça va bien un pti peu mais après trop ça m'énerve plus qu'autre chose. Ca fait presque pire du coup. Et bon après voilà, moi j'ai toujours été comme ça et... voilà comme les vacances c'est bien trois jours ou une semaine mais...plus ça m'énerve vite et... 'fin moi j'ai toujours le boulot en tête alors du coup ben je sors jamais trop de cette bulle là quoi* ». On retrouve très nettement ces éléments dans la littérature :« et dont la définition sociale se modifie à mesure que l'on passe des classes populaires (qui en ont une définition surtout négative comme moment de détente et de repos entre deux périodes de travail) » (L.BOLTANSKI, Les usages sociaux du corps) [21]

Il est systématiquement apparu que les contraintes professionnelles et les outils disponibles en cas d'arrêt étaient insuffisants et ne permettaient pas l'arrêt de l'activité même quand cela s'avérait nécessaire. A titre d'exemple je pourrais citer une patiente non entretenue dans cette étude qui reprenait le travail trois jours après une ostéosynthèse du tibia suite à un coup de sabot de cheval.

Plusieurs raisons sont apparues; humaine, financière et finalement cognitive. Sur le plan humain, selon la taille de l'exploitation et le mode d'exercice, la suppression d'un travailleur pendant un temps donné peut s'apparenter à une véritable catastrophe industrielle. De l'alimentation du bétail à l'abattage, de la transformation à la vente, et de la gestion administrative à la gestion de l'économie de l'exploitation, l'absence au travail sans remplacement est impossible. Tous les paysans entretenus lors de l'étude travaillaient 7 jours sur 7. Rythme de travail plutôt commun au sein de la communauté [14]. En conséquence, en cas d'absence il faut employer un salarié. Il existe un service de remplacement proposé par la MSA, et les exploitants ne l'ignorent pas, mais sa praticité était systématiquement contestée. Le service de remplacement nécessite un investissement supplémentaire. Ce n'est pas un droit social spontané, mais comme une assurance, un investissement sur une hypothétique

incapacité à travailler pendant un temps donné [24]. Ensuite une fois l'investissement effectué les exploitants reprochaient l'insuffisance financière de l'aide pour pouvoir engager un remplacement un nombre d'heures réalistes afin de réaliser l'ensemble des tâches nécessaires au fonctionnement de l'entreprise. Par ailleurs, nous avons pu remarquer qu'il était difficile aux exploitants de lâcher prise en cas de remplacement. Ils sont inquiets. L'assurance du remplacement n'est pas un critère suffisant pour respecter le temps de convalescence. En effet, il y a un rapport extrêmement paternaliste ou maternaliste vis-à-vis de la ferme. Comme il est difficile pour certains parents de laisser la garde de leur enfant, il est difficile de laisser la garde de son bétail et de ses cultures. On craint l'erreur, on craint le changement des habitudes et des méthodes, on craint le manque de productivité etc [11]. Finalement, même le temps de convalescence offert par le remplacement ne semble plus être respecté face à l'inquiétude de l'aide apportée.

En résumé, nous avons pu constater de multiples raisons de ne pas s'arrêter ; les impératifs pragmatiques humains et financiers, et les motifs plus personnels de l'ordre des émotions.

### **Le besoin d'un accompagnement personnalisé**

Tous les éléments évoqués ci-dessus font écho à une information que nous avons eu du mal à utiliser initialement pour répondre à la question de recherche mais qui désormais apparaît comme logique par rapport aux inquiétudes exprimées. En effet au cours des entretiens l'ensemble des exploitants interrogés attendaient de leur médecin généraliste une compétence sociale et de communication forte. Ils ont besoin d'écoute, de compréhension, d'empathie, d'explications et de réassurance. Certains évoquent même le désir de voir le médecin sur leur domaine d'exploitation. Ils ont besoin d'un médecin qui mesure les conséquences des décisions d'ordres médicales sur leur activité professionnelle.

Le lien médecin patient, majeur dans la prise en charge de tous les patients, semble, ici, exacerbé du fait des craintes liées à leur activité professionnelle. Ainsi on peut penser que la compétence sociale au cours de la consultation puisse accentuer ou diminuer les risques de retard diagnostique et d'observance des prises en charges.

Mais pas uniquement. En sociologie, il apparaît que l'écart social qui existe entre le médecin et les classes populaires puisse être à l'origine de ce besoin pour palier au déficit de compréhension mutuel : « A l'opposé, les membres des classes populaires qui sont les plus nombreux, par exemple, à juger l'examen médical trop rapide et à considérer que le fait de

consacrer du temps au malade est une des qualités les plus importantes d'un médecin, à estimer que leur médecin ne leur donne pas assez d'explications ou qu'il a tendance à utiliser des mots incompréhensibles, à ne pas parler de leurs problèmes personnels à leur médecin, sont éloignés de lui par la distance sociale qui sépare » (L.BOLTANSKI, les usages sociaux du corps) [21]

### **Une variation selon le mode d'exercice**

Il est à noter que nous avons pu constater au cours des entretiens une différence forte face à la prise en charge chez le médecin généraliste en fonction du mode d'exercice. Ainsi nous avons pu observer que les exploitants travaillant en groupe, en famille le plus souvent (GAEC), rencontraient beaucoup moins de difficultés pour organiser leur soin, avaient une bien meilleure observance et moins de crainte vis-à-vis de leur activité professionnelle par rapport aux exploitants travaillant seuls.

## 2) Le médecin ne maîtrise pas les problématiques du monde paysan

Enfin à travers cette étude, il est apparu lors de nos échanges sur les troubles de l'humeur que les exploitants ne faisaient qu'exceptionnellement recours à un soignant en cas de troubles de l'humeur. Ils ne consultent ni le médecin généraliste, ni le psychologue, ni la MSA qui propose une équipe pluridisciplinaire responsable de la prise en charge des troubles psychosociaux. En effet, **l'absence de maîtrise par le médecin généraliste des problématiques liées au monde agricole, le rend, selon eux, incompetent dans la prise en charge des troubles de l'humeur. Son savoir-faire médical disparaît face à son absence de savoir-faire agricole.** Hors cela renvoie à un véritable problème de santé publique ; un exploitant agricole français tente de se suicider tous les deux jours.

Les paysans interrogés n'ignorent pas le problème. Au cours des entretiens, bien que rarement évoqués spontanément, tous en parlaient plutôt librement une fois le sujet évoqué par l'enquêteur. Les principales raisons évoquées étaient les difficultés financières liées à l'entreprise agricole, qui se traduisaient par la multiplication des horaires de travail et des crédits, et les conflits familiaux, notamment les divorces, faisant perdre un soutien morale majeur, et professionnel, les femmes d'exploitants faisant régulièrement parties de l'entreprise familiale.

Il existe toutefois un parcours alternatif. En premier lieu, ils s'adressent aux amis proches agriculteurs et à la famille pour aborder les difficultés quotidiennes. À nouveau, le savoir-faire agricole prend le pas sur le savoir-faire du soignant. Mais finalement ils abordent de manière très succincte leurs problèmes, l'entre-aide étant naturellement limitée, par la pudeur d'un côté et l'incapacité à gérer ce genre de situation de l'autre. Lorsque les problématiques liées aux troubles de l'humeur dépassent le cadre de l'aide offerte par les collègues de travail et la famille, il n'y a plus aucun interlocuteur. Ils se murent dans le travail. En second lieu, un exploitant interrogé qui travaille régulièrement avec une association a évoqué, l'association SOLIDARITÉ PAYSAN. C'est une association active à l'échelle nationale qui réalise un travail de terrain pour lutter contre l'exclusion en milieu rural et donc dans la prise en charge des troubles de l'humeur. Alors nous ne savons pas si l'ensemble des exploitants entretenus connaissaient l'association mais celle-ci n'a été évoquée qu'à une seule reprise. Par ailleurs, il est intéressant de noter qu'elle était inconnue du cabinet médical de Seyne.

C'est un phénomène identifié en sociologie. Les classes populaires consomment moins de soins et font appel plus souvent à des intervenants extérieurs pour obtenir des conseils d'ordres médicaux [21]

Comment expliquer cette défiance vis à vis de la capacité du médecin à prendre en charge les troubles de l'humeur de l'exploitant ? Il semblerait que l'écart social entre le médecin, qui appartient en terme d'instruction et de rémunération à la classe supérieure, et le paysan qui appartient à la classe populaire, engendre un défaut mutuel de compréhension. Le dialogue est plus complexe parce qu'ils ne parlent pas le même langage, n'ont pas les mêmes habitudes mentales, et utilisent des catégories de pensées différentes. En conséquence, contrairement au trouble somatique pour lequel le médecin fait autorité, les troubles psychologiques qui ont pour cause essentiellement leur exploitation échappent alors, pour l'exploitant, au champ de compétence de son médecin. [21]

## II) Intérêt de l'étude pour la pratique

À travers ce travail nous pouvons désormais dresser le portrait du patient exploitant agricole indépendant face au soin ainsi que son environnement. En tant que médecin généraliste nous avons à faire à des patients qui semblent privilégier leur activité professionnelle par rapport à la santé autant que possible, souhaitant une action de soin locale quand ils ne peuvent plus échapper à la consultation, rapide et efficace, avec un haut niveau d'empathie, ayant des difficultés à aborder les troubles de l'humeur avec leur médecin traitant et évoluant dans un désert aussi bien médical que social.

Après avoir observé et interpréter les résultats de cette étude nous allons désormais proposer des éléments pratiques permettant d'améliorer leur prise en charge.

### 1) La Consultation médicale

#### *Un interrogatoire ciblé*

Le premier élément de réponse auquel nous avons pensé suite à la lecture et l'interprétation de nos résultats, est la constitution d'un **interrogatoire orienté** vers les exploitants agricoles indépendant en ajoutant des **questions systématiques** pour compléter le traditionnel interrogatoire du début de consultation.

Ainsi, afin d'évaluer le champ des possibles du patient/exploitant, et donc des possibilités d'action de son médecin généraliste nous proposons de systématiquement interroger l'exploitant sur son **mode d'exercice**, seul ou en groupe, et s'il cotise à un **service de remplacement**, afin de déterminer les risques de défaut d'observance et de retard diagnostic lorsqu'il doit réaliser des examens complémentaires, consulter chez le spécialiste ou observer un temps de convalescence.

Ensuite, face à leurs difficultés à aborder les troubles de l'humeur, nous avons déterminer tout d'abord les éléments à risque de surmenage professionnel, de dépression et de risque suicidaire. Nous ne détaillerons pas les échelles déjà connues, comme l'échelle SAD PERSONS, l'échelle de dépression de BECK ou le score d'HAMILTON, bien évidemment utiles et nécessaires, le but ici est de mettre en avant de nouvelles questions pouvant aider le médecin généraliste face à ses patients/exploitants. Ainsi, les éléments devant alerter le médecin face à ces risques vont être le **mode d'exercice** déjà évoqué précédemment qui permettra de déterminer la charge supportée par le patient, sa **situation familiale** pour déterminer son niveau de soutien morale et d'isolement, notamment les interroger sur la

situation du couple, **le divorce et la séparation** ayant été un sujet régulièrement évoqué par les interviewés comme facteur déclenchant des difficultés sur l'exploitation et des troubles de l'humeur, et enfin la **santé financière de l'entreprise**, pilier central de la santé mentale des agriculteurs qui dévouent littéralement leur vie à cet exercice.

Finalement, repérer à travers des questions indirectes les patients en surmenage professionnel. Deux éléments sont revenus régulièrement chez les exploitants interrogés comme symptômes de surmenage. Le premier est la **multiplication des heures de travail**, avec des patients qui se mettent à travailler **jours et nuits** pour tenter de répondre aux impératifs financiers. Le second est la **multiplication des crédits** auprès des banques.

Par l'intermédiaire de ces questions, on peut raisonnablement penser que les patients/exploitants penseront alors que leur médecin comprend leurs problématiques permettant ainsi de libérer la parole de ces derniers.

### *Programmation du parcours de soin*

Bien que l'organisation du parcours de soin est apparue plus complexe chez les exploitants du fait des contraintes spatio-temporelle évoquées plus haut, il semblerait que l'on puisse augmenter l'observance en programmant les **soins planifiés** pendant les périodes plus creuse de l'activité agricole lors des mois de **Janvier et Février** ou lors des mois de **Septembre et Octobre**.

### *Orientation en cas de difficultés sur son exploitation*

Bien que le médecin est le détenteur du savoir médical permettant de gérer les troubles de l'humeur et le risque suicidaire à travers une aide humaine et médicamenteuse, il serait très optimiste de penser que sans la résolution des problèmes économiques de l'entreprise agricole nous puissions conduire le patient vers sa rémission durable. En effet la prise en charge nécessaire est **médicale, juridique et sociale**. Après nos entretiens avec les patients, les médecins du travail et conseil de la MSA responsable de la région Alpes Vaucluse (Dr HARLIN et Dr BARRIERE) nous souhaitons mettre en lumière deux structures vers lesquelles médecins et patients peuvent se tourner pour une prise en charge globale : La **MSA**, qui possède un cellule juridico-médico-sociale constituée de juristes, de médecins, de psychologues, de psychiatres, d'infirmier(e)s et d'assistant(e)s social(e)s traitant les dossiers des patients et l'association **SOLIDARITÉ PAYSAN**, active à l'échelle nationale et luttant contre l'exclusion en milieu rural.

## ***R**enforcer la relation médecin patient*

Comme nous l'évoquions plus haut, le patient/exploitant craint le médecin et son action, pouvant entraîner une perte d'activité. Le lien de confiance et la communication deviennent alors primordiaux pour limiter le retard diagnostique et le défaut d'observance. Ainsi il devient nécessaire d'utiliser l'ensemble des outils de l'**écoute passive et active** afin de renforcer ce lien : laisser la parole au patient (un médecin coupe en moyenne la parole au patient toutes les 23 secondes)[25], reformuler les propos du patients pour s'assurer de la compréhension du médecin de ses problématiques, faire reformuler les explications et le plan d'action du médecin par le patient pour s'assurer de la compréhension de celui-ci par le patient, **réassurer**, et enfin **insister sur l'importance des démarches recommandées** par le médecin.

Finalement, il apparaît crucial, d'**insister sur l'importance de la prévention**, en santé et au travail. Nous pensons en effet, que les patients pourraient s'avérer sensibles à ces actions en leur démontrant que plus ils retarderont les diagnostics et plus ils ignoreront les consignes de sécurités au travail plus ils prendront le risque de se retrouver face à de longues périodes d'inactivités.

## ***P**révenir les biais cognitifs*

Face à ces patients, pressés, espérant un diagnostic sans conséquence sur leur activité professionnelle, et attendant une prise en charge locale et efficace, nous nous sommes interrogés sur les risques de biais cognitifs chez leur médecin au moment de la consultation. Après lecture des biais cognitifs fréquemment rencontrés chez le médecin en consultation, trois d'entre eux nous ont interpellé : le **biais d'ancrage**, la **conclusion prématurée**, et l'**erreur d'attribution**. [26]

Le **biais d'ancrage** est un biais où le médecin centre son attention sur un symptôme, un signe, un élément d'information ou un diagnostic en particulier dès le début de l'enquête diagnostique sans apporter de corrections en fonction d'autres possibilités soit en manquant d'en tenir compte ou en les ignorant. En effet il n'est pas rare que le patient se présente en consultation avec un diagnostic déjà déterminé, et proposant sa prise en charge. Par ailleurs, selon l'horaire de consultation, ou selon le retard en consultation, il peut être tentant d'« accélérer » la prise en charge. Pour y remédier, la systématisation de la consultation apparaît comme un excellent outil avec le recueil assidu d'informations, l'établissement de

diagnostics différentiels, la considération d'un diagnostic grave et enfin la réévaluation des patients au moindre doute. [26]

La **conclusion prématurée** est un biais où le médecin accepte sans réserve un diagnostic initial et ne recherche pas de renseignements qui remettront en question le diagnostic provisoire ou encore d'envisager d'autres diagnostics. Comme nous pouvons le voir à travers la définition il est très proche du premier cité et donc les moyens d'y remédier font appel aux mêmes outils.

L'**erreur d'attribution** est une forme stéréotype où l'on explique l'état du patient en fonction de sa disposition ou de sa personnalité plutôt que de chercher une explication médicale valide. Par exemple l'asthénie de l'exploitant que l'on attribuerait à son métier perçu comme physique et difficile, sans rechercher une cause organique ou psychologique. L'un des moyens d'y remédier et d'identifier ses propres à priori et ainsi augmenter sa vigilance lorsque l'on y est confronté.[26]

## 2) Approche systémique

### *Création d'un réseau local et départemental*

Lors de la réalisation de cet enquête, il est apparu après nos échanges avec les exploitants et les médecins du travail et conseil de la MSA de la région Alpes Vaucluse, que l'on pourrait **augmenter la coordination entre les médecins généralistes, la MSA, les associations telle que SOLIDARITÉ PAYSAN, la chambre d'agriculture et les exploitants agricoles indépendants** afin d'améliorer leur prise en charge. Malgré l'existence de nombreux outils, humains, matériels et administratifs, il existe peu de lien entre les différents acteurs médico-sociaux et les exploitants. Hors leur relation semble cruciale. Les médecins de la MSA sont formés aux problématiques du monde agricole et possèdent un vaste réseau d'intervenants sociaux pouvant répondre aux exploitants, et les médecins généralistes sont la porte d'entrée du soin et connaissent les patients. Face aux différentes réorganisations des territoires, les zones rurales se sont retrouvées vidées de nombreux acteurs, déshumanisant les relations entre les professionnels de la santé du monde agricole et les exploitants ainsi que les relations interprofessionnelles. Les relations sont désormais téléphoniques, informatiques et épistolaires. Ainsi, dans la vallée de la Blanche, si un exploitant ou un médecin généraliste souhaite s'entretenir avec un médecin du travail ou

conseil de la MSA, il doit passer par une antenne à Digne les Bains ou à Gap, et le siège responsable de la région Alpes Vaucluse se situe à Avignon.

Pour parvenir à améliorer cette coordination, nous souhaitons apporter des pistes de réflexion. En premier lieu, il s'agirait de désigner une **personne ressource** permettant de faire le lien entre l'exploitant, son médecin, la MSA et une éventuelle association, afin d'alerter les professionnels compétents sur les risques psycho-sociaux rencontrés par le patient. Dans un deuxième temps, l'organisation régulière de **réunions téléphoniques ou le recours à des actes de télé-expertise** entre les acteurs de la MSA et les médecins généralistes afin d'identifier les patients à risque pour renforcer leur accompagnement. Afin de compléter l'auto-formation apportée par les échanges entre la MSA et les médecins généralistes, nous pourrions imaginer une **formation adaptée aux médecins des zones rurales** permettant de mieux aborder les risques environnementaux et psycho-sociaux des travailleurs agricoles. Ensuite, réinstaurer les **consultations de médecine du travail** annuelles chez les exploitants indépendants. Par ailleurs, Nous nous interrogeons sur les possibilités légales des banques de signaler les exploitants à risque de surendettement à la MSA et sur l'existence d'échanges entre les services de recouvrement de la MSA et les services médico-sociaux. Enfin, nous ne pouvons pas traiter ces sujets sans évoquer le problème de l'hyper centralisation des soins et des services.

### *Une prise en charge des transports équitable*

La réalisation de ce travail nous a permis de remarquer que le coût de la santé était inégal notamment par le fait que l'activité agricole se pratique essentiellement dans les déserts médicaux. Depuis 2018 et la diminution des remboursements des transports par la sécurité sociale cette inégalité est renforcée. Bien que la régulation de dépenses de santé apparait nécessaire, il serait intéressant de s'interroger sur le pertinence d'un système qui ne s'adapte pas aux contraintes liées à l'environnement du malade.

### **III) Biais et limites de l'étude**

#### **Échantillonnage non représentatif de la population**

Bien que selon les sciences sociales chaque individu puisse condenser une grande partie du sens du phénomène social, l'échantillon sur lequel nous avons travaillé s'avère être réduit. En effet, nous avons atteint la saturation des données au bout de dix entretiens, ce qui peut interroger sur la qualité du guide d'entretien réalisé d'une part et sur la réalité de cette saturation des données d'autre part. Peut être qu'en poursuivant les entretiens malgré la saturation des données acquises, de nouvelles idées seraient apparues.

Par ailleurs, du fait de la nette prédominance des Hommes et des éleveurs dans la vallée de la Blanche, le nombre de femmes entretenues ne représente qu'un tiers des interviewées et l'ensemble des exploitants interrogés étaient des éleveurs avec une activité poly-agricole. Ainsi l'étude ne peut répondre sur les céréaliers, les viticulteurs etc.

#### **Intersubjectivité**

L'intersubjectivité est, en philosophie, le concept selon lequel chaque personne est considérée du point de vue de sa subjectivité. [13]

Le risque, en science sociale, lors de la réalisation d'études qualitatives est de conduire à un biais de recueil, et/ou d'interprétation des résultats. Elle concerne aussi bien l'enquêteur lors de l'élaboration du guide d'entretien, de la réalisation des entretiens, du codage thématique et de l'interprétation des résultats, que l'enquêté, dans la compréhension des questions et la restitution des réponses.

En effet, au cours de ce travail, l'enquêteur a élaboré le sujet de l'étude, fait le recrutement, élaboré le guide d'entretien, codé les résultats et interprété les résultats. Par ailleurs, les patients interrogés étaient tous des patients consultant dans la maison médicale où l'enquêteur travaillait.

Le risque de biais a été limité par la rigueur méthodologique, par la constitution d'un guide d'entretien avec des questions ouvertes, afin de limiter l'obtention de réponses attendues par l'enquêteur, par la stricte confidentialité rappelée avant chaque entretien, et enfin par la relecture des données par des médecins seniors.

### **Le manque d'expérience de l'enquêteur**

À la lecture de la méthodologie des enquêtes qualitatives il nous est apparu important de nuancer le travail de recherche effectué. Malgré toutes les bonnes intentions et l'assiduité à l'autoformation nous voulions préciser que l'apprentissage nécessite un temps incompressible afin de perfectionner la méthode. Après le sous chapitre évoqué précédemment nous voulions indiquer que lors de la réalisation du codage nous nous sommes concentrés sur une analyse sémantique seule. En effet, par manque d'expérience nous n'avons pu approfondir l'analyse ni par une analyse psycholinguiste (façon de dire, intonations, répétitions, choix des mots...) ni psychologique (sensations, émotions, idées manquantes...)

### **L'impossibilité de réaliser une triangulation à partir de forum d'exploitants**

Afin de renforcer la qualité de notre travail nous souhaitons ajouter des éléments issus de forum pour appuyer les résultats obtenus à partir de nos entretiens. Hors après avoir exploré plusieurs d'entre eux il est apparu que les sujets de santé n'étaient jamais abordés. Voici une liste non exhaustive des forums que nous avons consultés :

<http://forum.terre-net.fr/>

<http://www.agri-convivial.com/>

<https://www.forum-les-agrinateurs.com/>

<http://forum.agriavis.com/>

<http://www.agricool.net/forum/>

Cette absence de données ne nous a pas réellement surpris face à la pudeur évidente des exploitants lorsqu'il fallait aborder leur rapport à la santé.

# CONCLUSION

L'objectif de ce travail était de déterminer du point de vue des exploitants agricoles indépendants de la vallée de la Blanche les facteurs entravant leur prise en charge chez le médecin généraliste à travers une étude qualitative réalisée à partir d'entretiens individuels semi dirigés.

Tout d'abord nous avons pu dresser le portrait du patient exploitant agricole indépendant face au soin ainsi que son environnement. En tant que médecin généraliste nous avons à faire à des patients privilégiant leur activité professionnelle par rapport à la santé autant que possible, souhaitant une action de soin locale, rapide et efficace, avec un haut niveau d'empathie, ayant des difficultés à aborder les troubles de l'humeur avec leur médecin traitant et évoluant dans un désert aussi bien médical que social.

Nous avons pu déterminer que les comportements vis-à-vis de leur santé étaient fortement impactés par leur rapport à leur activité professionnelle. Notre analyse témoigne en effet que les impératifs financiers, l'investissement de temps nécessaire au fonctionnement de l'entreprise agricole et le travail avec le vivant altèrent leur prise en charge par le médecin généraliste à chaque instant du parcours de soins.

Il est apparu une discordance entre leur compréhension des problématiques de santé, leur confiance en la médecine conventionnelle et plus particulièrement leur médecin traitant, leur compréhension de l'importance de la prévention, la conscience du risque suicidaire, et leur accès au soin ainsi que l'observance des prises en charge.

Cette ambivalence est à l'origine d'un retard diagnostique et d'un défaut d'observance par la crainte de la perte d'activité et par la représentation d'un médecin ne maîtrisant pas les problématiques du monde paysan.

Afin d'améliorer la prise en charge de ces patients, nous proposons des éléments pratiques au cours de la consultation : interrogatoire ciblé, périodicité de l'organisation des soins planifiés, renforcement du lien médecin patient, orientation en cas de troubles sur l'exploitation, martèlement de l'importance de la prévention, et prévention des biais cognitifs en consultation.

Sur un plan plus systémique, nous proposons la création d'un réseau local et/ou départemental, avec la détermination d'une personne ressource, le renforcement des liens MSA/Médecin traitant, la réinstauration des consultations de médecine du travail et la création de formation pour le médecin généraliste sur les spécificités du monde rural.

# RÉFÉRENCES

1. MSA - Les chiffres utiles de la MSA [Internet]. [cité 28 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.msa.fr/lfy/chiffres-utiles-msa>
2. Cotisants au régime général | Statistiques, recherches et prospective de la Cnav [Internet]. [cité 28 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.statistiques-recherches.cnnav.fr/cotisants-au-regime-general.html>
3. Accidents du travail et maladies professionnelles en entreprise : quel bilan 2019 ? ameli.fr | Médecin [Internet]. [cité 28 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/alpes-de-haute-provence/medecin/actualites/accidents-du-travail-et-maladies-professionnelles-en-entreprise-quel-bilan-2019>
4. MSA - Le plan de prévention du suicide dans le monde agricole [Internet]. [cité 10 oct 2020]. Disponible sur: <https://www.msa.fr/lfy/presse/prevention-suicide-populations-agricoles>
5. L'espérance de vie s'accroît, les inégalités sociales face à la mort demeurent - Insee Première - 1372 [Internet]. [cité 23 sept 2019]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1280972>
6. esp2017\_4\_etat\_de\_sante\_global\_de\_la\_population.pdf [Internet]. Disponible sur: [https://dicom-portail-drees-preprod.cegedim.cloud/IMG/pdf/esp2017\\_4\\_etat\\_de\\_sante\\_global\\_de\\_la\\_population.pdf](https://dicom-portail-drees-preprod.cegedim.cloud/IMG/pdf/esp2017_4_etat_de_sante_global_de_la_population.pdf)
7. Brangeon J-L, Jégouzo G. Les paysans, la santé et la mort. *Économie rurale*. 1977;122(1):23-30.
8. Structure des dépenses des ménages selon la catégorie socioprofessionnelle de la personne de référence | Insee [Internet]. [cité 28 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2385823>
9. MSA - Quelques repères historiques [Internet]. [cité 3 juill 2020]. Disponible sur: <https://bcl.msa.fr/lfy/quelques-reperes-historiques>
10. Vallée D. Le comportement des Exploitants Agricoles Lorrains en matière d'accès à la prévention et aux soins : étude qualitative menée par entretiens individuels semi-dirigés et focus group en 2017-2018 [Internet] [other]. Université de Lorraine; 2018 [cité 28 févr 2021]. p. Non renseigné. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01932320>
11. MSA Alpes Vaucluses. Diagnostic territorial MSA territoire de Sault. MSA. 2018 Sept; (7)20-2

12. Kohn L, Christiaens W. Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances. Reflets et perspectives de la vie économique. 2014;Tome LIII(4):67-82.
13. INTERSUBJECTIVITÉ : Définition de INTERSUBJECTIVITÉ [Internet]. [cité 2 déc 2020]. Disponible sur: <https://www.cnrtl.fr/definition/intersubjectiv%C3%A9>
14. Agriculteurs : des revenus souvent inférieurs aux subventions [Internet]. [cité 11 nov 2020]. Disponible sur: <https://www.ifrap.org/agriculture-et-energie/agriculteurs-des-revenus-souvent-inferieurs-aux-subventions>
15. Rinaudo Y. Un travail en plus : les paysans d'un métier à l'autre (vers 1830-vers 1950). Annales. 1987;42(2):283-302.
16. Brangeon J-L, Jegouzo G, Roze B. Études de la situation sociale des paysans. :121.
17. Economie et Statistique, n° 64, février 1975, p. 39 (Les modes de protection médicale en 1970, pp. 35-40).
18. Déserts médicaux | La carte de France [Internet]. [cité 16 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.le-guide-sante.org/actualites/carte-de-france-des-deserts-medicaux>
19. Vigneron E. Inégalités de santé, inégalités de soins dans les territoires français. Les Tribunes de la sante. 29 avr 2013;n° 38(1):41-53.
20. Costiou V. Déterminants de l'automédication: étude sur des patients d'officines pharmaceutiques et de cabinets médicaux en Haute-Normandie. :66.
21. Boltanski L. Les usages sociaux du corps. Annales. 1971;26(1):205-33.
22. Mormiche P. Pratiques culturelles, profession et consommation médicale. Economie et Statistique. 1986;189(1):39-50.
23. Lignerès I. Les valeurs de la culture paysanne dans le monde agricole contemporain: une enquête sociologique en Carcassonnais et en Roussillon. :625.

24. Maladie, accident : Osez anticiper les coups durs | Service de remplacement France [Internet]. [cité 20 févr 2021]. Disponible sur: <https://servicederemplacement.fr/maladie-accident-osez-anticiper-les-coups-durs>

25. Michel A. Docteur, écoutez ! - Anne Revah-Levy, Laurence Verneuil [Internet]. [cité 2 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.albin-michel.fr/ouvrages/docteur-ecoutez-9782226323507>

26. hf\_common\_cognitive\_biases-f.pdf [Internet]. [cité 2 mars 2021]. Disponible sur: [https://www.cmpa-acpm.ca/serve/docs/ela/goodpracticesguide/pages/human\\_factors/Cognitive\\_biases/pdf/hf\\_common\\_cognitive\\_biases-f.pdf](https://www.cmpa-acpm.ca/serve/docs/ela/goodpracticesguide/pages/human_factors/Cognitive_biases/pdf/hf_common_cognitive_biases-f.pdf)

# Annexes n°1

## Guide d'entretien

### 1/ Question "brise glace":

---

Seriez vous d'accord pour m'expliquer ce qui vous à pousser à devenir agriculteurs? Que recherchez vous dans ce métier? Qu'est-ce qui vous plaît? Qu'est ce qui vous a déçu?

### 2/ Perception et éducation à la santé:

---

2-1 Que signifie pour vous être en "bonne santé"? en "mauvaise santé"?

2-2 Que pensez vous de la santé morale ? En cas de mauvaise santé morale a qui en parlez vous ?

2-3 Lorsque vous êtes en mauvaise santé qui allez vous voir?

Que pensez vous de la prise en charge par la médecine conventionnelle (allopathique)?

Qu'attendez vous de votre médecin traitant? Selon vous quel est son champ d'action?

Que pensez vous du dépistage/ de la prévention? Est-ce l'un des rôles de votre médecin généraliste?

Pourriez m'expliquer selon vous ce que veut dire « se faire soigner » ?

Que pensez vous du repos comme traitement?

### 3/ Organisation du parcours de soins

---

3-1 Seriez vous d'accord pour m'expliquer les difficultés que vous rencontrez pour vous rendre chez le spécialiste lorsque votre médecin l'estime nécessaire ?

### 4/ Représentations de la MSA (sécurité sociale agricole)

---

4-1 Quelle représentation avez vous de la MSA? Selon vous qu'elle est son rôle?

**4-2** Qu'en attendez vous en matière de prévention et de protection sociale?

**4-3** La MSA regroupe l'ensemble des fonctions sociales encadrant votre activité (cotisation, maladie, retraite, contrôle, recouvrement). Or elle votre interlocuteur privilégiée en cas de problème. Existe-il une crainte de faire appel à elle ? Pourriez vous m'expliquez pourquoi ?

## Annexes n°2

### Formulaire de consentement

Madame, Monsieur,

Je réalise ce travail de thèse dans le cadre de ma formation d'interne en médecine générale à la faculté de Marseille.

La méthode utilisée pour cette étude repose sur la réalisation d'un entretien avec des exploitants agricoles indépendants actifs à partir de 18 ans consultant chez le médecin généraliste. C'est la seule contrainte. Cette étude ne vous fait courir aucun risque médical. Les résultats attendus de cette étude doivent aider les médecins généralistes à améliorer la prise en charge des exploitants agricoles. Les entretiens font l'objet d'un enregistrement. Leur contenu est traité de façon strictement anonyme, par moi-même et toutes les précautions sont prises pour garantir la confidentialité. L'enregistrement est détruit après retranscription.

Cette étude est réalisée avec l'accord de la faculté de médecine de Marseille et du Docteur PF Chevallier, directeur de thèse.

#### CONSENTEMENT

Mr Extra Charly m'a proposé de participer à une recherche sur ce que les exploitants agricoles estiment être des facteurs altérant leur prise en charge chez le médecin généraliste. Il m'a précisé que je suis libre de refuser ou d'accepter et que ceci n'a aucune conséquence sur la suite de mon traitement. J'ai bien compris les informations consignées dans le document qui m'a été remis. J'accepte de participer à cette étude dont les modalités sont précisées ci-dessus.

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

Fait à : ..... le : .....

Pour toute information complémentaire, accès et rectification des données, ou obtention des résultats de l'étude lorsqu'ils seront disponibles, vous pouvez me joindre à l'adresse suivante :  
M.Extra Charly, Beau-Site, 04140, Seyne les Alpes, téléphone:06 69 99 80 56

# Annexes 3

## VerbatimP1

### 1-Données socio-démographiques

Age : 35 ans

Genre : Homme

Exploitants agricoles en activité depuis 12 années

Type d'exploitation : fromage de chèvre et viande de chevreau

Statut professionnel : conjoint d'exploitante agricole

Formation : : Bac STAE

Situation familiale : marié, 4 enfants, dont un enfant handicapé

Protection sociale : MSA

Domicile : Auzet (04)

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

***E : Serais tu d'accord pour m'expliquer ce qui t'a poussé à devenir agriculteurs? Qu'est-ce qui vous plaît?***

P1 : Très bonne question....(il s'interrompt et rit). Je sais pas, la passion des bêtes essentiellement, les bêtes, la montagne, d'avoir rencontré A (sa femme, qui était déjà exploitante), mais bon j'étais déjà là dedans.

***E :Que recherches tu dans ce métier?***

P1 : Mmmhh travailler pour soi, être au contact des animaux, être dehors, ne pas voir de patron (il rit de nouveau), voilà, et fabriquer des choses c'est valorisant

***E :Qu'est ce qui t'a déçu?***

P1 : Non pas spécialement, le point relou c'est la paperasse.

### **3-Perception et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour toi être en "bonne santé"?***

P1 : (sans hésitation, répons très vite) Ne pas être handicapé pour faire les choses que je souhaite, que cela soit en loisir ou au boulot, ne pas avoir mal, déjà c'est pas mal (il rit).

***E : A contrario être en « mauvaise santé » ?***

P1 : (de nouveau, sans hésitation) Devoir gérer de la douleur au quotidien, ou ne pas pouvoir faire ce que je souhaite faire. Perdre de l'autonomie.

***E : On parle beaucoup de santé physique, que penses tu de la santé psychique ?***

P1 : Je n'y pense pas parce que je vais toujours bien (il rit), non, non, mais santé psychique... c'est une bonne question, en fait j'y réfléchis plus pour les autres que pour moi.

***E : Est ce que selon toi avoir une mauvaise santé psychique pourrait être un frein pour ton travail ?***

P1 : C'est sûr. Carrément. Je pense sur l'efficacité du boulot, la rapidité, la motivation essentiellement.

***E : Lorsque tu es en mauvaise santé qui est la première personne que vas tu voir?***

P1 : Personne. A dire à qui je suis en mauvaise santé, ça va être ma femme, j'ai mal là, j'ai ci, j'ai ça, mais sinon à aller voir, dans un premier temps personne, après si je sens vraiment que cela ne va pas, ça va être le médecin généraliste.

***E : Donc beaucoup de délais avant, c'est à dire qu'il faut que tu te sentes vraiment très mal, ou handicapé par rapport à tes activités pour que tu dises qu'il faut que tu y ailles ?***

P1 : Ouais, voilà. Il faut qu'il y ait une gêne import... (il s'interrompt puis reprend), j'essaye toujours de me dire tiens si c'est pas juste aujourd'hui, ou c'est 2 ou 3 jours, est-ce que ça va pas passer. Souvent c'est la douleur qui fait aller chez le médecin je trouve.

***E : Que penses tu de la prise en charge par la médecine conventionnelle où allopathique?  
(je prends le temps d'éclaircir les mots)***

P1 : Globalement ça me convient. Mais en fait...euh, comment je pourrais dire ? Sur les bêtes et tout on utilise par fois, les huiles essentielles, l'homéopathie, machin, mais je trouve que l'efficacité est pas toujours là, même si des fois elle est là et que l'on ne l'explique pas, et sur moi...si sur tout ce qui est, tu vois problème de peau, je sais pas ou une coupure, des machins comme ça, tout ce qui est pas allopathique entre guillemets, mettre du miel sur une plaie c'est très bien, mais après si j'ai besoin d'un médoc, j'ai besoin d'un médoc.

***E : Qu'attends tu de ton médecin traitant?***

P1 : Mmmh, de la disponibilité, déjà ne pas devoir attendre 15 jours avant d'avoir un rendez vous. En fait souvent quand on y va c'est que l'on est déjà pas bien quoi, sinon on y va pas. J'y vais pas pour un rhume quoi. En fait quand j'y vais c'est que j'ai mal, donc j'ai envi que ça s'arrête.

Qu'il m'envoie chez les bonnes personnes s'il y a besoin.

***E : Selon toi quel est son champ d'action? Quelles compétences doit réunir ton médecin ?***

P1 : Après il y a la discrétion tout ça, mais bon ça à la limite ça ne m'inquiète pas trop... en général je vois pas trop l'intérêt d'un médecin à... (il s'interrompt et rit). Après il y a un minimum d'efficacité, savoir me filer des trucs quand il y a besoin, ne pas me filer de trucs quand il n'y en pas besoin. La gestion de la douleur, savoir intervenir, je sais pas, si je me coupe le doigt et que je dois faire des points de sutures, que le mec prenne en compte ma douleur, ça c'est important. Qu'il soit cool avec mes gamins aussi. Ça c'est hyper important, les médecins brusquent avec les gamins, ça c'est incompatible, la prise en compte de la peur, ou des choses comme ça qui sont autres.

***E : Que penses tu du dépistage, de la prévention?***

P1 : C'est quelque-chose que je n'utilise pas du tout, et pas que pour le médecin. C'est pareil pour le dentiste, j'y vais quand j'ai une carie qui me fait mal, mais pas si je sais que j'ai une carie et que je n'ai pas mal. Je crois que c'est parce que je suis pas inquiet aussi.

***E : c'est la particularité du dépistage, on cherche alors que le gens vont bien. Certaines maladies graves ne présentent aucun symptômes jusqu'à qu'elle soit à un stade déjà avancé. Par exemple les femmes avec le frottis à partir de l'âge de 25 ans, la mammographie à partir de 50 ans, l'hémocult (je lui explique) chez les hommes et les femmes à partir de l'âge de 50 ans, des bilans sanguins annuel à partir d'un certains âge...***

P1 : non mais je crois que j'ai jamais fait de dépistage que quoi que ce soit, ah si une fois les MST mais pareil c'était après un accident, donc c'était pas vraiment du dépistage.

***E : Selon toi est-ce l'un des rôles de ton médecin ?***

P1 : oui, oui, ça peut être à lui de me le proposer.

***E : Pourrais tu m'expliquer selon toi ce que veut dire « se faire soigner » ?***

P1 : Alors d'abord, c'est un diagnostic qui tombe pile, mmmhhh, après gestion de la douleur, et gestion de la maladie. Parce que souvent, comme je le disais tout à l'heure, puisque l'on y va parce que l'on est en douleur, du coup il faut gérer ce problème là, pour pouvoir continuer le quotidien, prescription de médicament, ou prescription d'intervention ou d'aller voir un spécialiste. Mais aussi j'apprécie, tu vois ce que je te disais tout à l'heure, si je me coupe un doigt, j'apprécie les interventions que mon médecin généraliste arrive à faire sans me renvoyer systématiquement vers l'hôpital pour 3 points de sutures. Et ça de l'avoir à Seyne, c'est un plus, parce que dans les grandes villes tu te tapes systématiquement les urgences et ça c'est horrible.

***E : Que penses tu du repos comme traitement ?***

P1 : c'est juste incompatible avec l'activité agricoles. Financièrement, mmhh au niveau de l'organisation, voilà... euh... Après glander, tout le monde aime bien glander, et effectivement le repos, c'est une bonne, euh souvent on en a besoin, et tout mais c'est juste incompatible. Il existe des services de remplacements etc, mais c'est pas reposant. C'est pas reposant, parce que tu es inquiet que la personne face bien, donc tu vas chercher l'information de savoir si elle fait ou pas, tu vas être inquiet de savoir si la personne à la compétence, être frustré que cela ne soit pas fait comme toi tu voudrais que cela soit fait, et puis l'avancement et pas du tout le même en fait. Ce que nous on fait en une journée, un remplaçant ne le fait pas en une journée, c'est pas possible. Un salarié à 35 heures ne peut pas faire notre job que l'on fait en 50 heures. Et puis se faire remplacer, pour peu que qu'on l'a utilisé, c'est de toute façon, de l'argent qui sort de ta poche, parce qu'il est jamais pris en charge à 100 % et c'est ça c'est pas possible.

**4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment ton médecin généraliste ne peut plus gérer seul ta prise en charge et doit t'adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontres tu au moment où cela devient nécessaire ?***

P1 : Déjà c'est la gestion du temps, quand est-ce que l'on te cale le rendez vous. Souvent en fait, aussi des fois on appelle pas parce que cela va être à un horaire imposé, qui correspond à l'horaire du médecin, enfin du spécialiste entre guillemets, et que l'heure du spécialiste ne correspond pas du tout à mes horaires de boulot et souvent c'est non négociable parce qu'ils ont euh des calendrier hyper serré et qu'en fait on te dit c'est là et puis c'est tout. C'est un des facteurs les plus important.

***E : tu te sens suffisamment à l'aise pour négocier l'horaire ou tu acquiescerais plutôt et finalement tu n'irais pas au rendez vous ?***

P1 : ouais plutôt la deuxième réponse parce que je me dis en fait elle comprend rien (la secrétaire médicale) et de toute façon elle va me trouver à nouveau un horaire bidon et voilà... Et le deuxième truc ça va être avec tout ce qui est transport etc, comment j'y vais, si c'est à Marseille de rouler en voiture là-bas, on est pas habitué et ça c'est un frein, en tout cas pour moi. Sinon ça va être le temps par rapport au travail, de rentrer à l'heure et si j'ai un problème en route, comment je fais, comment je gère. Il y a ça aussi, il n'y pas juste le fait d'y aller, si j'ai une panne, si j'ai un machin et tout, du coup comme c'est hyper loin ou hyper excentré, comment je gère pour mon retour pour être à l'heure pour mon boulot qui de toute façon devra être fait. On a des impératifs pour revenir et on peut pas remettre le boulot au lendemain. Les bêtes c'est du quotidien, c'est pas reportable. Et du coup en période de bourre c'est juste pas possible.

Et euh, l'autre truc que je dirais, c'est la complexité de se dire...mais attends selon ce que le spécialiste va me dire,est ce que cela ne va pas me faire chier parce que derrière il va falloir que je continue euh, c'est un peu se voiler la face. Comme quand je suis venu pour le mal à l'épaule, je suis jamais allé la faire l'échographie, parce qu'en fait je me suis dit mais attend en fait s'il me trouve un truc à l'épaule, c'est pas gérable. Ou des interventions qui vont t'handicaper tu vois. Tu te dis mais attends, si le mec doit m'opérer, même si c'est une broutille, ça veut dire qu'il y aura du repos, et donc je pourrais pas faire mon taf.

Tu vois, nous on est à deux, ma femme est chef d'exploitation et moi conjoint d'exploitation, et on est toujours au taqué. C'est 2 plein temps plus plus, et donc ça plus le quotidien, avec les gamins et tout...

#### **4-Représentation de la sécurité sociale agricole (MSA)**

***E :Quelle représentation as tu de la MSA ?***

P1 : comment je me le représente ? Des gens chiants... non mais c'est ça. Des gens pénibles, pas disponibles et de plus en plus éloignés. Je pense que que plus ils nous la mettent loin plus c'est difficile. Et ce qui le plus difficile aussi c'est le zéro interlocuteurs direct. C'est à dire, en fait les gens, ils sont derrière un téléphone et ils ont beaucoup moins de pression que quand ils sont devant nous. C'est à dire que quand tu râles etc, ben il sont derrière leur téléphone, ils s'en foutent. Ils savent que tu les connais pas, que tu les verras pas, que tu vas pas leur pousser une gueulante dans les bronches, au pire ils raccrochent voilà. C'est pas pareil que le contact physique ou que voilà.

***E : selon toi quel doit être le rôle de la MSA ?***

P1 : euh beaucoup du conseil quand même, de l'accompagnement.

***E : tu peux préciser ?***

Ben je sais pas sur toutes la paperasserie qu'il faut faire, là on a des gens qui sont clairement pénibles, alors parce que la paperasserie est pénible derrière même pour se faire expliquer pourquoi elle est pénible ou comment remplir cette paperasserie pénible c'est compliqué quoi. Et hmmm la MSA, ou non c'est pas vraiment la MSA, mais les conseiller MSA devraient essentiellement faire du conseil, sauf que voilà, et après la MSA, on cotise, donc euh elle participe à prendre en charge nos frais. Même si la MSA fonctionne pas trop trop mal, ce qu'on voit avec mon fils handicapé par exemple, on a des remboursements, on est en France et on quand même bien loti. C'est à remettre dans le contexte quoi, on râle mais on déjà des choses biens quoi.

***E: Est ce que tu connais leurs actions de prévention, de diagnostic socio-économique, de diagnostic environnemental pour la prévention des accident du travail et des maladies professionnelles, et leurs actions dans la prévention du risque suicidaire ?***

P1 : Non. En fait un peu sur les préventions des maladies, sur les accidents du travail, sur la traite manuelle, sur la contention des bêtes mais c'est plus sous forme de documents. Et je crois qu'il existe des stages, où ils sont coopérateurs, ou cofinanceurs. Après c'est pas des informations que je cherche non plus, donc il se peut aussi que c'est moi qui ne cherche pas cette information qui est peut être disponible. Des fois, c'est ça aussi, c'est qu'on s'y intéresse pas non, ou on voit passer le truc et (il siffle)...

***E : Est ce que selon toi la MSA est un atout pour ta prise en charge ?***

P1 : oui oui c'est plutôt un atout. C'est pour ça que tout à l'heure je te disais qu'il fallait remettre ça dans le contexte. On est quand bien même loti, on trouve toujours à râler mais voilà...

***E : On peut reparler de leur système de remplacement ?***

P1 : Ben c'est simple, moi j'avais fais une péritonite tu vois, péritonite tac et du coup ils m'ont arrêté, service de remplacement, le service de remplacement non la MSA me donnait pour embaucher quelqu'un l'équivalent de... de une heure du salaire de quelqu'un par jour. Le service de remplacement euh la MSA, monsieur untel à l'hôpital, pour le remplacer on lui file, je sais plus 25 ou 30 balles par jour pour payer un remplaçant. Donc on a pas pris de remplaçant du coup. Donc c'est ma femme qui a compensée le boulot. Parce que tu peux pas payer un remplaçant avec 30 balles. Avec 30 balles tu peux le faire venir pour 3 heures et même 3 heures c'est même pas ça c'est 1 heure 30 et le reste c'est pour les charges. Tu peux pas embaucher quelqu'un pour 1 heure et demie c'est juste impossible. Ça veut dire que le reste c'est de ta poche et c'est ma femme qui a compensé et toi ben tu diminues ton temps de repos quand tu es soigné et voilà c'est ça. Tu peux pas t'arrêter ou si tu t'arrêtes c'est cas, comme la, c'est urgent, le monde continue sans toi et à la limite t'es plus dedans et derrière les gens compensent pour ceux qui sont entourés et j'imagine que ceux qui sont pas entourés sont bien dans la merde quand même.

***E : Est ce que le fait de savoir que tu ne peux pas t'arrêter cela te rend plus précautionneux ?***

P1 : Ça va être plus précautionneux dans les loisirs.

***E : et au travail ?***

P1 : ben au travail, au travail ce qu'il faut faire il faut le faire.

***E : je voulais dire, en terme de protection, de mouvements...***

P1 : Ah. Ça dépend des activités. Par exemple activité tronçonneuse, qui fait partie des activités dangereuses, dangereuses, ben là j'y vais avec le pantalon anti coupure, les godasses et tout, après au quotidien si à chaque fois que tu prends un outil tu dois mettre un gant ben tu travailles jamais. Donc il y a des trucs c'est jouable, sur les activités à ultra risques mais

d'autres trucs ben non c'est juste impossible en fait. Donc non je dirais pas que ça me rend plus précautionneux, en tout cas c'est insignifiant. Après sur les loisirs, par exemple quand ma femme va avec les enfants au ski, ben je lui dis « te fais pas mal sinon on est dans la merde » ou quand je vais à la chasse, je vais me dire, ah ben non ce quoi là je vais y passer parce que si je me pète la gueule ben demain je fais comment pour travailler. Donc plus sur le loisir.

## Verbatims P2

### 1-Données socio-démographiques

Age : 40 ans

Genre : Femme

Exploitants agricoles en activité depuis 12 années

Type d'exploitation : fromage de chèvre et viande de chevreau

Statut professionnel : chef d'exploitation agricole

Formation : : BPREA en agriculture

Situation familiale : mariée, 4 enfants, dont un enfant handicapé

Protection sociale : msa

Domicile : Auzet (04)

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

***E : Serais tu d'accord pour m'expliquer ce qui t'a poussé à devenir agricultrice ?***

P2 : Euh qu'est ce qui m'a poussée...Certainement des racines paysannes. Cela a sauté une génération mais mes grands parents étaient des agriculteurs donc ça a joué.

***E :Que recherches tu dans ce métier?***

P2 : Euh, une liberté, et c'est plutôt de l'ordre du projet de vie en fait. C'est un manière de vivre. Pouvoir élever ses enfants en liberté, ancré dans la terre, euh, pas de le goudron et béton, qu'ils connaissent d'où ils viennent, ce qu'on mange, une forme d'autonomie, et voir les bases de la vie.

***E :Qu'est ce qui t'a déçu?***

P2 : déçu euh, le fait que ce soit très chronophage, voilà, que physiquement rien qu'en 10 ans, ça use, et que l'on gagne pas sa vie par rapport au nombre d'heures travaillées.

### **3-Perception et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour toi être en "bonne santé" ?***

P2 : ne pas avoir mal, ne pas avoir mal nul part (elle rigole) qu'est ce que je peux dire des autres.

***E : Pourquoi la douleur en particulier ?***

P2 : Parce que ça gêne pour vivre (elle rit), voilà, pour travailler, pour s'occuper de ses enfants. La douleur c'est une perte d'autonomie. Et il y a un mal être aussi quand même, on est pas bien quand on mal (elle rit), si ça va pas physiquement...***E : Est-ce que tu penses que tant que tu peux aller travailler tu es bonne santé ?***

P2 : Euh non parce qu'on travaille même en mauvaise santé (elle rit de nouveau)

***E : A contrario être en « mauvaise santé » ?***

P2 : en mauvaise santé ou en très mauvaise santé ?

***E : En mauvaise santé...***

P2 : ben c'est quand on a une gêne et qu'on peut pas faire les choses qu'on voudrait, voilà ça atteint notre liberté, et c'est un principe que j'aime beaucoup.

***E : On parle beaucoup de santé physique, que penses tu de la santé morale ? Est-ce que pour toi on peut être en mauvaise santé morale ?***

P2 : oui oui, on peut être trop déprimé pour pouvoir travailler, pour pouvoir s'occuper de ses enfants, pour euh...voilà, pour pouvoir atteindre le bonheur, pour être en paix aussi (elle rit). Euh je ne sais pas quoi dire de plus.

***E : Lorsque tu es en mauvaise santé qui est la première personne que vas tu voir?***

P2 : (sans aucune hésitation) Mes livres (elle rit)...je vais voir mon livre d'homéopathie, je vais voir tout mes livres sur le plantes, j'en ai plein, mes livres sur l'origine psychologiques des maladies, comprendre l'origine pourquoi ça bloque, c'est plutôt ça.

***E : Tu as toujours fait comme ça ?***

P2 : Euh je crois que depuis que j'ai l'âge de 16 ans et j'aime bien. Mais c'est pas très euh... Des fois ça marche pas quoi. Le but ce serait ça, de se soigner comme ça. Bon des fois on peut pas, et euh voilà.

***E : Si en te soignant toi même tu n'y arrives plus, qui vas tu voir ?***

P2 : Le médecin généraliste, le secteur médical (elle rit), qui m'orientera si il faut. Si il me donne des antibiotiques euh ben je l'ai prendrait si il y a un infection, je prendrais les antibiotiques si il y a besoin, puis si c'est d'autres cachets en général je les prends pas, voilà, sauf pour la douleur. Je me dis ça passera, ou je trouverais une plante, que je ne trouve jamais (elle rit)

***E : donc pour toi dans les médicaments il y a un ordre d'importance ? Tu pourrais me dire lesquels ?***

P2 : Ben euh, nous on se sert tout le temps...Si une plante marche pas, ben par exemple pour la douleur ça va être le doliprane voilà des trucs comme ça, pour les enfants, pour nous, ça va être toujours ça. Bon si il y a fièvre, des symptômes et que ça passe pas, ben on va aller voir le médecin, pour voir ce qu'il y a derrière et souvent ça va déboucher sur les antibiotiques avec nous quand on arrive à ce stade. Donc pour moi ça va être anti douleur et antibiotiques.

***E : Que penses tu de la prise en charge par la médecine conventionnelle où allopathique?  
(je prends le temps d'éclaircir les mots)***

P2 : Tu veux la réponse tu es sur ? Je trouve que la personne n'est pas prise dans sa globalité euh, voilà que l'on soigne les petits bobos pas la cause, euh, qu'il faudrait aller plus loin et avoir plus de temps pour écouter les personnes, euh, enfin que c'est pas juste le bobo local euh, il d'autres choses mentales et physiques derrière (elle rit).

***E : Qu'attends tu de ton médecin traitant?***

P2 : ben là j'attends plus trop rien de mes médecins, désolé (elle rit), j'attends les antibiotos, (elle rit), voilà, bêtement, mais c'est aussi en rapport, à mon petit (elle a 4 enfants dont un très handicapé). Et sinon ce que j'attendrais dans l'absolu ce serait, de l'écoute, une compréhension de tout mes problèmes qui sont enchevêtrés dans ma personne. Une aide là dedans, pour résoudre, euh, tirer le fil pour penser à résoudre la suite de problème, voilà, euh, que le médecin euh, comprenne plus comment je fonctionne, et demande pourquoi, pourquoi, plutôt que de me dire c'est ça, c'est ça, voilà. Qu'il me donne des explications et qu'il me demande comment je suis aussi...euh qu'il parte pas juste sur un a priori et sur une vision extérieure euh...

***E : je crois comprendre que tu regrettes une forme d'uniformisation de la médecine ?***

P2 : ouais mais euh, un bobo un cachet, mais euh, pas à chercher d'où vient, le bobo, je sais pas comment dire. On a mal au dos, on donne un anti douleur puis voilà c'est tout au revoir. Il y a peut être d'autre truc à voir, d'autre truc à faire.

***E : Notamment sur l'origine psychologique des symptômes tu avais l'air de dire ?***

P2 : ouais voilà, pour moi les maladies elles ont des causes psychologiques, oui, (elle rit), aussi, pas tous le temps, pas tous le temps prouvées en tout cas, mais j'en suis très persuadée.

***E : il est vrai que dans la médecine moderne française, on a une approche très organiste de la maladie, c'est à dire un symptôme, un signe objectif, un organe, et on tente de soigner l'organe quand on peut et parfois on se contente de traiter le symptôme, est-ce que, par exemple dans le cas du mal de dos que tu citais, ton médecin doit te donner des conseils de postures, d'étirement, de renforcement musculaire, est-ce que c'est ce que tu attends ?***

P2 : oui, ouais, ouais par exemple euh en générale quand je dis à un médecin que je me soigne par homéopathie il fait la grimace ou euh par les plantes. Ou euh qui est plus d'interactions entre les différentes médecines aussi, enfin, qu'un médecin soit capable d'envoyer chez un ostéopathe, ou chez un magnétiseur euh, des choses bêtes mais voilà.

***E : Selon toi quel est son champ d'action? Quelles compétences doit réunir ton médecin généraliste ?***

P2 : euh ça pourrait être tout, enfin, tout ce qui va pas pour moi. Ça pourrait être tout, ça pourrait être mental et physique, et euh ça pourrait être toute sorte de maux parce qu'après, pour moi c'est lui qui euh, devrait me donner des idées, en disant, voilà, ben, il faut chez un spécialiste à untel, celui là aussi, voir avec moi le budget, parce que c'est quelque chose de toujours compliqué, mais pour moi se serait d'être le pivot de tous les soins aussi. Bon j'en demande beaucoup aussi, je sais (elle rit). Après il a peut être pas tous les moyens non plus, ou la formation...voilà quoi

***E : Que penses tu du dépistage, de la prévention? Tu penses que c'est l'un des rôles de ton médecin ? Que c'est important ?***

P2 : ça peut être le rôle du médecin mais euhh, d'un médecin proche des gens ouais, mais oui c'est important.

***E : Par exemple, typiquement dans le cadre d'une femme, le dépistage par le frottis, les mammographies à partir de 50 ans. L'idée d'aller voir son médecin alors que l'on se sent bien et que finalement on a pas de raisons particulière d'y aller à part pour s'assurer qu'il n'y ait rien ?***

P2 : Je trouve pas ça bête, après ça doit être coûteux, enfin j'espère qu'il y a beaucoup plus de personne saine, que malsaine, enfin entre guillemets malsaine et euh, voilà, après c'est très bien de travailler en prévention, je trouve ça très bien, mais moi perso, j'aurais pas le temps de le faire (elle rit).

***E: par curiosité tu pourrais me dire si tu es à jour de tes frottis ?***

P2 : euh, je ne me rappelle même pas la date de mon dernier, ça doit être lors de mon dernier accouchement, je ne sais pas, franchement je ne sais pas.

***E : pourquoi tu ne participes plus aux dépistages?***

P2 : (sans aucune hésitation, en appuyant sur chaque syllabe) Je n'ai pas le temps. J'ai toujours mes enfants ou je travaille.

***E : Est-ce qu'il y a un rapport avec la crainte de trouver quelque chose ?***

P2 : euh non, parce que même si on trouve quelque chose je n'aurais toujours pas le temps (elle rit). Les horaires ça correspond pas, et puis je prends plutôt soin de mes enfants que de moi.

***E : Combien as tu d'enfants ?***

P2 : j'ai 4 enfants, j'en ai 2 grands, et 2 petits dont le petit dernier handicapé, qui demande beaucoup de temps. J'ai déjà beaucoup de mal à prendre rendez vous pour tout le monde, euh a se faire suivre sur le plan médical, donc moi je passe un peu derrière.

***E : Pourrais tu m'expliquer selon toi ce qu'est un traitement?***

P2 : un traitement, euh, ça agit sur la cause de la maladie, c'est euh, un traitement c'est une synergie de soin qui vont enlever la douleur, améliorer le bien être de la personne, et peut être faire partir la maladie si c'est chronique.

***E : Que penses tu du repos comme traitement ?***

P2 : oui (elle rit), oui, oui. C'est pas pour ça que l'on va le faire mais oui ça en fait partie. Je peux pas vraiment, peut être en automne/hiver. Il faut que je sois à l'hôpital. Même quand je me suis fait opérée du canal carpien, il fallait que je porte mon fils et les casseroles donc j'avais pas trop le choix.

#### **4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment ton médecin généraliste ne peut plus gérer seul ta prise en charge et doit t'adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontres tu au moment où cela devient nécessaire ?***

P2 : Déjà il y a une difficulté spatio-temporelle (elle rit), il y a une difficulté pour trouver la bonne personne. Alors souvent, la secrétaire, elle nous aide là dedans, elle a quand même un bon panel, et puis après avoir des rendez vous dans 6 ou 8 mois, ben on va oublier d'y aller, surtout si la douleur s'est un peu estompée ou quoi. Si la douleur continue et ben, voilà quoi on va continuer de travailler dans la douleur, et voilà le gros problème, on a un manque de praticiens. Enfin je sais comment on y dit, il y a personne sur place et aller loin, ça prend encore plus de temps déjà que c'est notre gros souci. Après quand c'est bien grave il faut bien y aller.

***E : Est-ce que tu rencontres des difficultés pour trouver un spécialiste, comment tu t'y prends ?***

P2 : Ben j'essaye par téléphone, internet euh ça fonctionne pas des masses, ça dépend. Mais bon je fais plutôt par téléphone, et je trouve pas. Par exemple rien que pour mon petit (son enfant handicapé), ben je ne trouve pas. Par exemple si j'ai besoin d'un gastro-entéro qui ait le temps de me prendre je trouve pas. Ça ne répond plus les services en fait quand j'appelle, voilà, peut être que c'est bloqué. Et après du coup le problème c'est que j'oublie après, de prendre les rendez vous, parce que il y en a plein à prendre et j'oublie. Sinon ben je prends les pages blanches, et je cherche et j'appelle et j'appelle, ça prend des semaines, du coup ça décale les rendez vous, enfin en terme de soin c'est pas très intéressant au final parce que ça décale (elle se reprend), déjà qu'il y a des temps d'attente pas possible, et en plus ça peut mettre 2 mois pour que je trouve un rendez vous, que je prenne le temps, que j'y pense que cela soit la bonne heure, quand j'ai fini le boulot c'est midi ou alors c'est 20 heures, voilà, c'est jamais les bonnes heures, il faut appeler après le travail donc il faut y penser quoi.

***E : tu te sens suffisamment à l'aise pour négocier l'horaire en fonction des tes besoins ?***

P2 : ben en fait ça dépend des secrétaires. Si elles sont humaines, si elles sont gentilles, même au téléphone on le sent en fait, il y en qui nous raccroche au nez, (elle imite) « j'ai pas que ça à faire nanana!). Voilà, il y en qui sont gentille, et après euh au cabinet médicale de Seyne avec le généraliste ça va très bien, à l'aise, parce que ceux sont des gens que l'on connaît, que l'on côtoie, mais après arrivé en hôpital, il y a une grosse domination du médecin, et ça c'est difficile de s'en dépêtrer (elle soupire). Il faut lutter contre soi même, euh, je me, euh, rempli d'énergie quand je descends à la Timone par exemple (elle souffle), je suis à fond, blindée, pour pouvoir bien crier et défendre mes droits, j'étais remonté avant. Je suis en pleine forme, je me couche tôt la veille, c'est un parcours quoi ! (elle rit). Pour ce qui est de l'organisation en fonction de mes besoins chez le spécialiste, c'est la grande utopie là ! (elle rit). Moi je reçois un texto là, rendez vous dans un jour ça fait 3 ans que je l'attends, je saute dessus, je travaille pas, je fais plus rien, on travaillera la nuit mais on y va quoi ! (elle rit)

#### **4-Représentation de la sécurité sociale agricole (MSA)**

***E :Quelle représentation as tu de la MSA ?***

P2 : C'est l'organisme qui nous a permis de ne pas vendre notre baraque quand on m'a dit que mon fils était handicapé et qu'il est sorti après 6 mois d'hôpital pour 140 000 euros, voilà. Donc cela nous aide bien la sécurité sociale. Sans ça on aurait pas eu autant d'aide par rapport au handicap et même nous parce que l'on est à la cmu en plus, on a pas assez d'argent pour prendre une mutuelle et tout, donc merci la MSA. Après c'est un organisme qui est très loin de moi, les gens euh... on a beaucoup de mal à discuter avec, c'est tout par mail, quand on essaye d'avoir des gens au téléphone on peut pas donc j'essaie d'avoir le moins de contact possible avec, voilà c'est pas pratique.

***E : selon toi quel doit être le rôle de la MSA ? Qu'attends tu d'eux ?***

P2 : plus de guidance, et euh, et bon euh la MSA c'est compliqué, parce que c'est l'organisme au quel on cotise. Donc alors il nous donne des sous, ils nous en reprennent, on se demande pourquoi parce que euh, on l'air d'être des gros cassos (cas sociaux), puisque j'ai les aides handicap, j'ai la cmu et à côté de ça je leur paye plus de 5000 balles par an de cotisation donc c'est pas logique. Cette organisme nous rend aussi cas sociale, bon si il y a besoin de mettre les gens dans des cases pour ceux qui en ont besoin... (decrescendo), c'est pas très grave. Du coup je sais pas quoi en attendre. J'en attends toujours cette mutualisation, ben, ça c'est important, voilà quoi c'est ça l'entre aide, c'est ça la base. Après on eu de l'aide d'une assistante sociale, par exemple avec mon fils, et qu'on a eu des soucis, qu'on a du se mettre au RSA, c'était bien compliqué, l'assistante sociale a fait un très bon suivi. Mais maintenant qu'on dépend plus d'elle, qu'on a plus trop de rapport, ca devient un peu...euh, il faudrait crier alerte tous le soir en fait.

***E:Est ce que tu connais leurs actions de prévention ?***

P2 : (elle détache chaque syllabe) Pas du tout ! Et sinon il faut se pencher sur leur page, il faudrait lire pendant des jours, voilà mais euh je n'ai pas regardé, je ne sais pas du tout ce

qu'ils font. Ah si, il y a une évaluation de risque des exploit' qui est une formation avec eux, qui est obligatoire, qui est très lourde et très pesante qu'il faut réactualiser tous les ans, sauf qu'il n'y a pas grand monde qui la fait ou qui s'en sert parce que c'est un gros classeur, un gros pavé, et en fait euh, non elle est obligatoire si on a des salariés ou des stagiaires voilà. Moi normalement avec un conjoint d'exploitation, je crois que c'est aussi obligatoire, je suis pas sur... Mais euh, ouais, il y a aussi les formations sur les risques, sur les portages un peu et tout, et c'est pas en se faisant former, enfin à la rigueur on va plus plier les genoux oui, mais on va pas arrêter de prendre une brouette parce que l'on a pas mécanisé notre exploit', voilà ça change rien. Oui on peut nous apprendre les bonnes pratiques mais dans le speed du travail on les aura pas, faut pas se faire d'illusion (elle rit). Il faut être efficace, et après on est fatigué on a pas envie de réfléchir à comment on met son dos, comment on met son petit doigt, enfin, on est trop fatigué quand on est à fond. On a pas envie de se prendre la tête, on fait comme ça vient, et c'est déjà bien si on arrive à faire le quotidien.

***E : Est ce que tu connais le service de prévention des troubles psycho-sociaux, qui s'occupent notamment de la prévention des risques suicidaires, que tu peux contacter pour avertir d'un risque au sein de ta famille ou des tes voisins exploitants en passant par exemple par les élus que vous élisez ?***

P2 : non je savais pas moi. A part le petit encart euh remplacement une semaine pour burn out, euh.. je n'ai rien vu d'autre. Donc ça voilà je ne suis pas au courant et en plus je sais plus qui est le délégué parce qu'on a élu des gens mais on sait pas, on a pas les résultats, c'est très pratique (elle rit). Il y a aucune, euh, aucun dialogue, mais je pense qu'ils ont de moins en moins de personnes, de personnels, euh, de moyens la MSA. Ils ont réduit tout leur champ d'action là et c'est de très beaux discours, de très beaux encarts mais derrière je ne pense pas que ça suive vraiment...ouais. Ou alors les gens qui ont été élus, qui se sont présentés ils ne voient pas leur rôle je ne sais pas.

**E : En résumé pensez vous que la MSA est plutôt un frein ou plutôt une aide pour votre prise en charge ?**

P2 : c'est ce que je disais, ils prennent d'un côté, ils rendent de l'autre, c'est un organisme qui est plutôt utile en cas de grosse galère je pense euh financière, mais pour se faire aider par eux je pense qu'il faut faire quelques dossiers quand même, parce que nous pour être au RSA on a passé des après midi avec l'assistante sociale... c'est très lourd la machine administrative, voilà. Je trouve pas que ce soit proche des gens en tout cas, c'est plus papiers (elle rit). En plus le centre de notre MSA il est à Avignon. Après on une antenne à Digne où les personnes sont très très désagréable donc tu n'as pas envie d'y aller. Moi je me suis fait remballer plusieurs fois voilà et je vais pas à Avignon.

## Verbatims P3

### 1-Données socio-démographiques

Age : 65 ans

Genre : Femme

Exploitants agricoles en activité depuis 1984, 36 ans

Type d'exploitation : bovins et ovins, rennes et bisons et visite touristique de leur exploitation

Statut professionnel : GAEC (groupement d'exploitation agricole en commun) et SARL

Formation : : BEP comptabilité et BPREA

Situation familiale : marié, 2 enfants agriculteurs, mari ouvrier boucher

Protection sociale : MSA

Domicile : Auzet (04)

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

***E : Seriez vous d'accord pour m'expliquer ce qui vous a poussé à devenir agricultrice?***

P3 : Et ben je suis une épouse d'un fils d'agriculteur qui lui même ne travaillait pas sur la ferme mais qui participait malgré tout. Il était ouvrier boucher donc euh ses journées était bien remplies et euh mois je me suis installée pour palier, euh, pour reprendre la suite de mes beaux parents, euh pas tout à fait, enfin au début ils étaient en activité mais bon on a eu l'opportunité d'avoir des terres et c'est ce qui a fait stimuler mon installation agricole et je suis devenue agricultrice (elle rit)

***E :Que recherches vous dans ce métier? Qu'est-ce qui vous plaît?***

P3 : et ben euh, moi, euh, c'est les animaux, en premier, et puis euh, une certaine liberté quand même le plaisir d'avoir fait euh, de mener son affaire, ça c'est important.

***E : Qu'est ce qui vous a déçu? Ou plutôt des choses que vous attendiez pas ?***

P3 : euh ben non, non, non. Parce que bon, mais grands parents étaient agriculteurs et hmm j'allais faire le foin, j'allais m'occupais des bestioles, tout ça, alors bon, au contraire, j'aime bien ce travail. J'ai failli travailler sur Marseille, mais euh je regrette pas (elle rit), je préfère être là. Je regrette pas du tout. Surtout que c'était la SOLMER, c'était métallurgie, euh, c'était l'usine (elle rit)

### **3-Perception et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour vous être en "bonne santé"?***

P3 : Et ben c'est pouvoir faire des choses déjà. Parce que c'est la santé qui nous mène quand même. Parce que si on a mal de partout et qu'on est pas bien, et ben le corps il s'arrête, et c'est notre usine aussi et oui.

***E : Quand vous dites faire des choses vous voulez dire c'est pouvoir travailler ?***

P3 : (sans aucune hésitation) Et oui pouvoir travailler.

***E : Si je comprends bien vous êtes en bonne santé tant que vous pouvez travailler ?***

P3 : (sans aucune hésitation à nouveau) Et oui ça c'est clair. (elle rit) On peut pas l'enlever ça.

***E : A contrario être en « mauvaise santé » ?***

P3 : Ah là.. on arrête. C'est quand on ne peut plus travailler...

***E : On parle beaucoup de santé physique, que pensez vous de la santé psychique ou morale ?***

P3 : Ca peut être pénalisant, mais bon...il faut surmonter ça, il faut pas se laisser abattre. Il faut essayer d'avancer, puis euh ma fois, ouais c'est sur mmh (elle a du mal à en parler et s'interrompt)

***E : Si cela vous arrive ou au tour de vous, est-ce que vous en parlez et à qui ?***

P3 : Ben il faut en parler quand même et oui, il faut en parler, mais bon. J'ai pas toujours le recul. Parce que chacun à son boulot et ouais c'est vrai, on en parle pas toujours quand même...

***E : C'est quelque chose que comprene les autres agriculteurs même au sein de votre exploitation ? Parce que ne pas travailler parce que l'on s'est cassé le pied tout le monde le comprend, mais devoir moins travailler alors que le physique n'a pas de problème...***

P3 : Oui, oui. De toute façon on est arrêté et il faut s'arrêter. (elle change de sujet et parle de nouveau de problème organique). C'est vrai j'ai euh régulièrement des migraines et euh, bon je suis obligé de m'arrêter (elle rit). Et eux (sa famille avec qui elle travaille) ils savent que si

je suis pas là c'est pour une raison, voilà. Autrement si je suis en train de faire c'est que ça va.

***E : et c'était pareil plus jeune ?***

P3 : oui, oui bien sur.

***E : Lorsque vous êtes en mauvaise santé qui est la première personne que allez vous voir?***

P3 : et ben le médecin...le médecin généraliste, oui.

***E : Vous avez pas l'habitude de vous soigner vous même ou de voir quelqu'un d'autre avant, vous allez voir tout de suite le médecin généraliste...***

P3 : Et ben oui...oui, oui, oui, surtout quand on est jeune (elle rit), on compte sur lui pour nous aider pour passer les épreuves (le téléphone sonne au travail, il faut qu'elle réponde)

***E : A partir de quel moment vous allez voir votre médecin ?***

P3 : Et ben euh après plusieurs jours quand même, et ouais parce que bon, pour voir si on arrive à s'en sortir, et puis, bon après, voir si on est pas obligé d'aller le voir (elle rit)

***E : Vous pourriez me donner une échelle de temps ?***

P3 : Ben euh, au moins huit jours, oui... On y va systématiquement c'est vrai.

***E : Au sein de votre famille ou des voisins d'exploitation, est-ce que c'est un problème de pouvoir exprimer la plainte physique ou morale ?***

P3 : Ben non on le dit, ben après quand ça va plus il faut voir le docteur.

***E : Vos fils et votre mari aussi ?***

P3 : Ils sont un peu plus résistants.

***E : Tout le monde est à l'écoute ? C'est à dire quand on en parle on lui répond pas « c'est rien ça va passer »...***

P3 : Oui, non, non, non. Parce qu'on n'est pas douillé, on ne s'écoute pas beaucoup...

***E : Si je comprends bien si vous en parlez entre vous c'est que cela fait déjà quelques jours que cela ne va pas...***

P3 : oui, et là, il faut y aller.

***E : Que pensez vous de la prise en charge par la médecine conventionnelle où allopathique? (je prends le temps d'éclaircir les mots)***

P3 : ben ma fois, je pense que c'est bien, c'est bien, bon comme ça le patient est rassuré mmh

***E : Pour vous c'est la seule prise en charge ? C'est tout ceux dont vous avez besoin d'un point de vue médicale ? C'est comme ça que vous percevez le soin ?***

P3 : Ben oui, moi pour moi, pour mon vécu ça a été ça.

***E : Qu'attendez vous de votre médecin traitant?***

P3 : Ben qu'il explique bien au patient euh ce qu'il a et les risques qu'il peut avoir. Et oui, et les conseils, vers euh, tel ou tel généraliste ou qu'on est un maximum de protection de santé. C'est important parce que si on va voir le médecin et qu'on reste que 10 minutes... Bon on nous prend la tension, on prend, ben c'est rassurant, voilà, c'est rassurant quand même. Parce qu'en ville les médecins ne prennent plus la tension, enfin, bon j'ai des retombées parce que j'ai des contacts de famille ou n'importe quoi qui me disent mais non nous à Seyne, euh non,

à la Garde ben on nous prend plus la tension. Comme nous ici encore c'est bien, ya la discussion, ya la confiance, le médecin traitant c'est comme si c'était quelqu'un, un membre de sa famille et oui (elle rit)

***E : Que pensez vous du dépistage, de la prévention?***

P3 : Ben il le faut bien hein.

***E : vous le faites ?***

P3 : ah oui bien sur, la mammographie il me faut la faire, bon je l'ai repoussé à cause du covid mais ça se fera

***E : vous arrivez à trouver le temps de le faire ?***

P3 : Et ben il faut bien... on s'organise au niveau des horaires, puis voilà si des fois il faut que je m'absente, c'est pour la santé donc euh... On est 3 à travailler à la ferme. Mes deux fils et moi, plus le retraité qui nous aide aussi, donc presque 4. Comme je fais de l'accueil à la ferme on fait euh, donc je suis plus tributaire des horaires et de la clientèle (leur ferme est aussi un lieu de visite pour les touristes) mais bon. Si c'est pendant une période où c'est un peu creux je peux me permettre euh de fermer le portail et puis voilà .

***E : Vous maintenant vous travaillez moins avec les bêtes et plus avec...***

P3 : (elle me coupe) la paperasse, je fais la gestion de la ferme. Au niveau de mes études j'ai fait euh de la comptabilité, euh bon j'ai pas euh un gros niveau mais j'ai un BEP quand même de comptabilité, et j'ai fait un diplôme d'agricultrice en 2 ans, un BPREA.

***E : Pouvez me définir selon vous ce qu'est un traitement? Quand on vous soigne vous attendez à quoi ?***

P3 : et ben un peu, et oui c'est vrai que bon. La prise de médicaments mais euh bon (elle rit), c'est vrai que ça nous aide, et c'est vrai qu'il faudrait se reposer mais c'est pas facile, c'est pas facile, il faut avoir le temps mais on le prend pas tout le temps (elle rit). Après c'est vrai qu'arriver avec du recul et ben ma fois, entre 2 clients, tant je peux faire la sieste et ça me fait du bien ça c'est claire (elle rit)

#### **4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment votre médecin généraliste ne peut plus gérer seul votre prise en charge et doit vous adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontrez-vous au moment où cela devient nécessaire ?***

P3 : Ben c'est le déplacement, et oui, quand il faut que mon mari descende sur Marseille, d'abord au niveau de la conduite, bon on est habitué à des petites routes et se déplacer en ville, euh, c'est un stress, ça c'est vrai. Bon ... après on fait appel aux ambulances, hein, si il y a besoin. Quand on va à Digne ou Gap c'est plus simple, c'est plus simple. Après maintenant c'est vrai que la communication elle est peu plus dure, parce que euh bon ben, il faut téléphoner, on a une plateforme, bon, on nous donne les renseignements, mais c'est vrai que c'est un peu plus dur maintenant.

***E: C'est à dire qu'avant on faisait plus face aux gens ?***

P3 : Ouais voilà, moi je le ressens.

***E : En terme de disponibilité quand vous prenez un rendez-vous...***

P3 : Ben c'est un peu plus (elle coupe) c'est beaucoup plus long. Là je vois que pour l'IRM pour mon mari, parce que (elle cite une des infirmières qui travaille avec nous qui est sa belle

filles) vous en a parlé, et beh, c'est le 22 Juillet (on était le 6 Juillet au moment de l'entretien). Bon ! C'est vite là maintenant ! Je voyais un peu... je voyais qu'il y avait un laps de temps de temps un peu long. J'aimerais bien savoir...Voilà.

***E : Avant c'était plus court, plus facile ?***

P3 : Ben oui il me semble...

***E : Lorsque vous êtes face à la secrétaire médicale osez vous discuter de la date rendez vous en fonction de vos besoin ?***

P3 : Euh ça je n'ose pas trop, non

***E: Même si la date proposée correspond à un moment où il y a une grosse charge de travail ?***

P3 : non, non...

***E : Est ce que cela peut vous arrivez de dire oui à un rendez vous en sachant que vous ne vous y rendrez pas parce que la charge de travail ne le permet pas à ce moment là ?***

P3 : non, non, autrement on avertit, qu'on annule, et qu'on prenne un autre rendez vous (elle rit ) Enfin c'est le respect des choses quand même.

***E : Et ça vous arrive souvent de devoir d'annuler ?***

P3 : Non. C'est vrai que c'est assez libre... Bon on a pas de patron, c'est nous même les patrons, voilà, ça c'est vrai, et on est 4, ça compte aussi, ça élargit le possibilités, ça nous donne plus de euh, de liberté.

***E : Savez vous à qui vous adressez quand vous devez prendre un rendez vous avec le spécialiste ?***

P3 : Avant c'était directement la secrétaire ou le médecin qui, qui téléphonait, il y a des années de ça, mais maintenant bon on se débrouille nous même hein. On nous donne le nom de euh d'un médecin ou deux, un de Gap, un de Digne, et c'est à nous de voir en fonction de notre travail, de euh, et de la distance aussi. Et on se fait aider par le médecin ou la secrétaire parfois quand il y a besoin.

### **5-Représentation de la sécurité sociale agricole (MSA)**

***E :Quelle représentation avez vous de la MSA ?***

P3 : Ben ma foi, on paye nos cotisations, en fonction de nos revenus, un peu comme les impôts et ouais.. Après j'ai été déléguée de la MSA, et euh bon, on allait au rendez vous, euh aux réunions, aux assemblées générales mais euh bon. On reçoit pas de documentations, au niveau de, des exploitants on reçoit pas de courrier enfin de, euh, de revues ou quoique ce soit. Bon en tant que déléguée moi euh, je recevais, euh, un petit livré. Donc on était informé mais c'est vrai que euh bon... sur le site, quand même euh, il est bien fait, et... on passait une visite tous les cinq ans, des exploitants un peu comme la médecine mmh du travail, si ce n'est que c'était tout les cinq ans. Et c'est vrai, euh, que bon, on y allait, moi j'y allais, mais depuis quelques années ça n'y est plus.

***E : Vous saviez que cela existe toujours mais à la demande de l'exploitant ?***

P3 : Ah ouais? D'accord. Mes enfants ne l'ont jamais passé, jamais

***E : selon vous quel est le rôle de la MSA ?***

P3 : Ben euh c'est le coordinateur avec les agriculteurs. C'est pas que encaissement. Après bon c'est vrai qu'au niveau des prestations, les remboursements, sont bien faits, c'est c'est correct. Après en mutuelle on est aussi à la Mutualia, elle est moins chère que les autres euh,

et la couverture elle est pareil. On a le dentaire, on a...les yeux, enfin bon, tous les deux ans. Les lunettes tous les deux ans et le dentaire c'est euh pris en charge.

***E : Qu'attendez vous de la MSA en terme de prévention ?***

P3 : Ben euh ils font quelques stages, pour la contention des bovins, après qu'est-ce qu'ils on fait... pour la prévention pour les produits...

***E : Est-ce que naturellement vous contactez la MSA pour la prévention des risques économiques en cas de nouveaux investissements, ou des risques de maladies professionnelles et d'accidents du travail ?***

P3 : Euh, pas trop c'est vrai que pas trop. Ça c'est avec la chambre d'agriculture qui nous déclenche des stages ou voilà... Après il y a de la formation, c'est pris en compte, pour euh, la comptabilité, euh, et c'est la MSA qui participe, et on paye moins. Eux ils prennent une partie de la prise en charge euh de la formation et nous paye pratiquement rien. C'est beau quand même. Parce qu'on peut avancer et on apprend des choses.

***E : Avez vous déjà entendu de la prévention du risque suicidaire par la MSA ?***

P3 : Et oui, mm. Il faut avoir le regard sur ses voisins, voir sur ses membres de l'exploitation, ses empl, ses.. il faut... être vigilant. C'est vrai qu'il faut remonter le morale si il est bas. Et oui c'est délicat parce qu'au niveau de l'exploitation il y a des hauts et il y a des bas. Au niveau financier euh bon, il y a des périodes où...c'est dur. Donc euh (elle souffle) il faut être un peu diplomate et pas trop enfoncer le problème parce que.. passer outre, parce que si on se voit vers le bas en argent, ca peut poser problème... et c'est critique. Parce que le coût des ventes on est un peu exploité quand même, on est exploité...

***E : selon vous la MSA améliore votre prise en charge médicale ?***

P3 : ben oui, oui, oui, oui. Parce que s'il n'y pas euh de prise en charge... En France on a de la chance, d'être encore bien pris en charge. Il y a des pays où euh, ils ont pas grand-chose et on voit que, il y a plus de mortalité. Il faut maintenir ça hein (elle rit), au moins essayer.

## Verbatims P4

### 1-Données socio-démographiques

Age : 28 ans

Genre : Homme

Exploitants agricoles en activité depuis 1 an

Type d'exploitation : brebis, allaitant (viande), estive au Vernet, hiver dans le Var

Statut professionnel : chef d'exploitation, seul

Formation :BEP agricole, Bac professionnel agricole, BTS, licence professionnelle

Situation familiale : célibataire, sans enfant

Protection sociale : MSA

Domicile : Le Haut Vernet (04) l'été, le Var l'hiver

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

***E : Serais tu d'accord pour m'expliquer ce qui t'a poussé à devenir agriculteur ?***

P4 : Euh deux points, je dirais euh, (il souffle), après six ans à la FDSEA (syndicat agricole) je me suis pas du tout ennuyé mais il fallait que je change, et en plus de ça j'étais sur un poste à mi-temps sur le département. J'étais directeur de la partie plantes à parfum aromatiques et médicinales. Et bon j'y suis resté quatre ans à ce poste là mais j'avais gardé euh un mi-temps sur le 04 et sur Aix pour pouvoir rester ici dans le territoire pare que ça me plaît, et il y a eu un changement de direction on m'a proposé le poste et j'ai refusé, puis c'est une collègue à moi qui l'a pris, enfin bref, peu importe ensuite les subtilités, on s'est plus forcément entendu, donc il a fallu que je parte. Sur ces entre faits mon frère a fait un grave accident, il a fallu que j'aille m'occuper de lui sur Hyères donc j'ai démissionné. Je suis allé m'occuper de mon frère et suite à ça pendant trois mois où je suis resté sur Hyères avec mon frère, après j'ai dit : « bon ben (il se site) qu'est-ce que tu fais maintenant que tu n'as plus de travail » et voilà j'ai dit ben bon allé, je fais le paysan.

***E : Que recherches tu dans ce métier ?***

P4 : J'ai toujours eu la passion des bêtes, ça c'est sur, j'avais déjà des vaches avant de m'installer, enfin non, j'ai toujours été plus ou moins installé, depuis mes 18 ans j'ai des vaches. Bon mes grands parents effectivement ils pouvaient avoir des bêtes mais euh ça longtemps qu'ils en ont plus, et euh ouais la passion de l'élevage et je dirais euh l'extérieur et être son propre patron. C'est difficile d'avoir quelqu'un au dessus de soi quand on a mauvais caractère.

***E : Il y a des choses aux quelles tu ne t'attendais pas dans ce métier et qui t'on déçu ?***

P4 : La mentalité oui...

***E : C'est à dire ?***

P4 : Ben par exemple, dans le Var, je vais pas avoir du tout la même mentalité qu'ici. Ça va être des gens beaucoup plus dur et beaucoup plus cons, dans le Var, néanmoins quand tu as plus ou moins leur confiance ils ne te feront plus de crasse. Ici ça n'a rien avoir! Ici c'est des gens ils te font le sourire mais par derrière ils t'enculent tant qui peuvent. Ah oui oui c'est sérieux. Le 04 et le Var sont deux mentalités très différentes. Euh attention je peux pas dire en un an, euh, que ceux sont tous des cons ou des gens biens, pas du tout, mais je pense que la mentalité ici est pas forcément à l'entre aide ou à euh ce genre de subtilités comme euh je peux le retrouver dans le Var. Dans le Var je le vois bon ben avec mes voisins on s'entraide, si il faut baigner les brebis ben on y va tous, on est six exploitants sur le golf de Saint-Tropez, et je vois, bon ben il y a toujours des problèmes de terres mais bon c'est pas pour autant que ça entrave le fait que l'on puisse pas travailler ensemble. Alors qu'ici, tu risques pas, mais alors je dis bien tu risques pas, c'est très très rare qu'on s'entraide oulala, des fois qu'on voit les brebis des autres, t'imagines pas toi. Ah oui oui il y a une mentalité complètement différente.

### **3-Perception et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour toi être en "bonne santé"?***

P4 : Être en bonne santé ? En plus en question ouverte comme ça. Pff, ouais ben je dirais qu'à partir du moment où je suis en bonne santé je peux subvenir à l'intégralité de mes besoins tout en étant pas freiné par aucun handicap ou par un problème physiologique ou physique. Bon être en bonne santé c'est assez... surtout en question ouverte comme ça. Après tu veux parler d'être en bonne santé dans mon métier ou être en bonne santé dans ma vie personnelle ? Parce qu'il y a le mental, le morale, tu as toute cette partie là, et c'est pas que physique.

***E : Il n'y pas pas de bonne ou de mauvaise réponse, la question est ouverte pour recueillir ton avis sans que je l'oriente...***

P4 : Je dirais qu'aujourd'hui les exploitants français sont en plutôt en bonne santé physique néanmoins ils ont beaucoup d'impacts psychologiques Autant par, ben euh, aujourd'hui on peut le voir, malgré il y a la prédation qui impacte beaucoup l'élevage , tu peux avoir toute la partie euh charge de structure ou charge opérante sur ton exploitation. Encore sur nos territoires bon ben depuis 2015 on a quand même eu un changement de politique agricole commune ce qui a beaucoup favorisé les territoires de montagnes comme les nôtres. Ça leur a permis d'assouplir des trésoreries, je suis bien conscient qu'aujourd'hui il y en a qui ont bien plus de problèmes de riches que de pauvres néanmoins ça reste euh Comment on peut dire. C'est pas linéaire sur l'intégralité des exploitants. Tu vas en avoir qui vont manger beaucoup plus que d'autres entre guillemets et en plus de ça (il souffle) tu as des mecs qui sont peut être un peu plus...couillus ou un peu plus réfléchis qui vont réfléchir une exploitation pas comme pouvez faire papa ou papy parce que ça fait 35 générations qu'on fait comme ça. T'en as qui vont réfléchir à d'autres procédés et c'est peut être ceux qui vont tirer leur épingles du jeu demain.

***E : Mais dans ton cas personnel ? Ce qui m'intéresse c'est pas tant qu'on parle des représentations de groupe, ce que je voudrais savoir c'est quand est-ce que tu te sens en bonne santé ?***

P4 : Sur l'aspect physique tant que j'arrive à courir après mes moutons, enfin quand je dis courir, tant que j'arrive à m'occuper de mes bêtes ça me va. Dès lors que je commencerais à être un peu pus affaibli, non c'est vrai que dès lors que tu peux plus t'occuper de tes animaux bon ben tu es perdu...il faut le dire, on a plus rien. Et en plus de ça, moi je le vois, il y a personne au tour de moi, enfin si j'envoie mon père ou mon frère euh pour mettre de l'eau ça va suffire, néanmoins au-delà de ça si je pars je dis pas qu'ils savent trouver la tête du cul du mouton mais presque. Et oui mais non c'est pas drôle (je riais).

***E : Pardon, tu peux pas te faire remplacer c'est ça ?***

P4 : J'ai des bergers qui sont assez, enfin, j'ai surtout une bergère qui est très sérieuse mais au-delà de ça bon ben voilà, je lui confie son troupeau mais il y a toute euh, certaines parties comme l'agnelage que je lui confie pas, il y a quand je suis dans les vignes où je lui laisse enfin voilà, il y a des périodes, des stages physiologiques de mes bêtes où je vais pas lui laisser.

***E : A contrario être en « mauvaise santé » ?***

P4 : C'est le moment où je peux plus y arriver. Mais je te dirais que par exemple euh cet hiver je me suis fait attaquer quatre fois par les loups ben bon à moment, en plus en étant herbassier je suis toujours à l'extérieur donc je me fais attaquer par le loup assez régulièrement, ben voilà dès que tu te fais attaquer quand tu prends un carton ben tu passes trois jours où tu es en colère il y a plus rien qu'y va. Je te dirais que c'est plus le moral que le physique. Le physique même si ça va pas tu pousses quoi.

***E : Lorsque tu es en mauvaise santé qui est la première personne que vas tu voir?***

P4 : Quand tu dis en mauvaise santé, quand j'ai un rhume ou quand...

***E : Quand toi tu t'estimes malade et que tu as besoin de voir quelqu'un...***

P4 : Ben d'abord je vais jamais voir le docteur. Je vais voir le docteur, je dois y aller une fois toutes les cinq ans quand ça va pas mais non j'en sais rien, je vais jamais chez le docteur. Mais ça va en général sauf si vraiment, voilà quand il faut se faire opérer tu y vas mais euh je passe soit par le généraliste soit par les urgences.

***E: Tu n'as pas de pratique alternatives ? Se soigner sois même, ou de passer par d'autres soignants ?***

P4 : ah mais oui oui, on a tous nos petits remèdes de vieilles, oui ça c'est certains. Je dis pas que j'irais pas voir le rebouteux, c'est sur si je me brûle j'irais voir la vieille d'en bas qui est abraseuse de feu. D'abord je vais voir le docteur. Si jamais je me coupe ben voilà je prends la bombe des brebis un petit coup et, euh il m'arrive pas grand-chose en réalité.

***E : tu y vas uniquement quand tu estimes que c'est grave...***

P4 : Oui, sinon j'y vais pas. Quel est l'intérêt d'aller perdre une heure, tu passes une heure dans la salle d'attente, tu...

***E: On a un peu évoqué la santé morale...***

P4 : Le loup c'est le pire mais derrière c'est l'administration. Parce que le loup finalement on vit avec tous les jours c'est notre quotidien. Moi je le vois euh, tous les quatre ou cinq jours en bas sur Saint-Tropez on le croise, on se fait attaquer environ euh une fois tous les quinze jours donc c'est devenu presque une habitude. Mais c'est pas que ça fit plus mal au cœur, mais bon voilà, si tu prends un carton, tu prends un carton, tu en quatre au carreau et ben tu en as quatre au carreau. Et puis c'est presque devenu une routine. C'est pas que ça nous fasse plus chier, tu passes tes nuits entières à courir après ton loup, tu passes ta vie à courir après ton loup mais c'est devenu une routine. Alors que tu as cette oppression de l'administration française où par exemple je vais remplir euh un dossier pour une demande de subvention x ou y, derrière tu penses être plus ou moins dans les clous tout en étant euh et puis derrière on te sort une nouvelle réglementation, t'es jamais dans les clous, dès qu'ils arrivent on dirait presque tu es un hors la loi que tu as fait des fraudes euh comme si tu avais volé le FISC de 100 millions d'euros. Oui je pense que l'administration française aujourd'hui ne joue pas son rôle et dès lors que l'on subit des contrôles c'est cowboys. Moi je le dis c'est des vrais cowboys, oui c'est même des emmerdeurs parce que quelqu'un qui s'y connaît un minimum dans la réglementation française il va pouvoir tenir tête à ces petits cons parce que je le dis c'est des petits jeunes qui ont entre 20 et 25 ans, ils ont une petite circulaire qui leur est donnée mais ils sont jamais allés même au ministère pour savoir comment ça avait été négocié euh au niveau national ou européen, ils ne sont même jamais posés la question pourquoi c'était appliqué comme ça... Moi je le vois l'année dernière j'ai subi un contrôle sur mes surfaces pastorales, le mec il arrive, il me dit, « ouais la bruyère chez toi il y en a beaucoup c'est pas consommable » (il l'imite)...Oh je lui dis mon petit il y a 380 espèces qui sont quand même référencées dont la bruyère et c'est consommable par mes bêtes alors euh je voudrais que tu reprennes un petit peu et... Alors il arrive avec son euh sa tablette et puis il le prend en photo et « ah oui c'est consommable » (il l'imite)Tu vois ce que je veux dire, c'est que je vais négocier au ministère par mon travail précédent, par chance j'ai des gros appuis, je connais au ministère pas mal de monde, j'ai beaucoup d'amis en haut mais je me dis un pauvre agriculteur, pas pauvre dans le sens le pauvre mec, mais un agriculteur qui peut se sentir un peu acculé par ce genre de petits cons il va arriver là il va se dire « au putain mais là je vais perdre la baraque », parce qu'ils et te disent « mais attendez pénalités, pénalités, pénalités »,

puis tu as une feuille tu dois signer à la fin, tu as des pénalités de tous les côtés quand ils repartent. C'est des vrais cowboys, ils te prennent pour un con. (Il inspire) Je me dis un mec qui est finalement pas souvent à l'extérieur qui reste dans sa campagne et qui pense faire son travail assez correctement ben je me dis que finalement tu peux mettre un mec en déroute totale au niveau cérébral parce tu as un petit merdeux qui arrive s'imagine t'apprendre ton métier. Et il faut pas se leurrer qu'aujourd'hui l'administration française c'est des gros cons à ce sujet là. Il n'y a aucun accompagnement et c'est plutôt des mecs qui sont là pour t'enfoncer, bon et au passage récupérer quatre sous.

***E: Les exploitants font partie des populations les plus à risque de suicide (il me coupe)***

P4 : un tous les deux jours...

***E : Est-ce qu'on parle et à qui ?***

P4 : Non. D'abord c'est très tabou. Je pense que c'est tabou parce que c'est la faille des agriculteurs, enfin c'est la faille, la santé est plus ou moins la faille d'un agriculteur. A partir du moment où tu as un agriculteur en mauvaise santé malheureusement c'est presque qui...qu'il annonce un peu un déclin. Et ça c'est mauvais. Déjà parce qu'entre nous on est tous des vautours. Ne nous leurrions pas, ne t'inquiètes pas, si il y en a un qui est en train de mourir le corps il est pas encore froid qu'ils ont tous négocié les terres déjà. On en parle pas entre nous.

***E : A qui alors ?***

P4 : Surtout pas à sa famille...parce ce que je te dirais qu'en parler à sa famille c'est euh... (il inspire profondément). Si je dis euh chez moi, ça va pas, euh tout de suite on me dit mais qu'est-ce qu'on va faire de tout se troupeau. Par exemple l'année dernière quand euh, ben à un moment ça n'allait pas forcément mais euh quand j'ai dit ça, ben chez moi tout de suite ma grand-mère a dit « ouais va falloir vendre les moutons » et on est pas dans cette démarche, à partir du moment où t'engages dans ton métier, moi tu me parles pas de vendre mes moutons! Mes moutons même si je suis à l'article de la mort ben si il faut je paierais des bergers mais

jamais ils seront pas à la maison. Si quand je serais mort peut être. Mais tu peux pas me dire on va vendre les moutons ou autre c'est pas vrai. Ouais, non pas à la famille, je sais pas, on en parle pas.

***E: Au médecin ?***

P4 : ...Non ! Non parce que finalement le rôle du médecin c'est pas notre psy et je pense pas que les agriculteurs aillent beaucoup chez des psy d'ailleurs. Après il y avait un numéro qui avait été mis en place par la MSA, et à l'époque il y avait un travail qui avait été fait conjointement entre le MSA et la FDSEA et je crois le service de remplacement, qui est à mon avis, pas suffisamment mis en avant et euh exploité. (Il souffle) Il y a les assistantes sociales à la MSA, peut être qui peuvent.

***E: Il existe une grosse cellule de prévention des risques psycho-sociaux...***

P4: Oui je connais.

***E : Tu saurais comment les contacter si cela t'arrivais ou à un de tes collègues exploitant ?***

P4 : En priorité je contacterais le numéro mis à disposition. C'est un numéro où tu tombes sur les assistantes sociales de la MSA je crois et tu es mis en relation. (il souffle) C'est difficile de dire que tu es inquiet pour quelqu'un, c'est très difficile je pense aujourd'hui. Et... et quel euh, une fois que tu as appelé qu'est ce que tu fais quoi en réalité. Ton voisin tu vas le voir mal, c'est des taiseux quand même. Mais si ils sont tous très grandes gueules ça reste des gens euh...

***E : Quand tu te sens en mauvaise santé au bout de combien de temps tu vas voir ton médecin ?***

P4 : La dernière fois que ça m'est arrivé j'en ai fait une péritonite alors je te laisse... 48 agrafes sur le bide et deux mois à l'hôpital. Non j'y vais pas. Non, non, non je veux surtout pas y aller chez le docteur ni à l'hôpital parce qu'à chaque fois ça termine mal et pff quand tu

y vas pas tu es en bonne santé et quand tu y vas tout de suite tu as des problèmes...Le mieux c'est de pas y aller !

***E : Que penses tu de la prise en charge par la médecine conventionnelle où allopathique?  
(je prends le temps d'éclaircir les mots)***

P4 : Ben je dirais déjà...comment on peut dire...A partir du moment où tu es une personne responsable tu choisis plus ou moins ton médecin traitant, enfin moi pour ma part j'ai choisi mon médecin traitant. Si j'avais voulu j'aurais pu le prendre d'un côté ou d'un autre (il vit en alternance dans le var et dans la vallée de la Blanche), bon je l'ai choisi sur Seyne parce que j'habite ici mais on peut avoir des atomes crochus plus avec l'un qu'avec un autre, en général tu en essayes un ou deux puis te dis avec celui au ben celui là je suis assez satisfait. Ben la prise en charge de toute manière je pense qu'au niveau international on trouvera pas forcément quelque chose de plus intéressant. Pfff (il souffle)Moi j'ai rien à redire, j'arrive chez mon médecin tout de suite il me dit « comment tu vas ? » et allez hop auscultation et derrière euh, je suis pas médecin moi, tu me dis de soigner une brebis ça va mais euh qu'est-ce que tu as envie que je te dise... La prise en charge est à peu près identique pour toute la patientèle française à quelque-chose près. Vous auscultez et derrière traitement ou orientation vers un autre.

***E : Qu'attends tu de ton médecin traitant?***

P4 : Euh je peux détourner la question ? Ce que j'attends de mon médecin traitant c'est de la réactivité. Si je l'appelle c'est pas pour prendre rendez vous dans six mois. Et malheureusement moi quand j'appelle à Seyne, c'est rare que j'appelle à Seyne, c'est très très rare, mais euh souvent on te dit tu auras rendez vous dans deux jours. Bon ben d'accord mais si je t'appelle c'est que euh j'en ai besoin tout de suite, c'est comme si je vais chez le dentiste. Je vais pas chez le dentiste pour m'amuser à me faire arracher une dent quoi. Je vais chez le dentiste parce que là je suis en train d'agoniser quoi, sinon je me l'arrache moi à la tenaille, enfin je dis ça en rigolant mais. Je trouve que euh aujourd'hui ce qu'il se passe dans nos euh, ben de partout c'est qu'on, on va chez le docteur mais en prévision de... On pense qu'on va chez le docteur dans trois jours parce que euh, il faut allez remettre ses médicaments en place.

Je dis pas qu'euh il faudrait se poser plus de question sur pourquoi on va chez le docteur mais peut être qu'il faudrait euh dans le questionnement de la secrétaire ben elle te dise bon est-ce que c'est très urgent ou est-ce que euh ... il faudrait laisser quelques créneaux comme ça dans la journée (je le coupe)

***E : On reçoit de la patientèle en urgence, on plâtre, on suture, on réduit des fractures, des luxations...***

P4 : Attention c'est pas une critique que je fais au cabinet de Seyne. Comme je te disais j'y vais une fois tous les dix ans.

***E: Bien sur mais si un jour cela t'arrive, si tu t'es coupé ou (il me coupe)***

P4 : Ben ça va si pour 4 sutures je peux encore me les faire...

***E : Ah oui tu te fais t'es propres points ? Selon toi quel est son champ d'action? Quelles compétences doit réunir ton médecin généraliste ?***

P4 : Si si je me suis suturé plusieurs fois en montagne. Ben je te dirais pour mettre quatre points en général tu sers un peu les dents et c'est pas...tu sais que tu couds que sur ça de la peau (il me montre avec les doigts), finalement ça pique, mais ça pique comme une grosse piqûre de guêpe et puis une fois que tu es cousu, tu es cousu. Alors finalement qu'est-ce qu'il va me faire...il va me mettre de quoi me calmer. Tu sais la bombe bleue (c'est une bombe antiseptique utilisé par les éleveurs sur leurs bêtes) c'est super. Ça marche à tout. Moi je dis c'est un antibactérien... Tu rigoles mais c'est vrai. Ça m'est arrivé deux fois de me suturer là haut en montagne parce que je m'étais fait mal, j'ai toujours mon sac pour les brebis mais c'est très rare...

***E : Donc la disponibilité pour l'urgence est une de tes attentes, quoi d'autre ?***

P4 : Ben le diagnostic il est important. Si je vais chez mon médecin que j'ai une gastro et qu'il me dit tu as un rhume bon ben pfff. Attention hein, je grossis la chose, néanmoins j'aime bien quand je vais chez mon docteur en ressortir en me disant ben voilà il aussi bon que mon

vétérinaire sinon meilleur. Quand je vais chez mon vétérinaire en général il arrive me soigner mes animaux alors pourquoi mon médecin à qui je lui explique mes symptômes il en serait pas en capacité. Donc une performance au moins au niveau du diagnostic ce qui est logique.

***E : Tu attends de la réassurances, des explications, ou tu te réfères à l'autorité et tu veux juste faire ce qu'on te dit ?***

P4 : Ah non! Je veux surtout pas qu'il m'envoie à l'hôpital, je veux surtout pas qu'il m'arrête, (il inspire profondément), oui parce que bien souvent quand j'y vais ils te disent ben il faut aller à l'hôpital tatata, non, non, non. Moi je veux continuer ma vie tranquille et... En gros je veux qu'il stabilise mon état tout en restant chez moi. Qu'ils me mettent sous morphine si il faut mais qu'il me dise pas il faut partir à l'hôpital. J'ai horreur de ça et je supportes pas y aller.

***E: Tu ne m'as pas répondu à la question sur le besoin d'entendre ou non des explications ?***

P4 : Qu'on m'explique ? Ça dépend de ce qu'il va me donner hein. C'est sur que si euh il met sous euh un médicament que je connais pas forcément x ou y que j'ai du mal à comprendre je vais lui poser la question mais en général il m'explique. Bon après sincèrement j'y vais jamais.

***E : Que penses tu du dépistage, de la prévention? C'est à dire d'aller voir le médecin alors que l'on se sent bien, que l'on a aucun problème de santé évident mais qu'il faut détecter tôt pour éviter que cela soit trop grave au moment du diagnostic ? Tu penses que c'est l'un des rôles de ton médecin ? Que c'est important ?***

P4 : De type cancer ou de type MST ?

***E : Cancers et MST en font partie...***

P4 : Ben je pense qu'aujourd'hui en France il y a quand même une publicité qui est fait autant au niveau des MST qu'au niveau par exemple pour les hommes du cancer du colon ou

autre.(il souffle) Pour le commun des mortels plus ou moins il sait qu'à cinquante ans plus ou moins il faut aller se faire dépister pour le cancer du colon pour x ou y raisons. Après chacun voit midi à sa porte.

***E : Ici c'est ton avis qui m'intéresse. Toi, qu'en penses tu ?***

P4 : Ah par contre Je vais jamais chez le médecin sauf pour me faire prescrire des prises de sang. E Et en réalité même je l'appelle pour qu'il me donne une ordonnance ouais parce que je déconne un peu. Ouais non.

***E : Donc pour toi rechercher une éventuelle maladie alors que l'on se sent bien cela ne te paraît pas aberrant ?***

P4 : Ah non absolument pas, même au contraire, je dirais que je suis un peu (il rit), comment on peut dire (il rit), un malade des MST (il est très inquiet au sujet des MST). Ouais peut être qu'il faudrait que je prenne la chose différemment mais euh... Mais je suis pas persuadé que ce soit vous médecin enfin oui ! Quand tu rencontres ton patient lui expliquer et encore je pense qu'on est tous malheureusement a se dire « mais qu'est-ce qui nous fait la morale » parce qu'on a tous mauvais caractère. C'est aussi une conscience personnelle et aujourd'hui sur le territoire c'est assez bien...placardé sur toutes les affiches, de partout, même à la télé....

***E : Pourrais tu m'expliquer selon toi ce qu'est un traitement? Se faire soigner ?***

P4 : D'une maladie ou autre ? Pourquoi toutes vos questions elles sont ouvertes comme ça ?

***E : Parce que le but c'est de ne pas être directif. Ce qui m'intéresse ceux sont vos idées. Avec des questions fermées je prendrais le risque de te faire dire ce que je veux entendre.***

P4 : Je te dirais que j'aime fonctionner... autant sur mon troupeau que euh comme euh enfin pas que je fonctionne, identiquement sur mon troupeau que sur moi même. Quand je fais quelque chose sur mon troupeau. Quand je fais quelque-chose sur mon troupeau c'est vite, fort, longtemps entre guillemet. Par exemple si je dois traiter une brebis pour x raison. Je veux

la prendre très rapidement (il tape sur la table) en charge de manière assez costaud mais... je veux pas forcément arrêter mon traitement pour me dire ben voilà ça à l'air d'aller mieux, non ! Je veux quelque-chose de cohérent (il tape de nouveau sur la table) ! Et le traitement pour moi il doit être ça. Si jamais je viens te voir c'est que je suis en train d'aller très très mal, donc je veux que tu me remettes d'aplomb très vite, qu'on lésine pas sur les moyens, parce que je suis pas forcément du type à me dire ben voilà je vais prendre des efféralgans tous les matins, je dis efféralgans mais je vais pas prendre tel médicament tous les matins, loin de moins cette idée, mais je veux une dose de cheval qui me remette sur pied rapidement. Voilà le traitement que j'attends.

***E : Que penses tu du repos comme traitement ?***

P4 : Pfff Tu sais aujourd'hui, ça c'est quelque chose, c'est très sociétal... Le repos. Il y a de ça une génération... J'ai j'avais vu mes grands parents, ils ont fait du foin, on a toujours tout fait, jamais, jamais, un jour me dire pétard aujourd'hui on est fatigué il faut que j'aïlle faire la sieste, jamais ! Aujourd'hui tous les gens que tu prends... Oh putain, ah ils dorment plus que les draps hein, ne t'inquiète pas de rien. Ils sont fatigués du soir au matin, enfin... Moi je le vois, au plus tu dors au plus tu es fatigué. Le matin la journée elle commence pas forcément de bonheur entre cinq heures et demie et six heure je suis au mouton. Mais tous les soirs, enfin quand je rentre pas forcément là cette saison parce que j'ai une grosse partie de mon troupeau qui est en garde, mais tous l'hiver je vois, je rentre chez moi le soir il est vingt-deux heures, vingt-trois heures. Les gens aujourd'hui au plus tu les assistes à les mettre au repos, au plus y dorment, mais c'est terrible ! Il faut arrêter de mettre les gens au repos. Il faut se sortir les doigts du cul et et je pense que c'est un phénomène très sociétal, il y a une génération de ça, enfin peut être deux même, jamais, jamais au grand jamais on aurait entendu, oser entendre nos anciens nous dire on est fatigué, mais c'est pas vrai. D'ailleurs ils sont encore tous au travail tous les vieux. Tu prends les jeunes d'aujourd'hui, Oh porque madona tous couchés ! Non le repos c'est quelque-chose ... quand ça va pas, peut être, mais en dehors de ça il faut arrêter de dire aux gens qu'ils sont fatigués. Ça c'est depuis ces putains de trente cinq heures, tout le monde est fatigué, là ils nous parlent encore de passer aux trente deux heures, tout le monde est fatigué, tout le monde est fatigué de nature, au plus y dorment, au plus y sont fatigués. Le repos ça va bien, mais je te dirais que quand tu es dans cette énergie

de travail ou de faire quelque-chose finalement le repos tu l'oublies et même si tu es fatigué ben le matin tu te lèves c'est un peu difficile mais c'est pas grave tu forces et à dix heures tu te dis ben heureusement que j'ai fait ça, heureusement que je fais ça. Non le repos c'est de la bêtise, c'est bien quand tu es à l'agonie, parce bon le repos, un moment tu en as besoin, mais il faut arrêter de toujours mettre les gens au repos ça c'est de l'absurdité.

#### **4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment ton médecin généraliste ne peut plus gérer seul ta prise en charge et doit t'adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontres tu au moment où cela devient nécessaire ?***

P4 : Euh je te dirais, pas forcément pour ma part parce que j'ai pas roulé (il évoque sa péritonite), mais euh peut être que, je dirais l'éloignement du centre où je travaille. En plus moi en étant sur deux secteurs, par exemple mon médecin généraliste est sur Seyne mais si il m'arrive quelque chose quand je suis à Saint-Tropez, je vais aller à Saint-Tropez. Je vais même pas regarder à prendre en considération d'appeler mon médecin généraliste. Et si mon médecin généraliste, par exemple en pleine période d'agnelage ou autre il me dit bon ben il faut aller voir x ou y ben je le regarde en rigolant quoi en lui disant on verra cet été ou à un moment plus propice. Et puis euh le mec qu'est-ce qui va te dire... Tu vas rencontrer quelqu'un que tu connais pas qui va te casser les couilles, qui va te dire il faut faire ci, il faut faire du repos, olala il te parle toujours de repos, mais c'est vrai. Tu parlais de repos tout à l'heure mais ils te disent toujours il faut vous ménager mais ménager quoi ? Tu veux te ménager mais en réalité on fait pas forcément du travail euh. Ce que je veux dire c'est pas forcément toujours de l'effort physique comme on peut le euh... C'est du temps de présence en réalité plus que de la grosse physique. D'ailleurs tu vois on est tous plus ou moins gringalet on est pas des... J'ai pas vu des types bodybuildés quoi et... Quand je dis bodybuildé c'est pas des types ultra costauds (il imite). Ce que je veux dire c'est que c'est plus des travaux de force comme on pouvait voir par le passé malgré tout.

## **5-Représentations de la MSA et connaissances de leurs droits**

***E : Aujourd'hui il y a plus d'outil...***

P4 : Mais ça par contre c'est un vrai sujet. Euh le côté outillage et le côté euh manipulation. Et je c'est un réel sujet. Et je pense qu'aujourd'hui c'est sur ça que les médecins doivent euh, pas traiter mais ils devraient réaliser un travail conjoint avec les MSA etc Comment par exemple améliorer le quotidien de l'agriculteur c'est à dire autant par rapport au siège du tracteur, parce que finalement, euh il y a pas que le siège hein, comment améliorer la manipulation des ou la contention des animaux et, et il y a tout un travail qui doit être mis en place avec le GDS, la MSA, qui est pas forcément.. enfin c'est fait mais euh c'est survolé. Et peut être qui faudrait mettre en place des formations ou autres pour motiver tout ces types parce que je vois, c'est vrai tu parlais du travail de force, je te dis on force moins qu'avant effectivement mais comme on a aussi plus de bêtes qu'avant ben c'est encore un travail différent, tout est différent dans notre société et puis la contention, la manutention des brebis ou ds vaches tout de suite c'est, c'est...voilà tu les soulèves tu te les tirasses , tu fais comme tu peux.

***E:Donc là qu'est-ce que tu relèves ? On pourrait améliorer quoi ? Les pratiques, l'ergonomie des outils ?***

P4 : Ben les, les deux sont complètement en lien, parce que quand on parle de la pratique, tu, tu, euh tu peux expliquer, par exemple tu as des éleveurs bon ben comme papy faisait ça on va faire comme ça. Alors que tu peu leur expliquer qu'en posant le genou tout de suite le dos tu l'améliores.

***E : Tu sais que ça existe ? La chambre d'agriculture et la MSA organisent des formations dans ce sens...***

P4 : Oui mais est-ce que la MSA le diffuse ? Oui ils vont te diffuser ça par...(il s'interrompt) moi je lis mes mails tous les matins, je le dis, je euh parce que je suis plus ou moins connecté. Mais qui aujourd'hui comme agriculteur français et je dis bien français va lire ses mails tous les jours ? Personne ! Et la MSA elle diffuse comme elle peut pfff (il souffle) ben les mecs,

tu, tu, ce que je veux dire, on attire pas les mouches au vinaigre, ça c'est pas vrai. Le mec tu vas lui dire, oui il y a une super formation à Seyne les Alpes, en plus de ça il va se retrouver avec tout ses voisins mais imagine un peu, parce que les voisins vont le voir en train d'essayer d'attraper la brebis, tu es un grand malade, toi tu es fou, ça veut dire qu'en plus il faut se mélanger aux autres expliquer un peu... parce que ça leur plaît, tu vois quand ils nous emmènent en formation, il faut que tu expliques comment ça se passe chez toi etc Et alors comme c'est tous des gens qui veulent pas savoir comment ça... enfin, si ils veulent savoir comment ça se passe chez le voisin mais surtout pas dire comment ça se passe chez eux. Moi je pense que ce travail c'est peut être euh ouais au médecin de le mettre en place en disant ouais voilà, qu'est-ce que chez vous y vous serez, pas évident, mais qu'est-ce que vous pensez que vous pourriez avoir besoin au près de votre exploitation. Est-ce que par exemple c'est euh une cage de retournement pour retourner vos moutons, est-ce que c'est euh, je sais pas moi, un apprentissage des manipulations, parce que tu peux avoir des mecs qui ont cinquante ans et euh ils te disent on fait comme ça parce que ça fait trente cinq générations qu'on fait comme ça. Alors qu'aujourd'hui il y a des pratiques complètement différentes.

***E: Donc finalement selon toi, il faudrait que le médecin généraliste soit plus formés sur les pratiques agricoles...***

P4 : C'est peut être à vous d'aller faire la formation MSA (il rit), de manière à dire, ah ben voilà je me suis rendu compte que quand on a fait la formation... Parce qu'en général quand tu vas sur une formation c'est souvent des gens qui sortent. Mais c'est, c'est pas l'agriculteur qui reste souvent chez lui, qu'on voit peu en réunion, qu'on voit peu... enfin vous vous les voyez en tant que médecins, vous les voyais pas en dehors de ça et c'est des gens qui restent chez eux. Donc peut être qu'au travers de cette formation, si le médecin généraliste prenait la peine une fois d'aller à cette formation, en se disant ben oui c'est vrai qu'au sein de la structure ça se passe comme ci comme ça chacun donne son avis. Et là c'est plus ou moins, de un les grosses exploitations, c'est pas forcément euh ceux euh auquel il faut tirer profit mais les grosses exploitations, les types qui ont euh allez voir ailleurs et qui finalement ont pas forcément peur de se montrer ou de dire aux autres comment pratiquer. Je dis pas qu'ils veulent leur donner des leçons néanmoins, ben voilà comme ils ont eu la chance de pouvoir aller en

Angleterre, en Italie, ou ailleurs, voir les pratiques ben ils le diffusent sur le territoire au travers des organismes.

***E: Est-ce que tu connais la cellule de la MSA de diagnostic sociaux-économiques et environnementaux ?***

P4 : Euh c'est comment elle s'appelle ? Oui je vois qui c'est...

***E : Eux pour le coup c'est leur domaine d'expertise... c'est l'organisme de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles de l'exploitant... Finalement ça existe déjà ce que tu demandes...***

P4 : Oui ça existe déjà. Mais le défaut c'est qu'il n'y a pas plus d'interlocuteur. On ne sait plus à qui parler ni comment les faire intervenir... Et en plus de ça, aujourd'hui pour les agriculteurs la MSA c'est l'organisme au quel ils payent et qui les contrôlent et qui s'occupe du recouvrement . Donc tu fais pas venir la MSA chez toi. Après c'est difficile pour quelqu'un qui est pas forcément dans le rouage de la MSA, qui connaît pas forcément toutes les subtilités, quand ils voient la MSA ils savent que c'est pour le chèque ou euh bon se faire rembourser mais peut être qu'il faudrait lui donner une autre entête. Euh surtout aujourd'hui qu'ils sont en train de modifier toute la MSA, que ça devient une maison de je sais pas quoi, ce serait peut être le moment au travers de ça de donner une autre entête à ces troubles psychomot ou... Mais où je te recoupe sans quand tu me dis mais moi je sais pas comment ça se passe sur la ferme.

***E : C'est surtout que j'y connais rien, c'est pas un savoir qui s'invente...***

P4 : Oui, oui, mais si par exemple il y a un mec qui vient te voir euh tous les quinze jours en t'expliquant que ben bon qu'il a de gros troubles au niveau du dos, les dorsaux sont fusillés , ça c'est souvent des mecs par exemple ben tu te dis ils vont traire leurs vaches soit en entraver ou autre. Est-ce que toi par exemple tu n'es pas capable de mettre en place euh un protocole en expliquant, voilà les gars qu'est-ce qui vous arrive. Qu'est-ce que c'est qui fait que c'est le dos qui morfle chez toi ? Est-ce que c'est parce que tous les jours tu es en train de ramasser des petites balles de foin, ou est-ce que c'est parce que tu as un travail qui est répétitif et qui fait

que tu as le dos, mais je dis le dos, comme ça pourrait être le, le... le bras, je pense que ça c'est votre rôle et au travers de ça se dire..enfin, on cherche toujours, vous en maladie en plus, vous cherchez souvent le vecteur, et, et c'est ça qui, qui me manque, c'est qu'aujourd'hui par exemple, je vais te dire j'ai des problèmes de dos, tu vas me dire ouais voilà « mets une ceinture », soit, je vais mettre la ceinture. Mais il est pas là le problème...parce que là c'est un traitement qui est en direct sur le problème

***E : Mais on le connaît souvent le problème, par exemple si je dis à l'exploitant « il faut que tu fasses moins de tracteur », mais il va me répondre « je peux pas »...***

P4 : Ouais mais c'est la que ton rôle c'est pas, c'est pas de lui dire fais moins de tracteur. C'est... est-ce que ton siège est adapté. Aujourd'hui un siège, un siège de tracteur adapté, bon ça coûte milles ou deux milles euros j'en sais rien, je te dis un prix au hasard. De un je crois que c'est pris en charge par la MSA, il me semble qu'il y a une euh, si vous médecins vous arrivez, je sais plus comment ça avait été mis en place, mais si vous médecin vous arrivez à le justifier, il peut se faire financer le siège du tracteur. Alors est-ce que vous le rôle du médecin c'est de dire ben voilà, arrête le tracteur parce que tu te fais secouer, non au contraire. C'est qu'est-ce que je peux mettre en place sur ce vecteur là (il tape sur la table) pour pouvoir améliorer ou aménager ton espace de travail. Et je pense que c'est pas, fais plus de tracteur, c'est , bon ben voilà, on te met un siège en place. Un siège ou autre chose, je dis ça, c'est une question bête mais (il inspire) . Beh, comment, ou alors est-ce qu'on peut sur cette période te euh, au travers du service de remplacement, beh, pendant la période estival qui est euh, je sais moi, euh, les moissons par exemple, si tu moissonnes ben est-ce que je peux pas te dire bon ben tu prends un mec en place. Bon ça va te coûter deux milles euros mais est-ce que tu e pas prêt à mettre deux milles euros pour arrêter de te fusiller le dos. Mais (il tape sur la table) c'est des crochus je te l'accorde, mais aujourd'hui (il souffle) il faut quand même leur expliquer que on a quand même une chance agricole, qui est que quand tu embauches un salarié moins de cent dix neuf jours tu payes ton salarié sur vingt sept pourcents de charges sociales, mais... c'est quand même immense alors que toutes les autres fonctions ne l'ont pas. Et est-ce que si on peut pas le faire passer au service de remplacement il pas aussi des aménagements en expliquant que ben voilà si vous vous le passez ben pendant une semaine par an en pseudo arrêt maladie qu'il se fasse remplacer pendant cette période là. Je dis pas

qu'il aille plus sur sa ferme mais qu'il aille juste un peu zieuter le petit jeune qui intervient sur sa ferme. Parce qu'en plus c'est souvent des petits jeunes d'ici donc, euh, t'inquiètes pas tu leur apprends rien sur le tracteur (il tape sur la table). Sur le tracteurs ou ailleurs, dans les moutons ou dans les vaches (il tape sur la table). Est-ce que tu peux pas leur faire mettre ou permettre de mettre en place pendant cette période de pic de production, ben euh, recourt au service de remplacement bon, je divague, je divague...

***E: Finalement on ne a déjà un peu parlé mais est-ce que tu peux me dire quelle représentation tu as de la MSA ?***

P4 : Il y a une confusion aujourd'hui la MSA c'est un état dans l'état. Enfin quand je dis, enfin, pour avoir travaillé au ministère, on est le seul, LA seule profession qui avons tout. On a nos écoles, on a, enfin, on regroupe, on est un état dans l'état alors que l'on est moins de trois pourcents de la population c'est ça qui est intéressant. Et je pense que là où les agriculteurs se fourvoient, aujourd'hui, ils voient la MSA comme euh, le gendarme, de un parce qu'il va contrôler ben au travers de, de, de l'aspect social et, et...emploi, mais en plus de ça c'est, comme ,c'est celui qui nous fait faire le chèque, et en plus de ça on va pas se leurrer on a quand même (il rit), on paye beaucoup moins que si on était à l'URSSAF si on reprenait l'intégralité des calculs. Mais...l'agriculteur étant pas forcément très, euh, en recherche de savoir comment ça se passe sur les autres, euh, sur les autres structures ou sur euh les autres sociétés, il se dit bon ben la MSA c'est ces cons, la MSA c'est... Mais ce qu'ils ont oublié de regarder c'est, on a des élus qu'on élit nous même hein, en fonction des collègues dont on fait partie et c'est là que, euh, que le bât blesse c'est que tout ces gens ils vont élire leurs délégués territorial, mais derrière ils vont pas s'en servir alors que tout ces mecs, par exemple, le service de recouvrement, moi des fois ça m'arrive de faire mon chèque trois jours après alors qui te demandent (il tape sur la table) une plus-value, etc, mais c'est pas grave tu appelles le service de recouvrement, tu fais appel à ton élu et c'est pétié les dix pourcents en plus...va faire ça à l'URSSAF (il tape sur la table), va faire ça aux impôts. On a une proximité au travers de notre MSA qu'on ne retrouvera nulle part ailleurs et c'est ce qu'on, aujourd'hui, en train de détruire parce que les agriculteurs ne jouent plus le jeu et parce que les agriculteurs ne s'intéressent plus à toute cette partie organisme qui ont été mis en place par le passé, par nos anciens hein, parce que c'était des types qui, à mon idée crevaient plus de faim tandis que

nous aujourd'hui on est devenu très riche, enfin très riche, on des gens qui avons plus de moyens que nos aînés et de ce fait on s'est individualisé. Alors que dès lors que ça va mal tout le monde se regroupe. Mais là si ils sont tous éclatés dans les cantons, c'est pas que ça va mal, c'est que ça va trop bien ne t'inquiète pas. Alors quand il font les pleureuses, à dire alors on peut pas payer un salarié ça nous coûte trop cher, bon d'accord mais peut être que si vous vous regroupiez que vous faisiez un groupement d'employeur, il y en a un hein de groupement d'employeur, pas tout le monde joue le jeu mais il y en a un de groupement d'employeur qui a été mis en place sur Seyne, c'est très bien, mais est-ce que, euh, il y pas des solutions alternatives à, à ça, en se disant, bon ben voilà on est un groupe de quarante agriculteurs euh si on se soulage tous de, euh, une heure de secrétariat par semaine, j'en sais rien moi ils engagent qui ils veulent euh, je pense qu'à Seyne, ils sont suffisamment puissants économiquement et puissants en, en nombre pour pouvoir embaucher soit un secrétariat, soit une nana qui leur fait la compta, soit un type qui leur fait le travail de force, un type qui leur fait la clôture ou autre. Ça va leur coûter la bagatelle admettons de cent euros par mois chacun, y vont avoir leur salarié qui va venir une heure pour les pics de travaux, ben est-ce que ça peut être des solutions misent en place pour les, euh, pour les, je délire en plus je suis en train de penser que je fais un hors sujet complet.

***E : Non pas du tout, on s'écarte un peu du sujet mais il n'y pas de mauvaises réponses, on parlait de la représentation que tu avais de la MSA et tu avais commencer par évoquer la confusion entre la protection, le contrôle et le recouvrement...***

P4 : Ah oui c'est ça, on un peu l'épée de Damoclès au dessus de le tête mais parce qu'il y a une confusion. Par exemple comme tu disais tout à l'heure par rapport aux problèmes psycho mot ils essaient de solutionner les problèmes, ce que je veux dire, si tu n'es pas dans les rouages de la MSA, tu n'y a pas forcément accès, il y a un manque de visibilité et c'est ça qu'il faudrait peut être que c'est à vous, aujourd'hui il y a un manque de lien entre l'agriculteur, la MSA, et peut être le médecin qui pourraient mettre en place un protocole.

## Verbatims P5

### 1-Données socio-démographiques

Age : 28 ans

Genre : Homme

Exploitants agricoles en activité depuis 7 ans

Type d'exploitation : polyculture et élevage bovin allaitant

Statut professionnel : GAEC avec sa mère

Formation : Bac professionnel agricole

Situation familiale : célibataire, sans enfant

Protection sociale : MSA

Domicile : Seyne (04)

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

***E : Serais tu d'accord pour m'expliquer ce qui t'a poussé à devenir agriculteur ?***

P5 : La passion, et puis...ouais la passion. C'est... quand même plusieurs génération issues de ça et... c'est vrai que euh je me suis baigné 'dans et...ça me convient très bien, la passion qui y fait et voilà quoi.

***E :Que recherches tu dans ce métier?***

P5 : La diversification, on...dans la même journée, on fait plusieurs boulots différents, plusieurs métiers. Chaque saison euh à son boulot euh voilà c'est, c'est, en ce moment l'été il y a les foins, l'automne il y a les travaux des champs, tout ce qui est semi, après l'hiver il faut s'occuper des animaux donc c'est ça qui est bien dans ce métier quoi.

***E : Il y a des choses aux quelles tu ne t'attendais pas dans ce métier et qui t'on déçu ?***

P5 : Oh non, 'fin, je savais quand même où je mettais les pieds quoi, après il y a toujours des petites mauvaises surprises mais c'est...c'est un boulot où je savais déjà comment c'était donc non je n'ai pas eu trop de mauvaises surprises.

### **3-Perceptions et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour toi être en "bonne santé"?***

P5 : ben pfff (il souffle), pas aller au médecin. Non avoir mal nulle part, enfin euh, ouais euh pas avoir de maladie, pas, arriver a faire son travail sans gêne.

***E : C'est toujours une gêne physique ou ça peut être une gêne morale ?***

P5 : Morale c'est passer. Enfin c'est quand ya un coup de stress ou et je veux dire après physique c'est c'est souvent le lendemain d'une journée très compliquée (il rit). Là le corps il grince un peu mais c'est pas euh, 'fin, pour le moment je touche du bois ça s'arrête là quoi. C'est que du passer en sachant très bien qu'en travaillant une journée très dure le lendemain souvent (il rit) le corps...

***E : A contrario être en « mauvaise santé » ?***

P5 : Ne pas arriver ben pff, avoir envie 'fin, ne pas travailler ou... pas l'envie. Euh, puis enfin, même l'humeur et tout il y a tout qui joue.

***E : Tu disais que la gêne morale c'est passer bien que c'est important puisque tu disais (il me coupe)***

P5 : CA fait presque moitié moitié enfin, sans l'un ou sans l'autre ben enfin, c'est pas ça quoi.

***E : En cas de problème santé morale tu en parles à quelqu'un ?***

P5 : 'fin morale, bon après c'est... par rapport à l'élevage, ou...'fin, comme c'est morale et tout, ben on est pas tout seul quoi donc, mais en on parle et tout, on sait ce qu'c'est, que ce soit avec ma mère et tout. (il rit) On a les mêmes problèmes donc du coup on a les mêmes stress quoi, mais après voilà on sait que ça dure pendant deux jours ou...si le vêlage c'est pendant une grosse période d'un mois ou deux et dès que c'est fini ça s'arrête là quoi.

***E : Tu en parles à ton médecin quand ça arrive ?***

P5 : Ben non car déjà le vois jamais (il rit) enfin on, on ça après, on en parle avec des collègues et tout, ça c'est des problèmes, dans l'ensemble on a tous les mêmes donc quand on en parle on sait de 'fin, on sait ce que... c'est et euh... on en parle ou quoi, on sait de quoi on parle quoi. Qu'un médecin c'est presque trop neutre et dès qu'on attaque à lui expliquer des choses assez compliquées avec des termes techniques le pauvre il est perdu, 'fin, il est perdu. Donc voilà. Le soutient c'est plutôt la famille et les amis qui font le même travail.

***E : Lorsque tu es en mauvaise santé qui est la première personne que vas tu voir?***

P5 : Après tout dépend du problème. Bon après quand sur une grippe ou quoi c'est du repos, 'fin, ben après pour le moment je touche du bois, moi j'ai jamais eu trop de soucis là d'ssus, 'fin, euh, c'est euh...repos et...voilà quoi. Et après c'est sur si je me pète une jambe bon c'est le médecin quoi, mais... je veux dire non pour le moment, enfin, tant que euh c'est que des petits bobos ça va. C'est pour ça que depuis tout à l'heure je tapote (la table, il touche du bois) la dernière fois que euh j'ai pris des médicaments euh ça doit être des gouttes pour les yeux parce que j'avais pris un éclair sur le tracteur quoi. J'étais dans la cabine enfin du coup il a du taper de là à l'autre bout de la table quoi ça m'avait fait un flash, ça, ça m'avait, les yeux ça me les avaient un peu travaillé. Sinon après j'ai pas eu besoin encore d'y aller quoi.

***E : Tout à l'heure tu évoqué le repos, tu as le temps de te reposer ?***

P5 : (il rit) On prend plus cool ! Après avec les animaux si on est pas là d'une semaine il faut enfin, qu'elles fassent (les vaches) ramadan c'est pas top. EN gros voilà, en gros, bon sur une journée on, on fait à peu près notre liste et on va couper en deux et on fait le strict minimum, le nécessaire et puis ça s'arrête là quoi. Et puis après on attend un peu que la machinerie elle redémarre pour euh (il rit) pour refaire le boulot, pour faire quoi.

***E : Le fait d'être deux (il travaille avec sa mère) ça aide...***

P5 : Oui, oui, oui bon ben après chacun fait son, enfin, même on est deux il y a ma mère qui fait tout ce qui est papiers, comptabilité et...euh ça beaucoup, et moi beaucoup des bestio. euh des vaches etc donc bon. Après si elle tombe malade ben moi pour les papiers ça va être short et vice versa quoi, c'est un peu ça un peu le problème chez nous.

***E : Que penses tu de la prise en charge par la médecine conventionnelle ou allopathique? (je prends le temps d'éclaircir les mots)***

P5 : Ben elle m'a l'air d'être fiable quoi, parce que bon, c'est après, beaucoup, bon il y a de tout, après pour moi elle est fiable, il y en a certains qui en abusent, certains qui en profitent pas assez. Voilà non, après c'est, on a quand même un pays qui... Je touche encore du bois, on est quand même bien gâté voilà. Après je m'en sers pas beaucoup mais si c'était comme dans d'autres pays je pense que ce serait plus compliqué quoi.

***E : Qu'attends tu de ton médecin traitant ?***

P4 : Qu'il me soigne (il rit). Non voilà après c'est pas euh enfin, j'ai jamais trop...j'y vais tellement souvent (ironie), mais non c'est, voilà c'est euh en gros c'est, si il y a un pépin ou quoi, juste qu'il me soigne tout simplement.

***E : Tu veux juste qu'il te donne le bon diagnostic et qu'il te donne le bon traitement, ou tu veux aussi qu'il t'explique, qu'il te rassure...***

P5 : Oui voilà après c'est sur que si je sens qu'il pendouille et que euh enfin, si j'ai eu un accident et que j'ai mon bras qui pendouille , ouais un peu de rassurance c'est pas plus mal (il rit). Non voilà après c'est vrai que 'fin, euh j'avais eu il y a... un petite anecdote, je m'étais choppé la coqueluche, je devais être au collège, je m'étais fais vacciner et j'avais vu deux ou trois médecin et ils m'avaient dit non non c'est pas ça, on arrivait pas à savoir ce j'avais. Ma mère disait c'est obligé c'est la coqueluche, c'est la coqueluche et pour les médecins enfin tous quoi ils disaient non non c'est pas possible tu es vacciné et tout. Et ma mère elle avait fait, enfin elle m'avait faire une prise de sang et... en fait, ils se sont aperçu que en fait le résultats était positif, du coup après j'ai été traité, enfin traité, c'était la fin mais bon, et...en gros j'avais traité un mois avec ça et...ça c'est vrai c'est un peu le truc où on l'avait de travers mais bon c'est vrai que euh si on m'avait soigné avant j'aurais un peu moins pâtis quoi (il rit).

***E : Selon toi quel est son champ d'action? Quelles compétences doit réunir ton médecin généraliste ?***

P5 : Ben en gros euh, on rentre dans son cabinet malade et...sortir malade mais avec euh...des choses pour...si on la douleur ou quoi, l'atténuer enfin, voilà après...qu'il fasse son boulot quoi.

***E : Que penses tu du dépistage, de la prévention? C'est à dire d'aller voir le médecin alors que l'on se sent bien, que l'on a aucun problème de santé évident mais qu'il faut détecter tôt pour éviter que cela soit trop grave au moment du diagnostic ? Tu penses que c'est l'un des rôles de ton médecin ? Que c'est important ?***

P5 : Ça c'est bien ça, oui, oui, oui. Non ça c'est sur dépister c'est pour éviter, 'fin qu'avant il arrive des pépins on... si si, c'est des trucs qu'on fait jamais qu'il faudrait faire. Si ça ne tenait qu'à moi ça serait même obligatoire. Non mais c'est vrai... c'est comme ça qu'on... pour éviter qu'un pépin on s'en aperçoive trop trop tard et que euh...

***E: Bon là tu es un peu jeune pour être concerné mais quand ce sera ton tour tu t'y soumettras...***

P5 : Le soucis c'est que tant que ce sera pas obligatoire je le ferais jamais (il rit)

***E : Tu trouves ça très bien et nécessaire mais tu ne le feras pas pourquoi ?***

P5 : Oui ben non pff, ben le soucis c'est toujours pareil c'est au niveau du temps quoi. Euh pour les rendez vous, enfin ça c'est moi, j'arrive jamais à être trop à l'heure et... bon après voilà c'est une connerie de ma part je dis pas le contraire. C'est le manque de temps et aussi pas dans les mœurs. Enfin c'est con mais je pense aussi ça y fait beaucoup. En gros personne le fait alors je m'emmerde pas à le faire.

***E : Personne ? Tout ceux que tu connais ou tous les exploitants que tu connais ?***

P5 : Ouais je crois que c'est à peu près vrai avec tout le monde. Enfin c'est vrai... Quand on en discute entre nous ouais, ben, il faut dire ce qui est, on est tous pareil.

***E : Tant qu'on peut travailler on est pas malade donc on a pas besoin d'aller voir le médecin...***

P5 : Ouais c'est con mais c'est ça...

***E : Pourrais tu m'expliquer selon toi ce qu'est se faire soigner ?***

P5 : Ben en gros c'est on est malade, on pas envie de travailler enfin on a envie de rien faire et euh on des symptômes qu'on est fatigué et tout et qu'en gros que grâce au médecin, quand il nous donne des médicaments, des antibiotiques ou je sais trop quoi euh on va guérir tranquillement et euh... pour retrouver, euh, enfin, pour avoir une vie normale quoi.

***E : Donc c'est forcément une action curative ? J'ai un problème, le médecin me donne quelque chose pour qu'il n'y est plus de problème***

P5 : Oui.

***E : Les explications, la réassurance...***

P5 : Oui voilà après oui expliquer oui voilà quoi, il y a beaucoup d'explications pour euh enfin, bon il y a ces symptômes là, pourquoi du coup ça fait ça, et ces médicaments ils servent à... atténuer ces symptômes là... par contre tu auras toujours ce symptômes là pendant quinze jours enfin etc etc

***E : Pouvoir se confier ? Tu te confies au près de ton médecin ?***

P5 : Non, enfin, non je lui dis juste que je suis malade euh j'ai ça, ça, ça, ben ok il me regarde et ben il me dit il faut ça, ça ça et voilà.

***E : Est-ce que tu t'attends à ce que se soit lui qui te donne des conseils de postures etc.***

P5 : Ah oui, oui, après c'est une autre chose que des les appliquer mais après lui, le pauvre il y peut rien mais oui, oui, il est quand même habilité à faire ça.

***E : Et ça fait partie du soin pour toi ?***

P5 : Après oui si tu as problèmes de dos et tout oui, de toute façon, enfin, de dos, poignets, articulations, il de te dit euh tu forces mal, tu... tu fais toujours la même chose, tu...après oui, c'est pour ça, après si il te dit ça c'est pas pour te faire chier non mais, c'est juste euh, c'est pour moi, c'est pas pour te faire chier après lui il s'en tamponne, il dormira toujours la nuit. Et puis il a fait son job et après c'est à nous de faire le notre, à l'écouter. Le boulot il fait à deux hein. Si le médecin il fait son boulot mais que celui d'à côté il le fait pas...

***E : Tu penses quoi du repos en tant que soin ?***

P5 : Pff ça dépend... Euh sur un stress, par exemple, moral oui, repos oui, aller voir, enfin penser à quelque-chose d'autre oui c'est presque comme un soin quoi. Et...j'ai oublié ta question (il rit)

***E : Je te demandais ce que tu pensais du repos comme soin ?***

P5 : 'fin moi pour ma part ça va bien un pti peu mais après trop ça m'énerve plus qu'autre chose. Ça fait presque pire du coup. Et bon après voilà, moi j'ai toujours été comme ça et... voilà comme les vacances c'est bien trois jours ou une semaine mais...plus ça m'énerve vite et... 'fin moi j'ai toujours le boulot en tête alors du coup ben je sors jamais trop de cette bulle là quoi.

***E : De mon côté par exemple comme en ce moment ce que je vois c'est que pendant l'été et les foins, vous venez me voir parce qu'après un mois de tracteur vous avez très mal au dos et vous me demandez de vous mettre sous anti inflammatoires pour pouvoir continuer...***

P5 : Et ouais, mais ça c'est pire parce que du coup en fait euh le corps il te dit stop, et en fait c'est juste pour dire euh 'fin, en gros c'est prendre un calmant pour dire euh de continuer au-delà et de tirer encore plus dessus quoi.

***E : Donc tu as conscience de tout ça ?***

P5 : Oui.

***E : Mais tu n'as pas le choix...***

P5 : Euh ouais (il coupe) euh après, enfin, ben je sais que c'est beaucoup plus la fatigue pour dire que euh, c'est plus la fatigue ou j'y tire plus dessus que euh après quand je sais que j'ai mal au dos ou quoi, après je sais que le lendemain je force vraiment pas trop ou... pour le moment le dos il tient encore.

***E : Tu adaptes ton travail...***

P5 : Oui voilà, nous on a un peu cet avantage là en tant qu'agriculteur tu arrives toujours bon. Après parfois on fait autrement mais bon, on arrive toujours un peu à jongler la dessus quoi. Pour justement éviter que ça morfle trop quoi.

#### **4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment ton médecin généraliste ne peut plus gérer seul ta prise en charge et doit t'adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontres tu au moment où cela devient nécessaire ?***

P5 : Ça m'est jamais arrivé d'en avoir besoin (il rit). Bon après je peux dire à...pour mon père mon père, parce qu'il a... mon père il a eu un accident de euh...quad ben en allant faire un parc à la montagne. Donc là du coup c'était...cinq heures du matin, euh...ben du coup c'était descendre à pied jusqu'à...qu'un 4x4 puisse l'amener enfin, un 4x4 des pompiers puisse le voir et du coup après c'est vrai je crois que c'était...ambulance et...voilà en gros il s'était tombé le quad dessus et en fait il s'est protégé la tête avec le poignet et en fait le poignet il était broyé quoi, enfin en gros c'était pas joli à voir et c'est vrai que, mais bon, après c'était sur Gap bon c'est vrai que la dessus, c'est pas encore trop, trop loin. Donc après ici si il y a vraiment un gros pépin c'est l'hélicoptère qui part sur ou Marseille ou sur Aix c'est...donc bon après ici enfin au niveau hospitalier même si à Seyne c'est normal qu'il y ait pas tout...on peut vite se déplacer sur Digne ou Gap, enfin surtout sur Gap, et pour nous c'est encore pas loin donc ça va.

***E:Tu arrives à t'organiser si demain on te dit faut faire l'échographie ou faut voir le spécialiste...***

P5 : Oui voilà, oui, oui, oui, non après ça voilà, nous c'est pas encore pas trop loin quoi. Surtout c'est une grande ville on y va relativement souvent donc on y va pas que pour ça, on

calcule le jour pour ou voir faire plusieurs chose là bas, bon, pour moi ça va...Faudrait pas plus loin mais ça va.

***E:Par rapport à la charge de travail que tu vas devoir remettre au lendemain ou au soir...***

P5 : Ben il faut tout décaler et après il y a des trucs qu'on va laisser passer et d'autres trucs où on a pas le choix, il faudra le faire et puis voilà. C'est pas...après on le sait très bien qu'on va passer une journée... une après midi ou une semaine, enfin pas une semaine, parce que là c'est vraiment euh...pas facile mais je veux dire c'est... si le docteur y dit faut rester une journée en bas, ben tu restes une journée en bas puis voilà.

***E:Ta santé c'est suffisamment important (il coupe)***

P5 : Oui j'y tiens un peu quand même (il rit) !

***E:Pour que tu t'organises même si CA va rend ton travail plus difficile...***

P5 : Après j'dis pas il y a certains jours ce serait vraiment pas possible mais bon on arrive toujours un peu à jongler... après voilà c'est comme si... si on prend rendez vous six mois avant et que euh... le jour J il y a ben un pépin ou quoi, il faut annuler, ben on annule pas pour faire joli quoi.

***E : Tu dis pas oui à la secrétaire pour le rendez alors que tu sais très bien que tu n'iras pas...***

P5 : Non, non, non ! C'est oui ou non et...comme avec toi je te dis oui (pour l'entretien), je t'avais déjà dis je sais pas quand (il rit) mais euh... Mais bon quand c'est oui, je peux pas te dire quand mais c'est oui quoi (il rit). C'est pas du coup oui puis après non donc je laisse tomber quoi.

## **5-Représentations de la MSA et connaissances de leurs droits**

***E : Quelle représentation tu as de la MSA ?***

P5 : C'est à dire...

***E : Selon toi quel rôle elle doit avoir, qu'est-ce que tu attends de la MSA ?***

P5 : Ben en gros, enfin, pour moi la MSA c'est... si... on cotise à la MSA c'est pour la retraite, bon ça on l'aura jamais, mais je veux dire pour euh une petite retraite ou on tombe malade ou accident, enfin ou pépin grave, en gros il sont là pour éviter que la ferme elle coule quoi. 'fin on est un peu en sécurité. Malheureusement maintenant il y a plus trop de cotisants mais toujours plus d'éleveur du coup ben euh, enfin je pense qu'elle fait pas le travail comme elle pourrait, comme elle le faisait avant comme euh, d'autres sécurités sociales font sur d'autres métiers.

***E : Tu me dis que le nombre de cotisants diminue alors que le nombre d'éleveurs augmentent mais la cotisation est obligatoire...***

P5 : Oui, oui, oui, mais je veux dire qu'il y a euh...en gros maintenant, enfin, avant il y avait tellement de euh... d'éleveurs, d'agriculteurs, et tout que euh, en fait on cotisait pareil et du coup en fait il y a euh, on est plus de... enfin, en cas de pépin on était mieux remboursé, 'fin, pas remboursé mais je veux dire on avait plus d'aides ou quoi. Là en gros une personne qui tombe, 'fin par exemple je tombe en accident, si j'ai un accident et que pendant quinze jours il faut me remplacer je sais que je vais mettre sacrément bien la main à la poche quoi...pour trouver quelqu'un pour remplacer pour faire le strict minimum quoi, mais je veux dire, et... et ça c'est vrai que c'est un peu le...comme souvent tout le monde le dit ici, il faut pas tomber malade quoi. Mais bon, dans d'autres, enfin, dans trois quart voir tous les autres métiers on peut tomber malade et ils savent qu'ils sont tranquille quoi. Pour nous c'est vrai que c'est un métier où... euh même tout le monde, 'fin, faudrait poser la question, il faut essayer de pas tomber malade.

***E:Et le fais de savoir que tu dois pas tomber malade cela te rend plus précautionneux ?***

P5 : (il rit) Non... Oui mais bon parfois il faut pas trop nous regarder.

***E : Est-ce que tu connais leur rôle en tant que prévention, sur le risque suicidaire, le risque économique, de maladie professionnelle ou d'accident du travail ?***

P5 : Oui, oui, oui, après, sur le risque de maladie professionnelle, non, enfin, pas trop, accident du travail oui pas mal, parce qu'après par rapport au lycée et tout on avait fait des stages patins couffins mais euh si prévention et tout. Après ça c'est très bien, sinon ça ce serait vraiment la cata et ouais moi ce serait plutôt la d'ssus et euh, on cotise beaucoup mais pour pas grand-chose.

***E : Tu me dis que tu connais leurs actions de prévention mais est-ce que tu en fais ?***

P5 : J'en ai eu fait, oui, oui, oui, j'en ai eu fait

***E:Et ça fonctionne comment, c'est eux qui te contactent, c'est toi qui fait appel à eux ?***

P5 : Ben moi c'était au collège, au lycée, ça date pas d'aujourd'hui...

***E : Mais depuis que tu es actif...***

P5 : Depuis que je suis actif euh... j'ai rien fait du tout... et... eux ils ont rien fait du tout, 'fin, en gros... il y a pas eu d'avance ni de mon côté ni du leur donc ça en est resté là.

***E : Tu peux m'expliquer pourquoi ?***

P5 : Alors là c'est facile c'est le temps (il rit). Non mais après voilà quoi, enfin, en gros, sur la MSA, on était, après, 'fin, durant les stages d'installation et tout ils ont fait leur boulot quoi, après de toute façon y...ben par rapport aux... problèmes d'accident et tout dans les exploitations, les professeurs ont fait leur boulot et tout. Après c'est aussi notre responsabilité

et tout. Enfin souder sans lunettes bon c'est tes yeux, c'est tant pis pour toi. Non après, tout ce qui est prévention et tout ils ont bien fait leur boulot quoi, d'avant et après, 'fin, après c'est sur parfois on se dirait il faut faire une petite mise à jour quoi mais bon.

***E : C'est difficile de communiquer avec eux (la MSA) ?***

P5 : Très compliqué (il rit). Ah ben faut prend (il coupe), il faut les appeler, prendre rendez vous, enfin... Ben c'est toujours pareil, déjà nous ici on a rien, c'est sur Gap, euh Gap pour prendre rendez vous c'est compliqué. Euh pff, puis après enfin, pour y aller pour dire bonjour euh et leur demander qu'est-ce que je dois faire pour pas me faire mal, ils vont me rigoler au nez. Et euh, après je pense qu'il y en a beaucoup, 'fin, ils voyent tellement, 'fin l'agriculture c'est tellement large, 'fin, il faudrait des personnes qui soient spécialisées un peu ou dans l'élevage ou dans l'agri, 'fin, pas dans l'agriculture, le maraîchage, plusieurs domaines. Parce que l'agricole c'est tellement large, ça prend de l'apiculture, viticole, à l'élevage, céréalier enfin, c'est... que du coup c'est une personne qui... par rapport à la sécurité ou quoi, il... va prendre, il va faire le large quoi après... souvent les accidents c'est plus sur un truc tout con que tout le monde fait depuis euh, bêtement tout le temps que c'est là qu'arrive les accidents.

***E : Tu me disais que tu ne connaissais pas trop leur action de prévention face au maladie professionnelle...***

P5 : Non, non, pas du tout

***E : Tu connais la cellule de prévention des risques sociaux économiques et environnementaux de la MSA ?***

P5 : Non

***E : En gros ils peuvent venir sur ton exploitation et faire une évaluation des risques économiques que tu prends en fonction de tes dépenses, de tes revenus, et des risques de maladies professionnelles...***

P5 : Ben ça sur le plan économique, c'est le boulot de la chambre (d'agriculture) qui... lors de l'installation fait un plan prévisionnel pour dire voilà enfin, si par rapport au chiffre que tu as actuellement, 'fin, moi j'ai repris l'exploitation de mon père, par rapport au chiffre actuel, est-ce que l'exploitation est viable, est-ce que l'exploitation elle... elle vivote euh, elle est pas rentable.

***E : Donc ça c'est plutôt la chambre d'agriculture ?***

P5 : Oui ça c'est tout la chambre d'agriculture qui gère ça.

***E : La MSA ne s'en occupe pas...***

P5 : Ah ça ils s'en foutent.

***E : J'ai rencontré le médecin conseil de la MSA et de la zone Alpes-Vaucluse est ça existe...***

P5 : Ah ouais ?!

***E : Et au niveau de la prévention des risques psycho-sociaux, c'est à dire de la prévention des risques suicidaires... Les agriculteurs c'est un suicide tous les deux jours***

P5 : Ouais je crois que je crois que c'est même plus que ça, je me demande si c'est on m'avait pas dit que c'est pas plus que ça.

***E : Est-ce qu'on t'en a déjà parlé, est-ce que tu sais comment réagir si un jour tu as un voisin ou toi si un jour ça va pas...***

P5 : Après ça je pense c'est tabou ici. Après...ben...après c'est vrai que nous on a encore cette chance là, c'est que souvent quand on a euh... des problèmes comme ça... pour en finir au suicide, souvent c'est des problèmes d'argent, en gros c'est la famille qui suit plus, bon si il y a un divorce encore au milieu patin couffin, si ya encore euh... la banque souvent qui suit plus, enfin, en gros c'est le cumul de tout et... nous on a cette chance et tout que euh... on a encore relativement bien aidé par les aides et je pense que c'est aussi pour ça que euh on a pas encore ce problème la dessus quoi. Après c'est sur comme dans certains coin que je les pleins y... c'est vraiment très dur quoi.

***E : Tout le monde n'a pas le droit aux aides ?***

P5 : Si mais nous... en étant en... en montagne et tout même si on a beaucoup plus de charges l'eu, euh, l'Europe nous aide vraiment pas mal. Voilà donc euh bon il faut dire ce qui est, la d'ssus, nous, ici, après bon, je sais que si euh mon voisin ou des collègues ils en parlent, on en parle ensemble quoi mais je pense qui, euh, pour le moment, c'est tant que c'est... l'Europe qui nous aide ça va. Après quand l'Europe nous aidera plus ce sera peut être plus la même histoire.

***E : Et tu sais à qui t'adresser si tu rencontres un pépin comme ça ?***

P5 : Après euh, on a pas les mêmes, euh, enfin, comme euh, mes voisins ou quoi, on a pas les mêmes rapport que... comme avec un voisin avec qui on est plus éloigné qu'on voit une fois ou deux par an, la famille c'est aussi pas pareil enfin, après les maux c'est pas les mêmes.

***E : Si ça t'arrive est-ce que tu aurais l'idée d'en parler à ton médecin, ou de dire à ton collègue d'aller voir le médecin, ou de contacter la MSA...***

P5 : Non, ça je pense pas, 'fin, comme je disais au tout, tout début c'est que eux, 'fin, après quand c'est familial c'est déjà pas pareil. Si c'est par exemple un problème vraiment agricole

professionnel, enfin le médecin on peut lui dire tout et n'importe quoi, il... il aura pas les... des mots précis comme j'aurais moi ou comme aura mon voisin, ou comme aura ma famille, enfin, c'est pas, 'fin. C'est... Après parler à quelqu'un c'est... c'est votre médecin, c'est comme si on parlait à un voisin que euh... qui est boucher ou... artisan, 'fin, je pense faut voir quelqu'un qui est du monde agricole ou que...au moins on parle pas à quelqu'un pas de bidon mais je veux dire euh, il sait ce que c'est.

***E : La MSA qui possède une cellule pour ce genre de problématique tu penses que c'est pas une bonne écoute ?***

P5 : Je sais pas, je sais pas. Enfin si, oui, oui, après je pense c'est, si, c'est même leur boulot après c'est... après je pense que c'est peut être pas eux que j'irais voir en premier.

***E : La MSA regroupe l'ensemble des fonctions sociales encadrant ton activité (cotisation, maladie, retraite, contrôle, recouvrement). Or elle ton interlocuteur privilégiée en cas de problème. Existe-il une crainte de faire appel à elle ? Pourrais tu m'expliquer pourquoi ?***

P5 : Ça dépend si juste avant ils nous ont demandé des sous ou si (il rit), ça dépend. Non après voilà, de toute façon, on cotise, il faut cotiser , et... on sait quand même qu'on a pas le choix et... puis deux, si un jour, enfin il faut pas le dire, mais si un jour on a un accident ou quoi, on est un peu content qu'ils soient là.

## Verbatims P6

### 1-Données socio-démographiques

Age : 29 ans

Genre : Homme

Exploitants agricoles en activité depuis 5 ans

Type d'exploitation : élevage bovin allaitant, vente directe

Statut professionnel : chef d'exploitation, seul

Formation : Bac professionnel agricole, BTS GDEA (génie des équipements agricoles) non validé puis BPREA

Situation familiale : célibataire, sans enfant

Protection sociale : MSA

Domicile : Seyne (04)

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

*E : Serais tu d'accord pour m'expliquer ce qui t'a poussé à devenir agriculteur ?*

P6 : Pff c'est une passion depuis tout petit, euh je me suis jamais vu faire une autre métier qu'agriculteur.

*E : Tes parents étaient agriculteurs ?*

P6 : Ouais, et mes grands parents avant aussi. C'est une histoire familiale.

*E : Que recherches tu dans ce métier ?*

P6 : Pff c'est la vie qui a au tour, ensuite euh... le fait d'être patron, de sparopreeeuh entreprise. Je pense que... j'ai pas le caractère à rester ouvrier. Enfin, je..., voilà, 'fin, je pense que je l'aurais pas fait. Euh...il y a quoi en fait après, ben les bêtes euh...en général ça

me plaît donc voilà, bon j'ai des vaches maintenant parce qu'on père avait des vaches et tout, mais je pense qu'en règle générale j'aurais eu des bêtes.

***E : Il y a des choses aux quelles tu ne t'attendais pas dans ce métier et qui t'on déçu ?***

P6 : La paperasse ! C'est une catastrophe ! (il inspire) Ça c'est une catastrophe parce que euh... en fait on s'aperçoit que les primes et subventions, donc euh, enfin, c'est euh, c'est la moitié voir plus de... de notre revenu et que euh...c'est une manière que l'état entre guillemets à de s'immiscer dans nos affaires et de nous forcer à faire qu'on a pas forcément envie de faire. Donc c'est des pressions qu'on nous met euh... voilà quoi. Et ça c'est quelque-chose dont j'avais pas vraiment conscience, 'fin, pas à ce point là quoi ! Voilà ! Je m'y attendais mais pas à ce point.

### **3-Perception et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour toi être en "bonne santé"?***

P6 : Euh...vaste sujet, pff. Être en bonne santé, ben c'est avoir son intégrité physique, euh... pouvoir du coup se déplacer et faire des choses avec son corps librement, euh, sans se dire, ben, euh, je vais pas monter sur cette montagne parce que euh je vais être trop fatigué ou je vais pas y arriver ou... et puis bon c'est être en bonne santé mentale, donc c'est être bien dans sa peau aussi.

***E : Tu parlais de bonne santé mentale, si cela t'arrive est-ce que tu en parles et à qui ?***

P6 : ...alors pfff, alors ça le moral, le mental, de toute façon les premières personnes si on en parle ben c'est les...la famille ou les amis proches. Je pense que naturellement on se tournera pas du tout vers un psy, 'fin, d'abord c'est la famille, les amis, si euh, après si on... 'fin, pour ma part je pense que si j'arrive pas à trouver au tour de moi je parle pas.

***E : A ton médecin traitant ?***

P6 : ...Je pense pas, parce qu'on... garde une certaine distance, il y a un truc, enfin pour ma part, j'en sais rien, il y a une relation professionnelle, en fait c'est... et ben parler de ce qu'on a dans la tête on le fait plutôt ben avec la famille les amis. Enfin c'est comme ça que je vois les choses.

***E:Le fait qu'il y ait le secret médical chez le médecin généraliste,et le fait qu'il est une certaine expérience pour aborder ce genre de problème ça te rassure pas sur le fait que tu puisses tout lui dire...***

P6 : Je pense pas que ce soit la peur de euh... 'fin de rester dans l'anonymat ou quoi, c'est plutôt le euh... pas déranger.

***E : Les problèmes de santé morale semblent plutôt tabou...***

P6 : Ben on se dit qu'on a...nos ptis problèmes comme tout le monde en fait. Et que si tout le monde se mettaient à...on s'en sortirait pas.

***E : A contrario que signifie pour toi être mauvaise santé ?***

P6 : Pfff...être en mauvaise santé... ben c'est un peu l'inverse de ce que je te disais avant. Avoir du mal à faire ce qu'on doit faire, avoir mal...euh faire ce que tu dois faire en souffrant... Ah oui aussi ne pas avoir envie de le faire...

***E : Et est-ce que tu dirais que tant que tu travailles tu es bonne santé ?***

P6 : Non ! Tu travailles même en mauvaise santé, si je peux plus travailler c'est que c'est grave ! Je peux pas ne pas travailler. Enfin pour ma part, je suis seul dans mon exploitation... Donc je peux pas m'arrêter, sinon tout devient très compliqué.

***E : On en a déjà parler sur le plan moral mais si tu te sens en mauvaise santé physique qui tu vas voir en premier pour te faire soigner ?***

P6 : Ben ça du coup oui, c'est le médecin physique oui. Oui, oui, de suite, évidemment.

***E : Tu n'as pas d'autres pratiques ? Tu n'essayes pas d'abord de te soigner par toi même, ou tu vas pas voir d'autres soignants comme le magnétiseur, le rebouteux, l'ostéopathe...***

P6 : Si l'ostéo, si... Quand on sent qu'on a fait un faux mouvement, ça, ça m'est arrivé oui. Un faux mouvement où je me suis fait mal en ramassant un veau ou quelque-chose je vais voir l'ostéo et en général ça suffit quoi, ça marche, un peu de repos et c'est bon. La dernière fois que je suis allé voir le médecin généraliste c'était pour euh... je faisais des crises de gouttes (il rit).

***E : Que penses tu de la prise en charge par la médecine conventionnelle ou allopathique? (je prends le temps d'éclaircir les mots). Tu comprends la question ?***

P6 : Euh allopathique c'est la prise en charge traditionnelle c'est ça ?

***E : Traditionnelle serait plutôt ancienne, allopathique serait plutôt moderne, occidentale, celle que l'on actuellement en France...***

P6 : C'est curatif, ça fonctionne, 'fin, moi... je suis pas... oui ça fonctionne. Ben euh, 'fin, je compare avec mes vaches, j'en sais rien. Mais c'est pareil on aura toujours besoin d'un véto. Euh on aura toujours besoin d'un flacon de Shotapen, enfin ou de péni ou d'un truc comme ça. Voilà. Après euh... il y a des choses qu'on... en faisant attention à notre alimentation (il appui ses propos en tapant du poing sur la table), mais ça c'est pareil pour les bêtes, et euh notre hygiène de vie, euh donc ça je sais pas si c'est du euh on peut le classer dans du tradi, peut être même pas. On saura forcément en meilleur santé quoi.

***E : Tu penses que la bonne santé ça commence par toi...***

P6 : Oui par l'alimentation et tout!

***E : Est-ce que ton médecin traitant répond à tes attentes de soin ?***

P6 : Ben oui parce que pour le moment, à chaque fois que j'ai eu un problème ça s'est passé comme ça, enfin... et des problèmes pour le moment, je touche du bois (il martèle la table), j'en ai pas beaucoup eu donc ça va.

***E : Qu'est-ce que tu attends de ton médecin traitant ? Selon c'est quoi son champ d'action ?***

P6 : Alors... qu'est-ce que j'attends de lui...

***E : Selon toi qu'est-ce qu'il doit savoir faire ?***

P6 : Eh ben, je sais pas moi, me mettre des points si jamais je me fais euh, si jamais je me fais une vilaine coupure, je trouverais ça super ridicule de devoir me rendre aux urgences à Gap ou à Digne quoi. Ça me paraîtrait complètement bête. Je préférerais largement descendre au cabinet, ou..., ou même si c'est le week-end pouvoir avoir quelqu'un euh... pour ce genre de ptis trucs. Ça ou une épaule démise ou... ou peut être que c'est encore...

***E : Qu'il soit disponible tout le temps et qu'il soit capable de réaliser des gestes d'urgence...***

P6 : Oui voilà, des gestes de bases quoi, évidemment que en cas de fracture ouverte bon (il rit), voilà (il rit) mais euh les ptis bobos entre guillemets qu'on puisse le traiter là sans... sans faire trois quart d'heure de VSAB, sans..., 'fin voilà quoi. C'est stressant et pfff c'est pas... voilà quoi. C'est pas utile pour moi. Et ensuite euh ben après tout ce qui est suivi euh enfin j'sais pas comment dire mais... mouais, enfin ouais, pfff, qu'on se fasse soigner quoi. J'arrive pas à te mettre les mots de dessus.

***E : Je vais t'aider un peu. Pour toi ça veut dire quoi se faire soigner ?***

P6 : Ben que euh, on trouve la solution ensemble, alors ça peut être euh ben si euh je sais pas moi, euh, si c'est plus technique si c'est euh...si ça devient entre guillemets compliqués dans euh... je sais pas moi, si c'est vraiment les viscères ou si c'est quelque-chose, je sais pas moi, vraiment compliqué euh dans la colonne ou dans, 'fin, dans un truc vraiment ciblé que euh ben euh... non pas essayé de tâtonner, de bricoler ben, on se tourne de suite vers un spécialiste ou quoi 'fin, je sais pas comment dire.

***E : Tu veux qu'il t'oriente bien...***

P6 : Oui voilà quoi, qu'on... perde pas de temps à...

***E : Tout ce qui est plus psychologique dans la consultation, c'est à dire l'accueil, la réassurance, les explications...***

P6 : Si ben oui, évidemment... alors je suis pas un professionnel, je connais le corps humain et tout mais, j'aime bien savoir ce qui se passe, quand même. Surtout quand il s'agit de moi, ou... peut être plus tard de mes enfants ou voilà. 'fin je trouve ça assez important. Je..., je demande, 'fin, j'en reviens, 'fin, au... au côté professionnel quand une bête va mal je demande au véto ce qu'y se passe. Et je veux savoir, je veux connaître les rouages. Je suis pas super calé non plus euh... mais je... je connais à peu près les bases quoi, et je trouve important de comprendre, en fait. Parce que il y a rien qui fait plus peur que de pas savoir. Sans chercher à cacher, ou à minimiser ou maximiser mais savoir ce qu'y se passe.

***E : Que penses tu du dépistage, de la prévention? C'est à dire d'aller voir le médecin alors que l'on se sent bien, que l'on a aucun problème de santé évident mais qu'il faut détecter tôt pour éviter que cela soit trop grave au moment du diagnostic ? Tu penses que c'est l'un des rôles de ton médecin ? Que c'est important ?***

P6 : Ben oui... oui, oui, on fait bien des analyses copro chez sur les bêtes pour voir si... ce qui traîne dans le troupeau entre guillemets donc euh je trouverais ça logique que euh... qu'on

fasse pareil quoi, oui le dépistage ça fait partie du truc, euh, éviter les gros soucis ben ça permet... voilà quoi, un tumeur si elle est détectée avant c'est rien. Et si on attend trop ben voilà.

***E: Et tu t'y soumettrais ? Bon à 29 ans, il y n'y pas de dépistage organisé pour les hommes, les femmes commencent à 25 ans, pour les frottis, puis à 50 ans les mammographies, après en général à partir de 40 ans chez tout le monde on propose un bilan sanguin par an, à partir de 50 ans chez tout le monde on fait des hemocult pour dépister le cancer colo rectal... Toi quand ce sera ton tour tu penses que tu t'y soumettras ?***

P6 : Oui ! Je euh... bon après on dit ça, en se disant oui euh faut le faire parce que c'est bien, c'est important et tout, euh... mais je pense que si, ouais.

***E : Malgré le temps que ça prend, malgré la quantité de travail...***

P6 : Ben faudra qu'un moment je me calme (il rit). Mais oui, si il faudra le faire.

***E : On en a pas du tout parlé dans le soin, mais est-ce que tu penses que le repos fait partie du soin ?***

P6 : Dormir c'est mourir (il rit). Oui ça fait du bien le repos, euh, après ben... je suis quelqu'un qui a tendance à aimer la vie... à trouver que dormir c'est une perte de temps, c'est sur c'est pas bien. Après euh, bon après j'ai encore que 29 ans (il rit).

***E : Ce refus du repos, c'est plus un trait de personnalité ou c'est parce que tu as trop de travail et pas assez de temps...***

P6 : Non c'est un trait de personnalité, parce que il y a des tas de choses que je suis pas obligé de faire et que je fais. C'est voilà, alors tant que je peux les faire je les fais, après c'est sur que... le jour où je pourrais plus, je m'arrêtera.

#### **4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment ton médecin généraliste ne peut plus gérer seul ta prise en charge et doit t'adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontres tu au moment où cela devient nécessaire ?***

P6 : Ben moi ça m'est jamais arrivé...

***E : Tes parents alors peut-être...***

P6 : Ouais, mon père...

***E: Tes parents sont retraités ?***

P6 : Mon père.

***E : Ta maman continue ?***

P6 : Non maman n'est plus sur l'exploitation, ils se sont séparés, mais elle, euh, assistante maternelle, elle garde des enfants à la maison.

***E : Est-ce que tu pourrais m'expliquer les difficultés qu'ils ont pu rencontrer ou que toi tu t'attendrais à rencontrer si on devait t'orienter vers un au centre de soin ?***

P6 : Mon père a eu des soucis, et le gros, gros problème, c'était qu'il n'y avait personne sur la ferme. Moi j'étais encore à l'école, mes parents étaient déjà séparés à ce moment là, et il y avait personne pour y donner aux vaches et ça c'était vraiment compliqué, parce que du coup je pense qu'il a pu se soigner correctement à cause de ça (decrecendo).

***E : Travailler seul c'est le pire...***

P6 : C'est le pire ! Ça c'est une horreur. Ça, 'fin, honnêtement, dans l'agriculture il faudrait toujours être deux sur une structure... au moins.

***E : Donc on compte sur les voisins, sur les copains si ils peuvent...***

P6 : Voilà...sur les copains, la famille, euh... on essaye de se développer pour sortir suffisamment de chiffres d'affaires pour se payer un... un ouvrier. Mais bon...

***E : Là on a abordé la problématique du temps, et par rapport à la distance...***

P6 : Une journée... passe encore, on arrive euh..., je fais partie d'un groupement d'employeur, euh, hop hop hop, on s'arrange, il y a mon père qui en fait encore un pti peu, il y a mes oncles... Des soins de longues durées, si demain je me fais massacrer, par une vache et que je suis coincé dans un hôpital... et ben là c'est chaud, là c'est super chaud.

***E : Il y a possibilité de se faire remplacer ou pas ?***

P6 : Oui alors bon, euh, j'ai pris une mutuelle, euh en plus de euh, de la MSA quoi, euh, qui te paye une partie, pas tout, donc ben derrière, il faut la trésorerie, faut machin, faut tout, il faut que ça tourne quoi, mais euh le gars qui sera là, est-ce qu'il va s'occuper de la vente directe, pas sur, est-ce que si il y a un problème au bête, il va arriver à gérer pas sur euh, voilà. Pour euh le fonctionnement courant ça ira, pour tout ce que je fais entre guillemets, pour euh, 'fin tous les leviers que je manipule pour essayer de euh... de faire mieux entre guillemets... donc derrière il y aura un manque gagner, c'est obligé. Comme on est ric-rac...

***E : Et pour l'organisation du rendez vous, trouver le spécialiste, prendre rendez-vous avec sa secrétaire, ça te semble compliqué ?***

P6 : Ça je crains (il coupe), non ! Ce sera pas la partie compliquée du problème, je pense pas non. Parce que ben, bon, mon boulot fait que, et de toute façon, tu es obligé de communiquer, euh de planifier, euh, je suis chef d'entreprise !

***E : Je constate que contrairement aux idées reçu comme un gars de la ville comme moi, vous êtes tous extrêmement formés, vous avez tous des diplômes, vous avez des savoir faire qui dépassent l'agriculture, vous êtes tous des chefs d'entreprise...***

P6 : Mais c'est fini le euh... le petit pagus entre guillemets qui est au cul de ses vaches et qui s'est pas parlé comme il faut, qui roule les R et qui parle à moitié patois, ça c'est terminé.

#### **5-Représentations de la MSA et connaissances de leurs droits**

***E : Quelle représentation tu as de la MSA ? Selon toi qu'elle est son rôle et qu'attends tu de la MSA ?***

P6 : ...Euh...Alors (il rit), ce que j'attends de la MSA, qu'elle me coûte le moins cher possible et qu'elle me couvre le mieux possible (il rit). Je pense qu'on est tous pareil. Euh...pfff, et actuellement je trouve pas qu'elle soit très efficace la d'ssus (il inspire). Euh...ouais son rôle dans tout ça, ben voilà, euh c'est ce que j'dis, ..., mmmm, on cotise et pour ce qu'on cotise... ce serait bien que par exemple, ben voilà, qu'en cas de gros problème, de gros pépins, euh...si je suis euh sur un lit d'hôpital avec un corset, un machin et que j'suis coincé là et que, ben...si la MSA déjà arrive à gérer le euh côté financier et à me faire le, à faire le pont pour joindre les deux bouts ben déjà j'aurais pas se soucis là... actuellement je suis pas sur d'où le fait que je prenne une mutuelle privée.

***E : En effet, vous avez huit jours de carence et l'indemnité et de vingt huit euros par jour...***

P6 : Qu'est-ce qu'on fait avec vingt huit euros par jour ?

***E : En gros avec les charges ça fait une heure et demie de travail par jour pour un remplaçant (nota bene : en fait un peu plus, car pour tout travailleur employé par un exploitant moins de 119 jours les cotisations patronales sont de 27%,  $28-(28*27/100)=20,44$  par jour, le SMIG horaire net en 2020 étant de 8,03 euros par jour cela correspond à 2,5 heures de travail )...***

P6 : Voilà. Quand on voit la charge de travail qu'il y a, je parle même pas en saison quoi, 'fin, en charge normale. Donc j'ai la mutuelle en plus. Elle, elle me couvre, je crois qu'à la fin avec la MSA on arrive à 100 euros par jour. Donc c'est pas non plus... Ça fait un p'ti mi-temps par jour (***aparté non exprimé à l'interviewé : ce qui n'est pas exacte, car avec 100 euros par jour, si on divise 100 par 8 heures de travail cela fait un salaire de 12,5 euros par heure et avec les cotisations patronales (27%,  $12,5-(12,5*27/100)=9,125$ ) soit un salaire horaire de 9,125 euros pour 8 heures de travail, c'est à dire un temps plein un peu au dessus du SMIG horaire net en 2020(8,03 euros)***). Disons que ça fait que euh... ça évite que l'exploitation s'écroule mais à côté il te faut quand même quelqu'un d'autre, il te faut de l'entraide, il te faut payer quelqu'un au black ou enfin je le dis sans détour parce que c'est ça !

***E : Qu'attends tu d'elle en matière de prévention, notamment pour les accidents de travail, maladies professionnelles et aussi en tant que prévention socio-économique c'est à dire sur la santé économique de ta société ?***

P6 : Pff, prévention, c'est toujours compliqué...Oui les dépistages et tout ça c'est ce qu'on parlait tout à l'heure, oui ! Mmmm, ensuite je sais que ils financent des journées de manipulation pour les bêtes en toute sécurité euh, euh pfff, ce genre de trucs, de postures, comment y appelaient ça, manutentions et tout. J'sais qu'à un moment donné ils faisaient des audits pour dire ben là, attention, vous avez la protection de votre outil qui est pas conforme machin. Pfff j'suis sceptique. Euh donc pas du côté du dépistage des maladies, des cancers, tout ça j'suis d'accord. Euh...ensuite tout ce qui est manipulation des bêtes et tout, je pense pas qu'il faudrait qu'ils dépensent beaucoup d'argent là dedans entre guillemets. Parce que ben, t'as beau être euh avoir toutes les formations du monde, euh les problèmes il y en aura toujours, déjà, on travaille avec des bêtes, on travaille avec du vivant donc... Et ces formation là, c'est pas à la MSA qu'il faut les faire, c'est à l'école. Parce que c'est pas à un type de 40

ans que tu apprendras à travailler différemment de ce qu'il travaille... et les bonnes habitudes il faut les prendre au début. Posture c'est pareil, 'fin pour moi euh... pfff voilà quoi c'est dans l'éducation des jeunes entre guillemets qu'il faut faire ça. Et ensuite euh...

***E: Donc le principe de la formation continue tu n'y crois pas...***

P6 : Oui et non, et puis ça dépend les domaines quoi. Euh... (il claque de la langue), le bêtes c'est les mêmes maintenant qui ya 20 ans, qui ya 40 ans, qui ya... le type qui veut pas mettre des barrières un peu comme y faut pour travailler avec ses bêtes, qui veut... c'est pas en lui rabâchant tous les deux an... voilà quoi. La formation continue oui ça marche pour les nouvelles technologies, ça marche pour les risques sanitaires, ça marche pour euh non quoi. Mais après...

***E : Tu penses que ça marche pas pour les accidents du travail...***

P6 : A mon avis c'est moins efficace. Ouais, 'fin, c'est que mon avis mais...

***E : Est-ce que tu as accès à ses formations là et si oui comment tu t'y prends ?***

P6 : Ouais avec la chambre (d'agriculture) euh, ça, euh, souvent ils t'appellent... en disant ben il y a une formation ici, il y a une formation là.

***E : Et si on te proposait tu irais ?***

P6 : Ça dépend lesquelles ! Euh après euh ouais... non ça dépend lesquelles.

***E : A la MSA il existe aussi un outil de prévention pour les risques économiques. C'est à dire qu'à la demande de l'exploitant elle peut établir un diagnostic de rentabilité si tu décides de faire un nouvel investissement par exemple ou si tu souhaitais diminuer tes frais...Est-ce que tu le savais ?***

P6 : Non je le savais pas mais euh 'fin ça, on... j'en sais rien les autres mais on paie un comptable pour ça. 'fin pour moi c'est à lui de...

***E : Le comptable n'est pas un expert de l'exploitation agricole...***

P6 : Je pfff il faut se méfier de ça. C'est très capitaliste ce que j'vais dire. Euh on est patron de notre bateau et si à nu moment donné on est pas capable de mener ça... tu vends. C'est horrible hein (il rit) Euh ouais ben au d'là d'ça un bon comptable y donne un certain conseil, il te donne un regard extérieur sur ton exploitation, moi je le vois je suis au CER, euh, bon il est de bons conseils. Sur la partie vraiment finances, chiffres et tout. Ensuite euh, faut quand même partir du principe que c'est pareil c'est la formation des jeunes. Au jour d'aujourd'hui tu disais tout à l'heure qu'on était vachement bien formé mais moi j'suis pas sur finalement. Pour moi un exploitation agricole c'est une entreprise, BAC+2 c'est le minimum quoi. Pour avoir une bonne (il appuie sur le mot) formation de comptabilité, une bonne (il appuie sur le mot) formation, voilà tout ça c'est hyper important. Ils l'ont pas tous ça. Ça se compte en centaine de milliers d'euros ce qu'on brasse. Voilà, 'fin, donc euh, c'est toujours pareil on te donne une 2cv tu sais pas conduire tu te feras pas mal, on te donne une Ferrari tu sais pas conduire...

***E : Est-ce que tu connais le travail de la MSA sur les risques psycho-sociaux et sur le risque suicidaire ?***

P6 : Non pas du tout...

***E : je lui détaille le fonctionnement de la cellule.***

P6 : Ça c'est pas con ça. Ben je savais pas.

***E : Tout à l'heure tu disais si j'ai un accident grave qu'est-ce que je deviens. (Je lui explique les modalités de prise en charge en cas d'handicap dans les suites d'un accident de travail et de la pension d'invalidité)***

P6 : D'accord. Bon faut voir comptablement comment il calcule le revenu parce que bon. Ben ouais puis nous on cherche à faire à baisser notre revenu entre guillemets pour pas trop cotiser parce que sinon...

***E : La MSA regroupe l'ensemble des fonctions sociales encadrant ton activité (cotisation, maladie, retraite, contrôle, recouvrement). Or elle ton interlocuteur privilégiée en cas de problème. Existe-il une crainte de faire appel à elle ? Pourrais tu m'expliquer pourquoi ?***

P6 : (il claque de langue) Non je crois que ça me viendrait pas vraiment à l'idée, et euh (il claque de la langue) je pense que c'est pas plus mal que c'est elle qui gère tout, ça fait quand même un interlocuteur unique et je trouve déjà que c'est pas mal. Euh après euh bon ben euh c'est vrai qu'actuellement ben ils ont tout informatisé et tout et c'est beaucoup plus compliqué d'avoir un interlocuteur, je me rappelle ben, même quand c'était mon père il passait un coup de fil et c'était bon quoi. Le travail était fait, et il y avait pas de problème, 'fin, là ça devient un peu plus opaque. Ça c'est très inquiétant, je pense parce que même un mec comme moi, ben j'ai été élevé avec l'ordinateur, c'est un peu la merde leur site (il rit). Et du coup je pense à des gens qui ont 40, 50 ou 60 ans... ils vont passer de mauvais moment quoi. Parce que je vois qu'au téléphone ben il y a plus grand monde qui répond, c'est plus compliqué. Après, euh, ouais, je pense que oui avoir un interlocuteur unique c'est mieux, euh ou alors à ce moment pff ... Non je pense que c'est bien comme ça.

## VerbatimsP7

### 1-Données socio-démographiques

Age : 25 ans

Genre : Homme

Exploitants agricoles en activité depuis 5 ans

Type d'exploitation : élevage bovin allaitant, porc, vente directe

Statut professionnel : GAEC avec son frère et son père

Formation : Bac professionnel agricole CGEA (conduite et gestion de l'entreprise agricole), 1 an de BTS comptabilité

Situation familiale : célibataire, sans enfant

Protection sociale : MSA

Domicile : Seyne (04)

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

*E : Serais tu d'accord pour m'expliquer ce qui t'a poussé à devenir agriculteur ?*

P7 : Bon je pense que déjà c'est la passion. La passion depuis tout petit quand on... on y est bercé dans le milieu on va dire, on se voit pas trop faire autre chose quoi, c'est vrai qu'on passe nos week-end et nos étés sur l'exploitation quand on est petit, mais c'est même pas du travail finalement. Même moi au jour d'aujourd'hui les journées sont longues mais... j'ai pas vraiment l'impression de faire un métier en fait finalement. C'est plus une passion que... qu'autre chose quoi.

*E : Que recherches tu dans ce métier?*

P7 : ... Ben déjà voilà pff, euh... je vais dire, déjà premièrement ben m'épanouir en quelque sorte parce que finalement je fais un métier qui me plaît quoi. Puis après ça me plaît aussi de m'investir pour défendre ma profession, d'aider des collègues si y'en a besoin et aussi de nourrir la population quoi c'est aussi ça comme métier premier quoi.

***E : Il y a des choses aux quelles tu ne t'attendais pas dans ce métier et qui t'on déçu ?***

P7 : Oh les papiers... Je m'y attendais! Mais... bon c'est de pire en pire, c'est... en fait on... c'est de plus en plus informatisé, c'est... on imprime aussi de plus en plus de pages. Parce que tout ce qui est informatisé il faut l'imprimer. Et on fait de plus en plus de papiers, de démarches, et puis de plus en plus de contrôle, c'est, c'est... c'est tout le temps, on a pas un grand soutien du monde agricole pour le... pour aider aux démarches donc c'est un peu compliqué quoi.

### **3-Perceptions et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour toi être en "bonne santé"?***

P7 : Ben on dit que, euh... quand la santé va tout va, euh, être en bonne santé, ouais, moi du moment que... pff que tout va bien. Je sais pas trop comment le, le, quand on se lève le matin, tout va bien, il y a pas de mal au dos, euh, voilà le mal au dos c'est vrai qu'on y est souvent confronté. Moi j'ai eu l'occasion de m'en rendre compte à la suite d'un lymphome l'an dernier, je pense qu'on s'en rend pas assez compte finalement. On se, on fait pas assez attention à la santé et... quand la santé va tout va, quand la santé va pas justement... c'est là qu'on se rend compte en fait qu'avant tout aller bien. On peut avoir d'autres problèmes mais...

***E : A quel moment tu te sens en bonne santé ?***

P7 : Ben euh quand je fais... en fait quand je fais des choses qui me plaisent et que euh ché pas tout va bien je suis content euh voilà je euh, voilà tout va bien, voilà je répondrais comme ça.

***E : A contrario être en mauvaise santé ?***

P7 : Ben déjà ya... la mauvaise santé ça peut déjà... (je le coupe)

***E : A quel moment tu dirais je suis en mauvaise santé ?***

P7 : Quand déjà il y a des problèmes sur l'exploitation euh... on commence à traîner les pieds parce que euh... il y a des soucis financiers euh pour telle et telle raisons ça aide pas quoi, on pas le morale. Donc déjà là on rentre pas dans la bonne santé entre guillemets. Du fait qu'on ait pas le moral pour tel et tel raison parce que... nous on est souvent confronté à la prédation ici, ben voilà on a eu une attaque, voilà de suite ça aide pas.

***E : Donc la mauvaise santé elle serait plutôt morale...***

P7 : Dans notre métier c'est beaucoup moral, après, bien sur que physique...on est tout le temps entrain de forcer...euh de travail (il coupe), euh de faire des journées très longues, il y a le physique mais si (il coupe), moi je pense que le moral y fait énormément.

***E : Je me trompe si je dis que pour toi finalement la santé physique elle est moins prédominante par rapport à la santé morale, dans le sens où il en faut vraiment beaucoup pour qu'un problème physique t'empêche de travailler ?***

P7 : Ah oui complètement, ah oui, euh des petits moments pas de déprimés je dirais mais c'est vrai quand il y a des coups durs euh ben on traîne quoi, même si on fait un métier qu'on aime ben on arrive pas à avancer. Donc euh...ouais, ouais, moi j'accorde plus à la, au moral que...qu'au physique, parce qu'au physique on est plus moins habitué...c'est malheureux à dire enfin bon c'est, mais c'est pas non plus une con (il coupe), enfin c'est pas une contrainte non plus quand je dis ça. Mais le moral il joue sur tout les tableaux je pense hein.

***E : Quand tu te sens en mauvaise santé morale tu en parles ? Et à qui si tu en parles ?***

P7 : Ben surtout aux amis. Après eux un coup c'est l'un, un coup c'est l'autre donc euh. Quand on des coups durs en général on est quand même assez soudés. On est dans un milieu très agricole, il y a beaucoup de jeunes, on se côtoie beaucoup donc euh. Bon ouais les mais proches.

***E : L'idée d'aller voir le médecin, le psychologue...***

P7 : Ah non ! Non, ben, le prend pas mal mais moi pour que j'aille au médecin il faut que je sois quasiment affalé par terre quoi. Bon, là maintenant j'y vais un peu plus parce que j'ai eu ces problèmes l'an dernier, c'est vraiment parce que ça allait pas quoi...C'est, c'est, je sais pas pourquoi, mais euh, voilà, ça passe, c'est...

***E : En cas de mauvaises santé physique, puisque qu'on a déjà abordé la santé morale, quelle est la première personne que tu vas voir ?***

P7 : Ben déjà premièrement je dirais ma mère, parce que bon, on traversé cette épreuve ensemble quand même et puis euh, après bon euh, je préfère, ben d'abord ma mère c'est sur, et après euh, ben le médecin qui me suit le plus.

***E : Tu fais de l'automédication ?***

P7 : Avant oui, mais je fais un peu plus attention maintenant...

***E : Tu me disais que tu étais souvent confronté au mal de dos. Quand tu as mal au dos tu vas voir qui ?***

P7 : Alors, je vais très régulièrement voir l'ostéopathe. Avant j'y allais trois fois par an a peu près et là je dois y aller tous les mois, tous les deux mois, ça dépend un peu de périodes. Il y a des périodes où je force beaucoup. Mais j'y vais assez régulièrement parce que du coup elle me connaît bien maintenant, elle connaît bien mon dossier, mon antécédent, et puis... voilà ben moi j'en suis satisfait, a chaque fois c'est bien remis en place.

***E : Qu'est-ce que tu penses de la prise en charge par la médecine conventionnelle ou allopathique ? (je prends le temps d'éclaircir les mots)***

P7 : C'est une bonne question (il rit). Euh...

***E : Tu veux que je la simplifie ?***

P7 : Oui, oui, je veux bien !

***E:Je cherche à comprendre vos attentes vis à vis de la médecine. Je cherche à voir si la médecine conventionnelle qui est imminemment curative et moins préventive vous convient. Est-ce que tu souhaites juste qu'on te propose une ceinture, des anti inflammatoires, et de la kiné en cas de mal de dos, ou qu'au moment où tu vas faire les foins par exemple qu'on anticipe et te propose des exercices d'étirements, de renforcements musculaires pouvant éviter le mal de dos...***

P7 : Alors je réfléchis comment te répondre, je, je euh... Ben un peu plus de prévention, je sais même pas comment ça pourrait être mis en place en fait finalement. Parce que euh... ça peut être sur tous les domaines en fait finalement, hein, ça peut être du musculaire comme du euh... 'fin tout quoi. Oui c'est vrai quand on vient vous voir, c'est vraiment que euh... il faut des cachets entre guillemets hein, pour parler franchement. Euh... et ça me convient. Ben je pense que, euh, enfin, je pense que c'est pas que le milieu agricole ce que je vais dire, mais je pense, euh, qu'il y a beaucoup de mondes dans mon cas aussi, mais quand on vient vous voir c'est parce qu'on a besoin d'un docteur en fait. On va au docteur pour parler de notre mal de dos, ou alors si voilà mais si vraiment c'est du costaud, ouais voilà. Si je descends du tracteur le soir que j'ai un peu mal au dos je vais pas aller voir le docteur pour mon mal de dos voilà. C'est peut être un tord aussi hein, bon c'est vrai le cas là il est facile mais ça peut être autre chose. Ouais c'est vrai on vient consulter quand vraiment euh, quand vraiment c'est nécessaire quoi.

***E:Tu dirais au bout de combien de temps tu vas voir le médecin quand tu te sens en mauvaise santé ?***

P7 : Ben j'attends quelques jours de voir un peu, après ça dépend comment la douleur comme c'est... Mais si vraiment c'est quelque-chose comme un virus et...que c'est vraiment actif ben...j'essaye d'y aller vite. Après des fois un pti truc j'essaye de voir si ça passe tranquillement.

***E : Qu'attends tu de ton médecin traitant ? Selon toi quel est son champ d'action, qu'est ce qu'il doit savoir faire ?***

P7 : Euh, ben, euh...pfff, ben déjà ce qui...euh, ben qu'il connaisse bien mon dossier entre guillemets quoi, qu'il y ait pas à tout réexpliquer à chaque fois, euh...pfff, et puis euh... ben qu'il soit à l'écoute. Ben je veux dire, ça c'est normal mais je veux dire euh c'est vrai que... des fois on a du mal aussi un peu à expliquer les symptômes en fait qu'on a, parce que c'est pas évident à expliquer, c'est pas évident à comprendre pour vous je suppose donc bon euh... ouais c'est ça, c'est vraiment beaucoup l'écoute finalement. Ya aussi le, le, le fait qu'on te prenne bien en charge entre guillemets. Si il faut qu'on prenne 5 minutes de plus pour euh tout examiner on le fait, c'est ça surtout.

***E : Que penses tu du dépistage, de la prévention? C'est à dire d'aller voir le médecin alors que l'on se sent bien, que l'on a aucun problème de santé évident mais qu'il faut détecter tôt pour éviter que cela soit trop grave au moment du diagnostic ? Tu penses que c'est l'un des rôles de ton médecin ? Que c'est important ?***

P7 : Ah oui je pense oui, pour en revenir au médecin traitant je pense que c'est au médecin traitant de bien connaître ben le patient et euh... justement de le conseiller et de l'épauler là dessus. Après ben ce qu'ai envie de dire c'est très bien, il faut les faire, mais quelque part aussi on le fait pas, pour pas...c'est un peu le, le, le, c'est un peu le symptômes de l'autruche en fait. On fait pas de test comme ça on rien tant qu'on a pas fait fait les test voilà. Euh, mais, mais bon, c'est sur qu'il faut les faire mais bon, moralement on pas envie de les faire, voilà (il rit) ce que j'ai envie de te répondre. Mais je pense que c'est quand même un gros rôle du médecin traitant, de, de dire euh... surtout ici c'est une petite, petite euh, une petite vallée, tout le monde se connaît, on se connaît presque bien en fait finalement, de, de dire voilà je pense ce serait bien qu tu le fasses quoi, que euh...en expliquant bien et, euh...oui, oui. Non c'est très bien et euh, mais il faut arriver à convaincre les gens je pense. Parce que demain à mon avis, si le médecin, n'en parle pas et ne le dit pas, demain, il y en a qui iront mais à mon avis il y en pas beaucoup qui le feront.

***E : Pourrais tu m'expliquer selon toi ce qu'est se faire soigner ?***

P7 : Euh, ben quand euh, quand euh, il y a truc qui va pas dans le corps, pour parler clairement, qu'on a besoin que euh...qu'on arrive pas à lutter nous même, c'est à dire notre immunité ou quoi que ce soit ou à s'en rétablir, ben automatiquement, euh, ben il faut se faire soigner, c'est à dire, soit par le biais des médicaments, ou... c'est un peu comme ça que je le vois quoi, premièrement quoi. Et après si c'est vraiment une maladie longue se faire soigner c'est prendre des médicaments finalement.

***E : Tu m'as parlé de médicaments dans le soin, est-ce que tu penses que le repos est aussi un soin ?***

P7 : Ben le repos de toute façon il est nécessaire pour euh...quoi qu'il en soit même en bonne santé le repos il est nécessaire parce qu'à un moment la corde elle lâche, après euh selon ce qu'il y a sans repos ça va mettre deux fois plus de temps à guérir quoi, enfin, je, c'est parlé simplement c'est un peu le fond du truc.

***E : Et par rapport à ton activité trouver du temps de repos c'est possible ?***

P7 : Et ben c'est très compliqué ! C'est très compliqué en fonction des périodes, moi j'ai la chance qu'on est trois, dans quand yen à un qui est peu plus fatigué, ben il se repose, il dort un peu plus le matin, ou euh... on essaye toujours de s'adapter. Puis bien ya des travaux physiques à faire, si yen a un qui est fatigué ben il va pas les faire, puis voilà on essaye de tourner. Après seul sur euh, une exploitation, une grosse exploitation euh, c'est compliqué oui, oui. Moi j'ai la chance qu'on soit trois donc à ce niveau là euh... donc à ce niveau là euh.. voilà quand euh... surtout après de grosses périodes là comme les foins, on... là on va partir loin euh pendant plusieurs jours pour ramasser de la paille ça va être très intensif, j'sais quand rentrant...va falloir un peu se poser quoi...un peu se reposer quoi parce que sinon... Après à la fin de l'été on finit à plat quoi.

***E : J'ai la sensation depuis le début des entretiens que le fait d'être seul ou en GAEC est un paramètre majeur de votre santé...***

P7 : Oui, oui ! Je pense. Et bon c'est vrai que... pour l'instant en fait on a eu tellement de travail, parce qu'on a fait beaucoup d'aménagement sur l'exploitation depuis... que je suis installé, on a pas pu encore le mettre en place mais on a prévu de mettre en place des week-ends, c'est à dire qu'on est trois, on a un week-end chacun. Mais c'est à dire, ça veut pas dire que les deux autres associés ne font rien du week-end. Si ya vraiment pas beaucoup de travail ils peuvent ne rien faire mais y vont, ben le prendre plus cool, beaucoup plus cool. Par exemple dormir le matin, si ils veulent sortir le soir, si ils veulent aller au lac le dimanche ils vont au lac le dimanche, mais il y a toujours un associé qui, lui qui va travailler sur l'exploitation, et puis le week-end d'après c'est l'inverse etc Après sauf en grosse période de travail, où on peut pas faire autrement, mais en tout cas les périodes creuses ou l'hiver euh là on le met en place dès cet automne. Donc ça permet aussi avoir un peu du repos quoi.

#### **4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment ton médecin généraliste ne peut plus gérer seul ta prise en charge et doit t'adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontres tu au moment où cela devient nécessaire ?***

P7 : Euh alors, je dirais que la première c'est le stress parce qu'on connaît pas... euh pour en revenir à tout à l'heure on a pas envie de savoir non plus. Pfff alors si c'est une simple radio parce qu'on a mal à l'épaule, enfin je veux dire c'est pas là qu'on a du stress, mais vraiment quand on va voir un spécialiste ben je pense euh... pour par exemple si on a une mauvaise analyse de sang quoi... là c'est vraiment compliqué parce qu'on connaît pas la personne, il y a beaucoup de stress. Euh... ouais beaucoup de stress, oui on connaît, donc même si la personne a le dossier ou la recommandation c'est compliqué...euh après ça se passe très bien souvent mais c'est... a aussi il y a l'emploi du temps qui est difficile à gérer parce qu'il y a Digne ou Gap mais si vraiment il faut pousser les choses c'est Marseille quoi. Et Marseille c'est deux heures et demie quoi et si ça roule bien. Donc c'est pas toujours évident, euh... puis nous ici on est quand même à la campagne, on est un peu libre entre guillemets quoi, et c'est vrai que de suite quand on arrive en ville et qu'il y a beaucoup de monde dans la salle d'attente, quand euh, ben on se sent pas bien quoi en finalement. Ça déjà finalement. Notre cadre de vie c'est paisible et rien que déjà, ouais voilà, rien que le fait d'aller en ville et notamment à Marseille en plus, où euh nous on est pas habitué à voir beaucoup de monde, il y a les voitures, les bouchons, il ya de tout, on est pas sauvage ici (il rit)mais, mais, rien que ça déjà ça met une boule au ventre et voir le spécialiste... 'fin ben on est soulagé quand c'est fini, qu'on ressort, qu'on remonte ici.

***E : Est-ce que la surcharge mentale que cela créée peut t'amener à te dire « je n'y vais pas » ?***

P7 : ... Ben ouais dans la tête peut être ouais, ouais, si. Après si il faut y aller on y va en général...Ouais, ouais c'est bien possible, rien que le...le, le fait d'y penser plusieurs jours avant et selon le rendez vous que c'est...ouais, ouais.

***E : Si ton médecin au moment de t'orienter avait l'air un peu hésitant ça peut être une raison suffisante pour ne pas y aller ?***

P7 : Ouais, alors, ça c'est, c'est, c'est sur. Il faut que ce soit convaincant mais aussi il faut qu'il explique les choses simplement, pas avec des termes chinois quoi, et euh, et que il prenne bien le temps d'expliquer le truc quoi. Parce que si euh... je prends un exemple, admettons, si il te dit tel ou tel résultats ils sont pas bon tu vas voir lui quoi...ben... tu ressorts du cabinet médical tu te sens pas bien quoi, 'fin tu sais pas trop pourquoi, tu... alors que si il t'a expliqué, bon ça changera rien au diagnostic mais si il t'a bien expliqué quand même et pris le temps de euh...ben d'écouter peut être tes peurs et tes craintes ben euh ouais qu'est-ce qui est plausible à la suite de ça... ou...ça changera rien au diagnostic mais au mois déjà tu sauras où tu vas. Ça empêchera pas qu'il y aura du stress et tout derrière mais je pense que ça c'est important aussi.

***E : Tu travailles avec le vivant, c'est difficile de pouvoir reporter ton travail, dans quelle mesure tu peux t'absenter ?***

P7 : ... Après ça dépend aussi de la gravité. Parce qu'en fonction de la gravité on va dire ben euh... tant pis il faut qu'on y aille donc euh... on essaiera de se débrouiller pour s'absenter au moins une demie journée et... et puis voilà. Après c'est vrai que... si... ya des choses qui sont pas graves et que ça peut attendre ben euh... la plus part du temps on va faire traîner un peu parce que justement c'est trop compliqué de s'absenter. Et puis on a pas le temps quoi hein. En fonction des périodes c'est vrai que euh, c'est vrai qu'il y a des périodes on va pouvoir dire bon ben c'est bon il n'y pas de soucis, et il y a des périodes où ça va être vraiment compliqué quoi.

## 5-Représentations de la MSA et connaissances de leurs droits

### *E : Quelle représentation as tu de la MSA ?*

P7 : Ben essentiellement... elle est sensée nous couvrir socialement et nous protégée un peu quelque part et puis nous aider quand on des problèmes de santé. Alors ça c'est dans le beau monde... en réalité la MSA... euh, non attend je vais pas dire ça comme ça, euh..., elle euh... elle est beaucoup présente... pour nous prélever par rapport aux bénéficiaires que l'ont fait sur l'exploitation par contre quand il y a besoin d'elle, quand on est en arrêt maladie ou quoi c'est démarche très compliqué à mettre en place qui souvent... n'aboutissent...pas. Donc c'est vrai que la plus part du temps on laisse tomber en fait finalement hein. Quand on a un arrêt d'une semaine parce que, je sais pas, pour telle et telle raison euh... on dit au docteur ben laisse tomber fait d'arrêt maladie ça sert à rien. De toute façon il faut au moins un arrêt maladie de quinze jours pour que ce soit pris en compte (**en réalité huit jours**). Huit jours ? Ah ben voilà huit jours. Et beh, huit jours ! donc ça veut dire qu'en fait pendant huit jours de maladie, les huit premiers jours en fait si on travaille pas, on a... on a zéro. C'est lamentable, alors qu'on paye chaque année à la MSA, et bien en plus je pense. Et maintenant en plus le problème de la MSA c'est que ya plus d'antenne, alors il y a encore des antennes locales comme il y en a une à Digne mais c'est plus eux qui gèrent. C'est à dire que c'est géré régionalement, donc maintenant nous c'est le Vaucluse. Et le Vaucluse déjà pour avoir quelqu'un au téléphone... c'est... quelqu'un qui s'occupe de votre dossier et que euh, qui, qui sait répondre ah ben c'est, faut la journée quoi. Faut la journée, à chaque fois ça passe d'un service à l'autre, alors à chaque fois on explique bien le problème, et elle dit, elle attend qu'on ait fini pour dire ah ben non je peux pas, c'est pas moi. Ça passe encore à côté. Donc nous, moi j'ai eu le, le, le problème euh l'an dernier par rapport à mon lymphome où, où en fait les trois premiers mois... euh les arrêts maladies qui étaient à chaque fois reprolongés en fait n'étaient pas transmis au bon service. Donc pendant trois mois j'ai rien touché. Euh quand y, on arrêtait d'appeler, de faire des mails ça a servi à rien on a fini par faire une lettre recommandée au directeur qui à... débloqué la situation. Mais à la suite de ça, ils m'ont reversé euh alors, on a pas calculé exactement on va dire qu'on a récupéré les trois mois, euh pendant mes neuf mois d'arrêt maladie on m'a versé 399 euros par mois... et très exactement quoi... et bon le remboursement euh. Mais bon voilà comme je l'ai dis précédemment j'avais la chance d'être

en GAEC, de pas avoir beaucoup de charges euh, voilà j'ai une maison à mon nom donc j'ai pas de, de, j'ai pas de loyer, j'ai pas vraiment de grosse contraintes... euh, donc euh je m'en suis à peu près sorti. Mais concrètement avec 399 euros par mois, euh, ben on peut pas s'arrêter de travailler, donc autant ne pas faire d'arrêt maladie ça sert rien ! On peut pas s'arrêter de travailler c'est im-pos-si-ble. Comme on disait hors micro on avait réfléchi à prendre une assurance complémentaire et le temps a passé voilà, on l'a pas fait et puis après c'était trop tard mais euh, mais bon mais c'est sûr que dans les années qui arrivent on va la reprendre parce que de toute façon si on a un gros pépin et ben on s'en sort pas quoi...

***E : Qu'est-ce que tu attends de la MSA en matière de prévention ?***

P7 : Ben alors, la MSA elle a quand même euh un large euh large panel, parce que là on a parlé vraiment du fait arrêt maladie et versement quoi, après elle fait aussi beaucoup de prévention. A ce niveau là elle plus présente, parce qu'ils sont des techniciens un peu calés dans leur domaine, ils ont eu de la prévention sur les douleurs aux dos, ou ben sur comment aborder les vaches dans telle et telle situation. En générale ils se, se, sont toujours quand même à peu près présents à ce moment là, même si c'est pas évident de mettre ça en place avec eux parce que c'est très long, mais euh alors là dessus sur la prévention, sur ce genre de choses... bon moi j'ai fait pas mal de formations avec eux, ça dépend de, de, en fait de qui fait la formation mais c'est intéressant, c'est intéressant !

***E : C'est facile d'accès ?***

P7 : Oui, c'est facile d'accès, c'est très facile d'accès, parce que nous c'est organisé avec la chambre d'agriculture et les syndicats agricoles. Donc ça c'est assez facile. Ça en fait il suffit, euh une réunion est programmée, de formation, qui dure la journée bien souvent et vient qui veut, voilà, tout simplement.

***E : Comment se passe l'organisation ? Vous êtes avertis par la chambre, c'est à la demande des exploitants ou des syndicats ?***

P7 : Ben déjà premièrement c'est à la demande des agriculteurs si ils veulent faire certaines formations. Ça part déjà de là à la base souvent. Et ensuite, c'est la chambre d'agriculture souvent, ou euh les syndicaux, qui contactent la MSA pour organiser ça puis en général il y a un mail, un courrier qui est envoyé à chaque éleveur, bon avec une ptite réponse mais bon si le gars il a pas répondu ben il peut venir quoi. Mais vient qui veut, mais après celui qui veut venir il vient, celui qui veut pas venir il vient pas, après chacun est libre de ses choix. Mais là dessus voilà, je euh niveau prévention il manque quand même un peu, parce que euh... ils pourraient aussi faire de la prévention un peu plus poussée. Alors comment je vais dire ça... En, pff, euh, comment je vais dire ça, ben par exemple, par exemple, quand on fait de la farine pour les animaux on respire beaucoup de poussière. Et là dessus par exemple il pourrait faire de la prévention en disant, c'est pas bon de la respirer. Alors on le sait, on met souvent des masques mais le masque on le garde au dans la poche et au bout de trois fois on peut ne pas le mettre c'est pareil. Il est autant imbibé d'un côté que de l'autre. Donc ça c'est c'est le genre de choses ou ils pourraient faire plus de prévention. C'est aussi sur la santé générale en fait finalement. Euh... parce que, euh, nous ici dans la région on est moins sujet au suicide agricole qui est quand même très présent en France. Et je pense que là dessus la MSA elle est pas bonne. Parce qu'elle pourrait faire beaucoup plus de prévention, et aider.

***E :Je lui explique le fonctionnement de la cellule de prévention des risques psycho-sociaux (j'ai contacté le Dr Harlin, médecin conseil de la région Alpes Vaucluse avant d'établir mon questionnaire sur la MSA)***

P7 : Je m'en doutais bien qu'il y avait bien quelque-chose en place mais voilà. On en revient à la même question finalement... parce qu'il n'y a pas de prévention sur le fait qu'ils font de la prévention en fait finalement. Ils ne communiquent pas là dessus. Après quelqu'un qui est... qui, qui dans le, qui est financièrement endetté jusqu'au cou et qui fait, enfin, qui est prêt à faire l'acte irréparable, il va pas les appeler. Alors si vraiment c'est quelqu'un de, de la famille, qui est inquiet, et qui sait que la MSA fait ça etc peut être, mais si..., mais là comme ça je suis sur que CA viendra pas à l'idée au gars d'appeler la MSA.

***E : J'ai envie de revenir sur ce que tu me disais sur la préparation de la farine, et donc sur le risque de maladies professionnelles, on appelle ça le poumon de fermier, ça peut être les foins aussi, est-ce que tu connais leur cellule de prévention des risques environnementaux ?***

P7 : Alors un peu, parce que mon frère à la maladie cœliaque en fait. Et alors le pur hasard ça a été quand un jour on a eu un contrôle en fait euh, et que, par rapport à un bâtiment qu'on avait fait en fait, et il y avait une personne de la MSA, je sais plus pourquoi, et on était venu à parler de ça, de la maladie cœliaque, justement la farine de blé c'est très compliqué qu'il la fasse, même avec un masque, en général il ne la fait jamais... bon alors c'est vraiment en cas d'urgence, parce que nous on est pas là mais on essaie de la préparer en avance quand même. Et euh en fait c'est là par pur hasard, qu'ils nous ont dit qu'en fait, euh il y avait des aides, que eux débloquent des fonds et euh des aides, pour s'équiper en matériel de sécurité entre guillemets euh, euh, déplacer, par exemple faire une grosse cellule où on met tout le grain là, pour que ça passe automatiquement par l'aplatisseur donc on respire pas du tout les farines, ça tombe directement dans un gros bac, donc nous en fait on a juste à venir chercher le bac avec le tracteur. Et voilà, on l'a su complètement par hasard mais alors complètement par hasard, parce qu'on en a parlé, je sais même plus pourquoi ça nous est sorti de la bouche. Mais euh... c'est sur... ouais. Il ya un problème de communication. Je vais le dire proprement mais les éleveurs, ils en ont marre de la MSA quoi hein... C'est intenable, quoi qu'on demande, quoi qu'on fasse, il y a jamais rien qui va. C'est la MSA, c'est, c'est, voilà comme je le disais tout à l'heure, l'arrêt maladie, si un arrêt maladie court on le demande même pas, quand on voit toutes les emmerdes que c'est... C'est compliqué pour faire avancer les choses quoi, et compliqué pour exprimer la détresse des éleveurs voilà. Ça c'est encore plus compliqué, pour expliquer nos problèmes. Avant quand il y avait des antennes locales c'étaient des gens un peu concernés quand même, qui avaient plus ou moins de la famille agriculteur, euh, qui connaissaient les problèmes, mais maintenant en fait c'est, je veux pas mal parler, mais c'est des bureaucrates quoi en fait, et ils se font muter à la MSA comme ils peuvent se faire muter demain à poste dans un bureau à Paris. Donc ils sont pas concernés pas le problème.

***E : La MSA regroupe l'ensemble des fonctions sociales encadrant ton activité (cotisation, maladie, retraite, contrôle, recouvrement). Or elle ton interlocuteur privilégiée en cas de problème. Existe-il une crainte de faire appel à elle ? Pourrais tu m'expliquer pourquoi ?***

P7 : Ah ça c'est une bonne question... Euh moi j'ai pas forcément peur de la MSA. Enfin un contrôle de la MSA c'est quand même rare quoi, ou alors il faut le chercher. Enfin je veux dire faut avoir vraiment fait euh je sais pas des boulettes ou ben je sais pas trop à quel niveau ou alors ne pas avoir versé ce qu'on doit à la MSA pendant plusieurs années. Euh ouais bon euh... moi la MSA je la vois plus comme un conseil déjà, un contrôle euh nous l'autre fois j'ai dis contrôle, oh c'était un contrôle mais euh, je sais même plus pourquoi il y avait la MSA, mais c'était pas un contrôle MSA quoi, c'était euh, c'était un contrôle par rapport au bâtiment, par rapport à la DDT.

***E : Il souhaite aborder le sujet des retraites***

P7 : Bon je suis pas encore concerné hein (il rit), mais euh, les retraites elles sont tellement basses que les exploitants ne partent plus à la retraite ce qui fait que derrière il y a un gros problème qui empêchent le renouvellement des générations. Puisque... les agriculteurs ne partent plus à la retraite ils vont faire leur déclaration PAC, parce qu'ils ont le droit, et si j'étais à leur place je ferais pareil, parce que je vois pas pourquoi on travaillerait toute notre vie pour avoir le droit à des clopinettes à la fin quoi. Donc on va, ils vont continuer à travailler, moins, ils vont vendre le foin, des choses comme ça, ça va leur faire un bon revenu quoi à peu près, et derrière il y a des jeunes motivés à s'installer, et s'ils ont pas un cadre familial ou ouais un cadre familial ou une, ou s'associer à un agriculteur qui connaissent, enfin, ici ils peuvent pas s'installer, c'est pas possible. Les gens ne partent plus à la retraite !

## VerbatimsP8

### 1-Données socio-démographiques

Age : 54 ans

Genre : Homme

Exploitants agricoles en activité depuis 31 ans

Type d'exploitation : polyculture et élevage bovin allaitant, poulet, porc, pintade. Salle de découpe, abattoir de volaille, vente directe

Statut professionnel : GAEC avec son fils depuis 2015, chef d'exploitation seul jusqu'en 2015

Formation : BTAO agricole (brevet de technicien agricole options élevage)

Situation familiale : veuf, deux enfants

Protection sociale : MSA

Domicile : Seyne (04)

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

*E : Serais tu d'accord pour m'expliquer ce qui t'a poussé à devenir agriculteur ?*

P8 : Ben je suis la cinquième génération, mon fils est la sixième. Une passion, une passion, euh bon mes parents avaient une petite ferme, on trillait à la main là et on était... et c'était vraiment une petite ferme et puis ça m'a toujours plus. Mon frère qui a quinze de plus que moi il a jamais pu voir vaches, ma sœur n'a jamais aimé les vaches moi ça a été un déclic donc euh...

*E : Que recherches tu dans ce métier ?*

P8 : Alors euh, déjà à la base je n'aime pas trop qu'on me commande alors euh c'était le seul métier ou c'est que, bon on a quand même des impératifs, des, des, des impératifs à tenir mais bon j'aimais pas, j'ai fait trois jours à l'armée ils ont pas voulu me garder plus (il rit), ils ont compris que j'étais pas fait pour ça. Non voilà puis bon une passion, une passion et... j'sais pas, mais vraiment vivre de l'agriculture, mais j'ai fait plein de truc dans l'agriculture. Voilà je

me suis installé après mon père euh... qui était en lait, j'ai arrêté le lait ben bon parce qu'on était pas équipé et tout euh j'suis parti sur le vache allaitante mais euh de suite j'ai fait un peu autre chose. De suite bon ben déjà j'avais trouvé un pti boulot à côté, après j'ai fait le déneigement, après on a fait une ferme découverte, après on est passé en bio, après on a fait, euh on a fait l'abattage des volailles et essayer de diversifier au maximum ce qu'on peut faire sur l'agriculture. Et là j'ai un peu des projets, autres choses, je vais essayer euh de... en fait on a fait les marchés, et là je vais essayer d'avoir pour ma retraite faire des cabanes dans des arbres, voilà.

***E :Il y a des choses aux quelles tu ne t'attendais pas dans ce métier et qui t'on déçu ?***

P8 :... Ben ce qui me déçoit le plus, moi qui suis, bon après je te dis mes idées, je suis de confédération paysanne (***autre grand syndicat opposé à la FDSEA***), je suis pas avec FDSE, je suis pas avec les, les, les, les industriels de l'agriculture, voilà. Nous à l'heure d'aujourd'hui on vend le produit a peu près pour gagner ta vie, tu euh, a peu près parce qu'on a encore des aides et on en a besoin parce que mais bon faudrait arriver à vivre sans ses aides... Au niveau, euh vis à vis de la population on dirait qu'un agriculteur il est obligé d'être aidé et c'est pas le but de la manœuvre. Seulement bon, ils ont la PAC, et euh ils ont décidé comme ça et de maintenir, ils veulent pas que ça augmente euh le produit fini alors donc ils nous aident... La plus grade motivation c'était ça, d'arriver à faire le euh... la part des choses là d'ssus. Après euh c'est vrai que j'ai connu, j'ai connu parce que, quand j'étais pti on avait, on avait encore un cheval, on travaillait avec un cheval dans les moussons en pentes parce qu'on avait un vieux tracteur qui allait pas en pente et tout. Mais c'est vrai que euh... j'aurais pas pu faire le paysan comme le faisais mon père et... euh avec mon oncle et toute la famille. Ben après nous on s'est installé on a passé aux bottes rondes, on a passé avec des écuries modernes, on a fait des évacuateurs à fumier, des trucs, et ça, ça a modifié la vie quoi, voilà.

### **3-Perceptions et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour toi être en "bonne santé" ?***

P8 : (Il claque de langue), être en beauté santé c'est déjà pas être diabétique (il rit). Non, plus sérieusement pour moi, pour un agriculteur, être en bonne santé je pense que euh... le matin quand tu te lèves, c'est arrivé à organiser ta journée et arriver à la faire sans être euh, sans avoir euh, pas de pépins de santé mais, tu vois sans, avoir une autonomie, pas une autonomie mais une... ne pas être malade, mais enfin je veux dire arriver à faire tes journées. Je pense que dans le milieu agricole c'est le truc qui coince le plus... et c'est pour ça que les agriculteurs se soignent pas. Parce que quand le matin, tu lèves, que tu es malade et que t'arrive pas à faire ta journée, déjà ils vont pas trop voir le docteur et... et avec toutes les tâches qui a, sur la, sur la, sur l'exploitation agricole, parce que sur une exploitation agricole tu fais du manœuvre jusqu'au PDG, il y a toute cette, tout ce panel de truc, et le soucis il est, pour te faire remplacer par quelqu'un, pour te faire euh tout ça, et, d'être en bonne santé si tu vas le faire, tu es en bonne santé, moi je pense que c'est comme ça.

***E : Cette bonne santé, il suffit qu'elle soit physique ou le moral joue aussi ?***

P8 : Ah non, je pense que... ya... 70-30, soixante dix dans le physique, mais trente dans le moral. Parce que t'as beau avoir euh quand t'ya pas le moral, quand t'ya du stress des trucs comme ça, tu, tes journées elles sortent pas hein, c'est pas... et je pense qu'à l'heure d'aujourd'hui les agriculteurs... moi même et tout, avec euh..., les stress qu'on a au niveau, ben PAC, parce qu'on a euh, on nous fait, on nous pond toujours des nouveaux trucs pour nous contrôler pour nous ci, pour nous faire... on est inquiet, on, on, y pense tout le temps et au moment, de, de, des échéances, les papiers, et de euh... la réception de l'aide, on travaille pas pareil.

***E : A contrario la mauvaise santé ?***

P8 : Non, voilà, la mauvaise santé c'est quand tu te lèves le matin... avec ou du stress, que tu as une journée que euh, tu as une journée que tu as pas pu faire la veille et qu'il va falloir euh

essayer de la combiner de ce jour là et tout, et que euh déjà ça te prend la tête avant de euh... Ou bien alors tu te lèves et t'as le dos en compote ou moi c'est les épaules. Une mauvaise journée c'est ça hein... quand tu fais trop de tracteur tu sais que le lendemain... c'est plus physique que euh je pense vraiment la mauvaise journée que, bon après ça arrive aussi, rien que de penser à ce que tu as faire... surtout quand il y a un contrôle PAC (il rit). Là c'est une mauvaise journée et tu es mauvaise santé ! (il rit) Non mais après physiquement, après il y a des mauvaises journées ça c'est sur mais quand tu es malade, tu es malade, ça tu le sais mieux que moi, c'est pas une journée...

***E : Quand tu es en mauvaise santé tu continues à travailler ? A quel moment tu te dis que tu peux plus ?***

P8 : Ben ça je pense que euh dans le milieu agricole, les vieux, je pense que les anciens comme mon père et tout avaient peurs du docteur, il y avait une peur, il y avait un truc, c'est vrai ils ont peut être connus des docteurs déjà pas dans le même style que maintenant... mais moi maintenant je repousse aux maximum. C'est vrai, tu, tu, tu l'as vu pour mes dents, que j'tai dis ça fait... mais j'ai pas téléphoné, j'ai pas ci, j'ai pas là, bon. Tu repousses parce que tu penses... t'as, t'as le stress de ton boulot. J'te dis le boulot que euh, c'est, c'est c'est impossible que, bon maintenant qu'on y est deux c'est plus facile mais c'est impossible de te faire remplacer sur une exploitation agricole à l'heure d'aujourd'hui. Tu peux te faire remplacer pour conduire un tracteur, tu peux te faire remplacer pour euh un gars qui va t'aider un peu aux vaches mais... comme tout s'enchaîne dessus euh, t'ya des papiers à faire tous les jours, t'ya des décisions à prendre tous les jours maintenant nous avec la vente directe, les trucs qu'on fait et tout, et ça, ça te... tu te dis comment je fais si, si je peux pas, si... et donc tu avances tout en étant malade. C'est pas que tu veux pas y aller mais c'est tu avance pour essayer de euh pfff je sais pas quoi mais... Moi qui suis parti plusieurs fois à l'hôpital j'vais te dire c'était la galère... Tu peux pas reporter au lendemain, tu trouves des gars, mais le gars il te téléphone sans arrêt et puis y fait pas... et puis bon chacun ne connaît pas les endroits des trucs et les aboutissants de tout ce qui à faire sur l'exploitation... même les trucs de, de factures, faire des trucs comme ça... Alors bon tu peux reporter des trucs mais après tu es perdu, tu es... C'est pour ça que je pense que le gros, c'est pas parce que le paysan il est plus, il est costaud qu'un autre et qu'il tolère la douleur, c'est que euh, il y va pas parce qu'il a un

panel de travail qu'il arrive pas à gérer. Et la peur qu'on te trouve un truc et qu'on te dit tu as une semaine d'hôpital ou dix jours, cette peur là, voilà c'est ça.

**E : Lorsque tu es en mauvaise santé qui est la première personne que vas tu voir?**

P8 : Pas le docteur ! (il rit) Non mais quand tu te sens malades, non, non, mais non, je vais pas voir quelqu'un d'autre hein, non je pense, ça dépend la maladie que j'ai, c'est sur que si c'est un truc je me lève pas le matin... Avant d'être malade (**il évoque son diabète**), j'ai eu, des crises de, de, de calculs dans les reins. Avant de téléphoner, je voyais ma mère ! Je voyais ma mère parce que c'était le conseil de la mère qu'il fallait. Maintenant bon c'est plus pareil, elle est décédée, mais, le premier truc, j'allais et on voyait si... Après bien sur si tu étais couché sur le carrelage et que tu peux plus euh ben tu téléphones au docteur. Mais tu vois, j'sais pas parler avec quelqu'un de la famille mais tu vois c'était plus un truc comme ça. Et déjà de parler de euh comment gérer le truc (**l'exploitation**) si il y avait quelque-chose de grave euh. C'est vrai je disais à ma mère tout ce qu'il y avait à faire ici et là, euh et on parlait de ce que je pouvais avoir. Après sur le coup je savais pas, en plus on m'a envoyé aux urgences et quand je suis arrivé à Digne on m'a dit et ben vous êtes vraiment douillé hein. Elle m'a dit c'est sur vous avez pas des coliques néphrétiques. Elle m'a dit vous êtes encombré euh et euh, il vous faut surtout bien boire, elle m'a dit vous êtes ballonné tout ça et tout et vous avez du faire la bringue et tout, moi j'lui ai dis non... Oh j'suis remonté et ils m'ont, ils m'ont fait partir, je suis remonté en voiture tu sais avec les secousses dans la voiture ça avait fait, oh il m'ont fait repartir en ambulance à Gap ! J'étais... et le rein il était comme ça et tout, et moi je buvais encore plus dessus pour pfff ben enfin... bon mais bon après ça c'est pas présenté dix milles fois hein, après le petit rhume on essaye de le tenir... sans aller voir le docteur.

**E : Quand le moral va pas bien, est-ce que tu en parles et à qui ?**

P8 : Quand le moral va pas ?... ouais j'en ai parlé à mes compagnes, on en a parlé souvent... parce que j'ai eu différentes compagnes. Euh quand ça va on en parle un peu tous les deux déjà (il parle de son fils), parce que euh on des choses à... se dire, on se comprend et tout. Mais euh, ouais je pense qu'on tourne plus à tous les deux aujourd'hui. Aux copains aussi, après selon ce que c'est, tu sais avec R, ya pas de soucis, on se téléphone trois fois par jour (il

rit)... on est branché euh... mais bon après on en parle plus euh quelques jours après ou que euh que de trucs. Mais quand ça va pas sur le coup on en parle vraiment tous les deux (son fils) ou voilà.

***E : Et ton médecin ?***

P8 : Le médecin quand ça va pas au niveau moral ? Non... et puis le moral d'être à deux maintenant, c'est pas pareil, sur l'exploitation... moi quand j'étais tout seul, c'est pour ça que j'allais voir ma mère que euh, on en parlait, on parlait de trucs et tout parce que t'es tout seul, t'ya du poids sur les épaules hein. Mon père était plus, comme euh, il est mort tard, il était âgé, donc il pouvait pas faire euh ce qui avait à faire. Donc c'est pour ça que j'en parlais à mère qu'on était plus euh sur les trucs quand ça allait pas. Après je suis vraiment, j'suis vraiment cool, alors le moral il est toujours à peu près au beau fixe.

***E : Que penses tu de la prise en charge par la médecine conventionnelle ou allopathique? (Je prends le temps d'éclaircir les mots, médecine occidentale moderne avec approche organiciste...)***

P8 : Je pense que c'est une bonne prise en charge. ... Après bon au niveau... ouais je pense que c'est c'est pas mal. Après je sais pas si tu euh si tu veux parler homéopathie ou des trucs comme ça

***E : Par exemple...***

P8 : Moi j'pense que j'y crois, au niveau des bêtes on y croit, parce que euh... avec R (collègue exploitant) euh, on a pris des trucs, euh, avec des granules ce qu'on arrivait à faire sur des bêtes on l'aurait peut être pas fait euh avec des, des antibiotiques ou autres... Mais après ouais je pense que c'est comme ça qu'il faut faire. Parce que c'est le c'est le..., il faut pas... il faut savoir d'où ça vient, quel organe avant de donner... Avant de toute façon c'était euh, on donne un peu de pénicilline, un peu de trucs et tout. Même sur les bêtes, les vétérinaires ils travaillent beaucoup plus comme ça, d'essayer d'apporter quelque chose comme il faut que du mettre du général euh, je pense que oui.

***E : Qu'attends tu de ton médecin généraliste ou de ton médecin traitant ?***

P8 : Qu'il me guérisse mon diabète mais bon ça c'est pas possible. Euh qu'est-ce que j'attends ? Alors, alors, je vais te dire une chose. Mon médecin traitant (il cite son prénom) jusqu'à maintenant on était... on avait pas une relation de médecin à... Parce que j'étais élu avec lui, j'ai été son adjoint, j'ai été, on était, c'était pas une relation de médecin. Et d'ailleurs je regrette parce que si tu veux avec mon médecin on, on, on parlait, dès fois j'aurais pu lui parler d'un truc que j'avais et tout ci et là, on parlait tellement de truc de mairie, de ça et tout que euh après je me disais et merde tu aurais pu lui parler de ça, de ça... non mais c'est vrai et cette, cette relation, elle était pas bonne pour euh, style, patient, médecin. Quand tu te vois tous les lundi, quand tu te vois trois fois dans la semaine, c'est plus ton médecin, c'est, c'est, c'est un collègue de travaille. Tu te téléphones deux fois dans la journée, tu te euh... et c'est pas pareil et puis, c'était pas...

***E : Et si cela n'avait pas été le cas, qu'il soit ton collègue de travail du fait de la mairie, qu'aurais tu souhaitais, en terme de représentation du médecin qu'aurais tu attendu de lui ?***

P8 : Ben en terme de représentation je pense que euh... j'aurais vu, que euh...c'est pas la même présence qu'avec mon ancien médecin (il cite son prénom). J'aurais vu que le médecin, je sais pas comment te le dire...tu, tu, j'aurais vu quelqu'un, voilà que j'aurais pu aller voir peut être quand euh, quand te euh, quand t'as, t'as, quand t'as pas le moral, quand t'as des trucs comme ça, tu serais plus aller te confier à un quelqu'un comme ça qu'à un collègue même qu'il soit docteur. Mais euh, tu vois ça aurait ouvert d'autres portes que euh, la porte du travail ensemble et de tout le temps d'être ensemble.

***E : Une forme de confiance donc...***

P8 : Voilà une forme de confiance que tu parles pas aux gars que tu vois tout le temps et tout, que tu arrives a dire des choses au docteur qui sont intimes.

***E : En terme de compétences ? Tu attends quoi de lui ? Selon toi qu'est-ce qu'il doit savoir faire ?***

P8 : Qu'il soit un bon généraliste. (il rit) Non parce qu'après je pense qu'il y a, il y a d'autres personnes pour aller, si vraiment tu peux pas être bon dans un truc, et euh bon partout c'est impossible, moi je pense qu'il faut être euh, un bon généraliste.

***E : Et pour toi c'est quoi un bon généraliste ?***

P8 : Bon pour toutes les maladies qu'on peut avoir, que euh t'arrives à soigner les, les mala, maladies euh style grippe, tout ça et tout, non mais tous les trucs comme ça, pas... après que tu ailles vers des spécialistes pour si c'est plus euh voilà. Non euh le touche à tout dans, dans, le secteur des maladies de la médecine générale.

***E : Selon toi quel est le champ d'action du médecin ? Son champ de compétence ?***

P8 : Le champ de compétence ouais euh... le champ de compétence euh... il doit avoir toutes les compétences qui faut pour un bon docteur (***il rit a plein poumon***). Déjà c'est peut être pas les mêmes compétences nous en milieu rural que en milieu euh citadin.

***E : Justement je m'intéresse a ce que toi tu attends en tant qu'exploitant et qu'habitant en milieu rural...***

P8 : Voilà, voilà, oui, oui, oui, euh, oui, non euh les compétences (***il marmonne dans sa barbe, je comprends un je sais pas***). Ben faut arriver à apporter le manque d'urgence, d'hôpitaux et tout, euh, au moment donné d'un accident ou d'un truc euh, de maladie ou quelque chose. Et je pense que ça, ça c'est primordial. Parce que euh en ville tu en as pas besoin. Les mecs ils vont directement aux urgences, ils vont... cette compétence là je pense qu'elle est la première à avoir. Après un peu disponibilité aussi. Je crois que recevoir en urgence c'est de moins en moins, c'est vraiment, mais c'est vrai avec le 15 qui centralise et tout, tu as plus les urgences qu'on pouvait avoir.

**E : A Seyne aussi ?**

P8 : Ben euh non, ailleurs, ouais, ouais, mais même à Seyne si tu regardes bien. Avant moi ça m'est arrivé, j'avais le téléphone de F, le téléphone de P (tous les deux médecins du cabinet médical), et ça m'est arrivé des les appeler en direct, tout ça et tout. Maintenant, je vois pour ma mère, tu téléphones au 15, euh, est-ce qui ya un docteur, il savent pas si ya un docteur, il répond pas, ou ci ou là, euh, bon ben on t'envoie l'ambulance pour aller au cabinet médical, c'était B (**une des anciennes médecins du cabinet**), elle arrivait jamais, bon elle avait des problèmes avec sa fille, mais bon, tu vois. Avant le docteur tu euh tu l'avais plus facilement si t'étais un peu, bon ben après moi j'étais mal placé, c'est vrai qu'avec F, j'avais son numéro de téléphone et tout, peut être que yen a y galéraient pareil en passant par le , par le, 15. Non après moi je pense que c'est bien. Il faut pas regretter le, le, le mariage qu'on a et le niveau de santé en France. Faut pas se leurrer.

**E : Pour toi que veut dire se faire soigner ? En tant que patient que tu estimes que tu dois être soigné qu'est-ce que tu attends ?**

P8 : Moi me faire soigner, avec ma maladie, avec le diabète déjà j'attends que voilà que euh, de me faire soigner, dans le style de... d'arriver à vivre longtemps avec ma maladie. Voilà, d'arriver, j'ai cette maladie c'est pour ça que je le dis, mais d'arriver d'atteindre euh, de me faire soigner, de me faire rappeler à l'ordre parce que (il rit), non, non, mais là je suis bon. Non, non, mais te faire soigner moi c'est ça ! C'est sur cette maladie parce qu'après te faire soigner quand t'as euh, si c'est un accident et tout tu es obligé mais quand tu as une maladie de longue durée comme ça que tu, que tu guéris pas, moi c'est sur cette maladie que je vois l'utilité de te faire soigner, surtout que en plus c'est sournois, c'est pas la maladie facile. Après soigner, si tu as une jambe cassée tu vas te faire soigner oui ! C'est moins...

***E : Ça peut être d'autres choses ? L'écoute, les explications, la réassurance, c'est très vaste le soin. Tu as le champ libre, après c'est déjà très bien, tu n'es pas obligé d'en rajouter si tu ne penses à rien d'autre...***

P8 : Ça jusqu'à maintenant je pense pas trop qu'ils avaient le temps de le faire, parce que dès fois on paraît du diabète deux minutes puis vingt minutes d'autres choses (il rit). Oui, oui l'écoute, il faut il faut, surtout sur des maladies comme ça. Moi je vois avec la diabéto là, je suis un peu fâché là, c'est pour ça que je voulais venir te voir (***il fait habituellement suivre son diabète par sa diabétologue a 40km d'ici***), je te raconterais ça après... Et oui, non c'est, c'est quand même bien quand quelqu'un est à l'écoute, qu'il essaye des produits, qu'il tente des choses. Parce que c'est vrai, avec F, c'était metformine, diamicron, et puis on sortait pas de ces trucs là. Et avec elle on a fait des essais, et yen a un qui marche super bien là je trouve. Des essais euh, je sais pas si on dit des essais mais de changer quoi. Avec F pendant cinq ans il avait rien changé. On augmentait les doses, euh, c'est pas une critique hein, c'est une constatation d'aujourd'hui par rapport, depuis trois ans, par rapport au euh aux années qu'on a fait avant avec F.

***E : Que penses tu du repos comme soin dans le traitement ?***

P8 : Le repos ? Ah ce serait bien. Je pense que niveau agricole ça devrait être euh, on en a pas trop mais je pense que oui. A 50 % le repos il doit être euh, ça doit être... 50 % du soin. Parce que tu, tu, t'es malades, tu continues, euh, tu, t'arrives, euh, d'abord tu fais pas ton travail et deuxièmement ta maladie elle continue euh, elle empire.

***E : Tu penses que c'est possible dans ta pratique ?***

P8 : Maintenant à deux oui ! Avant non, je te dis, jusqu'en en euh 2017, avant non, non, avant c'était, je me rappelle d'être aller travailler avec la grippe, je tremblais, j'arrivais pas à tenir euh le trident pour donner aux vaches hein. Je poussais avec le pied (il rit), je déroulais avec la botte, je poussais avec le pied, c'était service minimum mais il fallait trouver quelqu'un. Bon tu téléphone bien à un collègue une fois mais après il a son travail chez lui. Bon c'est pas

la peine là, si tu restes pas couché tu, en plus ça avait traîné une semaine après. Parce que euh à faire le malin, enfin le malin, tu fais pas le malin, tu fais ce que tu peux et ça dure plus.

***E : Que penses tu dépistages en médecine générale ?***

P8 : J'y suis pas allé encore, et pourtant je le reçois tout le temps là, le colo rectal là, il faut que j'y aille le faire. Et ça c'est très bien et c'est dommage que les agriculteurs ne le fassent pas (il rit).

***E : Et pourquoi tu ne le fais pas ?***

P8 : Parce que j'y pense pas, parce que euh, je vais pas voir le docteur pour, pour rien, mais à chaque fois je le mets de côtés, je dois en voir deux de côtés euh non mais c'est vrai mais ça serait pas mal, c'est à faire, moi il faut je le fasse là, il faut que je m'y mette. C'est parce que je me dis chaque fois, en plus avant pour le diabète je venais ici mais maintenant je vais à Gap euh, je , je viens, je suis venu te voir toi une fois, je suis allé voir P pour pour l'os sous le pied, là comment ça s'appelle, une épine calcanéenne, si j'y avais pensé j'aurais amené le papier, non, non, il faut que...

#### **4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment ton médecin généraliste ne peut plus gérer seul ta prise en charge et doit t'adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontres tu au moment où cela devient nécessaire ?***

P8 : Je vais te dire la vérité (il rit). Je, je dois faire mon, mon... truc cardio depuis le mois de Janvier. On va commencer par le début. L'ophtalmo je devais le faire à l'automne, j'avais rendez vous, j'ai pris rendez vous au, au, ça devait être au mois de Novembre, on m'a donné rendez vous au mois de Décembre à Gap et tout, juste le matin à huit heures, qu'il est tombé neige que j'étais d'astreinte pour déneiger là que je pouvais pas (il marmonne dans sa barbe), bon ben j'ai annulé. J'ai annulé après on m'a dit qu'il y en avait un qui devait venir à Seyne,

hein, qui est jamais venu, et après le test d'effort, le cardio tout ça et tout, depuis le mois de Janvier, j'ai téléphoné une fois, on m'a donné rendez vous trois mois après, j'ai dit non, je voulais un rendez vous plus court que ça et après il y a eu le covid et j'ai plus rien fait. Et là je, je sens que, mais bon euh... je vais te dire le soin qu'on m'a choisi (?). J'ai mon voisin P, qui était chef obstétricien à Aix, qui était chef du truc, pendant au moins dix ans c'est lui qui me gérait tout ça. Parce que moi j'avais horreur, on m'envoyait à Manosque, on m'envoyait de partout, quand tu tié là tu prends les rendez vous trois mois avant tu te dis oui, oui, c'est bon et c'est la semaine où tu en par dessus la tête et où tu es tout seul, ce qui fait que je descendais à Aix, je passais trois jours à l'hôpital, en trois jours je faisais tout. Et là c'était super. Il me faisait un planning de folie. Le fond d'œil, le cardio, le doppler, le ci le là et là c'était nickel. Parce que, à l'heure d'aujourd'hui tu téléphones euh, moi, moi des rendez vous à trois mois après euh, tu te, tu veux pas un rendez vous dans la semaine mais faudrait que dans le mois tu l'ais. Ça c'est une mauvaise euh mais après peut être qu'il manque des praticiens et il manque peut être euh je sais pas. Non mais c'est vrai, mais bon, là il faut que j'aille le faire.

Donc il y à ça déjà, quand tu as quelque-chose à faire tu as envie de le faire assez rapidement et puis après, nous dans le contexte de la, de l'exploitation, si ça se trouve tu vas tomber sur une semaine surchargée de travail et partir à Manosque une après midi pour vingt minute d'aller faire euh...

***E:Et ça c'est pas anticipable ?***

P8 : Et ça c'est très dur d'anticiper dans notre semaine là... Je te dis ce matin là il y avait 40cm de neige, moi la DDE ils m'ont téléphoné, ils m'ont dit euh il faut y aller. J'ai dit ben euh, le cardio, euh, l'ophtalmo, je lui ai envoyé un message 8 heures, j'ai dit à 9 heures je serais jamais à Gap, je suis en train de déneiger, j'ai une astreinte et je peux pas... Ou bien alors tu as tout le monde euh, tu as une bête malade à la montagne, tu as le, le... le berger il te téléphone, il te dit je t'ai attrapé la bête dans le parc, il faut vite venir la soigner et tout, et t'as ton rendez vous qui est l'après midi et tu passes la journée à la montagne avec ta bête. Et là encore tu peux dire à un voisin d'aller faire quelque chose. Mais après honnêtement les trucs euh, c'est, c'est, tu vois les trucs que j'arrive pas à gérer c'est ça. Je préfère me sacrifier trois jours, m'organiser et tout faire plutôt que de courir à droite à gauche. Mais bon après c'est

mon idée hein, et c'est pour ça que je repousse à chaque fois, je me dis putain, pas l'été, pas le printemps (il rit).

***E : Je crois comprendre que vous avez un creux à l'automne et à l'hiver...***

P8 : Oui voilà, il faudrait tout mettre Septembre, Octobre. Moi à chaque fois je disais à mon voisin de me mettre Septembre, Octobre et j'y allais au mois d'Octobre soit au mois de Septembre et je mettais tout là. C'est de la mauvaise volonté aussi, faut pas se cacher hein. C'est que tu euh, tu as pas envie que ça se passe comme ça. Après Janvier, Février aussi, hein, si tu... si tu déneiges pas, si tu, si tu as pas d'activité liée au tourisme pendant cette période, l'hiver on est plus libre.

***E : Dans quelle mesure tu peux t'absenter ? Tu peux t'absenter une journée ?***

P8 : Oui, oui, maintenant qu'on est deux, oui !

***E : Et quand tu étais seul ?***

P8 : Ah quand j'étais seul c'était euh, il fallait que quelqu'un vienne euh, il fallait trouver quelqu'un pour les coups durs ou les trucs comme ça mais bon moi j'aimais pas. C'est pour ça que je te dis, ça fait quinze ans qu'il a acheté (***son voisin médecin***) mais toutes les années que euh de diabète j'ai comme ça. F il me disait mais toi tu es privilégié. J'ai dit je suis pas privilégié, je le connais il m'organise mon truc mais sinon... Alors il m'envoyait à Manosque F, mais c'est bon, Manosque il te faut l'après midi et c'est pas que je veux y'aller mais quand tié tout seul, tu as des journées à gérer, et c'est le système de rendez vos trois mois à l'avance ça me plaît pas.

***E : En sachant que tu es plus disponible l'hiver ou l'automne est ce que tu t'organises avec la secrétaire pour pouvoir être reçu dans ces périodes ?***

P8 : Chaque fois j'essaye de le caser. Et c'est pour ça je te dis là je suis pas venu pendant le mois de Juin, parce que Juin on a encore toutes les bêtes et on commence à travailler bien

dehors et tout et ci et là, bon Juillet il y a le foin, Août euh... c'est pour ça j'ai dit je ferais tout en Septembre. En Septembre je bloque tout et je vais le faire. Après... c'est, c'est dur des fois hein d'arriver à gérer des coups de bourres comme ça et mettre des trucs au milieu.

***E : Et dans la démarche de trouver le médecin à aller voir, de devoir l'appeler, de prendre le rendez vous ?***

P8 : Ah ben ça c'est toujours le docteur.

***E : C'est la secrétaire qui prend tes rendez vous ?***

P8 : Non, non, ce que je veux dire c'est que j'ai toujours demandé à P ou à F, est-ce que tu connais quelqu'un, voilà.

## **5-Représentations de la MSA et connaissances de leurs droits**

***E : Quelle représentation as tu de la MSA et selon toi quel est son rôle ?***

P8 : La MSA c'était peut être bien euh quand ça a été créée par les agriculteurs mais aujourd'hui, on devraient tous être au même régime. Je vois pas pourquoi on devrait avoir un régime privilégié qui de plus est je pense euh... c'est pas... à l'heure d'aujourd'hui, bon en connaissance de la MSA de Gap et tout, euh je pense que ça apporte pas aux agriculteurs ce que ça devrait apporter, si c'était vraiment un truc agricole. C'est généraliste en fait. Ça s'occupe de tout, de tout et de rien, parce que tout ce qu'est (***il se coupe***), enfin de tout et de rien. C'est une filiale, c'est une assurance mais ça devrait être regroupé avec les autres. Moi quand euh mon fils il était avec moi, S, il était affilié à la MSA alors euh, alors que il travaillait ailleurs et tout, il fallu faire un cinéma pour arriver de résilier la MSA quand y travaillait pour arriver à se mettre en, en, je sais pas moi, ça serait tout pareil ça me gênerait pas. Je vois la MSA (***il se coupe***), avant peut être bien, parce qu'il y avait dans l'agricole, tout ça, peut être une différence par rapport aux autres secteurs mais aujourd'hui je vois pas... je vois pas ce que ça apporte, que ça traite euh ça va traiter tous les métiers de bouches, tous les métiers agricoles et tout mais bon. C'est plutôt lent, tu arrives jamais à avoir de rendez vous,

je, je sais pas ailleurs comment ça parce que je connais pas, mais c'est devenu... Avant tu apportais une feuille de soin, tu voyais encore quelqu'un, maintenant si tu as apporté une feuille de soins, si tu es pas devant l'automate à remplir, et encore si il y a pas la queue, si il y a pas cinquante personnes qui attendent. J'y vais plus d'ailleurs, maintenant c'est tout fait avec la carte vitale et c'est très bien, mais je vois l'intérêt que, euh, c'est mon avis hein.

***E : Selon toi quelle est le rôle de la MSA ?***

P8 : Alors le rôle... le rôle de la MSA... J'attends pas grand-chose de elle. Euh pff, la MSA, oui, la MSA au niveau gestions des risques au niveau agricole et tout c'est vrai ils font peut être plus que euh, il y a des sensibilisations, des prospectus qu'ils nous envoient mais bon après attendre quelque chose de la MSA, être bien assuré. Et de toute façon tu ne peux pas avoir d'interlocuteurs quand tu essayes de les appeler et ouais peut être, je sais pas quoi attendre de cet organisme. Je vois pas d'intérêt. Tout est à Avignon, à Gap et Digne c'est juste des antennes où ils savent rien, attendez il faut que ça parte à Avignon. Mais de toute façon que ce soit pour une banque, ou une assurance, ben moi j'aime bien avoir quelqu'un à qui parler quand tu as un sinistre et tout. Au téléphone euh, déjà, tu, tu, tu comprends la moitié de ce qu'ils disent, tu parles à des gens qui sont à l'autre bout du monde, c'est tout des antennes tu sais qui standardisent des trucs. Au niveau agricole même pour des marchands ou des trucs comme ça, le gars qui passe encore dans les fermes je pense qu'il fait 80 % de chiffres de plus que le gars envoient des trucs ou des choses comme ça. On aime bien avoir un contact physique et c'est pareil pour les docteurs. Il faut pas euh, je te raconterais après l'aparté que je vais te dire mais il faut un contact. Et d'ailleurs tout se résout mieux quand tu as un interlocuteur en face que quand ça traîne entre conversation mail, ci, ça, l'autre il a pas reçu, l'autre il a reçu, faire ci faire ça. Non mais c'est vrai c'est dur à gérer sans interlocuteur.

***E : Est-ce que tu connais leurs actions en matière de prévention notamment ?***

P8 : Ils nous envoient des, des, ... des formations, des journées de formations, des journées, euh moi je sais qu'ils nous avaient fait faire quand je travaillais pour la chambre d'agriculture, on allait faire des formations, parce qu'on était des identificateurs, on était au contact des bêtes, on mettait les médailles aux vaches, on faisait des trucs, ils nous avaient fait faire à ce

moment des formations là dessus. Ils en maintiennent toujours mais on a pas le temps d'y aller.

***E: Vous êtes très exposés aux maladies professionnelles et aux accidents du travail, alors c'est pas obligatoire lorsqu'on est indépendant et sans salariés ni stagiaires, ils peuvent faire une évaluation des risques sur ton exploitation. Tu le savais ça ?***

P8 : Oui, oui, je pense que on avait parlé avec D là bas, qui m'avait, qui m'avait dit si tu veux faire euh...

***E : Vous êtes facilement au courant des formations qui ont lieu dans la région ?***

P8 : Oui, oui, parce que en général si la MSA l'organise, c'est relayé par la chambre d'agriculture, donc ils t'envoient différent trucs et après au niveau de la confédération paysanne (***syndicat***), si on a des trucs qui sont intéressant pour les agriculteurs on les boost dessus, on leur fait un petit courrier ou un mail, avec R (collègue exploitant) on leur envoie des trucs.

***E : Tu es au courant qu'ils peuvent aussi faire de la prévention sur le plan économique, sur le fonctionnement économique de ton exploitation ?***

P8 : Ah non, non... La MSA elle fait ça ? Je sais que ça se fait au moment de l'installation mais je savais pas qu'on pouvait leur demander de venir après l'installation.

***E : Est-ce que tu connais leur action sur la prévention du risque suicidaire ? Un exploitant tente de suicider tous les (il me coupe)***

P8 : Tous les deux jours... Non j'ai pas trop entendu parler de, de, entendu parler oui à la télé, dans des trucs mais à la MSA, la MSA nous a pas, nous a pas... ça pourrait se faire mais bon après je pense que... la prévention elle devrait y être, elle, elle est bien de la MSA, mais il devrait avoir des signes qui, qui parlent d'eux même quand un gars va se suicider. Quand il y a un problème sur l'exploitation ça se voit. Ou le mec il travaille jours et nuits, et il ne s'en

sort pas et là il y a tu te dis il a un problème, pourquoi il travaille pas comme les autres, ou alors il criblé de dette et le crédit ils le savent euh, des trucs comme ça et la sonnette d'alarme elles doivent sortir de là. Je pense que entre le banquier et les voisins qu'ils le voient travailler ça devrait,... ça devrait être les sonnettes d'alarmes. Les banquiers ils sont bien braves mais ils t'en prêtent encore pour, pour t'enfoncer. Mais après ça c'est sur que ça c'est un truc à voir au niveau agricole.

***E : La MSA regroupe l'ensemble des fonctions sociales encadrant ton activité (cotisation, maladie, retraite, contrôle, recouvrement). Or elle ton interlocuteur privilégiée en cas de problème. Existe-il une crainte de faire appel à elle ? Pourrais tu m'expliquer pourquoi ?***

P8 : Moi je leur ai jamais demandé de venir sur mon exploitation. Ça je te le cache pas. Mais non je pense pas , j'aurais peut être pas pensé au contrôle mais pfff je sais pas si les autres font appel à la MSA, mais je crois que personne fait appel à la MSA, on les a oublié... C'est tellement difficile d'avoir quelque chose, c'est tellement euh tu penses même pas qu'ils peuvent t'apporter quelque-chose au niveau agricole. Alors que comme tu dis ils ont sûrement tout les, les, les trucs pour nous aide mais euh... Après c'est vrai que euh, qu'en général c'est pas bon que le gars il soit des côtés jusqu'au contrôle, c'est pour ça qu'il faudrait que ce soit euh à la sécurité sociale et puis qu'après de faire des contrôles indépendants.

## Verbatims P9

### 1-Données socio-démographiques

Age : 59 ans

Genre : Homme

Exploitants agricoles en activité depuis 1984

Type d'exploitation : GAEC avec sa femme et ses deux fils

Statut professionnel : élevage bovins et porcins en agriculture biologique, avec transformation et vente directe

Formation : BTS comptabilité

Situation familiale : marié, 2 enfants

Protection sociale : MSA

Domicile : Seyne (04)

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

*E : Serais tu d'accord pour m'expliquer ce qui t'a poussé à devenir agriculteur ?*

P9 : Ben en fait moi c' était, j'étais passionné par ça, je travaillais tous les étés sur la ferme mais bon c'est vrai qu'à l'époque, on est euh, ça fait déjà un pti moment il y avait sur la ferme mon oncle, mon père et mon frère et voilà et donc pour moi l'avenir dans l'agriculture était un pti peu bouché quoi. C'est vrai qu'à l'époque il y avait pas tout ces euh, les circuits courts et tout, c'était pas encore en place et donc euh, donc, pour moi c'était impossible de rejoindre la ferme en sachant aussi qu'il y avait une pression foncière et qui existe toujours et qui il est difficile de trouver des terres supplémentaires pour euh travailler là dedans. Et puis voilà, entre guillemets c'est le hasard de la vie à fait que mon père est décédé assez jeune et mon frère a eu cette allergie donc je suis revenu après deux ans de travail en cabinet comptable avec grand plaisir. Après j'ai eu la chance que ma femme, qui était déjà avec moi à l'époque voilà elle était aussi vraiment intéressé par le projet quoi c'est ... même qu'elle était... elle était pas d'un milieu agricole et du coup on a monté un projet commun quoi.

***E : Que recherches tu dans ce métier ?***

P9 : Qu'est-ce que je recherche ? Euh l'indépendance, ben voilà puis voilà, on peut créer, on élève, on récolte, on est en lien avec la nature, les animaux aussi c'est important, et puis voilà bon ben depuis qu'on fait la vente directe, une fierté du produit qu'on fournit aux consommateurs. C'est vraiment le point qui, depuis qu'on fait la vente directe, c'est vraiment un gros plus pour, pour, pour mon métier.

***E : Est-ce qu'il y a des choses auxquelles tu ne t'attendais pas et qui ont pu te décevoir dans le métier ?***

P9 : Euh, ouais, que, ben ouais, qui m'a déçu, ben voilà, c'est que bon, moi je suis assez impliqué au niveau syndical, et c'est vrai que ,on défend, déjà sur notre ferme, une autre agriculture et c'est vrai que bon j'étais toujours été un petit en peu en conflit avec mes voisins, collègues et amis, parce que euh, par rapport à ces idées qui sont ... un pti peu ... un pti peu dérangeantes pour certains. Surtout à l'époque il y a vingt ans en arrière. Aujourd'hui ça à l'air d'être euh... de rentrer dans les mœurs presque naturellement mais voilà, c'est, c'est, c'est des projets qu'on a essayé de mettre en avant il y a vingt ans et voilà c'était vraiment très difficile de (il rit). Donc c'est vrai que du coup je me suis petit peu éloigné du monde agricole local parce que voilà c'est, tu es toujours un petit peu en conflit avec tes voisins et c'est difficile de bien... Bon maintenant avec l'âge ça s'apaise un peu mais c'est vrai qu'en étant jeune on est toujours plus... voilà tu vois, pas agressif (il rit) mais voilà quoi, et puis de toute façon il le fallait de toute manière pour faire changer les lignes. Voilà quoi dans le monde agricole, aujourd'hui on se pose tous des questions et on a pas tous la même analyse de la situation, c'est ça quoi. Et voila, et cette relation avec euh, avec le public, quoi, c'est vrai que nous aussi on le met beaucoup en avant sur notre ferme, on fait des visites fréquemment, on essaye vraiment de ... de montrer comment on peut bien travailler, travailler différemment (il rit) voilà.

### **3-Perceptions et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour toi être en "bonne santé" ?***

P9 : En bonne santé ? C'est une bonne question (il rit). Je pense déjà quand, qu'au niveau physique tu es, tu es pleine possession de tes moyens, à l'effort t'es pas fatigué, que, que tu dors bien aussi, que tu manges bien. Ouais, ouais, je pense que c'est ça d'abord, de toute façon, c'est ça qui attire l'attention un pti peu euh comment dire l'attention quand on est pas bien en fait. En fait, nous c'est vrai qu'on a une relation à la santé un pti peu aussi par rapport aux animaux parce que c'est vrai on est aussi les soignants de nos animaux, donc je pense qu'on transpose aussi un pti peu le ressenti des animaux avec ce qu'on, ce qu'on ressent nous aussi. Tu vois je te dis c'est pareil pour, pour les vaches ou quoi tu surveilles si, si elles sont un comportement un pti peu anormal, si elles mangent pas avec appétit, si elles dorment trop, si elles sont trop couchées... C'est un pti comme nous (il rit) si le matin de longue on est fatigué, voilà pour moi c'est un pti peu comme ça.

***E : A l'inverse c'est quoi pour toi être en mauvaise santé ?***

P9 : Eh ben voilà, ouais donc, dès que ça, se détraque au niveau physique euh mal au dos, au ventre, les trucs digestif, le sommeil, puis après la douleur quoi, d'autres, d'autres symptômes, mais voilà, en apparence...

***E : Est-ce pour toi il y a un lien entre être en bonne santé et ta capacité à travailler ? Ou plutôt est-ce que tu estimes que tant que tu es en capacité de travailler tu t'estimes en bonne santé ?***

P9 : Euh ouais, tant qu'il y a une possibilité de travailler normalement. C'est ça quoi. Pas un travail pas en capacité normale. Parce qu'on est bien obligé quoi mais, mais, voilà, tant qu'on a pas des coups de fatigue, tant qu'on force pas, qu'on a pas des douleurs de partout, voilà, oui.

***E : Si je comprends bien être en capacité de travailler c'est pas suffisant pour dire que tu es bonne santé ?***

P9 : Non, non, ceux sont deux choses différentes.

***E : On a beaucoup abordé le thème de la santé physique j'aimerais que tu me dises ce que tu penses de la santé morale ?***

P9 : C'est vachement important quoi... C'est vachement important, et c'est vrai aussi de la façon dont on travaille, je crois, je te l'ai déjà dit avant mais quand on fier du coup moralement forcément ça va beaucoup mieux. En ce moment c'est la mode de l'agribashing quoi, le monde agricole est vraiment vent de bout là d'ssus. Mais les gens se posent pas la questions pourquoi il y a des réactions des gens non agricoles et du coup voilà, ils se replient sur eux même et c'est là qu'ils sont pas biens. Parce que... parce qu'ils comprennent pas, ils ont l'impression de faire du bon travail et qui, qui est pas accepté par la population parce que, parce qu'elle attend aussi autre chose. Donc euh, et ça je pense que c'est compliqué quoi. C'est là qu'après niveau, euh, moralement tu peux avoir des coups durs... tu te remets en questions en fait, voilà. C'est le cas pour ça, c'est aussi le cas pour les bergers avec les attaques de loups ou quoi donc euh, là c'est, c'est vraiment, après tu penses plus qu'à ça quoi. Nous ça nous arrive aussi quand on a des fois des épidémies de grippe, de diarrhée ou quoi, voilà, tu, tié, de suite tu dors moins bien, quand tu te lèves tu te demandes si tu pas va y arriver donc euh dans la tête forcément tié pas bien, bon tu travailles mais... on essaye d'éviter ça, on essaye, mais ça arrive.

***E : Quand le moral ne suit plus est-ce que tu en parles à quelqu'un et si oui à qui ?***

P9 : quand le moral suit plus... Ben moi j'en parle pas trop, après moi je suis d'un naturel assez optimiste euh, si, si après j'en parle un pti peu à ma femme, mais, mais il faut que voilà (il rit), il faut qu'on soit pas au bout de la rupture entre guillemets (il rit) mais voilà vraiment qu'on soit très fatigué. Bon déjà le ??? c'est qu'il y a déjà quelque chose qui va pas (il rit), elle met un pti moment pour me demander et moi un pti moment pour lui dire (il rit). Ça arrive pas très souvent mais ça arrive oui, oui, oui c'est vrai que euh...

***E: Ça te viendrait pas à l'idée d'en parler à ton médecin par exemple ?***

P9 : Euh ça pourrait mais faudrait qu'après il y ait encore autre niveau, vraiment je veux dire, voilà c'est des trucs passagers, tu le sais pourquoi ça va pas donc euh voilà c'est... si c'était euh comment, si ça revenait tout le temps oui, oui, je ferais le pas quoi, mais euh, il faut vraiment euh voilà, après voilà, c'est un pti peu comme la douleur comme tout, je pense qu'on a une échelle à peu plus haute que le reste de la population (il rit). Et, mais bon, après c'est vrai qu'on a pas vraiment des gros moments de difficulté, c'est ponctuel quoi, pour l'instant (il touche touche du bois), non, non mais on a eu des mauvais passage aussi voilà...

***E : Quand tu te sens en mauvaise santé physique qui vas tu voir en premier ?***

P9 : Ça dépend pourquoi (il rit) euh ... en règle général c'est le médecin après style entorse ou quoi je vais voir l'ostéo, voilà, voilà, ouais pour tout ce qui est coup, après on fait aussi de l'automédication aussi, en homéopathie aussi, parce que on a une formation pour les animaux qui est un peu la même quoi, même si toujours un pti peu compliqué de discuter avec ça avec des médecins des fois hein, on essaye aussi de se soigner par nous même comme on soigne par nous même les animaux et cette parallèle elle existera toujours quoi je pense et... voilà après c'est le médecin, après je touche du bois mais j'avais eu trop de soucis de santé quoi.

***E : Donc si je comprends bien tout ce qui est trouble musculo-squelettique, douleurs articulaires etc tu vas d'abord voir l'ostéo et si ça passe pas tu vas voir le médecin...***

P9 : Oui, oui, voilà, si je me bloque le dos, ça c'est réglé, non, non, voilà j'ai eu soupé des anti inflammatoires des... (il rit) et puis sur les animaux on fait intervenir des ostéos (il rit) et c'est pas mal. Je suis allé voir un magnétiseur aussi, j'avais des douleurs à l'aine, un pti peu comme des contractures à chaque fois que je me levais du canapé, pourtant, après j'ai passé scanner, irm, écho, il y avait rien, ils ont rien trouvé et j'suis allé et il m'a soulagé en une séance. Il m'a parlé de l'origine, après c'est ce qu'il m'a dit, une irritation de l'intestin (sic) dû aussi peut être à une trop forte consommation de produits laitiers et ça fait deux ans que j'y suis allé voilà et eh c'était une douleur quand tu sortais du canapé, c'était comme si tu avais fait, marché pendant 3 jours quoi tu vois le temps de se remettre en place quoi. Et voilà quoi, nous

on est vachement ouvert là d'ssus par rapport à notre agriculture, donc on a aussi ... rencontré plein de gens comme ça et c'est vrai qu'il y a autres choses aussi, c'est difficile a expliqué mais... Mais l'homéopathie moi j'y, sur des vaches, ou des trucs comme ça quoi tu, entre guillemets des trucs miraculeux, pas que l'animal va mourir tu vois mais c'est une réaction quasi immédiate quoi. Et même nous après avoir fait les formations quand tu mets deux granules dans une vache de six cents kilos c'est difficile de se dire que ça va marcher mais quand ça marche c'est incroyable. Et là il y a pas d'effet placebo (il rit). C'est vraiment radical, pas tout le temps, pas tout le temps non plus mais ça vaut le coup d'essayer. Donc voilà on pioche un pti peu de partout.

***E:Que penses tu de la médecin conventionnelle ou allopathique justement en opposition à homéopathique ?***

P9 : Et ben ouais, ouais, bon moi à mes yeux il y a une histoire de formation de toute façon et de sélection...

***E : C'est à dire ?***

P9 : Ben les médecins déjà. On s'est qu'on est médecin sur les matières scientifiques en règle général, on en élimine beaucoup. Donc je pense qu'il y a plein de gens qui feraient de très bons médecins peut être de meilleurs médecins qui, qui, qui ne suivent pas ça, donc euh j'suis pas certains que le médecin sont tous les meilleurs qu'on aurait pu avoir quoi. Tu vois c'est, c'est, c'est un constat, et du coup et puis aussi par cette formation, carré, euh mathématiques, quand on parle après d'autres médecins je comprends qu'après que ces gens là (il rit)... ils aient du mal a accepté des trucs qu'on peut pas expliquer quoi c'est, c'est ça, moi je vois comme ça, 'fin après voilà moi aujourd'hui j'ai quasi soixante ans, l'ostéopathie c'est pareil il y a trente ans on te riait au nez, aujourd'hui c'est entré dans les mœurs... Les cataplasmes d'argile avec les huiles essentielles euh ça se fait dans les hôpitaux euh voilà nous ça fait longtemps qu'on le faisait aussi quoi, d'ailleurs on le fait toujours sur les animaux et moi sur des plaies aussi, donc euh voilà, ça se serait bien que vous travailliez tous ensemble quoi (il rit) voilà. Mais ouais c'est... puis bon là nous c'est pareil nous on est un pti peu engagé là dedans. Nous on le voit aussi (il se coupe) on fait pareil avec les animaux mais je pense que

c'est le même système qu'euh... avec les humains quoi ? Parce que avec toutes ces histoires de labos qui, qui suppriment des médicaments qui coûtent trois francs six sous qui marchent mieux pour en imposer d'autres ou des vaccins aussi. Nous on a été confronté à ça, et moi, je te dis il y a quinze ans il y avait des vaccins qui marchaient pour la grippe ça coûtait un euro pièce euh ils les ont supprimé, il t'en faut un chaque année qui coûte 45 euros tu vois ou, et qui marchent pas tu vois. Donc voilà il y a cette pression aussi des laboratoires qui fait que euh que je pense que la médecine elle est pas libre quoi et qu'elle a tout à y perdre (il rit) et nous aussi.

***E : J'ai la sensation qu'il y a une méfiance vis à vis de la médecine conventionnelle...***

P9 : Pour ma part oui.

***E : Le recours à la médecin conventionnelle c'est le dernier recours ?***

P9 : Non pas tout le temps, non mais après j'aurais un cancer ou n'importe quoi, il y a pas de soucis, une opération ou quoi, je veux dire..., non, non, on est pas intégriste, quoi je suis pas intégriste, ma femme te dira la sienne, mais voilà la santé c'est pas que le médecin. Bon après il y a tout ce qui est alimentation et compagnie quoi. Et j'ai une vie qui fait que, voilà quoi..., on en revient aux animaux c'est pareil, on travaille là d'ssus aussi par rapport à l'alimentation et tout, pour prévenir plutôt que guérir. C'est une autre approche qu'on a pas aussi dans la médecine occidentale quoi. 'Fin toit tu tu es assez ouvert là d'ssus (il rit) mais voilà je pense pas qu'avec F (***un des autres médecin du cabinet***) je pense pas je pourrais avoir une discussion comme ça quoi tu vois. C'est comme ça. Donc du coup voilà mais moi je fais aussi confiance à la médecine mais pas pour tout.

***E : Qu'est-ce que tu attends de ton médecin traitant ?***

P9 :... Ben de l'écoute déjà (il rit), de la bonne écoute surtout, voilà, ben, ça c'est vraiment la base, pour moi la base, c'est... c'est ça, et l'écoute je pense que c'est la base de votre métier, et certains l'oublie un peu, parce qu'après ça devient aussi un peu répétitif et puis nous comme

euh, voilà comme je disais par rapport aux consultations de loisirs entre guillemets il y a des fois où tu peux pas être attentif. L'écoute, la franchise, le relationnel en fait.

***E : Selon toi quel est le champ d'action de ton médecin ?***

P9 : son champ d'action... Ben déjà de t'écouter, de diagnostiquer un petit peu, et puis voilà de prescrire et puis suivre un pti peu le patient, parce que des fois ça aussi c'est un pti oublié...

***E:Qu'est-ce que tu penses du dépistage et de la prévention en médecin générale ?***

P9 : Ouais bon, ben moi je pense que c'est une bonne chose . C'est la meilleure des médecines. De toute façon c'est dans tout, c'est pas que dans la maladie, pus on intervient en amont moins il y a de problèmes. On peut espérer qu'il y en ait moins. Bon c'est pas toujours le cas non plus, non, non mais moi je suis à 100 pourcents là d'ssus.

***E : Le dépistage de sang dans les selles tu les fais ?***

P9 : Oui, oui, à chaque fois qu'on le reçoit on le fait.

***E : Est-ce que tu penses que c'est un des rôles de ton médecin généraliste ?***

P9 : Oui, oui, communiquer là d'ssus et faire prendre conscience au patient que c'est important, oui, oui. C'est une bonne chose.

***E : Est-ce que tu pourrais m'expliquer selon toi ce que veut dire se faire soigner ?***

P9 : Se faire soigner ? (il rit). Ben se faire soigner, et ben, c'est ressortir du médecin avec une belle ordonnance (il rit). Prescrit par le médecin, pas par le patient (il rit). Moi on me l'avait dit, comme à l'épicerie, « alors tu veux quoi ? » . Non mais ça existe. Non, non, mais oui, oui, je pense que c'est ça. Ou alors envisagé d'autres examens euh, un peu poussés quoi, ça aussi c'est le soin.

***E : Et que penses tu repos comme soin ?***

P9 : Le repos... Ça peut l'être et ça peut être aussi une contradiction au soin... voilà. Nous par expérience on est pas trop habitué à se reposer quand on est malade quoi, mais je pense que... on a peut être euh, on se boost plus euh qu'en se reposant. Ça peut être... bizarre mais, nous déjà quand on se repose quand on est malade il faut qu'on soit vraiment malade ou une grosse fièvre et tout tu vois. Mais... mais même tu vois, on est presque entre guillemets, moi ça m'arrive pas souvent, toujours travailler un pti peu. Mais je pense pas que ce soit pénalisant que de travailler quand on est malade. Après peut être sur des grosses fractures des trucs comme ça voilà...

***E : Tu adaptes ton travail ?***

P9 : Oui, oui, voilà, si tu es diminué, tu fais autres choses. Je confie les tâches plus difficiles physiquement à mes fils et tu fais de l'administratif. Ça t'occupe aussi l'esprit hein, faut pas non plus euh..., on est pas trop habitué à rester sur le canapé. Tu restes un pti peu, après il y a des fois où tu peux pas bouger, quand tu as 40 de fièvre Enfin moi je l'ai eu fait de donner au bête, mais voilà tu fais le minimum et après tu rentres ou je travail avec ma femme.

#### **4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment ton médecin généraliste ne peut plus gérer seul ta prise en charge et doit t'adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontres tu au moment où cela devient nécessaire ?***

P9 : Ben après voilà en gros c'est les délais pour les rendez vous. Les délais, puis aussi le nom du médecin à qui on doit s'adresser, c'est ça quoi, le gros c'est ça hein...

***E : Est-ce que le fait que les délais sont longs, est-ce que cela peut te pousser à ne pas y aller ?***

P9 : Ouais, ça peut arriver, oui, oui, oui. Ou tu repousses tu vois ou vu le délais tu te dis, bon ben dans 6 mois et puis bon ce sera l'année prochaine (il rit), puis 6 mois sont déjà passés qu'il faut encore 6 mois pour prendre rendez vous voilà...

***E : Et si c'est important ?***

P9 : Non, non, si c'est important, voilà, oui, oui, si il y un indice de gravité, on peut se mettre aussi là d'ssus. Oui c'est important on fait, on essaye de ... bon pour l'instant on a jamais eu de trucs important mais c'est vrai que c'est important.

***E : Est-ce que la distance à parcourir pour pouvoir être reçu par un spécialiste c'est un handicap selon toi ?***

P9 : Non, non, j'veux dire pour la mobilité, on est pas, pour les yeux on est allé à Aix l'autre fois, ça nous fais une sortie tu vois.

***E : Le fait d'être en GAEC te permet de t'adapter...***

P9 : Oui voilà, après on s'est toujours débrouillé. La santé entre guillemets ça passe avant tout. On se met pas des barrières non plus. Puis voilà, les paysans ça travaillent 24h/24 mais ça c'est une image. Enfin nous dans notre choix de vie on a fait en sorte de pouvoir faire autre chose. Même quand je travaillais seul ou avec ma femme, si il fallait prendre un moment aller passer un écho ou quoi on le prenait. C'est une organisation après, c'est... une volonté, il y a les deux.

***E : Tout à l'heure tu me disais que c'était pas toujours évident pour savoir quel spécialiste consulter, a qui tu t'adresses pour savoir ?***

P9 : Le médecin souvent... mais je trouve que de moins en moins après c'est le bouche à oreille.

***E : Et la secrétaire ?***

P9: Pfff on l'a eu fait mais c'est vrai qu'on le fait plus trop. Par exemple moi j'avais fait une phlébite, je suis tombé sur un bon toubib, et du coup quand mon fils a fait une phlébite je l'ai envoyé là quoi, voilà. C'est aussi le rôle du médecin, c'est pareil hein, on a plus tout ça. Quand j'ai envoyé ma mère passer une écho on a changé de médecin quoi. Voilà quoi, parce que c'était plus de l'abattage que du soin.

## **5- Représentations de la MSA et connaissances de leurs droits**

***E : Quelle représentation as tu de la MSA et selon toi quel est son rôle ?***

P9 : (il rit) Honnêtement moi je suis vraiment pas attaché à la MSA donc euh, mais puis de toute façon là on retombe dans le syndicalisme parce que c'est aux mains d'un syndicat majoritaire, et donc euh et voilà il y a aussi beaucoup de clientélisme par rapport à l'aspect social et... ces régimes spéciaux je suis vraiment pas... pas, je sais même pas si on a une position à la CONFP (confédération paysanne) là d'ssus mais non c'est... en fait la MSA au niveau santé quoi c'est au même niveau que la sécurité sociale hein, c'est, ya que après sur tout ce qui est aspect social qu'ils interviennent peut être un peu plus spécifiquement sur des, des, des aspects agricoles mais, en santé il y a rien, il y a rien, je pense pas qu'il y a rien de mieux ou de pire par rapport à la sécu normale, des salariés.

***E : Il existe des différences. Par exemple en cas d'arrêt maladie un salarié à 3 jours de carence, un paysan indépendant 8, et un médecin indépendant 3 mois...***

P9 : Oui, oui, non mais je te parle en maladie, c'est vrai que je pensais pas à ça. Non, non, justement ce serait aussi l'occasion d'harmoniser tout ça. Euh voilà et oui après je crois qu'on est indemnisé je crois 45 euros par jour ou 50.

***E : Vos indemnités journalières ? C'est 28 euros par jour à partir du 9eme jour...***

P9 : Oui on a une complémentaire en plus, ouais, ouais. Ben voilà c'est... non, non, mais ouais, ouais, puis c'est compliqué quoi... c'est, la MSA, tu vois nous on a des salariés qui

sont à la MSA, donc si ils arrivent du régime général il faut qu'ils changent de régime donc si ils ont des aides sociales style logement et compagnie c'est, c'est la croix et la bannière pour les salariés. Si il devait en supprimer un qu'il commence par celui là (il rit).

***E : Selon toi quel est le rôle de la MSA ?***

P9 : Voilà après c'est tout ce qui est prévention, dépistage euh, information sur la maladie euh... en gros c'est ça... c'est... après l'action sociale mais ça c'est hors maladie mais... voilà quoi. Niveau maladie c'est prévention, information euh...

***E: Tu m'expliquer ce que tu veux dire par prévention et information ?***

P9 : Ben il y a la prévention des accidents de travail, mais c'est très peu le cas quand même. C'est beaucoup de fumée mais il y a un tout petit feu dessous. Ben nous on a fait des formations mais on s'est aperçu que c'est juste euh pour qu'entre guillemets tu sois en règle mais j'ai pas vraiment saisi de trucs de prévention sur le terrain. C'est, c'était des grosses généralités voilà, ta ton papier qui en règle, la MSA, et tout le monde est content voilà. C'est plus pour résoudre des problèmes administratifs que s'intéresser à notre santé.

***E : Tu sais que tu peux leur demander de venir sur ton exploitation et de leur demander de faire une évaluation des risques économiques et environnementaux?***

P9 : J'aime pas trop (il rit). Non, non, la nana qui est venu nous faire la formation nous a jamais parlé de ça quoi, voilà.

***E : J'en ai parlé avec le médecin conseil et le médecin du travail de la MSA et cela peut s'organiser...***

P9 : Ouais, ouais... ben en règle général ils interviennent quand le mal est fait quoi... Souvent c'est ça. Nous au niveau social ou quoi (la confédération paysanne) quand, nous quand on soutient des agriculteurs en difficulté on sait qu'elle est déjà venu donc euh on travaille aussi souvent avec la MSA par rapport à ça mais, mais voilà il faut que le mal soit fait, c'est pas

trop en prévention. C'est aussi une histoire de moyen de la MSA et de la demande des exploitants qui sont toujours réticents un pti peu à soulever leurs problèmes hein. On le voit nous quand les gens sont en difficultés quoi c'est, il faut vraiment euh, en parler, même quand tu vas les voir tout va bien, c'est assez compliqué quand même. Bon c'est normal mais c'est compliqué.

***E : La MSA regroupe l'ensemble des fonctions sociales encadrant ton activité (cotisation, maladie, retraite, contrôle, recouvrement). Or elle ton interlocuteur privilégiée en cas de problème. Existe-il une crainte de faire appel à elle ? Pourrais tu m'expliquer pourquoi ?***

P9 : Non, non, non, je pense pas et puis bon c'est pas le cas quoi de toute façon. Enfin nous on le voit, enfin quand un type il est au fond du trou ils vont pas jeter encore deux pelles de terre dessus (il rit) quoi tu vois. Non, non, c'est, après peut être, après nous ici après il y a peut être d'autres caisses qui fonctionnent différemment. Et après il y a un aspect social qui est pris en compte aussi, c'est obligé.

***E : Tu sais qu'il y a un paysan qui se suicide tous les deux jours, est-ce que tu connais l'action de la MSA dans le cadre de la prévention du suicide et si oui qu'en penses tu ?***

P9 : Oui, oui, oui... Ben après bon, déjà le soucis c'est de la diagnostiquer et de faire parler les gens, et c'est compliqué quoi... et après, je te dis au niveau syndical il y a une association qui s'occupe beaucoup de ça, c'est solidarité paysan, qui sont un pti peu spécialistes un pti peu dans le soutien dans les cas vraiment difficiles, et c'est que nous, nous quand on a des, des remontés comme ça de suite on contact solidarité paysan qui sont aussi en lien avec la MSA et puis on fait un pti peu le point par rapport à ce sujet là quoi.

***E : Tu passes par cette association pas directement par la MSA...***

P9 : Oui parce qu'on sait très bien que si on a un soucis on va faire appel à eux. C'est une association hyper importante, qui a du mal à se financer mais qui fait un travail extraordinaire sur le terrain quoi.

***E : Tous les exploitants la connaissent cette association ?***

P9 : Oui, oui, par les paysans, c'est reconnu par les banques aussi, parce que souvent il y a les problèmes financiers qui vont de paires c'est... non, non, c'est reconnu mais bon ils ont du mal à faire connaître leur travail. Puis eux ils sont vraiment du travail du terrain, à la rencontre des paysans qui sont en difficultés. A condition qu'ils veuillent en parler. Mais tu vois, moi ça m'est déjà arrivé d'envoyer quelqu'un de la vallée, il y est allé quoi... Je lui en ai parlé sans qu'il me dise, tu vois après c'est ça, c'est que si t'arrives à l'adresser à quelqu'un d'autre il parlera plus souvent qu'à un voisin.

## Verbatim P10

### 1-Données socio-démographiques

Age : 57 ans

Genre : Femme

Exploitante agricole en activité depuis 1991

Type d'exploitation : GAEC avec son mari et ses deux fils, SARL

Statut professionnel : élevage bovins allaitants et porcins en agriculture biologique, avec transformation et vente directe. S'occupe plus de la transformation et de la vente directe

Formation : BPREA

Situation familiale : marié, 2 enfants

Protection sociale : MSA

Domicile : Seyne (04)

### 2-Motivations poussant à l'installation en tant qu'exploitant

*E : Serais tu d'accord pour m'expliquer ce qui t'a poussé à devenir agricultrice ?*

P10 : Hmm j'adore les animaux (elle rit), bon pour les tuer après mais bon. Euh non puis quand j'étais petite, euh moi je suis née à Marseille, mais de toute petite on louait un appartement là à Seyne chez un paysan, j'étais toujours fourré avec les, les animaux tout ça, c'est un plaisir. Mais avant de m'installer j'ai fait tout, plein de trucs quoi. J'ai été monitrice de ski, j'ai travaillé à la Source (**association s'occupant de l'accueil et de l'éducation d'enfants retiré de leur famille**), je... je bossais parce qu'il fallait bosser pour avoir des sous, mais voilà j'ai fait un peu tout et n'importe quoi, quoi... et après il y a eu cette opportunité que je puisse m'installer, puis voilà ça c'est fait.

*E : Que recherches tu dans ce métier ?*

P10 : Ce que je recherche ?... pfff... je sais pas, ça me plaît quoi, j'veux dire c'est... satisfaisant, je me prends pas la tête avec (elle rit), avec un patron, l'autonomie, la liberté, puis

bon, quand t'aimes les animaux t'essayes de... d'être au plus près d'eux quoi, t'essayes euh de trouver des solutions quand ils sont malades, des trucs comme ça quoi. C'est pas... puis après au magasin c'est de faire des trucs de qualité, puis voilà, de transformer toi même et de faire de A à Z ta production.

***E : Il y a-t-il des choses que tu n'attendais pas et qui ont pu te décevoir dans ce métier ?***

P10 : Déçu ? Hmmm le machisme des mecs (elle rit), quand je me suis installé, non ça a été dur hein. Quand tu es une femme et que... Parce que bon, il y a des histoires de quota à la montagne et quand je me suis installé j'avais le droit à pareil qu'eux et il ont pas voulu. Ils m'ont dit que j'étais une femme, que je travaillais pas, que j'aidais, enfin bon bref, il a fallu aller jusqu'au procès quoi. En plus en GAEC j'avais ma place quoi ! Ben non, j'ai fait un procès, ça a duré, on a gagné, et maintenant j'ai ma place.

***E : Que veux tu dire pour avoir ta place ? Tu parles de terres ? Mais les terres vous appartiennent ?***

P10 : Non pas les terres, c'est euh à la grande montagne, à la cabane des mulets, c'est un truc collectif pour l'alpage, et chaque paysan à le droit mettons à dix vaches. Comme nous on était en GAEC on avait le droit à deux parts, mon pari et moi... et une femme qui prenait une place ça le faisait pas. Mais en plus avec des gens de notre âge quoi, je veux dire il y a qu'..., quinze, non même plus, vingt ans de ça, ils étaient pas vieux quoi. Non ça a été, ça a été dur quoi. En plus j'ai été une des premières femmes à m'installer quoi. Vraiment à m'installer quoi, à bosser.

### **3-Perceptions et représentations liées à la santé**

***E : Que signifie pour toi être en "bonne santé"?***

P10 : De pouvoir faire tout ce que je peux, euh, tout ce que j'ai envie quoi. Hmm et puis bon après je pense que la santé ça s'entretient aussi. Parce que j'avais, euh moi j'ai un problème au dos là, j'ai les deux vertèbres, j'ai plus de disque quoi, et j'ai souffert le martyr et depuis que j'ai repris le sport... voilà quoi. Faut pas trop s'écouter je crois aussi (elle rit). Si tu veux être en bonne santé, si tu as le moindre petit bobo, enfin moi j'suis pas... enfin, comment dire, je suis pas douillette, enfin si, si, j'ai vraiment mal euh c'est sur je vais voir le médecin mais si, ça, je vois que ça passe je vais pas y aller systématiquement quoi.

***E : Est-ce que selon toi, il y a rapport entre ta perception de la bonne santé et ta capacité à aller travailler ? Est-ce que tu estimes que parce que tu es en capacité de travailler alors tu es en bonne santé ? Ou plutôt est-ce que parce que tu peux aller travailler tu estimes que tu es en bonne santé ?***

P10 : Non, parce qu'en ce moment je suis fracassée et je vais quand même travailler (elle rit). Je fais des journées de dix heures et voilà quoi. Je dors de bonne heure et puis j'attaque à sept heure, et puis bon après les week-ends, bon après tu vois euh le week-end je suis vraiment une épave parce que je décompresse complètement et euh alors j'ai mal à la tête je, j'ai, voilà. Mais bon ça euh c'est parce que je suis fatigué c'est tout.

***E : A l'inverse est-ce que tu pourrais me dire quand tu t'estimes en mauvaise santé ?***

P10 : Mauvaise santé... c'est à dire, j'ai le rhume (elle se coupe) , j'ai la tête comme ça ou là oui, je suis en mauvaise santé. Mais bon ça m'empêchera pas d'aller travailler. C'est... faut vraiment que je sois raide morte quoi. Même quand on a eu le corona je crois, j'ai eu quarante de fièvre, mais la journée je faisait mon taf mais j'étais fracassé quoi... j'suis allée bosser avec quarante et un de fièvre mais euh... après tu enfin je sais pas, j'ai l'impression que j'oublie, que tu oublis que t'es malade quoi. Que si j'aurais resté à la maison j'aurais été une épave sur le canapé, enfin je sais pas, je suis pas trop à m'écouter.

***E : Là on a parlé de la santé physique, qu'est-ce que tu penses de la santé morale ? De l'humeur ?***

P10 : L'humeur ça fait beaucoup je pense. Ça j'ai connu un peu ça quand mon père et mort... Je... là oui, j'ai... ben après si tu veux, en fait après je me, je prends sur moi, je me contracte, et alors là j'avais un point dans le dos, et voilà c'est parce que c'est la d'dans quoi (elle montre la tête), tu essayes de, et la nuit je serrais les dents je sais pas pourquoi là, je m'étais pété une dent et ça c'est... mental quoi, c'est, c'est un mal... après c'est passer mais bon... tu prends sur toi aussi (elle rit) je suis pas allée voir un psy (elle rit), non je savais ce que c'était.

***E : Quand ça arrive tu en parles ou pas ? Et à qui ?***

P10 : Ben à mon mari.

***E : Et à ton médecin ?***

P10 : Ben non (elle rit), moins je le vois mieux je porte. Non, non, non parce que... c'est personnel, non parce que pff pas besoin de me donner des cachetons, non. Non puis après nous on est pas trop cachets... après euh j'ai pris ignatia en homéopathie et c'est vrai que ça m'a bien euh...

***E : Si on revient sur la santé physique, quand tu te sens en mauvaise santé qui vas tu voir en premier ?***

P10 : ... l'ostéopathe si j'ai mal quelque part, et après... pff, ça dépend en en cas d'urgence, si c'est des points je vais chez le médecin, mais après c'est vrai que malade je... bon ben après si j'ai la grippe et que ça traîne oui je vais voir le médecin mais après euh un pti truc non pas spécialement. Ils font pas fortunes avec nous (elle rit). Non mais c'est vrai, enfin, je, je, quand tu es, bon après peut être que ça se compliquera après un certain âge. Si après je vais la mammographie, les trucs que la MSA envoie voilà je fais, parce que j'ai beaucoup (elle se coupe), mon père est mort d'un cancer de la peau, ma mère est morte d'un cancer de la peau, ça aussi je fais vérifier (elle se coupe) si, si je me fais suivre quand même.

***E : Tu vas voir d'autres interlocuteurs ? Par exemple ton mari me disait qu'il était allé voir un magnétiseur...***

P10 : oui, oui j'y étais allée avec lui. Ben c'était à la suite toujours de mon truc... de tension nerveuse dans le dos mais c'est vrai qu'il m'a beaucoup soulagé. Mais si tu veux quand tu as mal quelque part, si tu vas voir le médecin c'est anti inflammatoires... ça soigne pas vraiment! Voilà. Je préfère payer cinquante euros et me faire...

***E: Que penses tu de la prise en charge par la médecin conventionnelle ?***

P10 : Enfin moi j'ai toujours acheté l'homéopathie sans faire des ordonnances. Et après c'est vrai que la MSA tout ce qui est ostéo et tout ça, soit disant on avait le droit à deux séances par an, mais chaque fois que j'envoie les papiers euh ils sont jamais remboursés quoi (elle rit) ni pris en charge ou quoique ce soit quoi, enfin je sais pas. Il faudrait peut être qu'on revoie nos contrat, je sais pas du tout.

***E : Ça répond pas trop à la question... la question c'est quel est ton avis sur la prise en charge par à la médecine classique, conventionnelle...***

P10 : Ah, mais tu me dis par rapport à la MSA

***E : Non pas par rapport à la MSA, la question c'était quel est ton avis sur la prise en charge par à la médecine classique, conventionnelle...***

P10 : Ah médecine j'avais compris MSA. La médecine euh... ben après ça dépende des médecins quoi (elle rit) Tu as des médecins qui t'écoutes pas et quand tu sors tu as trois cachés, trois médicaments et voilà puis... après moi je te dis ça fait longtemps que je suis pas allée voir un médecin c'est... en plus dans village comme tu te fais toujours une idée de l'un ou de l'autre et il y en a avec qui ça passe pas et voilà quoi.. tu choisis quand tu peux (elle rit) non mais en plus je sais plus depuis quand je suis pas allé voir un médecin. On est pas trop médecin... enfin si je vais voir la dermatologue, l'ophtalmo, patin, couffin, mais pour aller voir le médecin généraliste il faut vraiment que tu es quelque chose de particulier quoi.

***E : C'est très intéressant, ça m'apporte de la matière pour mon travail mais on répond toujours pas vraiment à la question. Par exemple ton mari me disait que vous étiez formés à l'homéopathie pour les bêtes et par transposition vous vous soigniez pas mal avec l'homéopathie, vous allez voir l'ostéopathe, le magnétiseur, des spécialistes, le médecin généraliste finalement pas trop, et ce que je voudrais savoir c'est ce que tu penses de l'approche par les médecins conventionnels. On a une approche organiciste, c'est à dire que le patient vient avec un symptôme, on cherche des signes objectifs pour trouver une cause et une solution... tu penses quoi de cette façon de faire de la médecine ?***

P10 : Oui comme ça ce serait euh, enfin parce que en homéopathie tu recherches toujours le euh, la démarche c'est la même mais après... bon après tu me diras c'est peut être un peu de la parano aussi... tout c'est médicaments des fois tu te dis pfff. Je me rappelle quand j'ai accouché de mon premier fils j'avais fait une infection enfin ça c'était mal passé patin, couffin, j'avais eu, on m'avait laissé déchirée et j'avais eu des points et ça c'était infecté et ils m'avaient donné un antibiotiques. J'ai une allergie à ce machin là et après... voilà après c'est, c'est un galère quoi, il a fallu rechanger les antibiotiques, que j'aille voir un dermatologue enfin c'est pas possible. Après tu te dis (elle rit) pourquoi ? Et en plus quand tu leur dis, tu vois voilà c'est pareil, l'écoute ! À la maternité je leur disais j'ai mal, j'ai mal, et c'est pas euh... oh vous êtes douillettes, patin, couffin, mais je vous dis que j'ai mal et ils m'ont laissé sor (elle se coupe) alors à l'époque tu restais sept jours, on te faisait la toilette matin et soir, tu dis que

t'as mal et à la sortie tu vas voir soit ton médecin généraliste et j'ai dit j'en peux plus j'ai trop mal ! Et il me dit, « mais ils t'ont laissé sortir comme ça ?! », j'avais du pus, enfin un truc abominable et il m'avait euh, retour à l'envoyeur. Après je sais pas, je dis pas que tous les médecins ils sont comme ça, c'est un peu une machine... t'es lancé la d'dans, et... tu... enfin nous les animaux on les traite à la limite mieux que ça parce que bon on prend du temps et tout voilà. Après c'est une vision qu'on a un peu comme ça mais bon. Et après ce que j'ai vécu avec ma mère quand elle était malade, mon père euh pareil, là c'était vraiment différent parce que il y a la souffrance mais des fois il faut un peu s'énerver quoi. C'est ça qui est aussi je sais pas. Il y a des médecins qui sont pas très humains, qui savent pas écouter je pense.

***E : Si je comprends bien, il y a un sentiment de défiance face à l'humanité des médecins et l'agressivité des médicaments...***

P10 : Ouais. Même chez l'ophtalmo on est allé voir un putain c'était vite. Tu vois et j'ai l'impression que plus ça va plus c'est comme ça. Enfin peut être pas chez les jeunes médecins mais chez les vieux ouais. On a l'impression qu'il faut qu'il fasse du rendement, du rendement.

***E : Qu'attends tu de ton médecin traitant ?***

P10 : Ben de l'écoute justement ! Que ce soit, enfin si il faut une demie heure ou..., après c'est vrai que vous êtes dans des créneaux horaires restreints, de parler, d'écouter et d'en tenir compte quoi.

***E : Tu attends d'autres choses ?***

P10 :Pfff après comme je te dis, ça dépend de ce que t'as ou quoi (elle rit). Mais voilà est-ce que si tu vas voir un médecin toi, tu as l'habitude de faire (elle se coupe), si j'ai un cancer j'attends que mon médecin il me dise, enfin quand tu lui expliques que toi tu as l'habitude de te soigner avec l'homéopathie, les huiles essentielles et tout... je dis pas si il faut faire de la chimio patin, couffin, il faut que tu le fasses mais que tu puisses être orienté vers des

médecins comme ça aussi euh complémentaires, qui peuvent t'aider aussi à supporter euh les traitements ou les radiations ou les trucs comme ça...

***E : Pour être sur d'avoir bien compris, tu attends deux choses en priorité, c'est que ton médecin t'écoute et qu'il pratique une médecine intégrative, c'est à dire qu'il te soigne avec la médecine qu'il maîtrise et qu'il puisse t'orienter vers d'autres médecines...***

P10 : (Elle acquiesce) qui laisse des portes ouvertes pour tout le monde quoi... Ben après tu as beaucoup de médecins qui..., enfin je sais pas si ça existe, enfin, euh que l'ostéopathie ça vaut rien ! que l'homéopathie ça vaut rien ! Enfin nous sur des animaux qui en plus ne parlent pas, on a eu des résultats vraiment ... mais en cinq minutes quoi je veux dire, du moment qu'ils ont avalé leur deux granules euh voilà. Enfin peut être que vous y croyez pas mais bon je vous dis ça marche très bien !

***E : Selon toi quel est le champ d'action de ton médecin généraliste?***

P10 : C'est à dire ?

***E : Quel champ de compétence doit-il balayer ? Ça peut être l'urgence, le dépistage, la réassurance, l'éducation à la santé...***

P10 :... ben tout ce qui est dépistage tu le reçois systématiquement maintenant. Si tu le fais pas, le médecin, enfin, c'est pas lui qui va dire, euh ... c'est la MSA, enfin nous c'est la MSA, si tu vas pas voir ton médecin il peut pas te dire fais le ou fais le pas... Son champ d'action je sais pas trop. Après c'est sur... C'est pas exemple quand tu viens d'avoir des petits que ton médecin fasse aussi pédiatre ?

***E : Par exemple...***

P10 : Oui, oui, oui, parce que moi j'ai jamais eu de pédiatre avec mon ancien médecin j'ai toujours mené mes gamins, en plus avec mon premier fils avec tous les problèmes qu'il a eu et tout, parce que j'avais, parce qu'avec lui, ça passait super bien, totalement confiance en lui, après tu vois c'est un feeling que tu as avec un médecin ou quoi. Avec lui il est toujours venu en pleine nuit, ou, voilà, c'était plus un copain, mais bon. Mais après c'est vrai que tu peux parler de tout et n'importe quoi avec ton médecin si ça passe. Lui il était ouvert à tout et après avec certains médecins ça, ça passe pas du tout.

***E : C'est amusant après c'est deux dernière question on voit que tu ne vas plus consulter votre médecin généraliste...***

P10 : Mais je vais pas y'aller parce que j'ai rien. Si ya rien on va pas y revenir.

***E : J'ai la sensation que toi et ton mari vous pris de recul vis à vis de cette médecine, que vous en attendez plus grand-chose...***

P10 : Ben si, si on a quelque chose de grave, voilà. L'extrême nécessité.

***E : Qu'est-ce que tu penses du dépistage et de la prévention ?***

P10 : Très bien.

***E : Si je reprends ce que tu as dis précédemment selon toi c'est pas le rôle du médecin, mais plutôt de la MSA dans ton cas...***

P10 : Ben oui sinon on le ferait pas je pense. Je pense que si tu le reçois pas , là ça fait quinze jours que j'ai reçu le truc du truc, de recherche, colo rectal là et euh je l'ai pas fait encore, mais bon là c'est un peu... je trouve ça bien.

***E : Selon toi est-ce que c'est un des rôles de ton médecin de parler du dépistage ?***

P10 : Ben oui, oui, oui, oui, parce que moi j'ai des copines qui sont plus âgées que moi qui ne font rien. Et pareil elles vont pas voir un médecin. Mais tant que t'as rien voilà éhéhé...

***E : Les frottis, les mammographies, le dépistage du sang dans les selles tu les as toujours fait ?***

P10 : Oui !

***E : Pourrais tu m'expliquer selon toi ce que veut dire se faire soigner ?***

P10 : Ben si tu as quelque chose, si tu as mal que t'aies plus mal. Enfin parce que t'as des douleurs qui sont vraiment... qui sont hard quoi. Quand j'ai eu mal au dos là c'était fff (elle souffle). Mais tu vois à cette époque là aucun médecin m'a dit fait du sport. C'est une sorte de prévention aussi. Personne... alors que euh... chaque fois que j'arrêtais ma saison de ski, c'était pas du sport que je faisais, j'étais tout le temps plié en deux et... au printemps je me choppais un lumbago, ou coincée, ou... mais depuis que je fais de la gym, enfin du vélo, patin, couffin... un peu de musculation. Après on m'avait dit qu'une fois que ce sera collé on m'avait dit tu auras plus mal. Je pense qu'elles se sont collées aussi. Non, non, ça aide, mais personne ne m'a dit... le médecin à chaque fois que j'y allais ou quoi c'était anti inflammatoires et puis point barre (elle rit). Mais après c'est vrai tu te dis...

***E : Selon toi le repos fait-il parti du soins ?***

P10 : Perso je peux pas rester cinq minutes en place. Alors le repos tsss non il faut qu'il pleuve pour que je fasse canapé tout le jour, non je peux pas rester sans rien faire. On se soigne pas en se reposant, en tout cas pas chez moi, mais ça ça dépende de chacun.

#### **4-Organisation du parcours de soins**

***E : Par moment ton médecin généraliste ne peut plus gérer seul ta prise en charge et doit t'adresser à un spécialiste qui nécessite le plus souvent ici d'aller à Digne ou Gap et parfois même d'aller jusqu'à Marseille. Quelles difficultés rencontres tu au moment où cela devient nécessaire ?***

P10 : Ben chez l'ophtalmo on va à Aix parce que c'est plus rapide. Le dentiste je vais prendre un rendez vous maintenant parce que j'y vais une fois par an. Pour avoir un rendez vous il faut anticiper vu les délais... Et puis je te dis pas si en cas d'urgence euh tu dois passer un scanner ou un IRM je te dis pas le délais d'attente qu'il y a. Je sais pas, je sais pas.

***E:A part les délais et la distance qu'elles autres difficultés tu rencontres ?***

P10 : Ben la gynéco à Gap, vu qu'elle prend plus de nouveau patient, ben là elle c'est pareil une fois qu'elle sera à la retraite, tu as un rendez vous... rapide.

***E : Spontanément tu sais à qui t'adresser quand ton médecin généraliste te demande de voir un spécialiste ?***

P10 : Ah ben non c'est le rôle du médecin (elle rit). Après certains spécialiste tu choisis quand même un peu.

***E : Est-ce que c'est difficile pour toi de t'absenter pour te rendre à ton rendez vous ?***

P10 : Non. Non puisque comme tu le sais six mois à l'avance tu as le temps de le noter sur ton planning ou ton agenda. Enfin moi j'essaye comme on est plus tranquille en fin de semaine, je prends mes rendez vous le vendredi ou le samedi matin. Et on travaille à quatre on peut se remplacer. Après j'essaye d'aller chez le dentiste à Seyne, maintenant qu'il y a la dermato à Seyne je vais voir la dermato à Seyne.

***E : Le fait qu'il y ait du délais entre le moment où prends le rendez vous et le moment du rendez vous est-ce que cela peux te pousser à ne pas t'y rendre ?***

P10 : Ça ne m'est pas arrivé... euh non. On sait s'organiser mon travaille ne m'empêche d'aller aux rendez vous.

## **5-Représentations de la MSA et connaissances de leurs droits**

***E : Quelle représentation as tu de la MSA et selon toi quel est son rôle ?***

P10 : Ben je dirais les trucs de prévention mais après moi la MSA... Je sais pas je m'en occupe pas, tout ce qui est papiers et tout pour la MSA, c'est mon mari qui s'en occupe.

***E : Oui mais ça c'est pour ton exploitation, moi ce qui m'intéresse c'est ta représentation en tant que patiente et travailleuse...***

P10 : Je sais même pas les indemnités si t'as besoin combien c'est. Pff la dernière fois quand j'en ai eu besoin c'est quand je me suis coupé là... j'étais en accident de travaille, il y a longtemps de ça..

***E : Mais tu attends qu'elle te rembourse tes soins ? Tu attends (elle me coupe)***

P10 : Ben oui on cotise ! (elle rit) Tu cotises après, ce que tu cotise, je sais même pas combien on paye, je sais pas. Non mais tu vois je sais pas par rapport à combien on paye je sais pas si on est bien remboursé quoi.

***E : La question c'est qu'est-ce que tu attends de la MSA, de ta sécurité sociale agricole...***

P10 : Après c'est sur tout ce qui est soins dentaires, lunettes, euh tout ça, c'est comme la sécu hein, ils te donnent pas grand-chose héhé... Peut être oui tu es bien assuré quand c'est un accident de travail ou une maladie professionnelle mais après tout le reste, euh les dents, c'est pas plus que ça quoi... Mon fils qui c'est pété la dent quand il était petit et que là il faut qu'il

se fasse un implant pff (elle rit)... Pourtant c'est devant, c'est primordial et ben ppp la MSA je crois qui donne pas grand-chose, les yeux pour pleurer quoi voilà. Non après voilà t'es mal remboursé pour les soins dentaires et optiques. Et après je te dis pas pour les sourds, les sonotones je sais pas du tout on verra après... je sais pas.

***E : Si du fait d'une maladie, d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle tu dois t'absenter qu'est-ce que tu attends de la MSA ?***

P10 : Ben... que tu es de quoi vivre quoi. Mais bon ça je crois pas que ce soit le cas, parce que indemnités journalières je sais plus (*c'est 28 euros à partir du 8ème jour arrêté*), ah ben ça a augmenté. Ben tu as un gros délais de carence.

***E:Un service de remplacement ?***

P10 : Oui mais je crois qu'il faut cotiser à part pour ça.

***E : Vous y avez déjà fait appel?***

P10 : Non, on en a jamais eu besoin.

***E : Lors de ton accident du travail ?***

P10 : Ben c'était au début donc on en a pas eu besoin, mon père est venu aider.

***E : Tout à l'heure tu me disais que tu attendais que la MSA assure un rôle de prévention. Pourrais tu m'expliquer plus en détails s'il te plaît ?***

P10 : Euh ben prévention pour tout ce qui est dépistage des maladies, mammographie, pour le dépistage colo rectal. Oui et puis il pourrait t'envoyer aussi un papier pour te faire faire un bilan sanguin une fois par an chez ton médecin. Prise de sang patin, couffin.

***E : Qu'attends tu de la MSA en terme de prévention d'accident du travail et de maladie professionnelle ?***

P10 : Pff non, je sais pas. Rien... et je sais pas ce qu'ils peuvent faire... (elle rit)

***E : Par exemple tu peux contacter la MSA et leur demander de se rendre sur ton exploitation pour faire un diagnostic socio-économique et environnemental. C'est à dire que tu peux leur demander de faire une évaluation des risques économiques, de maladies professionnelles et d'accidents du travail en fonction de ton exploitation...***

P10 : Ah non ça je savais pas, et je pense que mon mari ne devait pas le savoir aussi.

***E : En terme de prévention sur les risques psycho-sociaux, c'est à dire le risque suicidaire, pourrais tu me dire ce que tu attends de la MSA ?***

P10 : Ben rien, j'attends rien. Pour se suicider il faut vraiment être au bout du rouleau quoi. Là c'est le médecin qui doit le voir (elle rit). Enfin je pense non ? Un médecin pour voir si c'est un dépression ou voir si c'est quelqu'un qui est vraiment au bout du rouleau. J'ai pas d'idée comme ça, enfin j'y ai jamais pensé quoi. Je crois pas que cela soit le rôle du médecin. Après oui si c'est des gens si ils sont surendettés ou pas oui peut être que la MSA à un rôle à jouer.

***E : Bon dernière question mais dont la réponse risque d'être tout aussi courte que les précédentes sur la MSA parce que j'ai la sensation que la MSA ne t'intéresse pas beaucoup, (elle me coupe) oui, oui (elle rit) . La MSA regroupe l'ensemble des fonctions sociales encadrant ton activité (cotisation, maladie, retraite, contrôle, recouvrement). Or elle ton interlocuteur privilégiée en cas de problème. Existe-il une crainte de faire appel à elle ? Pourrais tu m'expliquer pourquoi ?***

P10 : ***(elle infirme de la tête)*** Non... non, non pas du tout au contraire au moins ils sont au courant, si c'est tout regroupé au même truc, normalement ils devraient être au courant enfin,

ça devrait marcher comme sur des roulettes. Mais est-ce que ça marche dans la réalité si tu en as besoin ou pas besoin, je suis un peu sceptique là dessus.

## **ABRÉVIATIONS**

MSA : mutualité sociale agricole

ATMP : Accident du travail et maladie professionnelle

CPAM : caisse primaire d'assurance maladie

## SERMENT D'HIPPOCRATE

« Au moment d'être admis(e) 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.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) 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 déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque. »