

UNIVERSITE DE NANTES

FACULTE DE MEDECINE

Année 2005

N°7

THESE

pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

Qualification en Médecine Générale

par

Cécile GUILLARD épouse COMMER

née le 10 juillet 1974 à Nantes

Présentée et soutenue publiquement le 8 février 2005

LE VECU DU MEDECIN MALADE

Président : Monsieur le Professeur VENISSE

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Rémy SENAND

INTRODUCTION

Chacun peut être confronté un jour ou l'autre à la maladie. Pour chacun, elle prend sens dans son histoire propre (18).

Etre malade sera vécu différemment selon la personnalité du sujet atteint. Ses comportements et réactions psychologiques vont influencer ce vécu.

La maladie est représentée différemment selon la culture et le contexte social dans lesquels le malade évolue.

La gravité de la maladie, qui peut mettre en jeu le pronostic vital, joue également un rôle dans la façon dont elle sera vécue.

Les médecins représentent un groupe social dont l'identité professionnelle forte s'étend à leur vie privée. On peut penser que le vécu de leur maladie sera marqué par leur appartenance à ce groupe (4).

Les médecins appartiennent à une classe socio-économique plutôt favorisée et sont d'une façon générale en bonne santé (23, 39).

Cependant, des études sur la santé mentale des médecins retrouvent un haut niveau de stress et d'anxiété. Comparés à une population de même âge et de même niveau social, les médecins, présentent un taux significativement plus élevé de troubles mentaux: dépression, suicide, addictions (alcool, psychotropes, drogues) (4, 14, 23).

En outre, il semble que les médecins négligent leur propre santé et reçoivent peu de soins médicaux (23).

Lorsqu'ils sont malades, ils ont du mal à consulter, ils se disent embarrassés d'aller voir un médecin pour eux-mêmes. Ils ont des difficultés à trouver une aide médicale qui leur paraît appropriée, adaptée (24, 29, 39).

Ils reconnaissent également ne pas suivre les conseils qu'ils donnent habituellement à leurs patients (10).

Ainsi, les médecins paraissent avoir un comportement différent de celui des patients quand ils sont malades (40).

Alors, comment le médecin vit-il sa propre maladie?

La littérature fournit des témoignages de médecins malades (9, 17, 19, 25, 27, 28, 33), mais ceux-ci sont peu nombreux. En effet, peu de médecins osent parler de leur expérience personnelle de la maladie, le sujet paraît encore tabou (13, 34).
Peut-être est-il difficile à aborder parce qu'émotionnellement chargé?

A partir d'entretiens réalisés auprès de médecins et d'exemples cités dans la littérature, nous nous proposons de décrire le vécu du médecin malade.
Il semble que les médecins aient du mal à laisser de côté leur identité de médecin pour entrer dans le rôle de patient quand ils sont malades.

Des éléments sur le vécu d'une maladie, sur l'identité professionnelle du médecin et sur la relation thérapeutique seront rappelés pour nous permettre ensuite d'analyser les raisons de ce vécu particulier.

METHODOLOGIE

1. Choix de la méthode (6)

Pour comprendre le vécu du médecin malade, il nous a semblé pertinent de rencontrer les médecins en entretiens semi-dirigés.

Nous souhaitons recueillir des informations sur leur comportement et leur vécu émotionnel au cours de la maladie. Interviewer directement les médecins permettait de connaître leur expérience personnelle, ce qu'ils ont appris pour l'avoir éprouvé. Ils pouvaient également nous faire part de leurs réflexions, de leurs interrogations sur le sujet.

2. Recrutement des médecins

Pour cette étude, nous avons choisi de ne rencontrer que des médecins généralistes exerçant en libéral, ceci pour garder une certaine cohérence dans notre travail. Ces médecins devaient être malades ou avoir vécu une maladie quelle qu'elle soit (sans critères de durée, de gravité... définis).

Nous avons donc rédigé une lettre (annexe 1) présentant notre étude et précisant que nous souhaitons réaliser des entretiens avec des médecins à propos du vécu de leur maladie. Les médecins se sentant concernés et intéressés devaient nous contacter pour fixer une date de rencontre.

Nous avons choisi ce mode de recrutement car il permettait de respecter l'anonymat en laissant le choix aux personnes de se manifester elles-mêmes si elles le désiraient.

Ce courrier a été adressé à 235 médecins généralistes du Maine et Loire qui avaient été "sélectionnés" dans l'annuaire en fonction de leur lieu d'installation (153 sont installés à Angers et 82 en dehors d'Angers, zones urbaines et rurales).

Nous souhaitons également rencontrer des médecins retraités et d'autres non installés, un exemplaire du courrier avait pour cela été affiché au Conseil de l'Ordre du Maine et Loire, mais nous n'avons reçu aucune réponse par ce mode de recrutement.

Onze médecins nous ont contactés.

3. Réalisation des entretiens

Ces onze entretiens ont été réalisés dans le courant du mois de juin 2004. Six ont eu lieu au cabinet médical du médecin interviewé (en dehors des horaires de consultations), quatre à leur domicile et un entretien a été effectué à notre domicile.

Les entretiens étaient enregistrés et retranscrits par la suite. Un enregistrement n'a pas fonctionné, nous n'avons donc utilisé que dix entretiens pour notre étude. Ces entretiens duraient de vingt à quarante-cinq minutes environ.

Pour mener ces entretiens et permettre ensuite une analyse pertinente, nous avons élaboré un questionnaire (annexe 2). Il est divisé en trois parties: tout d'abord présentation du médecin et de sa pratique (personnalité de l'interviewé), ensuite histoire de sa maladie et enfin vécu émotionnel et psychologique de celle-ci.

Le déroulement des entretiens était le suivant, après une présentation de notre étude, nous présentions rapidement le questionnaire avec les différents thèmes que nous allions aborder.

L'analyse des entretiens a été réalisée de façon thématique. Une grille d'analyse ayant été élaborée à partir des thèmes rencontrés dans la littérature et un peu modifiée au cours de l'analyse en fonction des réponses rencontrées.

LES RESULTATS

1. Présentation de la population

Nous avons donc interviewé cinq hommes et cinq femmes âgés de 32 à 58 ans (âge moyen: 47 ans).

Tous sont médecins généralistes installés: quatre à Angers, quatre en zone semi-urbaine (communes limitrophes d'Angers) et deux en zone rurale ou semi-rurale.

Cinq d'entre eux sont associés, les autres exercent seuls.

Tous font de la médecine générale avec pour certains un exercice particulier: homéopathie, relaxation, médecine sportive...

Les pathologies pour lesquelles ils ont été pris en charge étaient variées.

Six médecins ont subi une intervention chirurgicale: cancer du sigmoïde, péritonite sur salpingite, fracture du scaphoïde, pathologie méniscale, hernie discale.

Trois médecins sont médicalement suivis: bronchite chronique post-tabagique, asthme, coronaropathie et un médecin est pris en charge pour une dépression.

2. Réaction face aux symptômes

2.1. Analyse des symptômes

Tous les médecins rencontrés ont cherché à un moment ou un autre, à comprendre ce qui leur arrivait. Ils ont les connaissances pour, alors ils essaient eux-mêmes de faire le diagnostic.

Certains médecins ont trouvé difficile d'analyser leurs propres symptômes, de poser un diagnostic eux-mêmes.

"c'est difficile, très difficile sur soi de, de s'examiner, de se rendre compte quoi"

"je comprenais pas très bien d'où ça venait en fait, je savais pas trop ce qui se passait. Parce qu'on est de mauvais analyseur de notre propre système"

Ils constatent par la suite que cet «auto-diagnostic» est souvent erroné.

"j'avais manifestement une sciatique du côté droit mais pour moi c'était donc deux tendinites"

"au début je me suis dit oh bah ce doit être, ce doit être une histoire de pied, je suis toute mal foutue, alors j'ai commencé par aller voir un pédicure-podologue qui m'a, qui m'a fabriqué des, des semelles [...] j'ai fini par prendre un rendez-vous avec un collègue rhumatologue qui m'a dit mais c'est ton ménisque"

Les symptômes sont souvent minimisés.

"j'ai effectivement eu un syndrome grippal j'ai vraiment pris ça, c'était au mois d'avril mais je me suis dit bon c'est une petite infection virale et puis heu... et en fait je me suis rendue compte que je ne, je, je n'évaluais pas du tout la gravité de mon état , pas du tout."

"au départ j'ai certainement minoré mes symptômes"

Trois des dix médecins interviewés ont, au départ, ignoré leurs propres symptômes. Aucun traitement ou prise en charge n'a été débuté, on peut parler de déni.

"je me souviens tout à fait bien mettre fait mal sur le... sur le terrain [...] j'ai continué mon stage pendant les trois jours qui restaient, je n'ai absolument pas heu... tenu compte de ce que mon corps me disait."

"jusqu'à présent je m'étais jamais sentie vraiment malade en fait hein, j'avais toujours cru que les problèmes c'est les autres qui les avaient et pis pas moi enfin bon les trucs classiques sans doute pour un médecin"

De part ses compétences le médecin sait "ce qu'il faut faire". Quasiment tous les médecins ont donc essayé, au départ, de gérer eux-mêmes le problème.

La plupart des médecins ont commencé par s'automédiquer, diagnostic posé ou non.

"ma femme me disait tu as du mal à respirer la nuit, moi j'étais gêné du nez, je faisais appel systématiquement à la Déturgylone que j'aime bien"

Les traitements entrepris sont le plus souvent symptomatiques mais aussi curatifs, sans qu'aucun examen complémentaire ou avis spécialisé n'ait été demandé la plupart du temps.

"je pensais avoir une entorse du poignet donc je n'ai rien fait, j'ai juste mis une petite attelle, je me suis mise sous anti-inflammatoires et j'ai repris mon travail, normalement au retour de vacances, un mois après heu... j'avais toujours mal donc je me suis dit il faut que je fasse une radio et là on m'a dit oui vous avez une fracture du scaphoïde."

Cette "auto-gestion" de la maladie par le médecin lui-même entraîne souvent un délai à une prise en charge adaptée (variable selon la symptomatologie et le médecin).

2.2. Motif de consultation

Ce qui pousse le médecin malade à demander l'avis d'un tiers, c'est d'abord l'inquiétude face à ce qui lui arrive.

Il est inquiet face à des symptômes inhabituels, qu'il ne comprend pas.

"je savais pas trop quoi faire donc j'ai essayé de joindre deux amies médecins [...] je lui dis j'ai mal au ventre, j'ai de la fièvre, je sais pas ce que j'ai mais je dis j'ai l'impression que j'ai un ventre qu'est pas normal"

"j'avais une douleur inguinale droite et ça ça m'inquiétait et donc heu... bah je... j'ai consulté"

Il est aussi inquiet devant une symptomatologie grave, alarmante. Un médecin a même eu peur de mourir.

"je me suis retrouvé une nuit à pas pouvoir respirer tout seul dans mon lit...et puis j'ai paniqué, je suis allé à l'hôpital, aux urgences [...] je me suis fait peur je me suis dit je vais crever tout seul dans mon lit"

"et puis quand elle a vu ma tête, j'étais grise, elle a dit je t'amène à l'hôpital"

Mais il a aussi peur d'un diagnostic péjoratif.

"je me suis dit ça y est j'ai un cancer du poumon et un cancer de la thyroïde"

Pour quatre médecins, le motif de consultation était l'importance de la douleur.

"la douleur au point d'être insomniante"

"c'est à ce moment-là que j'ai été pris de douleurs plus importantes, j'ai été voir un gastro"

D'autres médecins ont consulté devant la persistance ou l'aggravation des symptômes malgré le traitement auto-entrepris.

"je pense que j'avais compris que je pouvais pas m'en sortir tout seul et que j'avais pris un traitement mais que tout de même j'avais des symptômes"

Deux médecins ont dit avoir été poussés par leur conjoint (médecin ou non).

"c'est ma femme qui m'a dit d'aller voir un pneumologue"

"poussé par mon épouse qui est médecin aussi"

3. Prise en charge médicale

3.1. Accès aux soins

Le médecin connaît le système de santé dont il fait pleinement partie, il est familier avec son fonctionnement, il y bénéficie d'un statut privilégié.

Il connaît les structures de soins et choisi celle où il veut être pris en charge.

"l'hôpital j'aime pas trop, j'ai pas trop envie, donc je suis allée à la polyclinique de l'Espérance".

Pour le médecin les délais pour les rendez-vous sont raccourcis, il peut voir un médecin en dehors des horaires habituels de consultation, le soir, le week-end.

Il obtient des consultations informelles par téléphone.

"ça a été par téléphone, il m'a dit bon bah passes des radios et puis tu viens me voir avec les radios même sans rendez-vous [...] et le chirurgien pareil quoi, c'était passes donc, passes donc ce soir à telle heure et puis voilà, beaucoup de choses se sont faites par téléphone ou entre deux portes"

Un des médecins a même été opéré sans voir le chirurgien en consultation au préalable.

"ils ne m'ont pas vu en consultation avant d'ailleurs, ils ont juste vu le scanner c'est tout et la lettre, la lettre du rhumatologue, ils ne m'ont pas vu en consultation"

En accord avec le chirurgien, il choisit la date de son intervention.

"le chirurgien que j'avais rencontré m'avait dit tu viens quand tu veux quoi, donc j'ai fixé, j'ai fixé mon, la date de l'intervention"

Le médecin est reconnu par les soignants comme un patient particulier, il bénéficie d'une prise en charge spéciale, de privilèges.

"traitement de faveur peut-être un petit peu quand même"

"ils m'ont passé au scanner à neuf heures du soir, ils ont quand même rappelé le radiologue de garde alors que normalement ils m'avaient dit bon on va vous passer demain matin"

D'ailleurs certains médecins exigent cette "prise en charge spéciale" à laquelle ils estiment avoir droit.

"j'ai insisté beaucoup pour qu'on me la retire rapidement parce que j'avais pas envie de reprendre mon boulot avec ma colostomie"

"mon étonnement était grand quand en sortant heu j'ai vu que le chirurgien m'avait collé trois semaines d'arrêt de travail alors que il me semblait avoir négocié qu'une semaine"

Et quand ces attentions particulières n'ont pas lieu, le médecin est déçu.

3.2. Choix du soignant

Les mots les plus souvent cités pour définir le médecin-soignant ont été, un médecin choisi, en qui le médecin-malade avait confiance.

Les médecins interviewés se sont pour la plupart, auto-adressés au spécialiste compétent qu'ils ont choisi, ils connaissent sa réputation.

Ils choisissent pour eux-mêmes celui qu'ils pensent être le meilleur.

"j'étais prêt à attendre le temps qu'il fallait pour que ce soit celui-là qui m'opère"

"je ne tenais pas du tout que ce soit d'autres chirurgiens de la clinique que je connaissais aussi"

Beaucoup le choisissent parmi leurs correspondants habituels (quatre médecins sur dix). Ils justifient leur choix par l'ancienneté de leurs relations professionnelles, par la reconnaissance de leurs compétences expliquant ainsi la confiance qu'ils leurs accordent.

"ça fait vingt-cinq ans que je travaille avec eux"

"il y a une relation de confiance qui se fait",

"c'est des gens avec qui je travaille et je sais qu'ils travaillent bien"

Un des médecins a préféré voir un spécialiste ami.

"c'est des copains quoi, vite fait bien fait quoi"

Un autre médecin a choisi un spécialiste qu'elle ne connaissait pas, pour ses compétences particulières.

"j'étais un peu à l'affût de ce que me disaient les uns et les autres en particulier les patients [...] une de mes meilleures amies qui est psychiatre maintenant [...] a fait sa psychanalyse avec lui et puis heu j'avais envie de le rencontrer vu ce qu'on m'en disait"

Seulement deux médecins ont contacté un médecin généraliste (associé ou ami) en premier lieu.

Deux médecins ont d'abord consulté des soignants non-médecins: l'un a commencé la prise en charge avec un podologue et un ostéopathe, l'autre est allé voir différents thérapeutes:

"ostéopathe, homéopathe, acupuncteur, heu... astrologue, analyste yougenne, un autre qui fait de la radiesthésie heu..., une autre qui est magnétiseuse".

3.3. Les soins

3.3.1. Suivi médical

La plupart des médecins participent à la prise en charge médicale de leur maladie, ils ont l'habitude de le faire pour leurs patients dans leur exercice professionnel.

Quelques médecins assurent eux-mêmes leur suivi ou une partie de la prise en charge.

*"les prescriptions en général c'est moi qui les fais, qui les renouvelle régulièrement"
"c'est moi qui me suis en fait mais heu... oui c'est moi qui voit"
"je gère le traitement"*

Certains médecins, très malades, étaient incapables de prendre des décisions, ils ont été complètement pris en charge par les soignants.

*"j'étais pas très bien quand même hein donc je peux, moi je me laissais un peu guider quoi"
"j'étais vraiment pas bien du tout pendant, pendant au moins trois semaines heu donc les décisions c'est pas trop moi qui les ai prises"*

Beaucoup de médecins interviewés (sept sur dix) ont dit s'en être remis à leur soignant pour la gestion de leur maladie.

*"là je me suis laissé faire [...] tu fais de moi ce que tu veux mais tu le fais quoi. Là moi je suis pas du tout intervenu dans le, dans le truc."
"moi je suis pas intervenue, je les ai complètement laissés faire [...] je me suis fier, j'ai suivi ce qu'on m'a dit de faire."*

3.3.2. Respect des prescriptions

Quelques médecins respectent les décisions prises par le médecin-soignant.

*"j'ai été très observant heu... dans son, au niveau de son traitement"
"je suis très fidèle dans le sens que je suis ce qu'il me dit"*

D'autres avouent prendre du temps pour exécuter les prescriptions ou recommandations.

*"ça fait un an que je les ai pas vus et faudrait que j'y retourne d'ailleurs, j'ai jamais... je prends pas le temps d'y aller [...] ils programment et puis après bah... je fais quand... quand ça vient"
"j'aurais dû avoir une coloscopie au mois de, au mois de mai et je l'aurai que au mois de septembre, octobre parce que c'était pas pratique... voilà je veux dire une coloscopie ça fait trois ans, ça peut être trois ans et un peu plus quoi c'est pas..."
"là j'ai loupé mon rendez-vous parce que j'ai, je l'ai pas pris"*

Et tous les médecins reconnaissent qu'à un moment ou un autre de la prise en charge, ils prennent des décisions seuls sans toujours en référer au soignant (prescriptions modifiées ou non respectées).

"vraiment je me comportais comme une patiente, j'écoutais bien ce qu'il me disait même si des fois je faisais pas toujours ce qu'il me disait"

"au mois de mars j'ai décidé de l'enlever (l'attelle) parce que j'en avais marre"

"ça m'est arrivé un petit peu au début de faire quelques petites modifications parce que je supportais pas bien, mais heu dont je lui ai rendu compte."

Malgré les risques pour leur santé, certains médecins ont du mal à suivre les recommandations.

"j'essaie d'arrêter de fumer, je suis patché depuis 6 mois et je continue à fumer quand même, j'ai du mal à... enfin je fume beaucoup moins mais j'ai du mal à m'arrêter, et puis à part ça bon... ça va, je veux dire que là c'est tout à fait... si ça pouvait durer encore vingt ans comme ça, ça serait bien"

"je me suis dit il faut quand même que je fasse un frottis au bout de quatre ans donc heu voilà, au bout de cinq ans même"

3.3.3. Relation avec le soignant

Entre ce patient particulier et le soignant s'installe une relation de soins spéciale, inhabituelle.

La rencontre médicale se fait entre deux confrères qui ont les mêmes connaissances, la même identité professionnelle.

"ils savent que je connais la pathologie donc du coup ils en parlent enfin comme on parle entre confrères et puis en même temps, il y a une certaine sympathie quoi qui se dégage de... de l'entretien je trouve que heu... oui une certaine connivence en fait qui fait que... ouais je pense que c'est une différence avec un patient autre"

Les deux médecins entretiennent quelque fois des relations amicales.

"on se tape sur l'épaule mais en attendant bon quand même assez rigoureux dans la démarche"

"une relation d'amitié ou confraternelle"

Deux médecins ont fait part d'une sensation de malaise avec leur soignant, d'un dialogue difficile.

"il a toujours été mal à l'aise et heu... je pense que je n'étais pas non plus très à l'aise"

"il y a des gens avec qui je n'ai pas été à l'aise du tout"

4. Vécu émotionnel de la maladie

4.1. Annonce du diagnostic

A l'annonce du diagnostic la plupart des médecins ont été surpris, ils ne s'attendaient pas à ce diagnostic.

"Surprise! Je me suis dit... surprise parce que n'ayant jamais fait d'asthme dans ma jeunesse, arrivé à 53 ans en f... me disant ça, j'étais un peu surpris, bon."

Certains médecins se sont dits plutôt rassurés.

"c'était pas quelque chose de dramatique qui, y avait une solution, et c'est vrai quand le chirurgien m'a dit que je pourrais reprendre toutes mes activités sportives comme avant, bon un certain soulagement."

D'autres ont fait part de leur mécontentement.

"j'étais pas contente heu, mais bon ça c'est, je dirais que c'est un problème général à tous les patients, pourquoi moi à ce moment-là"

"Ah j'étais très embêtée. [...] très embêtée parce que je sais bien que le scaphoïde c'est un petit peu pénible comme maladie"

Quelques uns se sont même effondrés en apprenant le diagnostic.

"Ah ça m'a pas fait plaisir du tout [...] ça a duré une demi heure où vraiment j'ai accusé le coup [...] surtout que je ne m'y attendais vraiment pas, mais alors vraiment pas du tout, c'est pas le, enfin bon je suis plutôt du style à être, enfin j'avais jamais été malade mais vraiment jamais, heu on a toujours l'impression qu'une maladie n'arrive qu'aux autres"

"quand j'ai eu le diagnostic de salpingite, là je me suis écroulée"

4.2. Prise de conscience de la maladie

Une fois le diagnostic connu, les médecins prennent conscience d'un changement de leur état de santé.

Certains médecins le vivent comme une diminution, une perte par rapport à leur état de santé antérieur.

" ce que j'ai ressenti c'était heu, c'était heu... bah que j'allais, je perdais quelque chose, je perdais quelque chose parce que j'avais cette hernie discale je savais que c'était quand même sacrément embêtant, j'avais peur de plus jamais pouvoir faire de sport heu... et puis d'être limité dans mon autonomie quotidienne quoi. Je crois que c'était la première fois où j'ai heu... j'ai pris conscience que je pouvais pas heu... je pourrais pas toujours tout faire et que bah heu... il allait peut-être falloir que je prenne des décisions heu... bah pour heu... la vie quotidienne quoi, y a peut-être des choses qu'allaient devoir changer si heu... si je voulais heu... Voilà, je crois que c'était ça, la prise de conscience d'un autre état corporel"

D'autres médecins prennent conscience de leur vulnérabilité face à la maladie.
"ça fait prendre conscience qu'on est vulnérable [...] c'est vrai qu'après on voit pas la vie tout à fait de la même façon"

Au diagnostic, les médecins associent rapidement un pronostic.
"j'ai ça dans la tête, oui parce que je me demande un petit peu comment je vais, j'ai une insuffisance respiratoire [...] ça risque de mal se terminer"

Il se posent des questions quant à leur avenir, sont inquiets des éventuelles conséquences, aménagements, changements dans leur vie professionnelle et personnelle.

" ce qui m'inquiète le plus en fait c'est de... là maintenant je programme un peu mes visites en fait [...] j'ai du mal à monter 3 étages ce qui fait que heu... quand j'ai des visites à faire sans ascenseurs heu... j'évite quoi"

"je me dis oui mais je peux plus faire ça, il faut que je fasse attention et puis heu je vais avoir des problèmes si j'ai des emprunts"

Un des médecins, une fois opérée et guérie, a été très satisfaite de pouvoir reprendre ses activités comme avant, elle en a remercié le chirurgien.

"j'ai écrit une lettre de remerciements au chirurgien, j'ai envoyé un petit mot en lui disant que vraiment j'étais, j'étais ravie de n'avoir quasiment pas de cicatrice, deux petits points sur le genou gauche et puis de pouvoir reprendre ma vie comme avant"

4.3. Vécu psychologique

Quelques uns des médecins interrogés ont avoué avoir du mal à parler de leurs problèmes personnels.

"je suis pas tellement expansif [...] j'aime pas tellement emmerder les gens avec mes petits problèmes"

"j'ai beaucoup de pudeur par rapport à ça"

Un seul médecin a fait part d'un vécu difficile de sa maladie lors d'un épisode dépressif.

"Je pense que...il m'a pas du tout, il s'est pas du tout intéressé je dirais... à la douleur, à mon état psychique à ce moment-là, hein... heu... qu'était pas très bon hein c'est sûr... essentiellement parce que j'avais mal, je crois que j'avais un... j'étais pas déprimé mais j'avais une espèce de, d'état depr... enfin d'état dépressif secondaire à l'intensité de la douleur hein. Je me levais la nuit pour descendre, enfin bon c'était... Bon j'ai un souvenir de ces 3 semaines vraiment difficile quoi hein vraiment difficile. Il s'est pas du tout préoccupé de ça, malgré mes appels, j'avais rappelé, et bof y a rien à faire, faut prendre de la codéine c'est tout, alors qu'on sait bien qu'il y a des... dans les douleurs neurologiques y a des tas de choses à faire pour... même si c'est pas parfait pour soulager les personnes un peu mieux que ça."

Il s'est pas intéressé à ce que moi je pouvais ressentir d'un point de vue heu... de la douleur quoi hein... parce que ça modifiait, c'était la première fois que j'étais heu... que c'était quelque chose d'un petit peu sérieux quoi, enfin de pas gravissime. [...] je crois qu'il y a eu un isolement heu... un isolement enfin isolement parce que j'étais dans une chambre, parce que je pouvais pas bouger, parce que j'avais de plus en plus mal, j'avais très mal heu... ce qui m'aidait c'était de savoir que j'allais être opéré et que j'allais être opéré à une date bien précise."

4.4. Soutien

Pour la plupart des médecins (six des dix médecins rencontrés) c'est l'entourage familial qui est au premier plan pour les aider à faire face.

D'autres médecins, comme dans l'entretien sus-cité, sont soutenus par l'espoir d'être soulagé, guéri, c'est la prise en charge médicale efficace qui les rassure.

"j'étais contente d'aller me faire opérer, je crois que vraiment je me disais on va, on va voir le bout, on a un diagnostic"

Un des médecins rencontre régulièrement un psychiatre à qui il fait part de ses inquiétudes occasionnées par la maladie mais aussi liées à son exercice professionnel.

Un autre médecin a évoqué un soutien spirituel.

"j'ai la foi et j'avais recours à ça aussi au niveau d'une aide spirituelle qui m'a quand même beaucoup soutenue."

Plusieurs médecins ont préféré poursuivre leur activité professionnelle en étant malade.

"moi je me rétabli mieux à retravailler qu'à rien foutre chez moi, à attendre que ça se passe"

"de tout façon c'était pour moi plus salvateur que, qu'autre chose" (la poursuite du travail)

Pour un des médecins, il était rassurant de savoir qu'un remplaçant est présent au cabinet.

"ce qui m'a bien aidée c'est que j'ai eu une remplaçante amie qui est venue quand je me suis arrêtée"

5. Poursuite de l'activité professionnelle, arrêt de travail

Pour tous les médecins interviewés, la poursuite de l'activité professionnelle est essentielle. Avoir besoin d'un arrêt de travail est inquiétant.

"pour l'instant j'ai pas encore eu besoin de... d'arrêt de travail. Pourvu que ça dure parce que là on est mal barré."

Deux médecins se sont dits heureux d'avoir pu se faire soigner tout en continuant leur activité ou en s'arrangeant pour se faire soigner sur leur temps libre.

"j'ai réussi à travailler tout le temps"

"tout c'est passé en... en week-end, en machin, enfin en truc, en maille comme on dit, quand on joue de la boule de fort là vous savez. On a réussi à tout gérer, je me suis fait opéré pendant mes vacances, je crois que j'ai pris quarante-huit heures de plus de façon à... parce qu'il m'avait dit prend au moins dix jours et c'est vrai que ça tape"

Certains médecins ont poursuivi leur activité professionnelle le plus longtemps possible avant de devoir finalement s'arrêter.

"parce qu'en fait je revenais de vacances et je voulais absolument travailler donc j'ai forcé, forcé et puis je me suis retrouvée en réanimation quand même"

Beaucoup de médecins pensent avoir repris leur travail rapidement sans doute trop tôt.

"bon j'ai recommencé trop tôt à travailler. On m'avait dit quarante-cinq jours et bon je... quatre semaines après ça ira bien donc bon, il a fallu quand même que je me réarrête quinze jours"

"donc j'ai repris au bout de quinze jours et demi et je peux vous dire que c'était pas à faire, parce que vous auriez vu la tête que j'avais, je tenais pas debout heu... il m'aurait fallu un mois quoi c'était clair, j'ai vraiment peiné quoi"

Quelques médecins ont même repris leur travail sans être guéri, dans des conditions limites pour leur santé.

"j'ai repris mon travail après, donc avec mes béquilles"

"j'ai repris aussitôt, dès que, dès que j'ai plus eu le plâtre en fait [...] j'étais immobilisée plus qu'avec une attelle simple donc je pouvais pas faire tout ce que je voulais mais... ça allait"

"quand j'ai repris mon boulot, la cicatrice de colostomie était pas refermée heu je commençais ma chimio, donc je pouvais difficilement être arrêté moins longtemps"

On constate ainsi que la majorité des médecins a poursuivi son activité professionnelle en étant malade.

Les contraintes de l'exercice libéral semblent être une des raisons pour lesquelles les médecins prennent peu d'arrêt de travail.

"y a aussi un aspect financier hein, en profession libérale bon ça rigole pas, même si on a une assurance on s'aperçoit à ce moment-là que finalement on a été un peu heu bon on a bien du mal à couvrir les frais avec son assurance et que faut pas que ça dure trop longtemps, et puis en plus on sait bien que dans une profession libérale les patients bah au bout d'un certain temps ils prennent l'habitude d'aller ailleurs et puis qu'après bah heu quand on reprend ça peut être difficile quoi voilà"

Un médecin a exprimé une certaine culpabilité à être malade, à devoir s'arrêter.

"C'est un cas de force majeure, moi je peux pas assurer, je peux pas assurer, donc à la limite ça m'a un peu déculpabilisée aussi"

Un autre médecin a expliqué que son travail était sans doute une de ses raisons de vivre.

"Et après l'intervention je crois que c'était le désir de, c'était le désir de retourner très vite, de recommencer très vite mon activité parce que c'était à l'époque mon... ma principale... une de mes principale façon d'exister"

DISCUSSION

1. Limites de l'étude

Je n'ai rencontré que des médecins généralistes installés exerçant en libéral, c'était un choix dès le départ. Il aurait pu être intéressant de rencontrer également des médecins salariés (question de l'arrêt de travail peut-être différente), des médecins hospitaliers (accès aux soins différents), des spécialistes...

Le mode de recrutement laissait le choix aux médecins de me contacter s'ils le désiraient.

Les médecins ayant accepté l'entretien l'ont fait pour différentes raisons: intéressés par le sujet, souhaitant partager leur expérience car complications médicales, problèmes d'organisation liés à l'exercice libéral...

La grille d'entretien dont les questions étaient assez précises ne permettait peut-être pas assez de spontanéité, certains médecins se seraient peut-être exprimés différemment avec un cadre moins rigide.

2. Etre malade

Etre malade est un événement qui s'inscrit dans l'histoire propre du sujet.

Le vécu de cette maladie s'exprime et s'organise en fonction de la personnalité du sujet, des représentations de la maladie qu'il s'est créées sous l'influence de sa culture notamment.

Cette expérience personnelle de la maladie, son retentissement psychologique mais aussi socio-professionnel, dépendent donc intimement de la maladie en question et de l'organisation des capacités défensives du malade.

2.1. Les représentations des maladies (3, 18)

Historiquement, nous pouvons différencier deux grands courants :

2.1.1. Conception ontologique de la maladie ou maladie exogène

C'est le courant dominant dans la médecine moderne.

La maladie se caractérise par un agent hostile, extérieur à l'organisme qui vient l'agresser (conception renforcée par la découverte des microbes par Pasteur).

Le médecin nomme la maladie et trouve la cause qu'il va ensuite combattre. Il faut rejeter hors du corps "l'envahisseur" (le représentant du mal).

On voit donc apparaître une distinction entre celui qui est malade, qui subit et celui qui soigne, qui "fait la guerre" même si le malade fait souvent alliance avec le médecin contre le mal.

Guérir dans ce cas équivaut à revenir à l'état de santé.

2.1.2. Maladie endogène

La maladie est considérée comme une réaction de l'organisme et de l'individu à une perturbation de leur équilibre. La maladie résulte donc d'un déséquilibre, d'un dysfonctionnement global de l'individu en rapport à son milieu.

Les causes sont internes mais révélées par des facteurs externes.

La maladie est une expression de la personnalité du sujet et son effort d'adaptation à une nouvelle situation. La maladie ne peut pas être localisée, elle concerne l'individu dans son entier.

Cette conception est illustrée par Hippocrate et son école dans l'antiquité : la santé est un équilibre qui résulte d'un jeu de dynamique des fluides à l'intérieur de l'organisme, la maladie reflète la perturbation de cet équilibre mais aussi l'effort de guérison de l'organisme à la recherche d'un nouvel état d'équilibre.

Pour guérir le malade doit comprendre ce qui lui arrive et s'acheminer vers un nouvel état (nouvelles normes de vie).

Les thérapies reposent sur des actions régulatrices liées aux potentialités propre du sujet, le médecin va aider le patient à comprendre son mal et à se défendre. L'individu est impliqué dans son trouble comme dans sa guérison.

Dans la pratique médicale, ces deux courants sont plutôt complémentaires.

2.1.3. Différence de discours entre médecins et malades

On constate cependant une différence dans les représentations de la maladie entre les médecins et les malades.

Pour le médecin la maladie est un événement anatomophysiologique (réparer un organe) alors que le patient vit la maladie comme un événement psychologique et social (désir d'être entendu).

On retrouve également une différence d'interprétation dans la démarche thérapeutique. Le médecin souhaite la guérison et le malade lui désire être soulagé rapidement.

Pour les malades, la médecine répond à un besoin si profond, à une attente telle que l'image conçue est décalée par rapport à ce que la profession médicale peut apporter.

Les représentations des demandeurs et la réalité médicale ne se superposent pas.

L'exercice de la médecine est donc toujours un compromis, oscillant entre les représentations, et de façon plus large, entre les conceptions de la médecine, différentes selon le point de vue des médecins ou des malades.

A ceci s'ajoutent les contraintes sociales, les structures et l'histoire vécues différemment par chacune des deux parties.

Ce sujet a été abordé par Claudine Herzlich au cours des années soixante à travers les représentations sociales de la maladie et de la santé auprès de membres des classes moyennes et supérieures (16).

Elle cernait différents registres d'élaboration:

- maladie-malheur, maladie naturelle ou dans l'ordre des choses, maladie-déséquilibre et maladie-intoxication, liées à un environnement naturel ou social vicié et nocif;
- maladie-incapacité où la santé était estimée à partir de la capacité de travail;
- maladie-libératrice et maladie-métier qui fournissent une expérience, un savoir, un combat permettant de se réaliser.

2.2. Effets psychologiques de la maladie (3, 18)

Etre malade si la maladie est grave, inopinée ou prolongée induit toujours une remise en cause profonde de la personnalité.

La maladie est souvent l'occasion douloureuse de prendre conscience que nous sommes vulnérables et que l'avenir n'est jamais assuré.

La maladie peut entraîner une limitation des capacités physiques et sociales (capacité de travail), une atteinte globale de la "qualité de vie", une situation de dépendance vis-à-vis des autres. Elle peut alors modifier les rôles au sein de la famille mais aussi dans l'entourage social et professionnel.

Etre malade signifie à peu de chose près :

- être en situation de faiblesse

Il y a une atteinte de l'intégrité du sujet, une gêne à l'exercice normal de sa vie. La maladie est donc initialement ressentie comme un manque, un défaut, une diminution.

- être en situation de dépendance

C'est la conséquence de l'état de faiblesse. Il existe une dépendance à l'égard de ceux censés pouvoir réparer le manque (les médecins) mais aussi dépendance à l'égard de l'entourage (physiquement et moralement).

Quand le sujet est malade, il passe par diverses réactions psychologiques.

Souvent après une phase de déni initial de la maladie, les patients sont anxieux sur leur devenir. La colère peut suivre car le malade ressent sa maladie comme injuste. Puis survient la dépression, le patient prenant conscience de ses pertes, se sent impuissant et sans espoir. Habituellement, le patient réorganise progressivement sa vie, évalue ses capacités et réaménage son existence en acceptant d'éventuelles limitations.

Un tel schéma n'est ni obligatoire ni systématique, il est possible de s'arrêter à chaque stade ou d'alterner les stades.

2.2.1. La régression

C'est un mécanisme inévitable. Toute maladie, blessure entraîne une réaction de protection, tout organisme se replie naturellement sur lui-même en cas d'agression, de souffrance.

Au-delà de retrait sur soi, on observe l'émergence d'un comportement infantile :

- réduction des intérêts: le malade ne vit que dans le présent ou dans un avenir proche, ne supporte pas l'attente,
- égocentrisme : le malade n'envisage le monde que par rapport à lui, il ne supporte pas la frustration,
- dépendance à l'entourage et hypersensibilité aux réactions de cet entourage,
- retour à des satisfactions archaïques (sommeil, satisfactions orales pouvant favoriser l'alcoolisme, le recours aux médicaments),
- mode de pensée magique, illogique, croyance en la toute puissance du médecin, des médicaments ou de la maladie.

La régression, même si elle évoque le retour à l'état infantile et le laisser-aller du vieillard sénile, est en général très utile et nécessaire. Elle permet de laisser les soucis, les exigences habituelles de côté et de recentrer ses forces sur soi-même pour lutter contre la maladie et protéger le malade devenu vulnérable.

Grâce à cette régression, le malade accepte l'aide et le soutien de l'entourage, s'en remet au médecin pour la conduite du traitement sans interférer par des initiatives intempestives ou un activisme gênant ("je me remets entre vos mains").

Le refus de régresser reflète souvent la peur de régresser, la crainte d'une passivité excessive (images maternelles intériorisées, engloutissantes et dangereuses). L'absence de régression peut avoir de graves conséquences. En refusant d'être soulagé par son entourage de tensions excessives, le malade se condamne à une suradaptation très coûteuse pour sa santé. Les états psychiques accompagnant la régression ne peuvent jouer leur rôle de tampon protecteur c'est alors à un niveau somatique plus profond et plus grave que se fait la réponse.

Ce refus de la dépendance est particulièrement observé chez les médecins malades.

2.2.2. Le déni de la maladie

Le déni est le refus de percevoir ou d'accepter la réalité. C'est un mécanisme de défense qui permet de contrôler les réactions affectives d'angoisse ou de peur.

Parfois le déni peut être adapté, voire une condition de survie, lorsque le malade pense qu'il va survivre et refuse de se laisser abattre (patient cancéreux grave).

Dans d'autres circonstances le déni est inadapté, lorsqu'il induit une fausse évaluation de la réalité ou lorsqu'il entraîne des conduites à risque. Certains malades refusent la maladie par un déni le plus souvent inconscient, parfois camouflé sous une pseudo-rationnalisation.

Le déni peut avoir de graves conséquences par le refus de soins qu'il entraîne et la méconnaissance du danger encouru.

Si le déni permet de maintenir hors de la conscience l'angoisse, il bloque le travail nécessaire pour accepter la maladie et trouver de nouveaux modes d'adaptation.

Ce mécanisme témoigne souvent d'une grande fragilité psychique, le sujet se protège du risque d'effondrement par le recours à ce mécanisme de défense archaïque.

2.2.3. L'isolation

Elle se traduit par l'absence apparente d'affects, d'émotions lors de la prise de conscience de la maladie. Le malade en parle en termes scientifiques, se documente abondamment à son sujet et paraît très bien, trop bien, accepter sa maladie. Derrière cet écran, les affects, simplement réprimés, sont laissés à eux-mêmes et peuvent ensuite avoir des effets néfastes d'autant plus qu'ils ne sont pas verbalisés et donc rendus plus maîtrisables.

2.2.4. La réponse anxieuse

L'anxiété en tant que signal est un élément positif, elle déclenche des conduites de recherche de soins, de besoin de réassurance et d'adhésion aux soins.

Une part de l'anxiété se fonde sur des préjugés ou des représentations erronées de la maladie. Connaître le nom de la maladie est souvent plus rassurant que l'incertitude.

Si l'anxiété devient permanente, elle peut rendre difficile les soins : l'inquiétude autour de tout ce qui entoure la maladie peut rendre difficile la compréhension et faire douter de la réalité des symptômes. Les patients sont alors considérés comme des "malades imaginaires" même si derrière la conduite anxieuse existe une pathologie organique.

Ce rejet de la part de l'entourage et des soignants crée une incompréhension réciproque qui ne fait qu'augmenter l'anxiété et le vécu du rejet.

2.2.5. La dépression

Elle est pratiquement inévitable et c'est surtout sa composante narcissique qui se manifeste. La maladie représente une atteinte de l'image idéale de soi, une preuve de sa faillibilité. Le malade perd brusquement son illusion d'invulnérabilité.

La réaction dépressive prend soit la forme d'une morosité, d'une passivité devant les soins, d'une soumission à son destin sans projection vers l'avenir, sans intérêt pour le présent, d'une perte d'espoir non justifiée par l'état réel ; soit d'une dépression caractérisée (ralentissement psychomoteur, insomnie, dévalorisation de soi, idées suicidaires).

Elle est souvent masquée, elle est un facteur d'échec des traitements par absence de participation aux soins et à la rééducation, souvent prise pour de la "mauvaise volonté" alors qu'il s'agit de la perte du goût de vivre. Si elle devient trop importante, elle nécessite un traitement spécifique.

Si la régression est bien acceptée par le malade et son entourage, elle protège de la dépression.

2.2.6. L'adaptation

Ce n'est pas une acceptation passive et une soumission à la maladie mais plutôt une attitude souple et équilibrée du malade lui permettant de changer son mode de fonctionnement habituel. Cela suppose que le patient aura dépassé la réaction dépressive provoquée par la maladie et qu'il aura trouvé un niveau de régression acceptable par tous (suffisant pour accepter la dépendance nécessaire mais assez contrôlé pour ne pas s'y abandonner).

C'est la réaction souhaitée par les soignants.

La qualité de l'adaptation d'un malade est jugée par rapport à sa personnalité, son système de valeur et ses modes habituels de fonctionnement et non pas d'après les seuls critères du soignant. Ainsi une grande dépendance envers le médecin jugée excessive par ce dernier peut être compréhensible au regard de l'histoire du malade, de même une attitude agressive et revendicative peut être le seul moyen pour le patient de sauver la face et d'accepter les soins.

Ces réactions sont des mécanismes de défenses adaptatifs, elles deviennent pathologiques si elles se prolongent de manière anormale ou si leur intensité empêche la prise en charge et pérennise l'état de maladie.

Le médecin par son action et ses attitudes va pouvoir soulager le malade de sa tension, calmer ses appréhensions et lui permettre de se réorganiser.

Dans la population médicale, les mécanismes défensifs les plus utilisés sont de l'ordre de l'annulation, de l'isolation voire du déni. Rationalisation et pensée magique sont largement utilisés aux dépens de la pensée médicale et scientifique. Il se produit un véritable clivage entre le Moi médical et le Moi souffrant (4).

3. Etre médecin

Il existe un lien évident entre la personnalité du médecin et sa façon d'exercer la médecine.

L'exercice de la médecine est donc pour chaque médecin, l'exercice de SA médecine qui est fonction de sa conception du rôle de médecin, de ses motivations personnelles, et donc de sa personnalité, et de son apprentissage technique.

3.1. Représentations culturelles et sociales du médecin (8, 18)

La médecine a aujourd'hui une image scientifique, elle fait suite à une longue lignée de thérapeutes issus d'une époque où médecin, divination et magie se confondaient.

La médecine actuelle prend la relève des guérisseurs et des sorciers ou chamans. La maladie peut en effet être perçue comme un châtime, elle résulte de l'introduction dans le corps d'un élément étranger mauvais (le mauvais sort) ou de la perte d'un élément intérieur bon (le bon esprit).

Le chaman va extirper du malade l'élément mauvais, ou au contraire, capturer et réintroduire l'élément bon. Pour cela, il doit maîtriser les forces du bien et du mal. Ainsi il a fait un pacte avec les représentants du mal, il peut donc aussi jeter des sorts et rendre malade.

Le chaman lui-même est un ancien malade, il a dû et su lutter pour échapper au mal. Ce côté magique persiste encore, ainsi on aborde le médecin, qui fait pacte avec les forces redoutables, avec réserve, prudence et même méfiance.

Le savoir du médecin, prêté par la société et par le malade, même s'il est différent du savoir technique réel, correspond au besoin humain de protection et de magie.

Ce savoir universitaire confère au médecin le prestige de celui qui connaît les mystères de l'intérieur du corps.

L'intérieur de corps pour le profane, c'est son moi. Cependant le patient en ignore presque tout et en redoute beaucoup. Le malade a peur que le médecin ne mette à jour ses secrets inviolables (cette image de l'homme craint pour ce qu'il pourrait découvrir est particulièrement nette pour le psychiatre).

Ce savoir confère au médecin son autorité professionnelle officiellement reconnue. Cette autorité donne au médecin une position d'acteur social majeur. Selon son verdict on sera considéré ou non comme malade. Le médecin légitime la maladie chez l'autre en l'autorisant à prendre le rôle du malade, il transforme ainsi l'individu en patient.

Le médecin est donc un homme de pouvoir. Ce pouvoir est d'autant plus évident que le malade est impuissant face à sa pathologie.

Platon a souvent écrit que le pouvoir de l'expert est nécessairement ambigu. C'est parce qu'il est pouvoir et pas simplement savoir.

Cette ambiguïté vient du fait que le pouvoir est autant capable de bienfaits que de méfaits, le médecin peut tout autant donner la santé que prolonger ou engendrer la maladie (comme le chaman).

On reconnaît également au médecin une autorité morale: il veut le bien du malade. On vient alors interroger le médecin aussi bien sur des problèmes sexuels, conjugaux, familiaux, d'éducation que sur des questions purement médicales.

Enfin, le médecin est habituellement présent dans des circonstances comme la naissance, la mort, l'ouverture du corps. Dans ces circonstances hors normes où le corps fait peur, où il y a un grand besoin de Sens. Le médecin y est investi d'une demande à laquelle il répond au moins par sa présence.

C'est la dimension charismatique dans la représentation idéale du médecin.

Ce pouvoir venu des guérisseurs et propre aux médecins avait été nommé en Grèce "autorité d'Esculape".

En 1957, Paterson (26) avait ainsi résumé cette autorité particulière nécessaire aux médecins pour soigner, elle comprend:

- le savoir médical qui donne droit au médecin de prendre des décisions, de donner des ordres qu'il faut respecter pour guérir;
- l'autorité morale, le médecin est forcément bon et droit;
- la "grâce divine" qui entoure la profession médicale, le médecin a affaire avec les mystères de la vie et de la mort (comme le prêtre).

Cette autorité, progressivement acquise au cours de la formation, perdure toute la vie. Ainsi, le médecin même malade ne peut se débarrasser de ce pouvoir spécial, il en est conscient de même que les soignants qui le prennent en charge (26).

Aujourd'hui le médecin occupe toujours une place à part dans la société et l'imaginaire collectif.

On observe une ambivalence à son égard, personnage prestigieux qui possède le savoir, la faculté de guérir, il est une autorité éclairée et aimante. Il est rassurant bien qu'absorbé par sa profession. Mais il est aussi inquiétant : on lui prête encore une toute puissance à caractère magique.

3.2. Les motivations du médecin (18)

Une motivation est une affaire essentiellement personnelle, elle est liée à la formation de toute personnalité et au métier exercé.

L'image que les médecins ont de leur profession est influencée par leurs attentes et projections propres. Ils sont humains et ont des envies, des désirs concernant leur exercice professionnel.

Des études statistiques réalisées par A.Missenard (18) classent à peu près les motivations des médecins selon trois grands noyaux :

- l'intérêt humanitaire:

C'est le désir de soigner, de guérir, de se dévouer, le goût des contacts. Il tire son origine du désir de réparer les conséquences supposées de notre agressivité inconsciente (extériorisée ou non), mais également désir de rendre moins insupportable nos imperfections et celles des autres.

- l'intérêt scientifique:

C'est le désir d'expérimenter, de transgresser, le goût du savoir, la curiosité du corps, l'envie de voir. Les principaux tabous de notre société sont liés au sexe et à la mort, le médecin étant le seul à pouvoir transgresser ces tabous. Les représentations sociales de la profession médicale permettent de transgresser ces "interdits".

- le statut socio-économique et personnel:

C'est la recherche du prestige, l'intérêt pécuniaire, le besoin de sécurité personnelle, le refus d'être dépendant mais aussi le désir de puissance réelle (pouvoir moral, financier, politique). Plus profondément c'est le désir de toute puissance sur la maladie et la mort.

Au cours des études, cette dernière motivation, plus commune au milieu médical et à notre société, tend à s'accroître et à remplacer la motivation "humanitaire".

Au-delà de ces éléments communs, on retrouve chez chaque médecin une série d'évènements, de situations, de relations qui ont influencé sa vocation. Ils agissent en venant modifier, refouler, socialiser ces désirs profonds.

Ces désirs refoulés trouvent ainsi une issue possible dans la "vocation médicale", mais également au cours de l'exercice médical qui les sollicite particulièrement.

3.3. Le rôle des études (14, 18)

"Nous, médecins, sommes seulement ce que nos études ont fait de nous." (34)

Au cours des études, le langage médical aidant, le médecin apprend à transformer les émotions ressenties en notion intellectuelles. Il se désinvestit de la souffrance des patients. Le médecin transforme le patient en objet pour ne pas trop souffrir de le voir malade. Ce détachement et cette distanciation sont nécessaires, ils protègent le médecin et permettent des soins rigoureux (11, 24).

On observe une évolution des identifications au cours des études : si l'identification au malade prédomine au cours du premier cycle, celle au médecin va aller croissant au cours de deuxième cycle. C'est l'un des objectifs des études médicales que permettre cette progressive acquisition de son identité de médecin.

Ce processus est individuel, il se fait souvent au gré des rencontres.

Dans l'idéal, le médecin devrait pouvoir utiliser de façon souple la double identification :

- identification au malade avec une empathie suffisante pour essayer de percevoir ce qui se passe chez l'autre et comprendre ce que peut représenter l'état de malade,
- identification au médecin pour pouvoir conserver la position qui est attendue de lui et prendre la distance nécessaire aux décisions.

L'apprentissage du corps à l'université et dans la pratique détermine les perceptions et les conceptions ultérieures du corps. Il n'est pas anodin : on n'est plus le même après.

Ontologiquement, on reste toute sa vie un médecin. C'est une formation indélébile, qui en même temps est une déformation professionnelle puisqu'elle éloigne des perceptions des non-médecins.

La personnalité du médecin se forme donc au cours des études, à travers les contacts avec médecins et patients, par le biais d'identifications, et ce à partir de la personnalité de base de l'étudiant.

L'influence des valeurs de référence du médecin s'exerce dans tous les actes de sa pratique mais encore plus quand se pose des problèmes de limite de l'action médicale pour lesquels la part technique se réduit au profit de l'appréciation personnelle.

Les représentations sociales et culturelles du médecin et la formation médicale font des médecins un groupe socio-professionnel à part dont l'identité professionnelle est forte et s'étend à sa vie privée.

On devient un médecin et non pas une personne dont le métier est de soigner (30).

4. La relation médecin-patient

Plusieurs modèles de relation médecin-patient ont été décrits (1, 3, 18).

En 1951, Parsons a proposé un "modèle paternaliste" ou "modèle parsonien".

Il oppose d'un côté le médecin, caractérisé par :

- ses compétences techniques,
- la spécificité fonctionnelle (accès à l'intimité physique et morale en respectant le secret médical),
- l'universalisme du rôle (égalité des soins pour tous),
- son rôle social (authentifier la maladie),
- son désintéressement,
- sa neutralité affective;

de l'autre, le malade qui :

- a droit à l'assistance,
- est exempté de ses responsabilités habituelles,
- a obligation de souhaiter "aller mieux",
- doit coopérer aux soins.

On voit déjà les limites d'un tel modèle, il existe une asymétrie des rôles, le médecin seul a le savoir et donc le pouvoir.

Au cours des années soixante, une altération de l'image traditionnelle du médecin apparaît suite à l'attitude sociale générale. On en vient à définir la psychologie du malade comme celle d'un consommateur.

Ainsi, en 1960, E.Freidson (8) parle d'un conflit de perspectives entre médecin et patient.

Le médecin perçoit le malade et ses besoins en fonction de son savoir spécifique (il définit lui-même les formes et le contenu du service qu'il va rendre au malade) alors que le malade perçoit sa maladie selon les exigences de sa vie quotidienne et en accord avec son contexte culturel. Malades et médecins tentent d'obtenir quelque chose de la consultation mais ce n'est pas forcément quelque chose d'identique.

Donner libre cours à ce conflit débouche forcément sur le sabotage de la relation, il faut donc négocier si l'on veut aboutir à un résultat.

Pour modifier ces conditions conflictuelles, on a pensé sortir du cadre de référence habituel et tendre vers un modèle contractuel.

En 1956, Szaz et Hollander (8, 18) sont parmi les premiers à formuler les principes d'une médecine contractuelle, ils différencient trois types de relations entre médecin et malade :

- l'activité du médecin / la passivité du malade (où le malade subit les décisions, comme un enfant),
- la coopération guidée (où le malade est invité à coopérer, comme un adolescent avec ses parents),

- la participation mutuelle et réciproque (où les partenaires sont à égalité, c'est l'aide du médecin pour un patient autonome dans le cas de maladies chroniques).

Ce dernier modèle de participation mutuelle implique un cadre contractuel: les individus en rapport ont à peu près le même pouvoir, ils sont indépendants et ils réalisent une activité profitable aux deux partenaires.

Ce "contrat relationnel" est sans doute satisfaisant pour certains malades, dans certaines circonstances mais pas pour tous ni tout le temps.

Dans un article publié en 1974, Ellard (14) quand à lui, définit quatre types d'inter-relations entre le médecin et son patient basées sur le pouvoir:

- le médecin a le pouvoir, le patient écoute et obéit, l'identité du médecin est préservée,
- le patient a le pouvoir, le médecin capitule, c'est ce qu'on peut observer pour des patients particuliers proches du monde médical,
- il y a une mésentente entre les deux protagonistes, un tiers (juge) est nécessaire pour statuer,
- médecins et patients sont flexibles dans leurs attitudes, la négociation est possible, c'est une solution "pleine de santé".

Ces différents modèles montrent que la relation soignant-soigné est fondamentalement une relation d'inégalité.

Elle a en effet pour point de départ la demande d'un sujet souffrant (attendant la guérison ou du moins un soulagement) adressée à un sujet disposant d'un savoir. Le malade est donc doublement en situation d'inégalité : du fait de la demande (il est passif et tributaire de la réponse d'autrui) et du fait de la souffrance (qui mobilise une partie de son énergie et qui constitue un handicap).

Ce type de relation confie donc un réel pouvoir au corps soignant. La recherche d'un tel pouvoir peut constituer l'une des plus fortes motivations à choisir ce métier, sûrement autant pour se protéger grâce à ce pouvoir que pour en exercer les effets sur les autres.

Mais c'est aussi une relation d'attente et d'espérances mutuelles. Le malade attend soulagement et si possible guérison, le médecin reconnaissance de son malade, vérification de son pouvoir réparateur ou de la justesse de ses vues.

C'est cette inégalité des niveaux au départ, cette attente de part et d'autre qui est moteur. Chacun est censé œuvrer pour son plus grand profit et celui de l'autre mais on sait bien que des facteurs affectifs interviennent modifiant alors la relation (18).

Ces rappels sur le vécu d'une maladie, sur la formation de l'identité professionnelle du médecin et sur la relation thérapeutique, permettent maintenant d'envisager le vécu du médecin malade.

D'après les résultats de notre enquête, les médecins ont un vécu propre, particulier quand ils sont malades. Il semble en effet qu'ils aient du mal à se décentrer de leur position de médecin pour entrer dans le rôle du patient.

"je savais pas trop comment fallait que je me comporte, je voulais pas être le médecin et en même temps je savais pas ce que c'était qu'être malade, qu'être un patient"

5. Etre médecin et malade

5.1. "Pressions" pour apparaître en bonne santé, résister à la maladie

Les médecins ont du mal à se reconnaître et à s'accepter malades.

5.1.1. La formation médicale

La formation médicale contribue largement, chez le médecin confronté à un problème de santé, à renforcer le déni et la rationalisation (4).

Dès le début des études, les futurs médecins apprennent à résister à la maladie.

A l'entrée à l'université, les étudiants sont sélectionnés sur leurs compétences intellectuelles plutôt que sur leurs qualités humaines (14). Ensuite, au cours de études, la formation médicale les pousse plus vers les sciences, les connaissances que vers l'introspection. Les futurs psychiatres sont les seuls à être analysés (pour percevoir leur propre vulnérabilité) (12, 14).

Beaucoup d'étudiants se reconnaissent hypocondriaques, ils apprennent alors que leurs peurs sont souvent sans fondement et une fois médecins, il ne leur viendrait même plus à l'idée d'être malades (32, 34).

Le futur médecin apprend également à privilégier sa carrière professionnelle aux dépens de son épanouissement personnel. Etre médecin est, pour certains, leur seule façon d'exister (30, 35).

On note ainsi un désintéressement de certains médecins pour leur propre santé, ils ont appris à minimiser leurs attentes, leurs désirs propres.

On observe également une banalisation des symptômes, par peur d'exagérer, de se tromper, le médecin ne veut pas avoir l'air de faire un tas d'histoires (c'est à dire implicitement, comme font les patients) (24).

"comme tous les médecins, on s'écoute nettement moins que les patients"

Le médecin apprend à gérer seul les problèmes, à être indépendant, pour certains c'est même une de leurs motivations à exercer la médecine. Une lutte contre la dépendance est fréquemment observée chez les médecins malades, cette dépendance est pourtant nécessaire aux soins.

5.1.2. Pensées mythiques

De nos jours, certains mythes sur la culture médicale existent encore, la plupart du temps ces croyances reposent sur l'irrationnel.

La société place le médecin au-dessus de la maladie: "un médecin n'est pas malade", "il est immunisé contre la maladie". Ainsi certains médecins se sentent invulnérables (12).

On entend également qu'un médecin malade est un mauvais médecin, qu'il a échoué. La santé du médecin reflétant ses compétences médicales (37).

Les études, la culture médicale et la société entretiennent l'idée qu'un médecin doit faire face. Faire face aux pressions, au stress mais aussi à la maladie.

Ainsi, la maladie n'affecterait pas les médecins autant que les autres, ils devraient continuer à travailler même en étant malades (24).

5.1.3. Poursuite de l'activité professionnelle

A travers les entretiens réalisés, nous avons constaté que la poursuite de l'activité professionnelle est essentielle pour les médecins.

Deux études (22, 31) mettent en évidence qu'environ 80% des médecins interrogés reconnaissent travailler quand ils sont malades alors qu'ils n'attendent pas que leurs patients en fassent autant.

La conscience professionnelle (les patients avant soi-même), le sens du devoir envers ses collègues, l'organisation particulière du travail (difficile de reporter les consultations) et la spécificité de l'exercice libéral (précarité des assurances personnelles, peu de remplaçants, peur de perdre des patients) conduisent le médecin à travailler en étant malade.

Dans notre étude, nous avons constaté que tous les médecins se sont arrêtés le moins possible: arrêt tardif, reprise rapide, plus tôt que prévu, voire pas d'arrêt du tout.

Si le médecin poursuit son activité professionnelle en étant malade, c'est peut-être aussi pour conserver sa place de médecin parmi ses confrères plutôt que de se retrouver dans son lit comme un patient. Travailler c'est rester médecin et ne pas se reconnaître malade.

"Alors heu... je pense que c'était le refus, avant l'intervention c'était le refus de reconnaître que, que j'allais devoir m'arrêter, que c'était, que ça me paraissait impossible de lâcher le cabinet, de lâcher la clientèle... bah c'était impossible. Même si j'avais mal, je m'allongeait par terre entre chaque consultation enfin c'était heu... (rires) heu... je crois que c'était ça, c'était le refus de reconnaître que je pouvais être malade, je crois, d'accepter ça, je crois, ça c'était très difficile. Et après l'intervention je crois que c'était le désir de, c'était le désir de retourner très vite, de recommencer très vite mon activité parce que c'était à l'époque mon... ma principale... une de mes principale façon d'exister."

Rajoutons à cela que la réussite de la carrière professionnelle est importante, il y a eu quelque fois des sacrifices, des investissements importants que la maladie peut réduire à néant (15).

Ainsi, les études médicales, la persistance de certains mythes et les contraintes de l'exercice professionnel peuvent être une explication au déni fréquemment observé chez les médecins malades.

5.2. Rester le médecin

Le médecin de par ses compétences professionnelles sait soigner, la société attend donc de lui qu'il prenne en charge ses propres problèmes de santé. Le médecin lui-même est convaincu qu'il a les compétences pour se soigner (24).

Nous avons constaté dans notre étude ce que nous avons pu lire dans de nombreux articles (10, 26), l'auto-diagnostic et l'auto-traitement sont très répandus chez les médecins malades.

Mais cette "auto-gestion" de la maladie entraîne parfois une mauvaise prise en charge médicale avec des conséquences plus ou moins graves sur la santé du médecin (erreurs, retard au traitement approprié...).

Au cours des entretiens, les médecins ont presque tous signalé qu'ils n'avaient pas fait le bon diagnostic, ils ont pris conscience de leurs erreurs de jugement une fois le diagnostic établi par un tiers.

Le médecin malade semble avoir une vision de son cas déformée par ses peurs personnelles, par son orgueil, mais il a en même temps peur d'exagérer (15). Il ne peut pas être objectif sur son propre cas (11).

Le médecin en sait plus que n'importe qui sur les maladies, les traitements, leurs conséquences, cela lui permet d'avoir une opinion éclairée et de faire des choix en connaissance de cause (15). Il connaît également parfaitement le fonctionnement du système de soins. Il paraît ainsi privilégié.

Cependant, il a aussi conscience de la gravité de certains diagnostics, des limites de la médecine, des complications possibles. Un médecin va comprendre plus tôt la signification de tel ou tel symptôme.

Quand il se découvre malade, il oscille alors entre déni et panique (4, 13, 15).

Le savoir médical donne un pouvoir considérable au médecin sur le malade et en même temps une fragilité considérable face à la maladie (20).

Nous pouvons citer René Allendy dans son "Journal d'un médecin malade" (2) :

"Ne suis-je pas assez instruit pour ne pas savoir d'avance tout ce que les confrères peuvent me proposer, ou plutôt pour être sûr qu'ils n'ont rien de valable à me proposer?"

Quand il est malade, le médecin vit ses propres symptômes comme une expérience personnelle. Le problème est de comprendre ces signes, de les interpréter et de les dire aux autres ou bien de renier son rôle de médecin et de laisser à d'autres le soin de gérer (12, 32).

5.3. Changement de rôle: devenir un patient

Le médecin a acquis au cours de ses études une identification à celui qui soigne, qui prend les décisions, le sujet, les patients devenant alors objets (12). Cette distinction entre nous les médecins et eux les patients reste forte ensuite. Cela va poser problème au médecin quand il se retrouve malade (23, 24).

Comment lui le médecin peut-il "passer dans l'autre camp", celui des patients? (40)

Etre médecin donne droit et pouvoir sur la maladie, le médecin même malade ne peut se débarrasser de son titre, il va donc tenter de raisonner sa maladie (7).

Il essaie alors de se soigner lui-même. Mais comment peut-il être en même temps et dans un même corps le médecin et le patient.

Il y a une différence énorme entre ressentir les symptômes soi-même et faire le diagnostic chez les autres (12). Il faudrait qu'il puisse se dédoubler pour être au chevet du lit et examiner objectivement ce malade, tout en étant dans le lit celui qui souffre. Ce dédoublement est impossible (7).

"on ne peut pas être juge et partie"

Le médecin a alors beaucoup de mal à se résigner à la position du patient, humiliante, position de dépendance et d'infantilisation. De sujet il devient objet, ce qui l'anéanti en tant que médecin. Quitter sa blouse blanche et endosser la chemise du malade équivaut à un rituel de dépersonnalisation (12).

"devenir objet par rapport à un sujet hein ça c'est, ça c'est une réalité hein. On n'est plus heu... on devient le petit garçon, même devant, devant l'interne qui a vingt ans de moins que vous."

JP. Valabrega en 1962, a analysé le cas du docteur Allendy à travers son "Journal d'un médecin malade", il en tire les conclusions suivantes (38).

René Allendy s'est identifié de façon forte à l'image idéale, mythique voire mystique du médecin que toute sa carrière professionnelle n'a eu pour fonction de maintenir et justifier. Il en résulte que l'identification au malade, pour la relation thérapeutique, est impossible. Il ne peut devenir patient, il y verrait sombrer son être même de médecin. Dans le drame qu'il vit, le malade c'est lui, mais le médecin c'est lui également, c'est lui avant tout, il se retrouve seul. Les médecins ne peuvent être malades, et malades ils ne sont plus médecins. Tout se passe comme si on ne pouvait être à la fois médecin et malade.

Pour être soigné, le médecin va donc devoir faire confiance à un tiers.

La confiance, dans ces circonstances, est un mélange de connaissances (basées sur l'expérience personnelle du médecin malade), de confiance réelle en ses pairs et de confiance aveugle ou soumission passive que l'on observe en cas de stress (12).

Qui va-t-il alors choisir pour être son médecin: une personne compétente, une personne arrangeante, un ami ou une personne inconnue?

Généralement, le médecin soignant doit convaincre de ses compétences mais il doit aussi être sympa, sensible (23).

5.4. Relation avec le médecin soignant

Une relation particulière va alors s'instaurer entre ces deux médecins, l'un soignant l'autre.

Le fait même d'être deux médecins rend cette relation particulière dès le départ.

En effet, un lien existe entre ce malade et son soignant avant même la relation de soins. Ce sont des confrères, ils ont la même identité professionnelle, souvent ils se connaissent, ils travaillent ensemble, des liens d'amitiés existent, ils ont le même style de vie.

Ce lien peut compliquer la prise de décision par manque d'objectivité de la part du soignant s'il s'identifie au malade (21). Le médecin soignant doit trouver sa place entre sous-investissement (distance) et sur-investissement (transfert) (35). Il faut en effet qu'il prenne conscience de l'importance de la dimension contre-transférielle dans la relation avec ce patient qui lui ressemble (5).

Ce lien peut également poser problème au malade en créant une sensation de malaise (7).

« J'ai une relation heu... je pense que je l'ai senti mal à l'aise, il était mal à l'aise au départ et il a toujours été je pense mal à l'aise et heu... je pense que je n'étais pas non plus très à l'aise [...] je crois que pour lui c'était une pathologie bénigne, simple [...] bon, j'étais un confrère, c'était un peu ce que j'appellerais la consultation de corridor quoi hein, c'est un confrère qui venait consulter donc on fait le diagnostic et cetera et puis voilà quoi, je dirais tout ce qui peut être du vécu de la maladie ou... et cetera ça pas été pris en compte du tout »

La question des connaissances, la "distance de compétence" nommée par Parsons (8), qui existe habituellement entre le médecin et son patient, est ici absente.

Chacun des deux médecins peut se sentir jugé, avoir l'impression d'être mis à l'épreuve. Que sait-il que je ne sais pas? Que devrais-je savoir?

Certains médecins donnent peu d'informations de peur d'insulter leur patient-médecin et ce dernier n'ose pas toujours poser des questions car il peut avoir l'impression que ses connaissances ne sont pas à jour (21, 23).

Et, comme toute relation médecin-patient, la relation entre le médecin malade et son médecin soignant, est influencée par la personnalité des deux intervenants. Le statut du soignant dans la hiérarchie médicale, tout comme son sexe jouent un rôle important.

Dans nos résultats, nous avons constaté que les «consultations de corridor» existent même si elles ne sont pas si fréquentes. Plusieurs médecins se sont réjouis d'avoir pu voir un médecin rapidement, entre deux, sans avoir pris rendez-vous.

Les consultations du médecin malade auprès d'un confrère sont rarement structurées, préparées par une demande de rendez-vous. L'examen clinique en est souvent absent ou succinct (4).

Quelle est alors la qualité de la prise en charge médicale dans ces conditions ? Les médecins ne paraissent pas si privilégiés quand ils sont malades.

En Grande-Bretagne, C. Mac Kevitt a réalisé en 1997 une étude comparable auprès de médecins malades sur le vécu de leur maladie (23).

Il a classé ces médecins en trois catégories selon le type de relation qu'ils avaient eu avec leur médecin soignant.

Dans la première catégorie, le médecin malade s'en remet complètement au soignant, comme un patient ordinaire.

Cela requiert une certaine négociation, soit le malade s'en remet au médecin, soit c'est le médecin qui, par son autorité, prend en charge le patient comme n'importe quel patient.

Il apparaît que certains médecins malades se sentent frustrés qu'on ne prenne pas en compte leur avis, ils sont vexés de ne plus avoir ces privilèges particuliers réservés aux médecins. D'autres se trouvent soulagés de s'en remettre complètement au médecin.

Dans la deuxième relation décrite, c'est le patient qui a le contrôle des soins, il agit comme s'il était son propre médecin. Il se réfère au spécialiste, prend des décisions, organise son suivi, décide s'il poursuit ou non son travail.

Cela nécessite l'accord du soignant qui a plutôt une relation de confraternité avec son patient.

Dans ce style de prise en charge il y a souvent des conseils inadaptés et un manque de soutien émotionnel.

Il y a un apparent renversement des rôles attendus, la gestion des soins est plus entre les mains du malade que du soignant.

La troisième possibilité c'est de considérer que ces médecins malades sont des patients extraordinaires.

Ils ont des besoins spéciaux car ils sont médicalement qualifiés, ils nécessitent donc une prise en charge spéciale par des médecins compétents pour cela.

Les soignants reconnaissent le besoin de soins mais aussi les besoins particuliers dus à leur statut. Ces malades sont plus anxieux que la plupart des patients car ils ont des connaissances, ils ont besoin d'être plus rassurés. Leurs connaissances entraînent également un certain scepticisme (effet placebo nul).

En réalité, ce type de relation est plus incité que réalisé.

En appliquant cette "classification" à notre étude, nous avons fait les constatations suivantes.

Deux médecins, hospitalisés en urgence, n'ont pas participé aux prises de décision et ont plutôt respectés les prescriptions faites, ils ont été soignés comme des patients ordinaires.

Ils ont tous les deux précisé qu'ils n'avaient pas eu le choix, qu'ils avaient dû faire confiance aux soignants. Et finalement ils disent ne pas l'avoir trop mal vécu.

Trois médecins ont géré eux-mêmes leur problème de santé en ayant recours aux spécialistes quand ils le jugeaient nécessaire. Ils ont pu faire confiance à leur interlocuteur car ils l'avaient eux-mêmes choisi.

Et nous avons noté que la plupart des médecins ont participé de façon plus ou moins importante aux prises de décisions les concernant en étant investis dans la prise en charge de leur maladie.

En fait, de nombreux médecins interviewés disent s'en remettre à leur soignant comme des patients ordinaires mais finalement, ils prennent des décisions eux-mêmes, modifient les prescriptions, ne respectent pas toujours les recommandations.

On constate ainsi que le médecin malade a beaucoup du mal à s'en remettre complètement à un soignant, à lui faire suffisamment confiance pour la gestion de sa maladie. Il résiste à devenir dépendant, vulnérable. Il fait confiance au soignant dans une certaine mesure car il garde souvent un certain contrôle des soins (15).

5.5. Vécu émotionnel

L'anxiété est un sentiment fréquemment observé chez les médecins malades bien que peu avoué.

Ainsi extérieurement, certains médecins vont bien, même si intérieurement ils sont inquiets, anxieux face à ce qui leur arrive (21).

Ils ne savent pas toujours vers qui se tourner pour être rassurés.

A travers les entretiens, nous avons constaté que peu de médecins ont reçu une aide psychologique de la part de leur médecin soignant. C'est plutôt l'entourage familial qui les a aidés.

La question du soutien paraît difficile à aborder avec le médecin soignant, mais également pour le médecin malade.

Certains disent ne pas avoir eu besoin de soutien particulier.

Pour d'autres le soutien de la famille, du remplaçant, de la poursuite de l'activité professionnelle ont été suffisants.

Est-ce parce que les pathologies rencontrées n'entraînaient pas de vécu émotionnel difficile ? Est-ce dans certains cas du déni ?

Les médecins refusent de paraître faibles.

Un des médecins a souffert d'un manque de soutien de la part de son soignant, il s'est senti isolé, seul face à sa maladie. Ce qui l'a aidé ensuite c'est d'être reconnu comme un patient une fois hospitalisé, de pouvoir se remettre entre les mains des soignants.

« j'étais d'abord un médecin qui venait parce qu'il était malade et heu... c'était difficile quoi, hein c'était... j'ai pu être, j'ai commencé à être vraiment heu... un patient hein quand je suis arrivé à l'hôpital, ça a pas été pour moi du tout pesant parce que j'avais l'impression de déposer mes valises et de déposer mes difficultés et heu... ça a été (soupir) ça a été vraiment heu... intéressant »

Les autres médecins hospitalisés ont également cité l'équipe soignante comme ayant apporté du soutien.

Est-ce que le fait de se retrouver dans un lit d'hôpital et plus encore de souffrir d'une pathologie grave autorise le médecin à se reconnaître patient ?

Ainsi quand le médecin malade réussit à laisser de côté son identité de médecin et à entrer dans le rôle du patient, il en éprouve un certain soulagement (34).

Pour A. Bodart, l'attitude du médecin malade est tout simplement celle d'un homme ordinaire, faisant confiance à celui qu'il a choisi pour le soulager sinon le guérir (mais ne se faisant pas trop d'illusions quand même) dont il attend secours avec impatience et anxiété (7).

Un des meilleurs moyens d'aider le médecin malade est alors de le traiter comme les autres patients. Malgré cela, il garde encore une place particulière et n'est pas tout à fait un malade ordinaire (5).

"Heu je préfère être à la place du médecin bon ça c'est vrai mais... je pense l'avoir pas trop mal vécu, je crois que, non je, encore une fois j'ai fait confiance bon je me suis placé en tant que, là j'étais le patient donc voilà même si on a un peu plus de, on peut avoir éventuellement un petit regard critique sur certaines choses mais malgré tout bon là j'étais le patient donc je faisais confiance chacun son rôle quoi j'ai changé de rôle voilà."

CONCLUSION

D'après les résultats il apparaît que le médecin malade devient patient tout en restant médecin.

Ceci a pour conséquence un vécu particulier de la maladie. Les médecins ne sont pas tout à fait des patients comme les autres.

Le point de vue des médecins qui soignent d'autres médecins semble être identique. Ainsi certains pensent qu'une formation particulière serait nécessaire pour prendre en charge correctement les confrères malades.

Pour d'autres, des services médicaux pour médecins devraient être créés et utilisés pour apporter une aide appropriée aux médecins malades (39).

Au Québec un programme d'aide aux médecins a été créé en 1990, il s'adresse essentiellement aux médecins alcooliques et toxicomanes. Sa mission consiste à identifier les problèmes des médecins puis à les orienter vers la structure la mieux adaptée pour résoudre leur problème. Il semble que la demande augmente d'années en années et que les généralistes sont deux fois plus nombreux que leurs confrères hospitaliers à demander spontanément de l'aide (36).

Soigner des médecins représente plusieurs difficultés, la plus grande semble être de les traiter comme des patients ordinaires (21).

BIBLIOGRAPHIE

1. Adam P, Herzlich C. Sociologie d la maladie et de la médecine. Paris: Editions Nathan Université, Sociologie "128", 1994.
2. Allendy R. Journal d'un médecin malade. Paris: Editions Phébus, 2001 (1ère édition 1944).
3. Bagros P, De Toffol B. Introduction aux sciences humaines en médecine. Paris: Editions Ellipses, 2001.
4. Besançon G. Qu'est-ce que la psychologie médicale? Paris: Les empêcheurs de penser en rond, 1999.
5. Besançon G, Venisse JL, Sarantoglou G, Malinge P, Guégan J. Analyse critique d'observations de médecins hospitalisés en psychiatrie. L'évolution psychiatrique 46 (1): 85-96, 1981.
6. Blanchet A, Gotman A. L'enquête et ses méthodes: l'entretien. Paris: Editions Nathan "128", 1992.
7. Bodart A. Le médecin face à sa maladie et à sa mort. Annales médicales de Nancy 5: p 111-23 et 228-42, 1966 (fév-mars).
8. Corraze J. Psychologie et médecine. Paris: Le psychologue, Presses universitaires de France, 1992.
9. Daut M. 24 heures de la vie d'un médecin hospitalisé. Médecin de famille 23: p 14-15, 1999 (janv).
10. Davidson SK, Schattner PL. Doctors' health-seeking behaviour: a questionnaire survey. MJA 179: p 302-5, 2003 (sept 15).
11. Deleuze J. La maladie d'Asklépios. Thèse de médecine générale. Paris, Cochin Port-Royal, 1985.
12. Edelstein EL, Baider L. Role reversal: when doctors become patients. Psychiatric clin 15 (4): p 177-83, 1982.
13. Edelstein EL, Baider L, Baron H. Physicians as patients: a comparative study of attitudes of physicians and non-physicians. Psychopathology 17: p 213-6, 1984.

14. Ellard J. The disease of being a doctor. *Med J Aust* 2: p 318-23, 1974 (august 31).
15. Fromme E, Billings JA. Care of the dying doctor. *JAMA* 290 (15): p 2048-55, 2003 (october 15).
16. Herzlich C. Santé et maladie: analyse d'une représentation sociale. Paris: Editions de l'Ecole de Hautes Etudes en Sciences Sociales, 1969.
17. Horn MO. The other side of the bed rail. *Ann Intern Med* 130: p 940-1, 1999.
18. Jeammet P, Reynaud M, Consoli SM. Psychologie médicale. Paris: Editions Masson, Collection Abrégés de Médecine, 2ème édition, 1996.
19. Kirsch M. When a doctor is a patient. *Am J Gastroenterolo* 91 (7): p 1299-300, 1996.
20. Mantel V. Asclépios et Thanatos. Thèse de médecine générale. Paris, Pitié-Salpêtrière (Paris 6), 1989.
21. Marzuk PM. When the patient is a physician. *N Engl J Med* 317 (22): p 1409-11, 1987 (nov 26).
22. Mc Kevitt C, Morgan M, Dundas R, Holland WW. Sickness absence and 'working through' illness: acomparison of two professional groups. *Journal of Public Health Medicine* 19 (3): p 295-300, 1997.
23. McKevitt C, Morgan M. Anomalous patients:the experiences of doctors with an illness. *Sociology of health and illness* 19 (5): p 644-67, 1997.
24. McKevitt C, Morgan M. Illness doesn't belong to us. *JR Soc Med* 90: p 491-5, 1997.
25. McNair SM. Maladie bénigne: le vécu d'un médecin. *Can Fam Physician* 42: p 2333-5, 1996 (dec).
26. Osmond H, Siegler M. Doctors as patients. *The practitioner* 218: p 834-9, 1977 (june).
27. Poulson J. The days that will still be mine. *CMAJ* 158 (12): p 1633-6, 1998 (june 16).
28. Poulson J. Dead tired. *CMAJ* 158 (13): p 1748-50, 1998 (june 30).
29. Pullen D, Lonie CE, Lyne DM, Cam DE, Doughty MV. Medical care of doctors. *Med J Aust* 162: 481-4, 1 may 1995.
30. Rogers T. Barriers to the doctor as patient role. *Aust Fam Phys* 27 (11): p 1009-13, 1998 (nov).

31. Rosvold EO, Bjertness E. Physicians who do not take sick leave: hazardous heroes? *Scand J Public Health* 29 (1): p 71-5, 2001 (mar).
32. Schneck SA. "Doctoring" doctors and their families. *JAMA* 280 (23): p 2039-42, 1998 (december 16).
33. Silagy C. A view from the other side. *Australian Family Physician* 30 (6): p 547-9, 2001.
34. Spiro HM. When doctors get sick. *Perspectives in Biology and medicine* 31 (1): p 117-33, 1987 (autumn).
35. Stoudemire A, Rhoads J. When the doctor needs a doctor: special considerations for the physician-patient. *Annals of Internal Medicine* 98 (Part 1): p 654-9, 1983.
36. Tavernier Y. Le médecin généraliste et sa santé. Thèse de médecine générale. Besançon, 2000.
37. Thompson WT, Cupples ME, Sibbett CH, Skan DI, Bradley T. Challenge of culture, conscience, and contract to general practitioner's care of their own health: qualitative study. *BMJ* 323: p 728-31, 2001 (sept 29).
38. Valabrega JP. La relation thérapeutique, Malade et médecin. Paris: Nouvelle bibliothèque scientifique, éditions Flammarion, 1962.
39. Waldron HA. Sickness in the medical profession. *Ann. occup. Hyg.* 40 (4): 391-6, 1996.
40. White RB, Lindt H. Psychological hazards in treating physical disorders of medical colleagues. *Diseases of the nervous system* 24 (p 304-9), 1963 (may).

ANNEXES

Annexe 1 : Le courrier

Cécile COMMER
13, rue des vignes
49320 St SATURNIN SUR LOIRE

St Saturnin, le 4 mars 2004

Bonjour,

Je suis médecin généraliste actuellement en année de thèse. Le sujet de mon travail porte sur: « le vécu du médecin malade » ou comment un médecin vit sa propre maladie / peut-on être à la fois médecin et patient?

Pour cette étude, je cherche à rencontrer des médecins malades ou ayant été malades (peu importe la sévérité ou la durée de la maladie) et m'entretenir avec eux sur leur expérience (ces entretiens restant anonymes).

Si vous le souhaitez, merci de me contacter.

02 41 79 30 87
ou 06 21 46 71 97
ou commer@wanadoo.fr

Cécile COMMER

Annexe 2 : Le questionnaire

Sexe- âge- lieu d'exercice- mode d'exercice- particularité

Pratique professionnelle

Comment êtes-vous devenu médecin généraliste? (ou: Pour quelles raisons avez-vous choisi la médecine générale?)

Dans votre exercice professionnel, qu'est-ce qui vous semble caractéristique/spécifique de la médecine générale? (ou: Comment caractérisez-vous votre exercice professionnel?)

Comment caractérisez-vous votre façon d'être avec vos patients?

Maladie

Pouvez-vous me raconter ce qui vous est arrivé?
(Quels étaient les symptômes?, Quel a été le traitement?, Y a-t-il eu des complications?, Combien de temps a duré votre maladie?)

Avez-vous une explication à ce qui vous est arrivé? (ou: Pour vous, quelle était la cause de cette maladie?)

Quelles sont les raisons qui vous ont amené à consulter (la 1^{ère} fois)?
Au bout de combien de temps avez-vous consulté?
Pendant ce délai, que pensiez-vous de vos symptômes?

Qui avez-vous choisi d'aller consulter?
Quelles sont les raisons de ce choix?

Pendant votre maladie, quel type de relation aviez-vous avec votre médecin soignant?

Qui prenait les décisions pour les examens complémentaires, le choix des traitements...?

Avez-vous pris en charge vous-même une partie de vos soins?

Avez-vous toujours respecté les prescriptions de votre médecin soignant? Pour quelles raisons?

Que pourriez-vous dire de votre suivi?

Comment avez-vous été informé sur la maladie, ses risques, ses conséquences, les possibilités de traitement?

Vous êtes-vous senti bien renseigné/informé?

Connaissez-vous le pronostic de votre maladie?

Avec votre médecin soignant, avez-vous abordé les questions qui vous préoccupaient, d'ordre personnel, touchant à l'intimité?
Que pourriez-vous dire de la façon dont vous avez été examiné?

Pensez-vous que votre médecin soignant ait été influencé dans sa prise en charge par le fait que vous soyez vous-même médecin? Précisez

Vécu émotionnel

Qu'avez-vous ressenti à l'annonce du diagnostic?
Et ensuite, au cours de la maladie?
Comment pouvez-vous expliquer ce que vous avez ressenti?

Qu'est ce qui vous a aidé à faire face?
Quelles sont les personnes qui vous ont apporté du soutien?

Avez-vous poursuivi votre activité professionnelle en étant malade? Pour quelles raisons?

Quelles ont été, pour vous, les conséquences de cette maladie? Sur un plan physique/fonctionnel, matériel/financier, personnel et psychologique (vision de la vie, avenir).
Avez-vous constaté un changement dans votre pratique ensuite?

Comment avez-vous vécu le fait de d'être vous-même à la place du patient?

Annexe 3 : Les entretiens

Médecin généraliste homme, 58 ans, installé en milieu semi-urbain, associé avec une femme médecin généraliste, fait un peu d'homéopathie.

Est-ce que vous pouvez me dire pourquoi vous avez voulu, choisi d'être médecin généraliste?

Je sais pas, j'ai toujours voulu faire ça, depuis que je suis tout petit. Et en fait... on avait dans la famille un médecin de famille qui était un ami de mes parents et en fait c'était, je sais pas, je pense que c'était l'exemple, dans une campagne angevine. Et heu moi j'ai toujours voulu faire pareil, donc ça m'a jamais posé de problème.

Dans votre exercice à vous de médecin généraliste qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale par rapport à une autre spécialité?

Pour prendre des termes à la mode je pense qu'on est quand même les mieux placé pour faire de la médecine globale, de la tête aux pieds et d'essayer d'avoir un petit peu tous les éléments qui peuvent déterminer la santé des gens, on les prend pas par tranche ou par morceau mais on a toute la globalité du système. C'est ça qui nous intéresse en fait, c'est pas de la médecine générale, c'est de la médecine globale... qu'on fait.

D'accord. Donc en médecine générale toujours, dans la relation entre le médecin et ses patient est-ce que vous pensez qu'il y a une spécificité par rapport à la médecine de spécialité?

Oui, justement dans l'approche globale de tout ce qui peut... de tout ce qui peut influencer sur la santé que ce soit le moral, le physique, l'environnement, les enfants, les parents, les grands-parents, le bruit, savoir où ils habitent, savoir dans quelles conditions ça se passe, s'ils sont... s'ils s'entendent bien avec leur conjoint, enfin bon, il y a tout un... c'est la globalité en fait qui est intéressante.

Donc là maintenant je vais plus vous demander de me parler de votre problème de santé, donc est-ce que vous pouvez me raconter un peu ce qui vous est arrivé?

(rires) Non ce qui est amusant en fait, c'est que quand vous avez téléphoné je sortais d'un... d'un diagnostic ... pas trop grave mais j'ai une bronchite chronique tabagique et avec un emphysème important, et c'est amusant en fait je me demandais un petit peu d'où vous aviez tiré mon nom parce que vraiment ça a été presque simultané. Et puis bon voilà je... pour l'instant je le vis pas trop mal... je sais pas comment va se passer l'avenir mais pour l'instant disons que ...

Vous dateriez à quand les premiers symptômes, les premières manifestations?

Oh les premiers symptômes ça fait... quatre, cinq ans. Et puis progressivement heu... ça c'est aggravé jusqu'à prendre des proportions un peu inquiétantes en mai 2003. Je me suis retrouvé une nuit à pas pouvoir respirer tout seul dans mon lit... et puis j'ai paniqué, je suis allé à l'hôpital, aux urgences et puis ils m'ont mis sous oxygène et puis ils m'ont laissé là jusqu'à neuf heures du matin, de trois heures à neuf heures, et puis à neuf heures ils m'ont dit bah non on n'a rien trouvé, ils n'avaient rien fait à part une radio pulmonaire. On a rien trouvé, bah j'ai dit je fais quoi, bah vous attendez de... , bah j'ai dit ça fait déjà six heures que j'attends et puis je suis parti. Et puis après je suis allé voir mes copains pneumologues et puis on a commencé à faire des tas de trucs, ils m'ont trouvé une grosse thyroïde, ils m'ont trouvé, enfin bref j'ai une... tout un tas de choses quoi. Qui vont pas durer longtemps à priori.

D'accord, vous avez un traitement pour ça?

Ah oui, oui, oui. Oui, oui je me traite. Je me traite.

Ma question suivante, mais vous y avez un petit peu répondu déjà, c'était quelle est la cause de cette maladie?

Oh bah c'est le tabac, c'est vraiment, je pense que là, il n'y a pas de doute à ce niveau-là, oui, oui.

Donc moi je voulais vous demander aussi quelles étaient les raisons qui vous ont amené à consulter la première fois, c'est à dire pourquoi est-ce que parce que ça durait déjà depuis un petit moment tout à coup vous avez consulté, visiblement c'était un peu l'épisode aigu la nuit...

Oui j'ai failli crever, j'ai vraiment eu l'impression de... de plus pouvoir respirer, c'est dramatique. Les asthmatiques la première fois ça doit être épouvantable... à tel point que je me suis vraiment, je me suis fait peur, je me suis dit je vais crever tout seul dans mon lit et puis je vais pas pouvoir... Alors j'ai pris ma voiture et puis aux urgences, mais les urgences c'est quand même pas le coin idéal, enfin là ça... la prise en charge a été...

Pas trop optimale quoi.

Non, non, pas optimale.

Et du coup c'est suite à ce passage aux urgences que vous avez décidé de consulter...

Ailleurs, oui. Oui, oui, oui. Bah oui pour essayer de savoir un peu ce qui se passait quand même parce que c'était pas normal.

D'accord. Donc après les urgences là vous êtes allé consulter assez rapidement ou vous avez encore attendu?

Oui, oui, j'ai...oui enfin bon rapidement je sais pas, si parce que je voulais quand même avoir une ..., si je respirais mal, je comprenais pas très bien d'où ça venait en fait, je savais pas trop ce qui se passait. Parce qu'on est des mauvais analyseurs de notre propre système ça c'est vraiment... je savais qu'il se passait des choses... mais bon exactement quoi. Et puis une fois que... qu'on m'a dit que c'était ça j'ai dit bon bah ça va, il y a plus qu'à traiter et puis on verra bien ce que ça ...

Mais vous avez choisi d'aller consulter des pneumologues mais amis.

Ah oui, oui, absolument, oui, oui.

Mais pourquoi est-ce que vous avez préféré que ce soit un ami plutôt que je sais pas quelqu'un...

Les rendez-vous sont plus rapides.

D'accord.

Non, non c'était parce que... parce qu'il y a une relation de confiance qui se fait, moi je les connaît depuis vingt-cinq ans, ça fait vingt-cinq ans que je travaille avec eux, bon c'est vraiment...

D'accord. Donc quelles relations est-ce que vous aviez au cours de vos consultations avec ces personnes-là, est-ce que c'était des relations amicales...?

Oh oui mais enfin bon ça n'empêche que la prise en charge a été professionnelle en fait hein, vraiment euh... ça n'empêche pas que... qu'on se tape sur l'épaule mais en attendant bon quand même assez rigoureux dans la démarche et l'amitié ne ... comment... n'empêche pas le reste hein, c'est vraiment heu... non, non ça a été bien fait et j'étais nettement mieux après qu'avant, quand même.

Est-ce que vous pensez que vous étiez à votre place de patient et...?

Non, non, on n'a pas une place de patient, on est... non, on connaît les... on sait pourquoi on y va, on connaît les réponses euh... j'avais besoin d'un diagnostic, pour être tranquille, mais euh... je pense que quelque part dans ma tête je savais où j'allais quoi enfin c'était... mais j'avais besoin quand même qu'on me le dise, bon après une fois qu'on a mis les mots c'était plus facile mais euh... on n'a pas une place de patient lambda qui sait pas ce qui se passe, qui sait pas la (?), qui connaît pas le problème enfin c'est vraiment euh... on est mal placé.

Et ce médecin c'est lui qui prenait les décisions par rapport... aux examens complémentaires, aux traitements?

Ah oui tout à fait, là je me suis laissé faire, là je me suis laissé faire. Il y avait en même temps un problème de... de... d'emphysème et un problème de thyroïde et moi là je suis allé voir un copain pneumo et un copain endocrino et puis, et puis tu te démerdes, tu fais de moi ce que tu veux mais tu le fais quoi. Là moi je suis pas du tout intervenu dans le, dans le truc.

Donc vous n'avez jamais pris en charge je sais pas... certains côtés de vos soins, certaines parties?

Non, non.

Est-ce vous avez toujours respecté les prescriptions...

Non (rires) non, je gère le traitement et ça fait un an que je les ai pas vus et faudrait que j'y retourne d'ailleurs, j'ai jamais... je prends pas le temps d'y aller, faut que je me fasse des prises de sang que j'ai pas fait, faut que je fasse des surveillances au niveau de la thyroïde, si, je me suis fait faire un scanner il y a pas longtemps donc, mais...

Donc vous prenez quand même en charge un peu une partie de vos soins.

Un peu, un peu, c'était une demande qu'avait été faite, déjà six ou sept mois par le pneumo il fallait qu'il fasse un scanner de contrôle quand même, et puis là j'ai fait...

Oui c'est ça, là c'est eux qui vous orientent...

Ils programment, ils programment et puis après bah... je fais quand... quand ça vient, hein.

Ok, comment est-ce que vous avez été informé sur la bronchite chronique, les problèmes de thyroïde, par vos connaissances à vous...?

Ah bah oui c'était mes connaissances à moi, oui, oui, c'était pas...

Est-ce qu'ils vous ont amené d'autres informations?

Non, non ça heu...

Vous n'êtes pas allé chercher, je sais pas, dans les bouquins, sur...

Non, non, ça c'était assez simple pour être heu... non, non, il y avait un kyste de la thyroïde qu'il fallait opérer, on a opéré, ça a été vraiment très..., non, c'est pas des choses compliquées, c'est... c'est assez banal pour être pris... je veux dire pour pas aller chercher ailleurs.

C'est dans votre exercice quotidien...

La bronchite chronique c'est quand même pas...

Et vous vous êtes senti assez renseigné, assez informé sur...?

Oui, oui, tout à fait, oui, oui, sans problème, à ce niveau là heu...

Donc avec vos deux médecins, est-ce que vous avez pu aborder des questions plus... qui vous inquiétaient ou je sais pas... des choses touchant plus à votre vie personnelle ou l'intimité?

Non, non on n'est pas allé beaucoup plus loin que, euh... non, non, on est resté très symptomatique, avec l'un et avec l'autre, on n'a pas eu de ... non.

Est-ce que vous pensez avoir été examiné comme tout le monde?

Oui, oui bien, ce qui manque un petit peu c'est le... mais ça je pense que, je sais pas s'ils le font avec les autres c'est... de prendre des nouvelles, en disant tiens ça fait un an que je t'ai pas vu, qu'est-ce que tu deviens, c'est... mais je sais pas s'ils le font avec les autres alors... Moi je le fais pas non plus avec mes patients, je prends pas de nouvelles alors...

Peut-être qu'ils vous connaissent et ...

Oui c'est ça, en disant s'il a un problème il viendra, oui...oui (rires).

Donc c'était ça ma question, justement une question sur le suivi un petit peu...en fait il faut que ça vienne de vous.

Le suivi de la maladie? Oui, oui, c'est ça, en fait là j'ai fait adresser le double du scanner à mon pneumologue, bah j'ai pas eu de nouvelles, je sais pas s'il l'a reçu, je sais pas, mais je pense que c'est aussi à moi de me manifester en disant bon écoute... faut quand même que le patient fasse quelque chose, hein, il est pas seulement... un peu responsable quand même. C'est ce que je dis à mes patients alors il faut peut-être que je le fasse, hein ça serait...le minimum.

La façon dont maintenant il y a un an vous avez été suivi, au moment où vous avez été plus soigné, est-ce que vous pensez que votre suivi ça a été heu...

Bah par l'hôpital oui ça a été bien parce que ... oui, oui, il y a pas eu de ... ça a été fait rapidement, bien fait, j'ai été rassuré parce que bon il y avait un moment je me demandais si c'était pas plus méchant que ça, que ça soit pour les poumons évidemment et puis pour la thyroïde je me suis dit ça y est j'ai un cancer du poumon et un cancer de la thyroïde bien sûr, et puis bon quand ça a été fait l'anapath, terminé, tout va bien quoi... C'était, non, non, il y a pas de problème à part l'hôpital, l'hôpital a été un peu léger là parce que vraiment ça a été... ça a été nul quoi, enfin vraiment...

Est-ce que vous pensez que les médecins qui vous ont soigné ont été influencés par le fait que vous soyez vous-même médecin, dans le sens où est-ce qu'ils vous ont fait faire plus d'examens, est-ce qu'ils étaient plus inquiets...

Je crois pas, je crois pas parce que j'en ai eu qu'un minimum en fait hein, ça a été vraiment très... il y a pas eu de... de sur-examen mais je pense qu'ils ont sûrement été influencés, je pense pas qu'on puisse traiter un médecin comme on traite n'importe quel pékin. Enfin moi j'ai des médecins dans ma clientèle, c'est très difficile de, de les gérer comme un patient lambda... et j'ai des infirmiers psy aussi dans ma clientèle qui sont aussi psy et heu... mais on peut pas les envoyer chez les psy hein, parce que bon ils connaissent les questions, ils connaissent les réponses enfin je veux dire que c'est heu... c'est impossible à gérer, ils savent trop de choses donc heu... mais nous ça doit être pareil en fait, c'est vraiment... à partir du moment où on pose le stétho quelque part il dit tiens qu'est-ce qu'il va me trouver là, et il commence à faire toute les hypothèses diagnostiques, mais enfin bon il y a des chieurs, y a des sympas...comme partout, je crois qu'il y a autant de chieurs dans la population médicale qu'ailleurs, ça doit être les mêmes.

Et à contrario vous ne pensez pas qu'ils vous ont évité certains examens qui auraient pu être désagréables?

Non, non, ça de ce côté là, non, non. La ponction de thyroïde, je sais pas si vous avez eu ça une fois heu... c'est sympathique hein, on n'a pas envie d'y retourner hein, pis il m'a fait une aspiration trachéale aussi, une broncho-aspiration bon... là. Non, non, ils n'ont rien évité du tout, non, non, ils ont faits comme pour les autres je suppose. Même les examens emmerdants ils les ont faits (rires) et sans prévenir non plus que ça allait être douloureux. La ponction de la thyroïde je pensais pas que c'était si douloureux que ça, je pensais qu'il y

avait une locale au moins avant, rien du tout hein, allonge-toi donc là et je vais te piquer, ah... et puis tu prends un trocart c'est pas de la gnognotte hein, c'est vraiment, ah ouais maintenant je préviens mes patients, en disant une ponction de la thyroïde c'est pas grave, c'est pas dangereux mais... la piqûre ça fait un peu mal quand même hein. Le salaud je lui ai dit hein, quand même tu pourrais faire une locale, oh bah non on va pas perdre du temps à faire ça, d'accord c'est sympa (rires).

Il faudrait qu'il ait subi lui-même l'examen pour se rendre compte.

Peut-être, peut-être oui.

Je vais plus maintenant vous posez des questions sur la façon dont vous avez un peu ressenti tout ça. Au moment où on vous a dit c'est une bronchite chronique, c'est la thyroïde, qu'est-ce que vous avez ressenti?

La thyroïde c'était pas grave, donc, il y avait un kyste sur la thyroïde tous les examens après l'anapath vu que la ponction était bénigne il fallait passer sur le billard pour le retirer parce qu'il comprimait la trachée donc ça arrangeait pas non plus la bronchite et euh... donc là tout le problème c'était l'anesthésie... il reste toujours un petit doute en disant on se réveille ou on se réveille pas ou dans quel état, et puis ça c'est très bien passé en fait alors heu... sauf que j'ai saigné, ils ont été obligés de reprendre enfin ça... les médecins sont tous des chieurs c'est bien connu et... comme par hasard le chirurgien qui m'avait opéré était pas là, c'est à dire qu'il était parti déjeuner dans l'intervalle mais déjeuner dans sa voiture, il n'avait pas pris son téléphone, ce qui fait que j'étais en train de saigner comme un veau même pas réveillé en fait, je m'apercevais pas que je saignais et heu... ils arrivaient pas à le joindre, branle bas dans la clinique, enfin c'était le bordel et puis ils ont fini par le reprendre, par le retrouver, me ramener au bloc, bon de tout de façon j'ai bien dormi, tout va bien. Et puis pour la bronchite heu... j'ai oublié votre question.

Par rapport à l'annonce du diagnostic, comme vous avez évoqué l'histoire du cancer peut-être que vous avez été plus rassuré du diagnostic.

Le diagnostic oui, oui, ça a été rapide de ce côté-là, ça a été le temps du scanner, en disant y a pas de cancer tout va bien et puis la thyroïde ça a été fait, dans les quarante-huit heures qui suivaient l'intervention j'avais les résultats anapath donc il y a pas de soucis, ça a été très vite bâclé.

Donc l'annonce du diagnostic finalement ça vous a plus peut-être rassuré de savoir vraiment...

Ca m'a rassuré... oui le problème c'est toujours l'avenir d'une bronchite chronique sur emphysème... j'ai les deux apex qui sont complètement, enfin j'ai deux bulles quoi, le dernier scanner le radiologue m'a dit t'as pas fait de pneumothorax encore?... j'ai dit non pas encore mais bon c'est...

Donc vous avez toujours ça un petit peu...

Ah bah j'ai ça dans la tête oui parce que là je me demande un petit peu comment je vais, j'ai une insuffisance respiratoire, (respiration) bon, bon, ça va se... maintenant y a des ascenseurs, y a des voitures, maintenant c'est bien... on arrive à faire des choses... sans faire trop d'effort ça c'est... ça risque de mal se terminer mais bon.

Est-ce que, moi j'avais une question par rapport à, est-ce que vous avez des personnes autour de vous qui vous ont apporté du soutien face à ça, vous avez pu en parler...

Bah heu... non en fait, parce que je suis pas tellement expansif, je venais de divorcer donc j'étais... c'est pour ça que j'étais tout seul dans mon lit et j'ai prévenu personne en fait, c'est vraiment... Mon frère m'a engueulé après, je lui ai dit c'est sûr à trois heures du matin je vais t'appeler pour que tu m'emmènes à l'hôpital, pour y rester six heures à pas savoir quoi faire.

Non, non, là j'ai pris ça en charge et puis heu... j'aime pas tellement emmerder les gens avec mes petits problèmes et puis...

Vous n'avez pas ressenti le besoin...

Non. Non, non.

Et vos médecins qui vous prenaient en charge, vous n'avez pas eu non plus envie de leur dire des choses pour qu'ils vous rassurent...

Oh bah c'était fait là... je veux dire que c'était dans le courant de la consultation, après bon... Il m'a dit faut que t'arrêtes de fumer, faut que tu fasses de l'exercice, faut que tu machin, que tu surveilles ta thyroïde, le reste ça a été... Non, non, il n'y a pas eu de problème à ce niveau-là, c'était...

D'accord. Quelles ont été les conséquences de cette maladie pour vous? Sur le plan physique, fonctionnel...

Bah sur le plan physique, pas beaucoup plus, pas beaucoup moins, et maintenant que je suis traité je suis moins essoufflé, je tousse beaucoup moins, je... j'essaie d'arrêter de fumer, je suis patché depuis six mois et je continue à fumer quand même, j'ai du mal à... enfin je fume beaucoup moins mais j'ai du mal à m'arrêter, et puis à part ça bon... ça va, je veux dire que là c'est tout à fait... si ça pouvait durer encore vingt ans comme ça ça serait bien. Ça m'étonnerait mais heu... je pense que vu l'évolution naturelle de ce genre de maladie ça va pas durer mais bon pour l'instant ça va.

D'accord. Sur un plan plus matériel ou financier, je ne sais pas, vous avez peut-être eu besoin de vous arrêter...

Ah, non, non. Tout c'est passé en... tout c'est passé en... en week-end, en machin, enfin en truc, en maille comme on dit, quand on joue de la boule de fort là vous savez. On a réussi à tout gérer, je me suis fait opérer pendant mes vacances, je crois que j'ai pris quarante-huit heures de plus de façon à... parce qu'il m'avait dit prend au moins dix jours et c'est vrai que ça tape. J'ai pensé une opération de la thyroïde il n'y en a pas pour longtemps, ouf, quand même... Enfin bon ça c'est... non, non, là pour l'instant j'ai pas encore eu besoin de... d'arrêt de travail. Pourvu que ça dure parce que là on est mal barré.

Et encore vous avez une associée.

Oui, quand même.

Est-ce que vous avez eu l'impression que ça a influé sur votre façon de... sur votre relation avec les patients après, est-ce que ça a changé quelque chose?

Si, au niveau de la bronchite chronique oui, parce que c'est vrai que c'était un truc que je maîtrisais relativement mal, c'était pas... je pense que je les prends mieux en charge maintenant, c'est sûr. Sur le tabac aussi, essayer de leur expliquer quand même que c'est peut-être pas l'idéal mais autrement heu...

Il y a l'histoire de la ponction quand même vous disiez que...

Oui, ça je les préviens, ça la ponction oui je les préviens mais bon heu... sorti de là heu... surtout sur le tabac quand même, j'essaie de... les motiver un petit peu mais vu comment je suis motivé, j'ai du mal à... c'est vraiment...enfin.

L'histoire asthmatique aussi, vous disiez c'est vraiment impressionnant.

Oui, oui, ça c'est... on a l'impression de crever, ça c'est... ouais...

Sur un plan personnel, est-ce que ça a changé des choses par rapport à, je sais pas, votre vision de la vie, de l'avenir...

Je suis pas un optimiste de nature ce qui fait que ça a pas arrangé les choses, heu... ce qui m'inquiète plus en fait c'est de... là maintenant je programme un peu mes visites en fait hein,

c'est vraiment au niveau des visites, parce que bon les consultations ça va c'est plat, c'est machin, c'est... il n'y a pas de problème, c'est au niveau des visites bon j'ai du mal à monter trois étages ce qui fait que heu... quand j'ai des visites à faire sans ascenseur heu... j'évite quoi, mais bon maintenant il n'y a plus de coin... où il y a plus d'ascenseurs, c'est vraiment... Non, dans l'ensemble pour l'instant ça va, ça... j'essaie de pas trop mal le mettre non plus, j'ai des bronchodilatateurs ici, dans ma voiture, chez moi, partout donc heu... si vraiment j'en ai besoin je me fais un truc et puis ... ça redémarre.

D'accord. Donc je voulais vous demander si vous aviez poursuivi votre activité professionnelle...

Oui, oui, sans... oui, oui, pas de problème.

Parce que c'était pas possible de vous arrêter...? Parce que vous auriez pu, vous avez eu une intervention, vous auriez pu vous arrêter...

Oh oui, non, mais bon...

C'était gérable autrement...

C'était gérable autrement et puis heu... (soupir) moi je me rétabli mieux à retravailler qu'à rien foutre chez moi, à attendre que ça se passe, parce que bon... à part la cicatrice... c'est vrai qu'il y a un coup de fatigue après mais bon... non ça... non c'est tout à fait gérable... oui, oui, ça va.

Après c'est ma dernière question: comment donc avez-vous vécu le fait d'être vous-même un patient, d'être de l'autre côté de la barrière quoi si on veut?

Je pense un peu comme tous les patient, c'est... l'attente d'un diagnostic, c'est sûr que la nuit que j'ai passé à l'hôpital à rien foutre et à attendre que ça se passe... et à souffler comme un bœuf, comme un phoque, parce que je suis rentré à trois heures je soufflais comme un phoque, je suis sorti à neuf heures je soufflais pareil et heu... de dire un petit peu bah qu'est-ce qui va se passer et puis une fois que le diagnostic a été fait bon bah c'était heu... je pense que pour les patients c'est pareil, une fois qu'on est soulagé que on dit bon bah voilà, voilà ce qui... bon.

Mais le fait d'être face à vos collègues médecins, d'être de l'autre côté, est-ce que ça vous a semblé facile, pas très agréable...

Oh bah ça a été facile... on a toujours l'impression de les emmerder parce que bon... ils nous prennent en plus et cetera c'est jamais très simple, mais bon... non, non, là vraiment il n'y a jamais eu de... y a jamais eu de problème, non, non, ça se passe bien.

Vous même ça ne vous a pas trop posé de problème d'être...

Non, non, parce que là j'étais demandeur en plus, ouais, là il fallait qu'ils fassent quelque chose hein.

Vous ne vous êtes pas senti pas à votre place, quoi?

Non, ah non, non, non, c'était... non, on a toujours le droit d'être malade. Moi ce qui m'emmerde le plus là-dedans c'est le pronostic parce que ça va pas s'arranger mais... non, non, au niveau du diagnostic c'était... non, non, c'était sans problème ça, c'était bien, ça a été fait rapidement, ça a été fait sympa, ça a été fait... non, non, ça a été vite fait, bien fait.

D'accord, très bien.

Mais l'avantage d'une maladie chronique c'est... on n'a pas un pronostic vital à court terme quand même donc je pense que... quand il y a un pronostic qui est plus réservé à court terme ça devient plus emmerdant d'être le traitant hein en disant bon écoute t'as une merde dans 6 mois c'est foutu... alors bon... (sonnerie de téléphone) pardon.

Médecin généraliste homme, 45 ans, installé depuis 16 ans en milieu urbain, seul, a également une activité salariée dans un centre d'alcoologie et dans un réseau de soins palliatifs à domicile.

(après un problème d'enregistrement nous poursuivons l'entretien et reprenons les premières questions à la fin)

Pouvez-vous me raconter ce qui vous est arrivé?

Pendant les vacances d'été j'ai eu une... donc un lumbago, donc j'ai... j'ai commencé par m'automédiquer un petit peu, ensuite j'ai consulté le rhumatologue qui a fait des radios, confirmé le diagnostic, m'a donné un traitement pendant trois mois, j'ai fait de la kinésithérapie, ça a été mieux au bout de trois mois avec arrêt du sport. Et donc j'ai recommencé à sentir les symptômes au début de l'année d'après et donc j'avais manifestement une sciatique du côté droit mais pour moi c'était donc deux tendinites. Donc j'ai mis un petit peu de temps avant de le voir, je l'ai vu, en allant le voir je pense que j'ai certainement minoré mes symptômes donc il m'a donné un traitement et heu... ça a duré à peu près trois bons mois pendant lesquels c'était quand même cahin-caha, assez douloureux mais je... je ne me suis pas arrêté de travailler et heu... je vivais pas ça très très bien mais heu, ça... ça s'améliorait quand même petit à petit. Et puis les choses se sont, ont commencé, enfin ça a été mieux après, les choses se sont réaggravées de façon importante en octobre, novembre de cette année-là où pendant à peu près un mois et demi j'ai eu très mal, mais vraiment très mal, j'ai toujours continué à travailler heu... jusqu'au jour où un matin je n'ai pas pu monter dans ma voiture. Donc je suis rentré chez moi et puis donc j'ai téléphoné au rhumato qui là heu... m'a demandé... m'a donné encore un délai de quinze jours avant de me voir. Et puis quand je l'ai vu il a confirmé qu'il y avait une sciatique L5 toujours du côté droit et que bah ça n'allait quand même pas très bien et que fallait faire un scanner. J'ai fait un scanner qui a confirmé qu'il y avait une hernie discale et heu... donc heu... je suis ensuite heu... bah j'ai été arrêté, hein j'ai été arrêté et puis heu... une décision chirurgicale a été prise heu... j'ai eu un hiat... une infiltration par le hiatus hein qui a amélioré les choses initialement et puis heu... bon ça c'est... réaggravé avec un déficit moteur et donc là il y a eu une... une indication chirurgicale, neurochirurgicale et donc heu... j'ai été opéré donc heu... le 31 décembre, le 30 décembre, le 31 décembre oui, en neurochirurgie, après avoir été trois semaines alité heu... chez moi heu... voilà. Voilà et ensuite je suis resté un mois, quatre semaines encore arrêté après l'intervention et j'ai recommencé à travaillé quatre semaines après, voilà en gros, brossé rapidement le... ce qu'était le... la pathologie.

D'accord. Combien de temps ça a duré, est-ce que vous pouvez me dire à peu près, entre le début des symptômes et puis...

Ca a duré un peu plus de deux m... de deux mois et demi, de deux mois et demi enfin bon mais pratiquement trois mois parce que j'ai commencé à avoir mal début oct... enfin c'est simple j'ai eu mal...

Enfin la totalité, entre le début du lumbago on va dire et...

Ah ok, pardon, un an et demi... un an et demi.

Ok. Est-ce que... enfin pour vous quelle est la cause de ce problème, est-ce que vous avez une explication à ce qui vous est arrivé?

Oui j'ai une explication, enfin je pense avoir une explication. J'ai fait un stage de tennis l'été, donc du lumbago et je n'étais pas en état physique pour faire un stage de tennis, j'étais très fatigué, très tendu, enfin... très... j'étais pas du tout en état physique d'aller faire un stage intensif et je me souviens tout à fait bien mettre fait mal sur le... sur le terrain et avoir ressenti une douleur et c'est là où ça a commencé mais je me suis... j'ai continué mon stage pendant les trois jours qui restaient, je n'ai absolument pas heu... tenu compte de ce que mon corps me disait.

D'accord. Quelles sont les raisons qui vont ont amené à consulter la 1^{ère} fois?

Heu... je pense que j'avais compris que je pouvais pas m'en sortir tout seul et que j'avais pris un traitement mais tout de même j'avais des symptômes, j'avais bon un blocage lombaire, j'avais des douleurs... des douleurs lombaires et un petit peu au niveau de la fesse et j'avais une douleur inguinale droite et ça ça m'inquiétait et donc heu... bah je... j'ai consulté. Et puis je voulais avoir des radios et l'avis, le regard du spécialiste, ça ça ne me gênait pas.

D'accord. Donc vous avez mis combien de temps avant de consulter à peu près?

Oh, pas très longtemps, je dirais en rentrant des vacances, je dirais mettons quinze jours, trois semaines à peu près enfin bon...

Et pendant ce délai, vous pensiez quoi de vos symptômes?

Je, j'étais certain que j'avais un lumbago, heu... j'étais pas inquiet sur autre chose, non.

D'accord. Donc qui avez-vous choisi d'aller consulter, c'était un...?

Alors c'était un rhumatologue qui faisait parti de mes correspondants, voilà.

D'accord.

Il n'en fait plus parti, je vous dirais pourquoi tout à l'heure.

D'accord. Donc au cours de votre... de la prise en charge de votre maladie, quel type de relation est-ce que vous aviez avec votre médecin?

J'ai une relation heu... je pense que je l'ai senti mal à l'aise, il était mal à l'aise au départ et il a toujours été je pense mal à l'aise et heu... je pense que je n'étais pas non plus très à l'aise, hein je crois que c'était vrai ça. Je pense que je ne l'ai pas aidé parce qu'au départ j'ai certainement minoré mes symptômes donc c'est vrai, mais je crois que heu... surtout, bon restons au départ pour pas tout mélanger, heu... je crois que pour lui c'était une pathologie bénigne, simple et donc ça a été heu... ça a été, ça a été fait très rapidement et j'ai pas eu l'impression tout au moins au départ d'avoir été bien entendu dans... bon, j'étais un confrère, c'était un peu ce que j'appellerais la consultation de corridor quoi hein, c'est un confrère qui venait consulter donc on fait le diagnostic et cetera et puis voilà quoi, je dirais tout ce qui peut être du vécu de la maladie ou... et cetera ça pas été pris en compte du tout mais bon... c'est pas un reproche hein.

Ouais. Donc qui prenait les décisions pour heu... le choix des examens complémentaires, le traitement?

C'était lui.

D'accord, et vous suiviez quoi?

Oui, oui, je suis, je suis assez discipliné, oui, oui.

Est-ce que vous avez quand même pris en charge une partie de vos soins, heu... je sais pas se faire des prescriptions ou... gérer certains éléments vous-même?

Pas au départ.

D'accord.

Après oui, mais pas au départ.

D'accord. Donc vous avez toujours respecté ses prescriptions?

Tout à fait, il m'a demandé de prendre un traitement anti-inflammatoire pendant deux mois ce que j'ai fait, décontractants, j'ai fait, il m'a demandé de faire des séances de kiné, au départ ça m'emballait pas de tout, j'ai fait les séances de kiné je m'y suis tenu une à deux fois par semaine, non, non, j'ai été très observant heu... dans son, au niveau de son traitement.

Vous aviez quand même confiance en son...

Ah tout à fait mais heu... je pense que heu... je pense que au jour d'aujourd'hui heu... je pense que j'ai toujours confiance dans ses compétences professionnelles, enfin je crois qu'il y a aucune mise en cause de ce côté-là, non.

Donc, que pourriez-vous dire de votre suivi, enfin le suivi que vous avez eu?

Pour cette première partie ou sur tout l'ensemble?

Ouais l'ensemble.

Sur l'ensemble heu... ce qui a pêché c'est que... la deuxième, lorsque j'ai eu, j'ai commencé à avoir très mal la deuxième, le deuxième épisode je dirais, heu... il ne m'a pas donné de traitement pour la douleur, j'avais vraiment très mal mais très très mal quoi hein... j'en pleurais dans mon lit, enfin j'étais, c'était très douloureux et... ça il m'a pas entendu, du tout.

C'est ça qui a un petit peu entraîné...

Et c'est moi qui me suis... et c'est moi qui... oui voilà c'est dans ce sens-là où je dis que il a pas, il a pas compris que... heu bah j'avais un déficit moteur, j'avais très mal, et pour le voir c'était compliqué il fallait que j'insiste enfin c'est... Je l'ai vu en tout et pour tout en deux mois et demi, je l'ai vu deux fois, une première fois pour qu'il fasse le, la prescription, qu'il me fasse une prescription d'anti-inflammatoire et le hiatus, c'est moi qui me suis prescrit le scanner, la deuxième fois pour qu'il me fasse la lettre pour voir le neurochirurgien et dans les deux fois je suis pas resté heu... oh mettons douze minutes à chaque fois dans son cabinet, pas plus. Donc j'ai pas été entendu au niveau de l'importance de la douleur et vraiment je pense que j'aurais besoin d'un traitement, que j'aurais eu besoin d'un traitement bien plus important que ce que je m'étais administré, auto-administré.

Donc vous avez quand même pris en charge une partie de vos soins?

La deuxième partie, tout à fait, la deuxième partie de l'épisode ce que je veux dire, la première partie j'étais tout à fait observant et la deuxième partie ça allait vraiment mal et je me rendais compte que ce que... et bon bah je... voilà j'ai pris en charge une partie, enfin l'examen radiologique et puis le traitement pour la douleur, et même ça c'était pas terrible.

D'accord, ok. Comment est-ce que vous avez été informé sur la maladie, ses risques, ses conséquences...?

C'est le radiologue qui m'a expli... qui m'a informé, c'est le radiologue qui m'a informé de... ce que j'avais et puis en fonction des symptômes que j'avais, le déficit moteur, de la nécessité d'une chirurgie. Heu... lui heu... finalement je l'ai eu au téléphone après, hein, il m'a fait la lettre pour le neurochirurgien et puis heu... je l'ai jamais revu.

D'accord, ok. Est-ce que vous vous êtes senti bien renseigné, bien informé sur la pathologie?

Non. Non.

Vous avez pas envie, eu envie d'aller chercher ailleurs?

Heu... j'ai cherché ailleurs mais... j'ai cherché ailleurs tout seul mais heu... globalement je savais que j'avais une hernie discale avec un déficit moteur, bon je pense que j'étais inquiet, inquiet de l'évolution, pendant les trois semaines où j'étais dans mon lit en train d'attendre la... la chirurgie, j'ai eu le temps de cogiter, alors j'avais pas de traitement pour la phlébite, alors j'avais peur de faire une phlébite, j'avais pas, bon... ça commençait à cogiter quoi.

D'accord. Et connaissez-vous le... à cette époque-là connaissiez-vous le pronostic un peu de la maladie, avez-vous cherché...?

Alors curieusement non, je connaissais pas le pronostic, enfin surtout de l'intervention et du peu... de... et enfin du relativement peu de chance d'amélioration en fait, et... et... il y en

avait mais... donc je me disais... j'avais toute, toute confiance dans le neurochirurgien et je me disais que s'il m'opérait c'est que c'était justifié.

D'accord.

Donc je ne me suis pas posé de question, j'espérais qu'ils accepteraient de m'opérer et bon... pas de soucis. Ils ne m'ont pas vu en consultation avant d'ailleurs ils ont juste vu le scanner c'est tout et la lettre, la lettre du rhumatologue, ils m'ont pas vu en consultation. Et... j'étais prêt à attendre le temps qu'il fallait pour que ce soit celui-là qui m'opère, heu... mais j'étais pas... j'ai été informé des risques opératoires et post-opératoires immédiats par le neurochirurgien à la consultation du 45^{ème} jour après l'intervention.

D'accord.

Et avant je n'ai pas été, et pis j'ai pas cherché.

Mmm, d'accord. Avec votre médecin, alors vous en avez déjà un petit peu parlé, avez-vous pu aborder les questions qui vous préoccupaient, d'ordre personnelle ou...?

Non. Je pense que... il m'a pas du tout, il s'est pas du tout intéressé je dirais... à la douleur, à mon état psychique à ce moment-là, hein... heu... qu'était pas très bon hein c'est sûr... essentiellement parce que j'avais mal, je crois que j'avais un... j'étais pas déprimé mais j'avais une espèce de, d'état depr... enfin d'état dépressif secondaire à l'intensité de la douleur hein. Je me levais la nuit pour descendre, enfin bon c'était... Bon j'ai un souvenir de ces trois semaines vraiment difficile quoi hein vraiment difficile. Il s'est pas du tout préoccupé de ça, malgré mes appels, j'avais rappelé, et bof y a rien à faire, faut prendre de la codéine c'est tout, alors qu'on sait bien qu'il y a des... dans les douleurs neurologiques y a des tas de choses à faire pour... même si c'est pas parfait, pour soulager les personnes un peu mieux que ça. Il s'est pas intéressé à ce que moi je pouvais ressentir d'un point de vue heu... de la douleur quoi hein... parce que ça modifiait, c'était la première fois que j'étais heu... que c'était quelque chose d'un petit peu sérieux quoi, enfin de pas gravissime.

D'accord, tout à fait. Que pourriez-vous dire de la façon dont vous avez été examiné?

Par lui?

Oui et par les autres médecins aussi.

Alors d'une façon géné... alors je dirais par lui qu'il m'a toujours bien examiné ça je... vraiment rien à redire et par heu... les confrères hospitaliers heu... j'ai surtout vu un interne, un externe et un interne, dans les deux cas j'ai trouvé que j'avais été très bien examiné et heu... je dirais que l'interne qui s'occupait de moi était remarquable parce que heu... il heu... il était remarquable sur le plan relationnel, parce qu'en fait il heu... il m'a permis de me comporter comme un malade et donc de, que je puisse, il prenait le temps, même si c'était très peu de temps le matin mais, de, de m'écouter, de me dire bah oui bon les petits problèmes qu'ont tous les malades heu... est-ce que je vais avoir mal quand je vais aller à la selle, est-ce que... comment ça va se passer quand je vais me lever enfin et cetera hein, des choses simples, mais qui... il était pas dans un traitement d'organe quoi, il prenait soin de la, de la personne avec qui il était et ça a été extrêmement aidant les premiers jours en post-opératoire vraiment. Moi j'ai beaucoup apprécié cet homme-là.

D'accord. Est-ce que vous pensez que votre médecin soignant heu... a été influencé dans sa prise en charge par le fait que vous soyez vous-même médecin?

Je pense, je pense qu'il était pas à l'aise. Je pense heu... je pense, oui il était pas à l'aise heu... je sais pas ce qui pouvait le gêner heu... quand je vois je pense que j'ai ma part aussi de... de responsabilité puisqu'au départ je pense que je minorais mes symptômes et puis je pense que j'avais un peu peur de l'infiltration et puis bon j'avais un peu peur de oui, et puis le sentant lui pas très à l'aise ça, ça me rassurait peut-être pas, heu bon.

D'accord, ouais. Donc au moment où vous étiez pris en charge par ce médecin vous pourriez enfin heu... comment dire... vous n'avez pas vraiment pu être un patient face à un médecin alors que vous avez pu l'être avec l'interne?

Heu j'ai été... non, je pense qu'effectivement je pense que j'ai... avec lui je pense que je n'ai jamais été heu... je n'ai jamais été un patient, heu... un patient non, j'étais d'abord un médecin qui venait parce qu'il était malade et heu... c'était difficile quoi, hein c'était... j'ai pu être, j'ai commencé à être vraiment heu... un patient hein quand je suis arrivé à l'hôpital, ça a pas été pour moi du tout pesant parce que j'avais l'impression de déposer mes valises et de déposer mes difficultés et heu... ça a été (soupir) ça a été vraiment heu... intéressant quoi hein heu... j'étais prêt à tout pour plus avoir mal hein alors là... Et depuis pour l'anecdote, je suis suivi par heu... j'ai d'autres soucis et là je suis vraiment un... un patient comme les autres et ça, ça pose pas de problème.

D'accord. Alors heu... qu'avez-vous ressenti au moment de l'annonce du diagnostic, alors je sais pas ce qu'on pourrait prendre comme diagnostic?

Oui c'est pas une pathologie gravissime, c'est pas... heu... Ce que j'ai ressenti c'était heu, c'était heu... bah que j'allais, je perdais quelque chose, je perdais quelque chose parce que j'avais cette hernie discale je savais que c'était quand même sacrément embêtant, j'avais peur de plus jamais pouvoir faire de sport heu... et puis d'être limité dans mon autonomie quotidienne quoi. Je crois que c'était la première fois où j'ai heu... j'ai pris conscience que je pouvais pas heu... je pourrais pas toujours tout faire et que bah heu... il allait peut-être falloir que je prenne des décisions heu... bah pour heu... la vie quotidienne quoi, y a peut-être des choses qu'allaient devoir changer si heu... si je voulais heu... Voilà, je crois que c'était ça, la prise de conscience d'un autre état corporel et ça a été une heu... pendant les trois semaines où je suis resté allongé là, j'ai beaucoup lu, beaucoup, j'ai eu le temps. Depuis mon installation, c'était la première fois depuis mon installation, c'était donc... (il compte) c'était huit ans après mon... (il recompte) c'était huit ans après, oui c'est ça, c'était la première fois où je prenais, où je pouvais prendre du temps pour finalement j'ai eu le temps de penser à moi et... faire un peu un retour hein... sur soi, voilà.

D'accord, très bien. Donc vous avez évolué comment ensuite au cours de la maladie, enfin notamment peut-être après l'intervention?

Heu... donc après l'intervention heu... je dirais que... j'étais tellement content de ne plus avoir mal que heu... bah ça c'est très bien passé hein. Je suis revenu chez moi et dans les quatre semaines qui ont suivi j'ai repris progressivement... bon j'ai recommencé trop tôt à travailler. On m'avait dit quarante-cinq jours et bon je... quatre semaines après ça ira bien donc bon, il a fallu quand même que je me réarrête quinze jours heu... Et puis j'ai eu des séquelles, des séquelles hein, puisque j'ai des douleurs de déafférentation de mon membre heu... donc ça fait quand même déjà sept ans et ça m'ennuie, j'ai toujours des difficultés, donc ça ça m'a ramené à... ça m'a amené à reconsulter, à reprendre des traitements enfin et cetera mais heu... je dirais que pour moi il y a un avant intervention un après intervention, avant maladie, après maladie et heu... je crois que ça m'a fait voir les choses d'une façon différente, bah aussi par rapport aux malades qu'on voit...

Oui... oui. Qu'est-ce qui vous a aidé à faire face alors au moment de la maladie, notamment au moment de ces trois semaines?

Qu'est-ce qui m'a aidé à faire face... heu... (silence) pas grand chose je dirais. Parce que bon ma femme est médecin et elle était, c'était elle qui me remplaçait au cabinet, donc heu... bon on se voyait quasiment pas, les enfants étaient plus petits donc ils étaient à l'école, et cetera heu... Je dirais qu'il y a pas eu de, il y a pas eu de facteurs déclanchants, j'ai pas été abandonné par les miens du tout hein !

Non, non.

J'étais entouré par... par ma femme, voilà mes sœurs me téléphonaient, heu... mes amis appelaient heu... je crois qu'il y a eu un isolement heu... un isolement enfin isolement parce que j'étais dans une chambre, parce que je pouvais pas bouger, parce que j'avais de plus en plus mal, j'avais très mal heu... ce qui m'aidait c'était de savoir que j'allais être opéré et que j'allais être opéré à une date bien précise. Je crois que ça ça a été, c'était vraiment important et que quelqu'un avait entendu que j'avais mal et qu'on allait, et que peut-être il allait fa... il allait pouvoir faire quelque chose pour moi. Heu... je ne me suis pas senti soutenu du tout par le médecin rhumato que je voyais et là j'ai pris conscience à ce moment-là de l'importance que j'ai, enfin qu'il y aurait, ça aurait été très important que j'ai un médecin généraliste parce qu'il aurait pu venir me voir et on aurait pu bon échanger des choses quoi... que là j'avais pas et puis sur le moment j'avoue que j'y ai pas pensé du tout hein... Les choses seraient changées au jour d'aujourd'hui.

D'accord, ok. Alors pareil, vous en avez déjà un peu parlé, avez-vous poursuivi votre activité professionnelle en étant malade?

Bah j'ai donc poursuivi mon activité professionnelle avant... avant, avant, ce qui était une folie absolue et puis je l'ai poursuivi après l'intervention sans être complètement rétabli heu...

Pour quelles raisons vous avez continué à travailler?

Pardon?

Pour quelles raisons est-ce que vous avez continué à travailler?

Alors heu... je pense que c'était le refus, avant l'intervention c'était le refus de reconnaître que, que j'allais devoir m'arrêter, que c'était, que ça me paraissait impossible de lâcher le cabinet, de lâcher la clientèle... bah c'était impossible. Même si j'avais mal, je m'allongeait par terre entre chaque consultation enfin c'était heu... (rires) heu... je crois que c'était ça, c'était le refus de reconnaître que je pouvais être malade, je crois, d'accepter ça, je crois, ça c'était très difficile. Et après l'intervention je crois que c'était le désir de, c'était le désir de retourner très vite, de recommencer très vite mon activité parce que c'était à l'époque mon... ma principale... une de mes principale façon d'exister.

Oui, oui, d'accord. Bon, vous avez déjà également abordé les conséquences de la maladie sur votre santé un petit peu, donc heu vous avez des séquelles...

Oui. Oui.

Heu sur un plan plus matériel, financier est-ce que ça eu des conséquences cette maladie sur votre vie?

Ca eu des conséquences heu... bon sur le plan financier heu... certainement puisque heu... bon j'ai pas été tout le temps remplacé heu... j'étais pas très bien assuré à l'époque enfin bon. Je vous avoue que bon ça m'a pas soucié particulièrement, enfin bon, ça m'a pas soucié particulièrement heu... ça m'a fait prendre conscience d'une meilleure couverture heu... qu'il fallait, c'est ce que j'ai fait après heu... sur le plan... votre question c'était par rapport...?

Les conséquences...

Les conséquences d'un point de vue financière oui. Et puis il y a eu des conséquences beaucoup plus importantes sur le plan heu... personnel et heu... dans mes relations avec un certain entourage. Donc j'ai aucune famille, j'ai juste deux sœurs qui n'habitent pas sur Angers, j'ai aucune famille autrement et heu... j'avais des soucis heu... avec ma belle famille et heu cette maladie m'a permis de mettre le holà, de prendre conscience d'un certain nombre de choses et de... de faire ce que je n'avais pas réussi à faire depuis des années, de mettre le holà à des relations qui étaient pour moi très destructrices.

D'accord.

Donc ça, ça a été une conséquence, et je pense que le fait d'être resté trois semaines, ça m'a permis de cogiter, j'ai pris aussi des... des conséquences ça a été aussi de me rendre compte que je m'écoutais pas assez hein en terme de fatigue, en terme de... bon il y a des moments où on en avait assez et cetera et j'ai intégré après un groupe de parole... en groupe Balint, voilà. C'est venu après ça, avant je l'aurais jamais fait.

D'accord, ouais. Est-ce que vous avez constaté, avez-vous constaté un changement dans votre pratique ensuite, heu... votre comportement avec certains malades?

Mmm, je pense que oui, je pense que j'ai changé, bon j'ai toujours été dans le relationnel quand même il y avait pas de chang... de virage à 180° mais heu... je pense que j'ai... d'abord je connais mieux la maladie donc que j'ai eu, bon je pense que je suis beaucoup plus attentif à la douleur, à... au vécu que peuvent avoir les malades de... dans n'importe quel type de maladie je pense, heu... et je pense que ça m'a certainement, bon c'est sans prétention ce que je vais dire, mais peut-être donné un peu plus d'humanité.

D'accord.

Bon parce que moi même j'ai été un peu... bon bah j'en ai pris un petit coup sur la tête donc je pense que ça... si j'avais une position haute je pense qu'elle est beaucoup moins haute.

D'accord, ok. Bon dernière question, comment avez-vous vécu le fait d'être vous-même à la place du patient?

Comment j'ai vécu le fait d'être à la place du patient, heu... je l'ai pas bien, je l'ai... je l'ai vécu d'une façon heu un peu difficile quand je suis arrivé à l'hôpital, parce que heu... bah j'avais un peu peur, je savais pas trop comment fallait que je me comporte, je voulais pas être le médecin et en même temps je savais pas ce que c'était qu'être malade, qu'être un patient et finalement c'est, j'ai... ce qui a été un moment important pour moi dans le soin, ça a été en post-opératoire heu quand le matin on est venu me faire ma toilette. Quand j'ai vu cette aide-soignante arriver je... j'étais pas très à l'aise heu... et elle m'a fait ma toilette avec beaucoup de respect, beaucoup de gentillesse et heu... bah je me suis laissé faire quoi, hein je me suis laissé faire, heu j'ai pas pu prendre mon petit déjeuner tout seul donc il a fallu que quelqu'un me beurre mes tartines enfin bon (rires) et... là j'ai, j'ai pu, j'étais malade hein quoi, j'étais plus le médecin, fallait bien que je me laisse faire hein et j'ai apprécié le savoir-faire et le savoir-être des personnes qui étaient là. Donc moi ça m'a permis bah d'être, d'être heu, d'être, de me comporter comme un malade et pis je crois que l'attitude de l'interne aussi a été... je pense déterminante dans, à la fois mettant un cadre et en même temps étant très... enfin à l'écoute, donc me permettant d'être... j'étais pas du tout le médecin, je jouais pas au médecin quoi j'étais monsieur untel point.

Si vous le voulez bien on va revenir aux premières questions.

Oui, oui bien sûr.

Ca ne vous embête pas?

Non, non.

Alors, comment êtes-vous devenu médecin généraliste?

Voilà. Donc, je suis devenu, je voulais donc... être médecin généraliste depuis heu... longtemps hein, je pense que ça a commencé vers 13, 14 ans, je pense que ça correspond à des dates personnelles importantes parce que ma mère est décédée quand j'avais 13 ans, après avoir été malade pendant deux ans d'un cancer du sein et puis entre 13 et 21 ans j'ai perdu l'essentiel de ma famille, mon père à 21 ans j'étais en, au début de mes études de médecine et donc je pense que j'ai voulu certainement réparer, inconsciemment heu tout ça et donc, donc ça a certainement été un des moteurs, heu... mais j'ai mis des années et des années hein, même quand je me suis installé je pense que j'avais pas encore conscience de

ma motivation profonde au niveau de ces études quoi, bon ça fait maintenant longtemps que je, j'ai compris ça et cetera.

D'accord. Dans votre exercice professionnel qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale?

Bon, ce qui me semble caractéristique de la médecine générale c'est que on a une relation de personne à personne, que on ne soigne pas un organe, que l'on soi... que l'on accompagne une personne dans son environnement personnel et familial et que heu... on peut utiliser notre savoir pour faciliter heu... aider la personne à se guérir, orienter les choses et cetera et que on est toujours dans une attitude de proposition.

D'accord, donc comment caractérisez-vous votre façon d'être avec les patients?

Donc voilà on y arrive, donc ma façon d'être je pense que c'est... donc c'est d'être à côté, d'accompagner, de soutenir, heu... et puis de faire des propositions de soins, de traitements, d'examen, heu... voilà je crois que c'est... voilà.

Médecin généraliste femme, 49 ans, installée en milieu urbain, associée avec une femme médecin généraliste, diplôme de médecine tropicale.

Comment êtes-vous devenu médecin généraliste ou pour quelles raisons avez-vous choisi la médecine générale?

Pour heu, pour travailler dans les pays du, en voie de développement, pour travailler en Afrique. C'est pour ça que j'ai fait de la médecine tropicale au départ, c'est depuis l'âge de neuf ans à peu près. Mais pas... je voulais pas... enfin je pensais pas être médecin, je pensais être infirmière et puis c'est après bah... pourquoi pas médecine, mais j'étais pas du tout d'un milieu médical donc, je pensais pas du tout faire ça.

D'accord, ok. Finalement vous êtes devenu médecin généraliste?

Heu, oui (rires) j'ai travaillé un peu en Afrique mais heu... je suis devenu médecin généraliste parce qu'après la vie a fait que j'ai eu des choix, je me suis mariée et cetera, donc... mais j'ai fait ma thèse sur les soins de santé primaire dans les pays en voie de développement.

D'accord, ok. Dans votre exercice, là au quotidien, qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale?

Heu... c'est... c'est le fait qu'on voit effectivement des, des patients de, de la naissance, enfin la grossesse à, à la mort enfin les personnes âgées donc c'est la diversité. Heu... c'est aussi qu'on voit toutes les... les familles entières, heu... oui qu'il y a un rapport... et puis qu'effectivement pour une personne on peut traiter pleins de problèmes enfin pas tout en profondeur, on a besoin des spécialistes mais on traite pas mal de problèmes dans une seule consultation.

Et heu... comment caractériseriez-vous votre façon d'être avec les patients, dans votre relation avec eux?

Heu... j'essaie d'établir une relation de confiance et... et d'écouter surtout parce que... je force, je force jamais les... je propose et puis je vois un petit peu comment ça, ça prend quoi, je force... je suis pas autoritaire. Enfin des fois il faut l'être hein c'est sûr mais bon, j'essaie d'amener les choses en douceur.

D'accord, alors est-ce que vous pouvez m'expliquer ce qui vous est arrivé, sur le plan de votre maladie?

En fait j'étais, j'ai été hospitalisée il y a deux ans pendant un mois parce que j'ai fait une péritonite, donc heu... j'ai effectivement eu un syndrome grippal j'ai vraiment pris ça, c'était au mois d'avril mais je me suis dit bon c'est une petite infection virale et puis heu... et en fait

je me suis rendue compte que je ne, je , je n'évaluais pas du tout la gravité de mon état, pas de tout. Et, j'ai... parce qu'en fait je revenais de vacances et je voulais absolument travailler donc j'ai forcé, forcé et puis je me suis retrouvée en réanimation quand même (rires) donc voilà.

Donc au début ça a commencé par un syndrome grippal, quoi.

Oui, oui, et puis, et puis comme les, enfin un syndrome grippal et puis après une douleur très très intense et puis j'avais pas du tout de signe d'appendicite, donc heu... et puis bon des signes comme tous les médecins on n'a pas du tout des tableaux classiques, mais c'était, c'était quand même grave mais je me rendais pas compte de la gravité.

D'accord. Comment ça s'est passé, donc vous avez été en réanimation?

Bah... j'ai décidé de prendre ma température au bout de cinq jours quand même (rires) j'avais 40° et j'avais bossé toute la journée et j'avais des malaises enfin dans la journée et tout, et là j'ai appelé ma, ma collègue pour me dire il faut que tu viennes m'examiner parce que je sais plus où j'en suis, il faut que j'aie faire la, faire une prise de sang et moi j'irai faire la prise de sang demain matin on verra un peu. Et puis quand elle a vu ma tête, j'étais grise, elle a dit je t'amène à l'hôpital. Et puis effectivement... et on m'a pas diagnostiqué tout de suite hein j'ai, j'ai été opérée qu'une semaine après donc ça a été très difficile, ouais, ouais, quand même.

Donc là, le, le temps qu'a duré votre problème de santé, vous disiez quand même un mois d'hospitalisation.

Un mois d'hospitalisation parce que j'ai été opérée deux fois oui.

Est-ce que vous avez une explication à ce qui vous est arrivé?

Heu... une explication heu...

Quelle est la cause de votre problème?

En fait heu... là ça a traîné parce qu'on croyait que c'était une péritonite, en fait c'était une salpingite parce que j'avais un stérilet, donc heu... mais ça ça a été découvert, c'est pour ça que j'ai été réopérée, heu... donc heu... c'est... c'est la cause médicale que vous...?

Oui pour vous, il y en a qui pourrait se trouver des causes un peu, quelque fois les patients ils ont des causes...

Bah certainement... enfin heu... il y a sûrement un problème psychologique du fait que j'ai tardé comme ça, ça c'est sûr, autrement bon c'est un problème infectieux, donc là on peut pas, on peut pas trop savoir si derrière il y a des problèmes psychosomatiques mais heu...

Donc... je voulais vous demander quelle était la raison qui vous a amenée à consulter la première fois... c'est à dire enfin qu'est-ce qui vous a peut-être suffisamment inquiétée pour demander un avis?

Heu...

En l'occurrence ça a été votre collègue, quoi.

Oui. Oui, oui. C'est... c'est effectivement que, que je me sentais plus... plus la force de continuer à travailler, alors, encore, encore j'étais prête à venir le lendemain bosser, c'est vrai. Mais... mais là j'ai... j'ai commencé à me poser la question heu... je disais c'est plus possible, c'est pas qu'un problème infectieux bénin, il faut aller voir plus loin mais... mais je pensais éventuellement... prendre peut être des antibiotiques ou heu... mais heu le problème chirurgical j'y pensais pas du tout.

Donc vous avez demandé l'avis de votre collègue au bout de combien de jours à peu près vous m'avez dit?

Heu... (elle compte) sixième jour.

D'accord. Heu donc vous avez, heu pourquoi est-ce que vous avez, enfin pour quelles raisons est-ce que vous avez choisi de demander à votre collègue?

Heu... parce que c'était, il était huit heures du soir et que c'était plus, plus facile pour elle et encore heu... je, je lui ai pas forcément demandé de venir tout de suite quoi, j'ai dit demain il faut que tu m'examines.

Oui parce que vous étiez chez vous.

Non, non, j'étais là mais j'ai dû lui passer les rendez-vous en fait et puis c'est à cette occasion-là que je lui ai dit là ça va plus, il faut que je fasse une prise de sang et, et que tu m'aides à faire le diagnostic parce que... voir ce que tu en penses parce que c'est difficile, très difficile sur soi de, de s'examiner, de se rendre compte quoi.

Ah oui, je pense. Mais ça vous semblait évident que ça soit votre collègue et pas un autre médecin?

Oui parce que... bah j'ai du... je me fais soigner autrement par des médecins spécialistes quand j'ai des problèmes. Mais heu... mais pour la vie comme ça... effectivement j'ai pas de médecin généraliste (rires) qui me suit, enfin il y a des médecins généralistes qui ont des médecins généralistes hein mais moi j'en ai pas parce que... je suis pas très très malade autrement quoi.

Alors ensuite, je sais pas pendant vos soins vous avez été suivi par une personne en particulier, un médecin?

Heu... j'ai fait quatre services donc... (rires)

Alors quelles relations est-ce que vous aviez avec les différents médecins, en fait?

Heu... alors j'ai... là ça a été vraiment une très très riche expérience parce que j'ai, j'ai vu beaucoup de médecins et j'ai été, j'ai commencé par l'Espérance, par les urgences de l'Espérance, j'ai, il y a toujours eu un très très bon contact, beaucoup d'écoute heu... et puis heu... oui vraiment heu... et ce que j'ai trouvé surtout aussi extraordinaire c'est le, le personnel hospitalier, ça ça m'a vraiment, parce que là on est complètement heu... dépendant, je pouvais rien faire surtout en réa, ça a été vraiment extraordinaire, là c'est vraiment une expérience heu... je n'ai passé que trois jours en réa mais... je crois que le personnel hospitalier heu... c'est fantastique, on a vraiment besoin d'eux hein, voilà.

Ok. Donc est-ce que vous pouvez me redire un peu comment ça c'est passé exactement, enfin vous êtes allée en réa, ensuite on vous a opérée...?

Bah c'est à dire que on pensait à un problème médical hein à l'Espérance, donc j'ai eu une coloscopie tout ça, ça a été très difficile, très dur parce que... vu le contexte. Et puis après j'ai fait heu... une, comment une pleurésie donc je pouvais plus respirer donc heu... inflammatoire hein, donc heu j'ai... c'est là que j'ai été hospitalisée en réa heu... puis j'étais sous oxygène et puis après bah les... ils ont, ils pensaient à une pneumopathie, une pleuro-pneumopathie avec des signes abdominaux et puis donc j'étais sous antibiotiques et cetera depuis tout le début et pis ça, c'était pas logique, donc ils ont fait venir un chirurgien, j'avais pas de défense enfin bon bref et puis heu... bah ils ont décidé d'aller voir quand même quoi parce que... et puis là effectivement c'était vraiment... un tableau de péritonite, mais ils ont pas pu tout enlever pis après je dis mais j'ai toujours mon stérilet, parce que l'examen gynéco tout ça tout était normal hein, on avait fait tout à l'Espérance tout le bilan y avait rien de spécial, et puis j'ai dit bah tiens peut-être qu'il faudrait l'enlever, donc ils l'ont, ils l'ont enlevé et puis là, là il s'était infecté quoi, donc j'étais rassurée en gynéco et puis là à nouveau réopérée, nettoyage encore.

D'accord. Qui a pris les décisions par rapport aux examens à faire, aux traitements à entreprendre...?

Heu... bah là c'était... c'était les médecins. Y a juste une nuit, une nuit où effectivement je, j'étais pas bien et bon j'ai essayé de lutter un peu quand j'avais une dyspnée et puis à un moment donné j'ai appelé l'infirmier de... qu'était là et j'ai dit faut appeler les médecins parce que là ça va plus quoi. Donc effectivement ils sont venus la nuit mais bon bah c'est vrai qu'on hésite aussi à, à appeler, oui je vais pas pouvoir résister j'avais très, très peur de... bon bah...

Est-ce que vous avez pris à un moment ou un autre en charge une partie de vos soins?

Heu... non mais... heu quand j'étais en chirurgie et pis qu'ils voulaient pas me laisser sortir parce que j'avais 38°, j'étais heu... je me sentais un peu prisonnière et, et je me dis si c'est pour me prendre ma température tous les matins c'est, je peux le faire à la maison quoi, parce qu'en plus c'était le mois de mai et y avait plein de, de ponts et donc on me faisait rien comme examen, donc je suis restée quinze jours sans examens complémentaires on attendait le résultat de... d'analyse de l'appendice pour voir si c'était une péri-appendicite ou une appendicite vraie donc heu... En fait c'était une péri-appendicite donc il y avait autre chose. Donc bon là je me disais je garde un lit pour rien, c'était, pis en plus y avait le boulot, on peut pas s'empêcher, et ici ma collègue se débrouillait avec des remplaçantes enfin c'était pas facile quoi donc... Donc heu... donc effectivement je discutais mais heu...j'ai quand même écouté et puis j'ai bien fait (rires).

Et que pourriez-vous dire de votre suivi, enfin sur l'ensemble de votre prise en charge?

Heu... que c'était... que c'était pas très facile et des fois effectivement heu... on a, on a des cas aussi difficiles où on culpabilise de pas faire le diagnostic par exemple et puis... et je me rend compte que, bah les spécialistes ils sont aussi dans le même... dans la même galère des fois, donc nous on n'a pas forcément à se culpabiliser quand on fait pas le diagnostic tout de suite et puis bon c'est vrai qu'au départ je me disais j'aurais peut-être dû agir plus tôt mais je sais pas si ça aurait changé parce que finalement heu... ça a pas été facile.

Comment est-ce que, alors comment avez-vous été informée sur la maladie, ses risques, ses conséquences, les possibilités de traitements... enfin?

Moi j'ai cherché à comprendre ce qui m'était arrivé et pourquoi heu... à refaire l'histoire à l'envers pour comprendre, parce que je me dis on peut vraiment avoir ça dans notre pratique enfin je voyais en même temps avec l'œil médical quoi, pour, pour essayer de réfléchir la dessus, donc heu... donc heu c'est vrai que les salpingites c'est, c'est un sale truc quoi, parce que vraiment, j'ai relu des choses après heu... là-dessus pour heu, pour diagnostiquer parce que c'est pas, c'est pas du tout, du tout évident, c'est pas des tableaux cliniques typiques donc heu... Bon j'ai un petit peu discuté mais avec les médecins pour essayer de comprendre ça quoi, ce qui c'était passé. Mais... mais je trouve que j'ai pas... j'ai fait beaucoup de recherches personnelles aussi ils avaient pas forcément de réponse comme ça et...

Et vous vous êtes sentie suffisamment renseignée?

Heu... oui des fois bon c'était pas toujours évident de... de pouvoir heu... y a, y a eu des moments heu un peu difficiles avec les médecins heu... parce que, parce que je comprenais pas toujours leur, leur façon de voir les choses mais, mais bon ils ont été toujours heu... comment... prêts à expliquer, ça c'est bien passé de ce côté-là. Quand j'avais une demande j'arrivais même si c'était un peu dur à les avoir et à leur poser les questions qui me, qui me tourmentaient quoi.

D'accord. Heu... alors connaissiez-vous le pronostic de votre maladie?

Heu... bah... j'ai, je sais que ça pouvait être grave oui, en plus peu de temps avant on avait eu un patient qu'était mort, de quarante ans qu'était mort d'une péritonite donc heu bon on pouvait pas s'empêcher d'y penser quoi, donc... donc je savais que j'étais en danger et que... et à posteriori aussi quand on a fait le diagnostic j'ai dit bon, je suis toujours là (rires) mais ils ont... surtout que j'ai fait des complications cardiaques en plus en réa donc la famille et l'entourage a eu très très peur, plus que moi, plus que moi, parce que j'ai, je me suis jamais sentie heu, heu... en danger de mort, jamais j'ai eu d'angoisse heu de mort, même... non, non.

D'accord. Vous y avez déjà, enfin vous avez déjà parlé de ça mais heu... est-ce que avec les différents médecins vous avez pu aborder les questions qui vous préoccupaient, d'ordre plus personnel, d'ordre intime...?

(silence) Plus heu... plus des questions heu... en fait heu... c'est, c'est, c'est en gynéco que j'ai, que j'ai craqué parce que j'en pouvais plus, j'étais, je me demandais où ça allait s'arrêter ça, vraiment j'étais découragée quoi est-ce que... et là effectivement le... il y a un médecin qui est, qui est venu parce que les infirmières disaient que j'étais pas bien, donc il est venu et on a pu, il a pu dédramatiser un peu, il a... il a réussi à me, à m'enlever ces angoisses-là quand même, mais autrement... autrement il y a pas eu de, d'autre, d'autre, d'autre dialogue plus intime.

Mmm. Que pourriez-vous dire de la façon dont vous avez été examinée?

Heu... (silence) c'est, ça a toujours été dans le respect, très bien, enfin bon, vraiment heu... non j'ai rien à dire de... de spécial c'était vraiment très très bien... Y a eu, bon c'est vrai, en réa il y a plusieurs personnes qui passent, on est crevé de se faire réexaminer souvent, de se faire réinterroger toujours heu... je savais que... bon avec les externes, les internes, les médecins bon c'est un peu lourd, c'est un peu lourd des fois mais... parce qu'on a l'impression de répéter son histoire, on a envie de dire j'ai déjà dit mais... bon... c'est surtout ça autrement...

Pensez-vous que le fait que, pensez-vous que vos médecins soignants aient été influencés par le fait que vous soyez vous-même médecin?

Heu... peut-être dans la manière d'expliquer les choses, sûrement parce que... mais autrement heu... autrement effectivement le transfert de l'Espérance à l'hôpital ils ont eu un petit peu de mal même en réa et puis j'ai failli aller au Mans ou à Nantes et pis après ils ont, ils se sont débrouillés pour qu'il y ait un lit et quand j'ai remercié le médecin de la réa il m'a dit... que c'était pas, c'était pas à lui, fallait pas le remercier de tout de façon je crois qu'il aurait fait ça pour n'importe quel patient c'était... donc bon mais je le remerciais pas parce que j'étais médecin et pis que lui... (rires) je le remerciais simplement de m'avoir pris.

D'accord. Alors qu'est-ce que vous avez ressenti au moment de l'annonce du diagnostic, je sais pas quel diagnostic vous voulez prendre mais...?

Oui il y en a plusieurs !... Et bien j'étais contente d'aller me faire opérer, je crois que vraiment je me disais on va, on va voir le bout, on a un diagnostic, enfin quand on fait le diagnostic d'appendicite et j'ai dit bon là je crois qu'il y a effectivement un problème chirurgical, là je commençais à me le dire aussi et puis heu... donc là je l'ai bien vécu, j'étais... et puis heu... après quand j'ai eu le diagnostic de salpingite là je me suis écroulée quoi parce que... parce que effectivement je me suis dit c'est encore, c'est encore repasser sur la table, c'est encore donc c'est sur la longueur que j'ai eu du mal, mais bon après... après c'était terminé quoi.

D'accord. Oui ça vous a pas... inquiétée...

Bah en même temps quand on dit que quand on est opéré on a des risques d'occlusion et on a une épée de Damoclès sur la tête on se demande... mais enfin bon non je suis pas, j'ai pas ce tempérament-là donc... non ça fait deux ans et j'ai pas de problème et je... c'est bien.

D'accord. Qu'est-ce qui vous a aidée à faire face?

Heu... il y a eu plusieurs choses, je crois que heu... j'ai été très très bien entourée, déjà, déjà, au niveau médical je faisais, je faisais confiance après heu... après y eu vraiment toute l'équipe soignante là que j'ai trouvée admirable mais vraiment et puis heu... (interruption par sonnerie du téléphone)

Qu'est-ce qui vous a aidée à faire face?

Donc heu... oui la confiance, le personnel et puis heu tout l'entourage des amis aussi, la famille et des amis parce que je me suis rendue compte que là vraiment c'est étonnant quoi comme on dit, on voit ses amis dans la peine, là ça m'a fait vraiment beaucoup de, beaucoup de... enfin une aide importante. Et puis je crois qu'aussi heu... j'ai, j'ai la... dans les moments difficiles je crois que j'avais, j'ai la foi et j'avais recours à ça aussi au niveau d'une aide spirituelle qui m'a quand même beaucoup soutenue.

D'accord. Avez-vous poursuivi votre activité professionnelle en étant malade?

Bah heu... pendant six jours oui ! (rires) Pendant six jours oui parce que et... et puis après c'était pas possible.

Vous avez repris...

J'ai eu, j'ai eu quinze jours après d'arrêt de travail pour heu... après la sortie de l'hôpital parce que de tout de façon heu... je pouvais pas heu... je me suis rendue compte que le rythme qu'on a est infernal et je pouvais pas marcher donc... je marchais pas au rythme normal et y avait pas, c'est incroyable comment on perd aussi au niveau musculaire et tout et, et au niveau dynamisme c'est, c'est impressionnant, impressionnant, j'ai appris ça aussi, quand on est malade on n'a pas vraiment le tonus, ouais, mmm.

Donc vous avez repris en étant guérie si on veut.

Oui j'étais encore un peu fatiguée mais j'avais, je pouvais pis c'était le milieu de juin y avait moins de monde aussi moins de travail donc heu... après je travaillais toute seule au mois de juillet pis ça c'est, ça c'est bien passé donc heu...

Ok. Quelles ont été pour vous les conséquences de cette maladie, peut-être d'abord sur un plan physique, fonctionnel?

Heu au niveau médical... y a pas, y a pas eu grand chose... non. Bah au niveau contraception j'étais débarrassée enfin comme heu j'étais pas loin de la cinquantaine de tout façon c'était pas un problème, heu... et puis... autrement c'est tout, y pas eu de conséquences particulière au niveau médical... Heu autrement heu... autrement effectivement au niveau psychologique j'ai quand même essayé de donner un sens à tout ça donc heu... voir un peu ce que j'avais traversé quoi, donc c'était, donc heu... bon ça...

Sur un plan matériel, financier, enfin je sais pas, vous vous êtes arrêtée heu...

Oui, oui, mais bon comme heu... j'ai été hospitalisée, j'ai eu des indemnités journalières avec la mutuelle quoi, par mon assurance donc heu ça a été et pis j'ai pas non plus une grosse grosse activité c'est, ça a compensé en fait.

Donc sur un plan, vous avez un petit peu dit, personnel, vision de la vie, de l'avenir, ça a changé des choses?

Je crois que c'est vraiment une très très grosse expérience heu... Oui rien que, rien que de voir par exemple que quand on est allongé au bout de trois jours et ben on a mal partout, on a mal au dos... on a... on a vraiment des sensations très désagréables, que le fait de se faire masser c'est vraiment très important, bon physiquement quoi c'est, je veux dire si je restais au lit ou sur une chaise roulante et tout, qu'est-ce que... on se rend compte de, du, de l'inconfort, alors que c'est des supers lits hein quand même mais malgré tout donc heu voilà. Donc... y a ça et puis... ouais... c'est au niveau heu, à quel niveau vous demandez?

C'était plus un niveau personnel, vision de l'avenir, après c'est pas une maladie qui a un pronostic défavorable dans le temps ou quelque chose comme ça quoi.

Ouais, ouais. Ouais bien sûr mais enfin bon, en même temps, en même temps on passe, on sait que on est, on est fragile parce que là je savais pas si je, j'allais sortir, enfin surtout l'entourage parce que moi je m'en rendais moins compte mais... si, comment les choses allaient se terminer. On sait que d'un jour à l'autre comme ça on peut, on peut avoir quelque chose de grave et qui peut mal se terminer quand même, donc...

Est-ce que vous avez constaté après un changement dans votre pratique, avec les patients?

Je crois pas vraiment... je crois pas vraiment qui ai eu de changement... non, non. Non, mais j'ai expérimenté des choses que certains pouvaient vivre quoi et je crois que peut-être que ça... je sais pas si on a forcément besoin de vivre tout ça en tant que médecin, tous les malheurs du monde (rires) pour, pour ressentir ce que les gens ressentent, surtout qu'on ressent pas forcément la même chose, deux personnes vivent la même chose et le ressentent pas pareil donc heu...

Et puis la dernière question, comment est-ce que vous avez vécu le fait d'être vous-même à la place du patient?

(silence) Et bien... je crois que on est, on est un peu obligé de se laisser faire et de... de lâcher prise un peu et de faire confiance. Je crois que on peut pas avoir les rênes tout le temps quoi, même si on a envie de maîtriser des fois un peu la situation, il y a des moments, pis y a des moments où on n'a plus envie non plus quand on est, parce qu'on a envie d'être... de se laisser reposer sur quelqu'un d'autre quoi, ça fait du bien aussi pis on n'est pas habitué à ça hein donc... je crois que c'est un peu ça qui...

Et ça, vous avez... comment vous l'avez vécu, le fait de lâcher prise comme ça?

Bah je crois que c'est important et oui, oui.

C'est pas trop désagréable?

Non au contraire, au contraire, de se sentir portée un peu... bon de comprendre les choses c'est, c'est important au niveau intellectuel je crois que bon on a... en tant que médecin on en a peut-être besoin enfin moi j'en avais besoin et... mais par contre je pense que faire confiance c'est... l'essentiel.

Médecin généraliste homme, 56 ans, installé en milieu semi-rural depuis 1979, seul, médecine du sport.

Comment êtes-vous devenu médecin généraliste ou quelles sont les raisons de votre choix?

Elles sont tout à fait personnelles, mon grand-père était médecin heu... mon père était notaire et j'ai suivi sa maladie au centre Paul Papin, voilà. Donc j'ai perdu mon père j'avais 19 ans, voilà.

Dans votre exercice professionnel, qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale?

On voit tout, tout, tout et tout. Ça va de la petite démangeaison, du point du piqûre de je ne sais quoi jusqu'à... ce qu'on peut imaginer hein des... même le diagnostic n'est pas souvent fait hein, voilà c'est tout.

D'accord.

Je pose des stérilets, je fais des frottis heu... des électrocardiogrammes si on veut aller par là.

D'accord, et alors vous, dans votre pratique personnelle, comment caractérisez-vous votre façon d'être avec vos patients, dans votre relation?

Ceux qui me plaisent ça va très bien, ceux qui me plaisent moins bien c'est un petit peu tendu, et puis heu... de temps en temps je blague et la blague est mal vécue, ouais.

D'accord, ok. Alors est-ce que vous pouvez me raconter ce qui vous est arrivé?

Comme... maladie?

Oui.

Bah c'est tout simple heu... ma femme me disait tu as du mal à respirer la nuit, moi j'étais gêné du nez je faisais appel systématiquement à la Déturgylone que j'aime bien et elle m'a poussé à aller voir mon confrère pneumologue heu... le docteur M. qui m'a dit bah ton histoire de rhinite tout ça ça fait quand même asthme. Donc ça fait trois ans. Tous les jours, je prends scrupuleusement soit un mois du Sérétide soit du Symbicort et de temps en temps quand j'ai du mal à... franchement hein je prends du Célestène 0,5 mais je n'ai jamais fait de crise d'asthme comme celles qu'on, que j'ai vu avec Ventoline, heu machin... Ventoline, bon Sérétide et tout ce qu'on veut et puis appel du SAMU.

D'accord, ok. Donc ça fait, ça dure on va dire depuis trois ans?

Oui.

D'accord, pour vous à quoi c'est dû tout ça, est-ce que vous avez une explication?

Heu familialement parlant y a aucun cas dans la famille, c'est venu comme ça ici, parce qu'avant j'avais jamais...

D'accord mais vous ne sauriez pas dire...

Si d'origine inconnue et bon ça m'a un petit peu soufflé quand M. m'a dit ça j'ai dit quoi, à 52, 53 ans là tu me dis ça, bon ça se voit, il m'a dit oui ça peut se voir heu... bon est-ce que c'est le fait ici heu... y a souvent du brouillard, les hivers y a du brouillard, est-ce que le fait de respirer l'haleine des gens ou je ne sais quoi, je ne sais pas.

D'accord, ok. Vous... pardon.

Je sais que j'ai une déviation nasale, de la cloison nasale, c'est tout.

D'accord, quelles sont les raisons qui vous ont amené à consulter la première fois? Vous l'avez dit...

La raison c'est, c'est ma femme qui m'a dit d'aller voir un pneumologue, t'en connais bien... c'est tout. Mais c'est vrai que j'étais, alors le premier signe qui m'a un petit peu perturbé j'ai déménagé mon fils qui est à Besançon et il fallait monter des étages, j'étais un peu essoufflé. J'avais plus d'embonpoint que vous voyez là hein je faisais quatre-vingt-trois kilos j'en fais plus que soixante-douze, voilà.

D'accord. A partir du mom... des premiers symptômes et puis à partir du moment où vous avez consulté il y avait quel délai?

Le délai, ça a été très vite heu... j'ai connu docteur M. il était interne puis après chef de clinique heu... moi j'étais qu'externe bon pis voilà, donc je lui ai téléphoné un lundi j'ai dû avoir le rendez-vous le jeudi suivant, trois jours.

Oui, mais vous vous étiez gêné depuis plus longtemps que ça, non?

Ah pour respirer, tout ça? Oui facilement deux ans, deux ans avant. Mais je prenais du Déturgylone et très franchement je respirais vachement bien hein.

Voilà, donc vous, à quoi vous rattachiez ces symptômes-là pendant ces ans ans?

Je sais pas, non, non, c'est vrai je sais pas.

D'accord. Donc vous avez, vous avez choisi d'aller voir monsieur M., quelles sont les raisons de ce choix?

Un je le connaissais je vous ai dit, deux c'était donc heu... je l'ai connu en fin d'internat, en début de cliniquat, trois j'ai passé des... comme chacun sait, on passe en fin d'années universitaires médicales ce qu'on appelle les cliniques, paf je suis tombé en pneumologie, voilà.

D'accord, donc c'était le fait que vous le connaissiez, en fait?

Oui. Oui, oui.

D'accord. Donc au cours de votre maladie, quel type de relation vous avez avec votre médecin soignant?

Et bien je suis très fidèle, dans le sens que je suis ce qu'il me dit heu... là j'ai loupé mon rendez-vous parce que j'ai, je l'ai pas pris mais heu... non je suis fidèle.

D'accord.

Au traitement, à ce qu'il me dit.

Donc c'est lui qui prend les décisions par rapport au traitement... à quel examen il faut faire...?

Ah bah il fait la spirométrie, il m'ausculte, il me prend ma tension, il m'écoute le cœur, voilà ce... je laisse faire, donc j'ai droit à la radio pulmonaire aussi, non, non.

D'accord, est-ce que vous avez pris, à un moment ou un autre en partie, enfin, est-ce que vous avez pris en charge une partie de vos soins?

A part l'inhalation de... de... heu de produits comme ça c'est tout.

C'est ça, donc vous avez toujours respecté ses prescriptions?

Il me dit tu prends ça ou tu prends ça... oui! Oui, oui, oui, je suis, j'ai bien dit fidèle au départ, hein.

Qu'est-ce que vous diriez de votre suivi?

Heu... je dois le voir tous les six mois et j'y vais, sauf là au mois de juin je n'ai pas encore de rendez-vous.

D'accord. Comment est-ce que vous êtes informé sur la maladie, ses risques, ses conséquences?

Bah parce que je lis un petit peu heu... par les journaux médicaux, deuxièmement on a reçu des petits prospectus sur l'asthme là dernièrement, je regarde.

C'est plus par le biais de vous, votre activité à vous, quoi.

Bah oui.

Est-ce que lui vous a renseigné, est-ce que vous avez cherché à avoir des informations ?

Non heu... si je n'étais pas médecin je crois qu'il m'aurait donné d'autres informations, hein. Je pense qu'il me dit, qu'il me laisse heu... découvrir certaines choses oui.

Oui, vous vous sentez assez renseigné sur le problème?

Assez renseigné.

Et est-ce que vous connaissez le pronostic de votre maladie?

Le pronostic si... très franchement ça fait trois ans que c'est stable heu... même il me disait de diminuer les doses puisque je prenais du Sérétide 500, il m'a dit oh tu sais avec une 250

ça serait bien. C'est vrai que mes premiers résultats heu... je crois me souvenir que j'avais 2,18 de capacité vitale et maintenant heu... je plafonne quand même à 3,20.

D'accord.

J'ai pas les résultats là, bon. Oui, ensuite.

Voilà, est-ce que avec lui vous pouvez aborder les questions plus, enfin je sais pas de, de, d'ordre personnelle ou de comment vous vivez ça vous-même, des choses comme ça...?

Oh oui. Oui.

Oui, vous êtes assez à l'aise?

On est tous les deux à l'aise.

Voilà d'accord.

Par ce qu'on se fait mutuellement confiance.

Mmm, heu que pensez-vous de la façon dont vous êtes examiné?

Bah j'ai rien à dire.

D'accord et pensez-vous qu'il soit lui-même influencé dans sa prise en charge par le fait que vous soyez un médecin?

Il faudrait lui poser la question. Mais bon heu... non je vous dis, je suis ce qu'il me dit donc heu... non.

Oui d'accord.

Même on discute de, tiens dis donc j'ai vu heu qu'est-ce qui, justement heu... j'ai parlé du Symbicort quand c'était lancé j'ai dit dis donc est-ce que tu crois que Symbicort est mieux que, que ce que tu me donnes ou ce que je prends heu... bon voilà. Si, y a un petit échange, un échange heu de trait... de dialogue sur le traitement.

D'accord, très bien. Qu'avez-vous ressenti au moment où il vous a annoncé le diagnostic?

Surprise! Je me suis dit... surprise parce que n'ayant jamais fait d'asthme dans ma jeunesse, arrivé à 53 ans en f... me disant ça j'étais un peu surpris, bon.

D'accord et maintenant, qu'est-ce que vous pensez de tout ça, enfin comment est-ce que vous le vivez?

Je le vis bien, j'ai ma petite boîte heu... dans la salle de bain et tous les soirs, tous les matins je me fais mon inhalation et je bois un petit coup après parce que vous savez bien que ça... ça assèche et que ça rend aussi la voix un petit peu rauque.

D'accord, ok. Est-ce que vous avez besoin de trouver du soutien autour de vous pour faire face à tout ça?

Non. Non. Je pense que si l'asthme était plus important avec heu... ça poserait peut-être des problèmes, quand on est marié bah on se donne la main hein.

D'accord, oui c'est plus votre entourage proche qui vous aide si il y avait besoin... plus que le médecin ou je sais pas...

Pour l'instant oui.

Heu, est-ce que vous avez poursuivi votre activité professionnelle en étant malade?

Oui. Je me suis pas arrêté, non parce que faut attendre quand même quatre-vingt-dix jours hein!

Vous auriez eu besoin de vous arrêter à certains moments?

Non. Non, non, très franchement non.

Donc quelles sont les conséquences de cette maladie, déjà sur un plan peut-être physique heu... fonctionnel?

Bah sur un plan physique, je vais dire ça m'a permis un petit peu heu... de relativiser heu... cette heu... j'allais dire cette maladie bénigne hein par rapport à ce qu'on voit encore. Deusio ça m'a permis aussi bah... de réfléchir au poids et au surpoids heu... voilà.

Mmm, vous êtes pas limité dans vos activités?

Non.

D'accord. Heu... sur un plan plus personnel, heu je sais pas vision de la vie, de l'avenir, est-ce que ça a changé des choses?

J'ai pas souscrit d'assurance décès heu... depuis non. Non mais faut voir, faut voir comment dirais-je... l'avenir bon.

Non mais en effet c'est pas quelque chose de...

Deuxièmement me voir sur mon lit de mort en train de mal respirer peut-être, je sais pas, mais pas plus.

Non, non.

Non ça m'a pas soulié, j'ai pas fait d'insomnie à cause de ça.

Oui, ça a pas changé énormément de choses pour vous le fait de, de savoir que vous aviez cette...

Par contre, je, je dors la tête un petit peu surélevée.

D'accord. Et alors dernière question, ah non, il y avait aussi excusez-moi, heu... est-ce que vous avez constaté un changement dans votre pratique, avec les patients depuis que...?

Je fais plus attention à ceux qui ont le... la maladie évolutive, concernant l'asthme, je les mets en garde, plus que je ne l'aurais fait peut-être. Mais souvent on me dit mais docteur vous êtes enrhumé je dis non c'est que je fais un peu d'asthme, ah vous faites de l'asthme, je dis oui mais je me soigne.

Oui, oui.

Oui.

D'accord, et la dernière question, comment avez-vous vécu le fait d'être vous-même à la place d'un patient, enfin comment vous vivez ça en fait?

Heu... comment je le vis... (silence) Je vais pas me croire plus malin que les autres heu... si heu... si la maladie asthme était plus sévère heu... je blaguerais moins.

Et le fait de vous retrouver face à un médecin, à la place du patient, c'est à dire de l'autre côté de où vous avez l'habitude d'être qu'est-ce que...?

Bah j'aime bien que les gens me fassent confiance, qu'ils suivent ce que je... mes directives entre guillemets, donc moi je fais pareil.

D'accord, et ça se passe bien, pas de sentiment de malaise ou...?

Bah je connais le personnage en face moi donc non y a pas de... y a pas de problème.

Médecin généraliste femme, 32 ans, installée depuis 3 ans en milieu rural, travaille en "association" avec l'autre médecin de la commune mais locaux différents.

Comment êtes-vous devenu médecin généraliste ou pourquoi est-ce que vous avez choisi la médecine générale?

Bah, par choix. (rires) Je sais pas, peut-être la vocation, j'ai toujours voulu être médecin et surtout en milieu rural, je voulais pas m'installer ailleurs, je sais pas, pour être plus proche des gens je pense.

D'accord. Dans votre exercice quotidien qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale?

Heu... donc pas, là c'est pas spécialement en milieu rural?

Non, la médecine générale plutôt, par rapport à une autre spécialité.

C'est qu'on voit le patient justement dans sa globalité, qu'on a plus, on a un contact privilégié je trouve et qu'on détecte plus de choses quoi à mon avis, c'est vraiment par rapport au contact aussi je pense, on a un climat de confiance, on nous dit beaucoup plus de choses qu'au spécialiste, ils nous le disent d'ailleurs les patients, ah bah j'ai pas osé lui dire ça, je dis bah oui mais quand vous allez chez le spécialiste c'est pour ça aussi. C'est... je dirais plus ça par le contact, oui.

D'accord, ouais. Et vous dans votre façon d'être avec les patients, enfin dans votre relation avec eux, comment est-ce que vous vous caractériseriez?

Je sais pas comment je peux me caractériser. Je pense que je suis un médecin cool (rires) des fois trop à mon avis mais... Ouais je parle assez facilement je prends assez facilement les choses avec humour justement pour pas... je reste pas très, toujours très sérieuse.

Mmm, d'accord, ok. Alors est-ce que vous pouvez me raconter ce qui vous est arrivé?

Alors! Au mois de mars 2003 j'ai donc fait une chute en ski heu... je pensais avoir une entorse du poignet (rires) donc je n'ai rien fait, j'ai juste mis une petite attelle, je me suis mise sous anti-inflammatoires et j'ai repris mon travail, normalement au retour de vacances. Un mois après heu... j'avais toujours mal donc je me suis dit il faut que je fasse une radio et là on m'a dit oui vous avez une fracture du scaphoïde. Donc je suis allée contacter, je suis allée consulter au centre de la main, là le chirurgien m'a dit il y a deux possibilités, soit on vous opère vous vous arrêtez trois semaines et après tout devrait rentrer dans l'ordre mais on sait pas, enfin sur une fracture du scaphoïde c'est toujours un petit peu délicat, heu... soit on se contente de vous mettre un attelle vous pouvez continuer votre travail et peut-être que ça passera. Donc ne voulant pas m'arrêter c'est ce que j'ai fait, j'ai choisi l'option attelle. Heu... donc j'ai consulté régulièrement tous les deux mois j'y allais et il y avait toujours pas de consolidation, j'ai commencé à faire une petite nécrose donc heu... je ne me suis fait opérer qu'au mois de novembre. Je suis restée tout l'été avec mon attelle c'était pas terrible, je me suis fait opérer au mois de novembre où là j'ai été bien obligée de m'arrêter, je me suis arrêtée un mois et... ensuite j'ai eu une attelle jusqu'au mois de février et voilà. Au mois de mars j'ai décidé de l'enlever parce que j'en avais marre (rires).

Donc ça a duré presque...

Et là j'ai toujours mes broches et à la fin de l'année il faudra que je me fasse enlever mes broches.

D'accord, donc c'est pas terminé.

C'est pas terminé.

Ok, heu... j'ai une question heu... c'était, pour vous quelle est la cause de cette maladie, alors là...

Alors là je sais, la chute. Enfin le fait que ça a duré, à mon avis le fait que ça a duré si longtemps c'est que je me suis pas immobilisée comme il fallait ça...

Ouais, ouais. Qu'est-ce qui vous a amené à consulter la première fois?

La douleur persistante.

D'accord. Et au bout de combien de temps est-ce que vous avez consulté, je ne me rappelle plus?

Exactement cinq semaines... cinq semaines.

D'accord. Et donc pendant ce délai vous pensiez que c'était... une entorse.

Mouais (rires) je voulais pas, je voulais pas m'entendre dire que j'avais une fracture donc. Oui, je pensais que j'avais une entorse et que ça allait se passer... rapidement.

Donc vous avez choisi d'aller au centre de la main, pour quelles raisons?

Bah parce que c'est quand même le spécialiste de la main justement et du poignet et... bon pis parce que je connaissais notamment le chirurgien que j'ai vu et je sais qu'il travaille bien et je me disais bon il va trouver des solutions.

Oui mais vous avez choisi la personne quand même.

Ouais.

D'accord, ok. Donc au cours de votre problème là est-ce... enfin quel type de relation est-ce que vous aviez avec ce médecin?

Heu... très professionnelle je dirais.

C'est à dire entre deux professionnels ou lui professionnel et vous...

Non, non, je... moi patiente, vraiment je me comportais comme une patiente, j'écoutais bien ce qu'il me disait, même si des fois je faisais pas toujours ce qu'il me disait mais... mais si quand même j'ai toujours bien écouté quoi.

D'accord, donc c'est lui qui prenait les décisions par rapport aux examens, aux traitements?

Oui, oui, je l'ai laissé faire.

Est-ce que vous avez pris à un moment ou un autre en charge une partie de vos soins, prescriptions...?

Heu... au départ oui, au départ puisque je me suis mise sous anti-inflammatoires et que j'ai prescrit mon attelle toute seule, heu... après non, mais de toute façon j'ai pas eu de traitements médicaux, j'ai juste eu une immobilisation.

Oui, c'est ça, donc vous avez toujours respecté les prescriptions?

Oui. Enfin après, oui j'ai toujours respecté les prescriptions heu... et il m'a toujours demandé quand même mon avis, à quand... à chaque consultation il me demandait quand est-ce que je vous opère quand même, c'est vrai que je repoussais au maximum, maximum, jusqu'à temps que... mais bon.

D'accord, et que pourriez-vous dire du suivi que vous avez eu en fait?

J'étais bien suivi je pense, oui, oui. Comme n'importe quel patient en fait.

Comment est-ce que vous avez été informée sur la maladie, ses conséquences, ses risques?

Très bien, il m'a très bien informée comme si heu j'étais un patient qui ne connaissait rien je trouve. C'est après pour l'intervention que j'ai un peu plus... heu je dirais après pour

l'anesthésie tout ça, le médecin m'a vraiment rien expliqué de tout par contre heu... même si j'avais pas, si, j'avais quand même besoin de savoir parce que au départ il devait me faire un bloc bon je savais comment ça se passait en théorie mais je voulais quand même qu'il me réexplique les choses et il m'a vraiment... il a fallu que je lui pose la question, je lui ai dit, je lui ai dit vous savez je suis médecin mais j'aimerais quand même bien que vous me réexpliquiez un petit peu comment ça se passe. Et là il m'a expliqué et... et je pense que... à l'anesthésie heu... sachant que j'étais médecin il a, ils m'ont pas laissée souffrir ou quoi que ce soit, c'est vrai que, je dirais que j'ai été trop prise en charge en fait après, parce que il a essayé de me faire un bloc heu... je sentais encore un petit peu pffft il m'a tout de suite fait l'anesthésie générale en fait, il a pas attendu et après... je dis peut-être d'avance hein je sais pas si... après au réveil, chose que habituellement ils font à personne ils m'ont mis une pompe à morphine, que j'ai jamais utilisée d'ailleurs! Mais ils avaient... je pense qu'ils voulaient pas que je souffre, c'était limite trop, je leur disais d'ailleurs, mais prenez-la la pompe si quelqu'un en a besoin parce que, mais non ils m'ont laissé tout le temps le... et je l'avais pas du tout utilisée en fait.

Ouais, d'accord, ouais. Donc dans l'ensemble vous vous êtes sentie plus bien informée?

Oui, ah oui sauf pour l'anesthésie mais heu... mais par rapport à vraiment heu... ma lésion oui très.

Et vous n'êtes pas allée chercher ailleurs?

Non.

D'accord.

Enfin, si. J'ai un ami qui est chirurgien orthopédique à Nantes donc forcément quand je me suis fait ma fracture je lui ai demandé son avis mais bon il me disait la même chose alors c'est pas... Non, j'ai fait confiance au chirurgien quand même que j'ai vu.

Donc connaissiez-vous le pronostic de cette lésion?

Ah oui, ça oui.

D'accord, est-ce que, donc avec le médecin, est-ce que vous avez pu aborder des questions plus peut-être personnelles ou je sais pas des choses, le problème médical au quotidien ou des choses...?

Bah, c'était surtout par rapport à heu... au moment de l'intervention, par rapport à l'arrêt de travail oui en effet, combien de temps ça allait durer, à partir de quand je pourrais retravailler, avec attelle sans attelle, oui c'était plus spécifique à ma profession je pense. Et même quand j'avais l'attelle heu... ce que je pouvais faire et pas faire, si de temps en temps il me permettait de la retirer, parce qu'il y avait des choses que je pouvais pas faire avec mon attelle, suturer par exemple c'est un truc que je pouvais pas faire donc il m'a dit oui de temps en temps... ça a été bien spécifié.

Vous étiez assez à l'aise pour lui demander ces questions-là?

Oui, oui, oui.

Que pensez-vous de la façon dont vous avez été examinée?

Très bien, très bien.

Et donc vous en avez un petit peu parlé mais, pensez-vous que votre médecin ou vos médecins ont été influencés dans leur prise en charge par le fait que vous soyez vous-même médecin?

Pas le chirurgien mais l'anesthésiste oui.

Ok. Donc qu'avez-vous ressenti au moment de l'annonce du diagnostic?

Ah j'étais très embêtée. D'abord j'étais très vexée premièrement, parce que j'avais un mari qui me disait tu devrais aller faire une radio je suis sûr que tu as quelque chose et moi je disais mais non, mais non, et ensuite très embêtée parce que je sais bien que le scaphoïde c'est un petit peu pénible comme maladie, bon c'est pas une maladie mais, comme atteinte.

Et ensuite comment est-ce que ça a évolué ça? Qu'est-ce que vous pensez de tout ça... comment vous voyez tout ça?

Je me dis que j'aurais dû me faire opérer tout de suite d'abord, j'aurais pas traîné neuf mois avec mon attelle pour finalement me faire opérer, parce que ça revient au même quoi, c'est comme si j'avais rien fait pendant huit mois, heu... si c'était à refaire je me ferais opérer tout de suite je pense. Et puis heu... et puis... bah rien je dirais que c'est pénible parce que j'ai toujours mal quoi mais ça, ça va encore être un moment je crois. Je dirais qu'il faut pas avoir d'accident quand on est médecin point.

Qu'est-ce qui vous a aidé ou qu'est-ce qui vous aide à faire face, enfin est-ce que vous avez du soutien?

Heu... qu'est-ce qui m'a aidée heu... y a rien qui m'a aidée particulièrement, j'ai jamais eu du baisse de moral par rapport à ça, non, non, ça m'a, ça m'a vraiment au début oui j'étais embêtée et puis heu... c'est vrai que les patients, ah ouais vous avez toujours votre attelle, oui j'ai toujours mon attelle, mais bon, disons ce qui m'a bien aidée c'est que j'ai eu une remplaçante amie qui est venue quand je me suis arrêtée quoi, parce que là ça aurait été vraiment embêtant si j'avais eu personne, donc elle faisait tout, elle faisait les gardes et tout, c'était bien.

Donc question aussi sur avez-vous poursuivi votre activité professionnelle en étant malade?

Et oui pendant donc (elle compte) pendant huit mois, après je me suis arrêtée un mois et j'ai repris aussitôt, dès que, dès que j'ai plus eu le plâtre en fait j'ai recommencé.

Et trop tôt vous pensez ou...?

Non, non. J'étais immobilisée plus qu'avec une attelle simple donc je pouvais pas faire tout ce que je voulais mais... ça allait.

D'accord. Vous avez repris parce que c'était pas facile autrement enfin matériellement?

Bah matériellement heu j'avais plus de remplaçant et puis par rapport aux patients c'est vrai qu'on peut pas non plus s'arrêter trois mois de suite sans personne, puis mon collègue heu... on a vraiment beaucoup de travail tous les deux donc tout seul pendant deux mois et demi c'est pas évident... Et puis même enfin même un mois ça suffit.

D'accord. Quelles ont été pour vous les conséquences de cette maladie? Alors déjà, sur un plan physique heu...fonctionnel.

Les conséquences c'est que j'ai une bonne limitation articulaire maintenant heu... c'est vraiment personnel quoi parce que je dirais que professionnellement heu... ça ne m'a pas vraiment dérangé heu... je dirais heureusement que j'ai pas dû m'arrêter plus longtemps heu... maintenant les patients ont suivi, ont compris heu... sont revenus sans problème. (interruption par coups frappés à la fenêtre)

C'était les conséquences de la maladie, vous avez déjà un petit peu...

Oui je suis bien limitée dans mes mouvements, il y a même des choses qui me gênent, même professionnellement, en fait pour palper un ventre je suis nettement moins à l'aise maintenant, je me dis que ça reviendra ça quand même j'espère heu... sinon heu y a des choses que je peux pas faire, quand j'examine quelqu'un pour des problème rhumato (nouvelle interruption) notamment quand je dois mobiliser les gens je suis un petit peu

embêtée encore, mais bon. Et sinon, oui dans ma vie quotidienne c'est gênant. Mais par rapport aux patients heu... non y a pas eu de... ils ont tous été très compréhensifs même quand j'avais mon attelle.

Sur un plan plus personnel, je sais pas vision de l'avenir, de la vie, est-ce qu'il a eu des conséquences?

C'est pas une maladie très grave donc ça va heu... bon j'espère que ça va se passer cette douleur c'est tout, c'est surtout ça. Bon maintenant je sais que je peux plus avoir de compli... enfin (?) que j'ai des complications mais c'est surtout par rapport à la gêne des douleurs quoi, qu'est toujours là.

Est-ce que vous avez constaté un changement dans votre pratique ou avec les patients suite à ça?

Ben je suis plus gauchère, à part ça. Non c'est vrai je fais des choses, je fais beaucoup de choses avec mon autre... et puis bah je vous dis c'est vrai qu'il y a des choses que je leur fais plus faire que... Par exemple déshabiller les bébés c'est un truc que je faisais souvent heu toute seule, quand une maman faisait... le faisait pas tout de suite, ou les porter tout ça, maintenant je demande aux mamans de le faire, souvent pour aller les peser, souvent je demande aux mamans de les emmener, c'est des petites choses comme ça mais...

Et dans votre heu, je sais pas des patients qui auraient la même pathologie ou... est-ce que vous êtes différente?

Je vois pas... enfin si, j'en ai eu pas récemment, des anciens qui me disent oh bah vous savez ça avait duré longtemps. (rires) Mais non, non je pense pas être différente non, à part la prise en charge ça c'était différent parce que je me dis ça aurait été un de mes patients je l'aurais envoyé faire une radio tout de suite mais...

Le fait d'avoir été opérée est-ce que... vous avez l'impression d'avoir vécu ce que certains vivent?

Ouais

... et du coup de mieux les comprendre...

Ouais c'est vrai ouais, déjà bah rien que l'anesthésie, parce que j'en reviens toujours à ça, bah l'anesthésie générale non parce que j'en ai déjà eu mais le bloc c'est très désagréable, et c'est vrai que c'est un truc que je connaissais pas vraiment parce que j'avais jamais eu l'occasion, d'abord de voir et puis de subir non plus, c'est vrai qu'on voit pas... on explique mieux les choses au patient après.

D'accord, et dernière question, comment est-ce que vous avez vécu le fait d'être vous-même une patiente enfin d'être à la place du patient?

Ca ne me dérange pas plus que ça, ça ne me dérange pas d'être patient, non, non. Ca ne me dérange pas. Maintenant vous me, si on parle de, d'autres pathologies heu... autres que chirurgicales, enfin des petits bobos de tous les jours enfin c'est clair que, enfin comme tous les médecins on s'écoute nettement moins que les patients hein.

Médecin généraliste femme, 38 ans, installée depuis janvier 1996 en milieu urbain, seule, médecin expert (orientation juridique).

Pour quelles raisons avez-vous choisi de devenir médecin généraliste?

Pour quelles raisons ben heu... je crois que c'était mon, vraiment mon souhait de départ, j'ai fait médecin parce que c'était quelque chose que j'avais envie de faire depuis pas tout petite mais enfin, voilà et puis je me suis lancée en disant on verra bien, si j'ai le concours c'est parfait pis si je l'ai pas bah j'aurais pas le regret de ne pas avoir fait, voilà.

D'accord, dans votre exercice quotidien qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale?

Heu... la prise en charge je dirais pluri-factorielle des gens hein, puisqu'on prend pas en charge un seul organe, en fait on les prend dans leur totalité, dans la globalité puis on prend aussi en compte un petit peu la manière dont ils vivent, on est amené à connaître plein de choses en dehors du côté médical, je trouve qu'il y a une relation un peu privilégiée avec les gens, souvent on est amené à connaître la famille donc on a des suivis parfois, les grands-parents, les parents, les petits-enfants bon c'est je trouve pas ça inintéressant, le contact c'est assez sympathique.

Comment caractérisez-vous votre façon d'être avec les patients, dans votre relation avec eux?

Ma relation avec les patients je dirais principalement deux choses, la première je pense que je suis heu... assez, assez ouverte au dialogue avec les gens, je pense que les gens se sentent à l'aise avec moi, ils ont pas un médecin en face d'eux qui fait preuve d'autorité heu suprême enfin tout ce que vous voulez, ça existe peut-être encore enfin bon dans nos générations peut-être un peu moins. Je dirais que j'ai un contact facile avec les gens, je dialogue... les gens se sentent à l'aise ils me confient plein de choses enfin voilà. Mais je dirais que j'ai un autre côté aussi qu'est un côté assez ferme et rigoureux dans ma façon de faire aussi, c'est à dire que j'explique aux gens quand ils viennent ce que, face à leur problème ce que je compte faire et je cède pas non plus à leurs exigences hein je... voilà.

D'accord.

Mais je crois que chacun y trouve son compte enfin c'est...

Oui, oui, voilà, d'accord, ok. Alors pouvez-vous me raconter ce qui vous est arrivé sur le plan de la santé?

D'accord, faut que je vous donne ça un petit peu en détail ou vous avez besoin d'un diagnostic précis, la façon dont ça c'est passé vous avez besoin de savoir un peu...

Oui, oui, vous me racontez, oui, l'histoire de la maladie...

L'histoire de la maladie? Bah écoutez c'est simple c'était fin septembre un week-end heu... ça m'a pris je dirais assez, assez subitement donc j'ai fini mes consultations un vendredi soir bon j'étais un peu fatiguée mais on est toujours fatigué hein, rien d'extraordinaire et puis dans le courant du samedi, bon je ne travaillais pas, heu j'ai commencé en fait à avoir des douleurs de ventre mais tout à fait... pas du tout systématisées sans aucun trouble autre et donc heu... je me suis dit tiens c'est bizarre et pis je me sentais pas très très bien c'est vrai, c'était des douleurs quand même assez importantes au point que normalement je devais aller à une cérémonie de mariage, c'est à dire une de mes patientes qui m'avait envoyée, des gens que j'aime bien donc, généralement j'y vais jamais mais là je crois que j'y aurais été parce que bon voilà, et je me suis dit oh non, non, je suis pas très bien, enfin non. Et puis l'après-midi enfin le midi même ma famille m'a appelée parce qu'on devait heu... une de mes nièces devait acheter un appartement à Nantes et il était prévu que j'aie le jour où, bon enfin voilà. Et on me téléphone juste le samedi midi c'était pas prévu il me dit écoute est-ce qu'on peut passer te prendre au passage on va sur Nantes cet après-midi, bon j'étais pas très bien, j'ai rien dit je me suis dit bon j'y vais et puis voilà. Mais je vous dis j'avais des douleurs donc je me suis dit j'ai mangé un truc qui convenait pas, enfin un truc banal quoi, voilà. Donc j'ai passé tant bien que mal l'après-midi j'ai rien dit mais de temps en temps ça me serrait un peu le ventre hein, et puis le soir j'ai pas trop mangé, on est revenu en voiture assez tard vers neuf, dix heures dans la voiture je disais rien, mais je me disais quand même... Alors j'avais défait, desserré ma ceinture de mon pantalon parce que ça allait, ça va pas, après j'étais assise à l'arrière du véhicule et pour en ressortir fallait baisser les sièges oh c'est vrai j'ai du mal un peu à me plier, bon c'est tout quoi hein. Je suis montée chez moi,

ah je dis il faudrait quand même que je prenne du Spasfon y en avait plus, vous voyez comment les médecins sont équipés, ah je me dis je redescends pas à ma voiture parce que j'ai trois étages, la voiture est au fond du parking, bon alors voyons voir ce que j'ai dans ma pharmacie pas grand chose de l'Efferalgan bon allez hein je prends de l'Efferalgan. J'ai mis quand même deux heures avant de m'endormir parce que j'étais pas à l'aise au niveau du ventre mais bon j'avais aucun autre symptôme si vous voulez. J'ai dormi et pis le matin réveillée à sept heures alors que pour un dimanche matin c'est un peu tôt bon bah t'es réveillée je me suis habillée enfin j'ai pris ma douche, le shampoing tout ça, je me suis mise à taper à l'ordinateur à huit heures, neuf heures et puis vraiment je commençais à avoir des crises abdominales plus, plus fréquentes, des douleurs vraiment... mais c'était des douleurs totalement diffuses hein rien de systématisé encore une fois je me suis dit mais qu'est-ce que j'ai bien pu manger pour avoir mal au ventre comme ça, pis vraiment je, j'allais pas bien et à dix heures j'ai appelé une amie qui habite pas très loin de chez moi qui est pas du tout médecin je lui dit écoute si ça te dérange pas tu, tu vas, je te donne les clés de mon cabinet je crois je suis pas capable d'y aller, parce qu'entre temps j'avais essayé de, j'avais descendu les escaliers pour aller voir dans ma, ma trousse d'urgence je me dis je dois avoir du Spasfon et tout, étant arrivée sur le parking j'ai commencé à avoir envie de vomir bien évidemment y avait pas de Spasfon dans le truc donc j'ai dit bon, j'ai remonté les escaliers je commençais à voir trente-six chandelles je me dis oh là là c'est que là ça commence à pas aller bien, j'ai vraiment mal de plus en plus au ventre, je peux pas tenir comme ça. Donc je téléphone à une amie je dis tu te dépêches d'aller au cabinet y a du Spasfon-Lyoc je t'explique c'est ça c'est telle boîte tu m'en ramènes heu... voilà et j'attends. En attendant j'étais sur le... pliée comme ça et y avait rien de spécial je veux dire j'avais aucun symptôme autrement je veux dire pas d'envie de vomir, j'avais pas de trouble du transit, j'avais pas de problème gynécologique, de point d'appel, j'avais pas de, de trouble urinaire, j'avais pas de fièvre enfin le truc bâtard partout en cadre enfin bon vous voyez quoi. Alors c'était ça l'histoire, la copine me ramène du Spasfon, je me suis rallongée dans la matinée bon j'ai pas pu dormir, mal au ventre, j'ai dû avaler quasiment la boîte de Spasfon-Lyoc en l'espace de deux heures et puis je commençais à me papouiller le ventre en disant c'est bizarre et puis j'arrivais pas à bien m'appuyer sur le ventre, je commençais à trouver ça un peu curieux enfin bon j'avais toujours pas de fièvre, pis un peu de mal à sortir du lit vous voyez, on commence à se dire oh là là j'ai du mal. Je suis allée manger le midi et puis à treize heures alors là j'ai commencé à me mettre à claquer des dents, à frissonner, oh là là. Je prends ma température je devais avoir 38°8 quelque chose comme ça enfin presque, pas loin de 39° et puis un ventre pas très dépressible mais sans encore de douleur localisée et pis vraiment avec des difficultés pour me mobiliser, rien que pour sortir du lit ça commençait à devenir problématique. Donc c'était la journée du patrimoine c'était un dimanche je me dis mais qu'est-ce que je fais, je comprends pas ce que j'ai mais je commence un peu à m'inquiéter va peut-être falloir que je me préoccupe de savoir ce qui se passe et je me dis demain matin il faut que j'aille travailler donc heu... (interruption par téléphone) Ah la fièvre et tout ça hein, donc j'étais, je savais pas trop quoi faire donc j'ai essayé de joindre heu... deux amies médecins donc le temps que j'en trouve une heu... je lui dis est-ce que ça t'embêterait pas de passer me voir parce que je lui dis je sais pas trop, je lui dis j'ai mal au ventre j'ai de la fièvre je sais pas ce que j'ai mais je dis j'ai l'impression que j'ai un ventre qu'est pas normal, elle me dit bon bah écoute je viens. Donc elle arrive, donc une collègue médecin qui exerce sur Angers, elle me dit, elle me palpe le ventre elle dit bah oui c'est bizarre c'est vrai que t'as un ventre qu'est peut-être pas tout à fait normal mais tu sais en ce moment il y a plein de gastro, ah je dis ouais pis j'ai pas d'autre symptômes alors elle me papouille tout ça, bon elle m'a même fait un toucher vaginal je lui dis tu peux y aller ça me gêne pas hein, j'ai commencé un peu à, à sauter au plafond ouais c'est pas normal t'as une sensibilité quand même, alors je lui dis écoute on est dimanche après-midi il est quinze heures moi je veux être en forme pour aller travailler demain donc heu bah on va aller tout de suite hein faire des examens hein faut au minimum que j'ai une prise de sang et une échographie abdo hein et pis après si y a rien bah je rentre hein. Pis le problème était de savoir où j'allais aller parce

que je savais pas ce que c'était si c'était digestif, gynéco enfin je comprenais pas quoi. Donc j'ai appelé à St Louis parce que c'est à côté, ils étaient pas de garde ils renvoyaient sur St Martin, St Martin bah y a pas de gynéco, je dis si j'arrive là-bas... bon, donc après il restait plus que les urgences de l'hôpital mais là encore les deux sont dissociés donc je me dis si je vais aux urgences chirurgicales alors que c'est de la gynéco je pourrais... bon donc pis l'hôpital j'aime pas trop, j'ai pas trop envie, donc je suis allée à la polyclinique heu... de l'Espérance. Donc je suis arrivée là-bas donc on m'a fait des examens donc je vois le, le médecin de, des urgences, il me dit bah oui c'est bizarre vous avez un ventre qui est pas tout à fait normal quand même, on va vous faire des examens. Donc j'ai fait une analyse d'urine à la bandelette y avait rien, on m'a fait faire une prise de sang donc en attendant donc les résultats et donc à la prise de sang heu... j'avais les globules blancs qu'étaient à peu près normaux hein j'avais quoi 9000 globules blancs c'était pas, par contre j'avais une CRP qui était à plus de 120, donc il me dit bah écoutez je pense quand même qu'il y a, y a un soucis donc on va demander des avis. Alors voilà la gynéco qui arrive, en plus c'est une dame que je connaissais je dis c'est pas vrai, donc elle m'examine elle me dit bah oui t'as une sensibilité alors bon tout ça, bon elle me dit non ça fait pas salpingite, moi j'ai pas vraiment d'arguments mais bon, bon. Après on dit bah on va demander un avis gastro hein, parce que c'est peut-être une sigmoïdite un machin, un truc, oui ça y ressemble pas mais bon, donc là aussi je tombe sur quelqu'un que je connais c'est pas très agréable enfin bon, il me dit ben non moi pour moi c'est pas, c'est pas digestif, après on me dit on va demander un avis chirurgical, donc voilà le chirurgien qui arrive il me dit bah je sais pas ce que c'est effectivement. (rires) Donc heu... bah en gros personne savait ce que j'avais à part que j'avais un ventre sensible de façon diffus, une sensibilité quand même qui semblait être manifeste dans le petit bassin y a quelque chose qui visiblement se passait. Donc on me dit bah écoutez on va vous faire une échographie, l'échographie montrait strictement rien, normale, on me dit bah écoutez on vous garde hein et puis on va vous demander un scanner pour voir si c'est pas l'appendicite un peu bâtarde, voir ce qui se passe. Bon pis c'est vrai que j'étais pas bien hein, je devais avoir une mine... donc ils m'ont passée au scanner à neuf heures du soir, ils ont quand même rappelé le radiologue de garde alors que normalement ils m'avaient dit bon on va vous passer demain matin j'ai dit bon, alors voilà. Donc je suis passée au scanner à vingt et une heures au soir. Le scanner ne donnait rien, le scanner strictement normal, après quand il regarde il dit oh bah y a peut-être un petit doute éventuellement sur une appendicite basse vous avez le caecum qui est bas machin truc alors réflexion faite on va peut-être quand même vous mettre sous antibiotiques quand même ce soir et de tout façon maintenant il y a pas le choix il faut faire une ceolioscopie exploratrice demain matin. Donc je dis bah y a pas le choix effectivement, il me dit on vous redemande une échographie abdo demain matin ça nous donnera peut-être des choses mais heu c'est pas dit. Alors effectivement je suis passée au bloc à une heure, à midi on m'a refait une écho abdo qu'était strictement normale et puis heu... donc je suis partie en fait pour une forte suspicion d'appendicite un peu bâtarde donc coelioscopie et puis en fait quand ils ont ouverts y avait des signes de péritonite, enfin je veux dire c'était, j'avais le péritoine tout rouge donc ce qui expliquait que j'avais des douleurs depuis la veille en cadre partout, et puis en fait j'avais une salpingite bilatérale aiguë quoi. Donc ça c'est terminé avec heu on téléphone au gynéco qui est arrivé, qu'était en train de manger qui s'est habillé enfin donc heu... donc heu, donc voilà. Donc j'ai eu un traitement conservateur heu... les prélèvements n'ont rien donné, on n'a pas trouvé d'étiologie et puis bah j'ai mangé trois semaines d'antibiotiques et puis j'ai été fatiguée pendant trois semaines et on m'avait dit voilà... Voilà, voilà pour l'histoire.

Donc est-ce que, pour vous quelle est la cause de ce problème, est-ce que vous avez une explication à ce qui vous est arrivé?

Ben y en a pas, ben non, non, non, parce que bah y a eu aucun argument pour une maladie sexuellement transmissible, vraiment les prélèvements sont tous revenus négatifs donc c'est

resté inexpliqué comme ce qu'on peut trouver dans les cas de salpingite comme ça, c'est le premier épisode.

D'accord. Qu'est-ce qui vous a amené à consulter le première fois, alors heu... je sais pas si on peut dire que c'est l'appel de...?

Bah je crois que c'est, c'est l'apparition de la fièvre et puis les douleurs qui ne cédaient pas et puis la perspective d'aller retravailler le lendemain et savoir que j'allais pas attendre le lendemain comme ça et que ça allait pas s'arranger et qu'il y avait un problème et qu'il fallait aller faire des examens, un minimum.

D'accord. Ok, donc vous avez choisi d'appeler des médecins que vous connaissiez en fait, pour quelles raisons?

Bah parce que je me suis dit moi je vois vraiment pas ce que j'ai, je comprends pas ce que je fais, justement c'était complètement bâtarde y avait pas de diagnostic donc je me disais c'est aussi un moyen de me conforter et puis me dire bah j'ai peut-être rien ou peut-être qu'on va me dire ben non t'as peut-être plutôt ça, voilà mais bon...

Mais vous avez préféré appeler une amie plutôt qu'aller directement consulter dans un...?

Bah j'aurais pas pu joindre les amies j'aurais pas été, je serais pas restée comme ça jusqu'au soir, je crois que... si je n'avais pas pu joindre quelqu'un c'est clair hein, je faisais ma valise et puis bah j'allais aux urgences hein.

Ouais, ouais, d'accord, ok. Alors, quel type de relation aviez vous avec votre médecin soignant? Donc je sais pas peut-être...

Bah j'en n'ai pas moi de médecin soignant.

Non mais le médecin qui vous a pris en charge en fait à la clinique je dirais, est-ce que vous aviez une relation de médecin à patient, une relation de deux...?

Alors ça a été très différent parce que j'ai vu plusieurs personnes et dans le lot il y avait des gens que je connaissais, donc il y a des gens avec qui je n'ai pas été à l'aise du tout heu... bon c'était un peu particulier. Bon, les urgences, j'étais à la polyclinique de l'Espérance donc si vous connaissez il y a quatre urgentistes bon, et sur les quatre il y en a deux que je connais j'ai fait mes études avec, bon y avait un homme, une femme quand ma collègue a appelé elle est tombée sur un homme, je me suis dit bon bah ça va je vais tomber sur mon collègue que j'ai pas vu depuis dix ans mais avec qui j'étais en stage bon bah tant pis ça sera lui. Et puis en fait j'ai eu la surprise de tomber sur un... quelqu'un que je ne connaissais pas, qui était là depuis très peu de temps, voilà. Donc je dirais qu'à la limite avec ce... cette personne j'ai eu une relation médecin patient tout à fait ordinaire, j'ai répondu aux questions, je me suis laissée examiner enfin je veux dire c'est, je l'ai laissé faire son travail quoi. Bon avec la gynéco j'ai eu la surprise je vous dis de tomber sur quelqu'un avec qui j'avais fait mes études aussi, elle était interne quand j'étais externe donc heu... mais c'est quelqu'un que j'appréciais je veux dire ça ne m'a absolument pas, absolument pas gênée. Par contre le gastro-entérologue c'était quelqu'un avec qui bah je suis allée en formation l'année dernière et quelqu'un que j'appréciais pas, donc il a pas insisté hein, enfin bon moi j'avais pas envie qu'il me fasse le toucher rectal et compagnie heu non, pis surtout que là ça aurait pas été très sain comme... Je me disais pourvu que je tombe pas sur lui, il y avait un risque sur quatre, je suis tombée sur lui, c'est lui qui était de garde bon. Et puis bah le chirurgien je ne le connaissais pas, donc je veux dire avec le chirurgien ça a été une relation purement... sachant qu'effectivement quand même quand vous voyez les gens en face de vous et que vous êtes médecin ils ont pas non plus une attitude, mais c'est comme moi quand je vois des patients médecins hein, c'est... voilà. C'est tout.

Ouais. Qui a pris les décisions par rapport aux examens complémentaires, aux traitements...?

Le... l'urgentiste, moi je suis pas intervenue, je les ai complètement laissés faire, j'avais pas à dire quoi que ce soit, de tout façon je savais pas ce que j'avais, je veux dire leur attitude était correcte heu... voilà. Ils m'avaient refait une prise de sang oui le lendemain matin et puis bon c'est vrai que la CRP pour anecdote était rendue à 350, bon. Ca confirmait qu'il fallait aller voir.

Est-ce que vous avez pris à un moment ou un autre, même peut-être après l'intervention, en charge une partie de vos soins?

Après l'intervention non parce que l'intervention une fois qu'elle a été réalisée bah... voilà je veux dire après ça c'est limité à un traitement antibiotique donc je veux dire moi j'ai fait mes, je veux dire on m'a donné quand même des prescriptions, la gynéco parce qu'après c'est du domaine du gynéco bon m'a fait mes prescriptions pour les bilans sanguins, parce qu'il y avait des choses qu'avaient pas été demandées voilà, y avait juste un antibiotique qui avait été oublié d'être prescrit j'allais pas l'appeler pour lui dire hein, donc j'ai fait mon ordonnance. Mais je veux dire pour le reste, je me suis fier, j'ai suivi ce qu'on m'a dit de faire.

Et vous avez respecté...

J'ai tout à fait respecté, après je suis allée en consultation de contrôle gynécologique c'était pas heu... deux mois après. Le chirurgien qui m'avait fait la coelioscopie à ma sortie me dit c'est peut-être pas la peine que je vous revoie, je lui dis effectivement j'avais pas, si vraiment j'ai un soucis je vous appelle mais c'était plus son domaine, la coelioscopie c'était bien passée, voilà.

Voilà, donc qu'est-ce que vous pourriez dire sur l'ensemble de votre suivi, enfin au niveau de votre prise en charge?

Ca a été tout à fait heu... tout à fait correct, logique, je pense pas avoir bénéficié de traitement de faveur, peut-être un petit peu quand même par exemple vous voyez le scanner ils devaient me le passer le lendemain matin ils se sont débrouillés moi j'ai pas insisté, j'ai pas dit ah non vous me laissez comme ça, ah non il n'y avait rien, je veux dire j'avais des antibiotiques en attendant que ça... je, je me suis laissée entièrement guider puis bon non c'était... Mais cela dit j'étais pas très bien quand même hein donc je peux, moi je me laissais un peu guider quoi, parce que je voyais bien que, quand on m'a dit bah y a plus que la coelioscopie exploratrice j'allais pas dire non, non, non, je n'en veux pas, je veux dire bah oui, oui, oui je comprends il faut y aller quoi il y a pas le choix voilà.

Ouais, comment avez-vous informé sur heu... sur le problème dans son ensemble, les risques, les conséquences de tout ça?

Bah peut-être pas très très informée des risques et des conséquences je veux dire quand on... on m'a peut-être pas informée comme un véritable patie... Je veux dire là c'était clair j'avais pas le choix, je sais que bien évidemment quand on encourt d'une anesthésie générale bah voilà mais heu c'est tout, y a pas...

Oui, mais vous vous êtes sentie assez, enfin suffisamment renseignée, c'est à dire peut-être avec vos connaissances à vous...?

Oui, voilà. Ah si il faut quand même que je vous dise quand même j'ai eu l'anesthésiste là en consultation alors là c'était du folklore là je pourrais en raconter quand même heu... ça a été très spécial. (rires)

Dans quel sens?

Heu... quelqu'un d'extrêmement désagréable, et heu... je trouvais que c'était quand même extrêmement léger la manière dont, dont le bilan pré-anesthésiste a été conduit. Moi je me souviens avoir été opérée il y a dix ans c'était bon quelque chose de programmé,

l'anesthésiste était rentré dans ma chambre c'est à dire j'étais en quatrième année de médecine mais enfin bon voilà, heu il m'a posé des questions sur mes antécédents, il m'a quand même pris la tension, il m'a quand même auscultée, c'était un minimum je pense. Là j'ai eu affaire à quelqu'un qui est rentré comme ça dans ma chambre, qui devait pas savoir que j'étais médecin et je me suis bien gardée de lui dire, c'est toujours intéressant de voir un peu comment les gens se comportent, pis bon je me dis il sait, il sait pas, bon j'allais pas chanter ça dans toute la clinique hein, donc il est arrivé et c'était du folklore je vous assure hein. Donc il commence par me demander mes antécédents mais très rapide hein et puis heu... bon la carte de groupe sanguin, vous savez si on vous a fait une, un groupe sanguin, bah je dis moi j'en sais rien moi, je vous dis j'étais pas à contrôler, on m'apportait pas sur un plateau mes examens hein, je savais que j'avais une numération de contrôle enfin des choses mais je sais pas si c'était (?). Et puis je lui dit bah écoutez je peux vous dire que je suis du groupe A+ mais je peux pas vous en apporter la preuve parce que j'ai, on m'a volé mes papiers d'identité il y a deux ans et j'ai plus de carte de groupe sanguin mais je suis A+. Ah oui, mais de toute façon moi je crois que ce que je vois heu... je l'ai pas contrarié, après il me dit bon qu'est-ce que vous avez eu comme problème de santé donc moi je lui ai signalé que j'avais un problème de jambe, en fait un déficit moteur sur une jambe avec une amyotrophie et cetera, il a même pas soulevé le drap pour regarder, il me dit bah de tout de façon oui comme vous bougez pas beaucoup sur votre jambe on va vous mettre un traitement pour la prévention de la phlébite. Je voyais vraiment pas où était le problème à mon avis c'était plus le décubitus que l'opération mais il a prétexté ça alors que c'est, ça n'avait pas de sens. Après il me dit est-ce que vous avez une prothèse dentaire, bah je dis non, il me dit faites aaah, je me suis exécutée (rires) ah c'était vraiment du, du folklore quoi, du folklore, et alors j'ai pas été examinée ni auscultée, il a été là trois minutes et puis il est ressorti. Bon là j'ai trouvé ça très léger, très léger parce que je me dis les patients qui sont dans leur lit qui ont ce genre d'énergumène qui arrive où le type pas sympathique du tout heu disant à peine bonjour ne se présentant pas et hein... n'examinant pas les gens ça je trouve pas ça bien.

Et qui va les endormir après quoi.

Voilà, sachant que quand je suis descendue au bloc c'était pas lui c'était un autre que je connaissais d'ailleurs de nom qui a été très gentil, alors là tout le monde savait que j'étais médecin mais bon, ça a dû se répandre comme une traînée de poudre, mais ça c'est bien, bien passé.

Connaissiez-vous le pronostic de votre problème?

Bah le pronostic, comme je savais pas ce que j'avais au départ, le pronostic je l'ai su qu'après l'intervention en salle de réveil, on est venu me dire directement, j'étais un peu dans le coltard mais l'anesthésiste est venu me dire dès que j'ai été un peu heu... que j'émergeais il m'a dit bon bah vous avez ça, voilà. Donc on m'a informée très rapidement.

Donc avec les différents médecins que vous avez vus, est-ce que vous avez pu dire, enfin parl, poser des questions, peut-être des choses plus qui vous préoccupaient, alors là c'est vrai que ça a été un peu tout ça dans l'urgence mais, mais des questions plus d'ordre personnelle ou... est-ce que ça a pu être abordé ça?

Non, parce que après, dès l'instant où on m'a dit heu... bon voilà et qu'on m'a dit c'est une salpingite aiguë bilatérale avec une réaction du péritoine, bon on a tout lavé à la Bétadine, on a fait les prélèvements et voilà maintenant c'est, c'est trois semaines d'antibiotiques et c'est vrai que le... après les perfusions d'antibiotiques que j'avais eu dans la nuit, le lendemain matin j'étais apyrétique hein donc heu... Bon je suis passée au bloc j'avais plus de fièvre mais bon y avait quand même un certain nombre de signes inflammatoires qui étaient là mais je veux dire y avait quand même un contexte rassurant, voilà.

Mmm, d'accord. Je voulais vous demander ce que vous pensiez de la façon dont vous avez été examinée mais...?

La façon dont j'ai été examinée était tout à fait heu... correcte, je veux dire le médecin urgentiste a fait son travail, il m'a pas fait de toucher vaginal parce que ma collègue me l'avait fait et puis la gynéco l'a refait bon comme y avait un avis gynéco il me dit bah je vais laissé très bien non. Je veux dire j'ai été examinée heu...sans, sans plus ni moins. Je veux dire à part le collègue gastro bon c'est quelqu'un que j'aime pas que je trouvais un peu vicieux et autre enfin bon heu... non là c'était clair qu'il était hors de question qu'il... hein vous voyez mais il s'est pas...

Pensez-vous que le, que les différents médecins aient été influencés par le fait que vous soyez vous-même médecin?

Non, je pense pas parce que je les ai laissés heu... libres enfin je veux dire moi j'étais pas bien, j'avais mal à me tourner sur le lit, j'allais pas en plus, ils m'ont informée, ils m'ont dit bon ben voilà... non, non, j'étais tout à fait en accord avec ce qu'ils faisaient je veux dire y avait rien d'illogique et voilà.

Qu'avez-vous ressenti au moment de l'annonce du diagnostic, alors c'est peut-être quand on vous a annoncé que c'était une salpingite?

J'ai pas... ça m'a pas gêné plus que ça, bon je dirais plus à part d'un point de vue je dirais personnel sur ma vie privée. Enfin je sais pas si je... je peux l'étaler.

Oui si vous voulez.

Bon simplement j'avais été avec quelqu'un heu... mais un certain nombre de mois avant et je n'étais plus avec cette personne depuis plus d'un an mais cette personne avait eu de, il y avait eu de la tromperie dans l'air et c'était plus ça si vous voulez qui me gênait en me disant mais enfin c'est quand même pas possible, j'espère que je me chope pas une salpingite mais comment c'est possible, ça peut pas être possible que, que, non, je veux dire ça fait un certain... non, enfin vous voyez c'était plus ça qui me gênait et de me dire j'espère que j'ai pas chopé quand même une cochonnerie et que j'ai une cochonnerie à cause de quelqu'un d'autre, et voilà. Tout en me disant c'est pas possible, je comprend pas, ça aurait été le mois d'avant encore mais là, donc ça a été mon... mon interrogation, mon questionnement en disant quand même, un peu une révolte hein et puis après bah tous les tests que j'ai fait heu... Ah oui parce qu'au départ on m'a dit, bah oui vu l'aspect que ça a à la coelioscopie c'est probablement des chlamydiae (rires) bah je me dis je vois pas... Voilà donc, mais ils étaient quasiment certains que ça pouvait être des chlamydiae. Finalement y a rien, tout était négatif bon bah vous voyez, alors ça m'a questionné et voilà.

Puis finalement après vous avez été rassurée.

Voilà.

D'accord. Qu'est-ce qui vous a aidé, est-ce qu'il y a un moment où vous avez eu besoin de soutien ou...?

Eh bah... le soutien il a pas été je dirais strictement sur le plan médical il a été plus sur le plan de l'organisation heu... où a fallu que je fasse appel à un certain nombre de gens parce que bah le problème c'est quand vous êtes à vingt et une heures aux urgences d'une polyclinique où on vous dit qu'on vous garde, qu'on vous passe au bloc et que voilà, et que voilà et que vous dites bah oui mais demain matin moi comment je fais pour mon cabinet... Je dirais c'est plus ça qui m'a préoccupé parce que il a fallu que je m'organise quoi ça a été... du folklore. C'est ça qui m'a posé plus problème mais tout en disant bon c'est comme ça on va pas se prendre le chou hein et puis... voilà. C'est cas de force majeur moi je peux pas assurer, je peux pas assurer, donc à la limite ça m'a un peu déculpabilisée aussi.

D'accord, donc, heu alors je voulais vous demander si vous aviez poursuivi votre activité professionnelle en étant malade?

Heu je dirais presque oui quand même parce que on m'avait conseillé largement trois semaines d'arrêt heu... trois semaines d'arrêt ouais, alors sachant que y a eu un concours de circonstances qui a été difficile parce que la remplaçante que j'avais ne pouvais plus travailler depuis quelques semaines pour des raisons médicales donc je pouvais même pas faire appel à elle en disant écoutez vous pouvez pas me remplacer même si c'est pas demain est-ce que vous pouvez assurer là dans quelques jours pour un minimum, ce que vous pouvez, donc je pouvais pas faire appel à elle. Mme R. le fait du hasard partait se faire opérer trois jours après pour un problème gynéco, elle allait être en arrêt pendant un mois (interruption par sonnerie interphone)... je m'étais posée la question si vous voulez effectivement du problème du remplacement rapidement, le problème c'est que bon vous avez vu comment je fonctionne, j'ai un secrétariat téléphonique, je suis toute seule donc ça voulait dire que faire appel au conseil de l'ordre pour qu'il me trouve quelqu'un heu... qui connaissait pas le cabinet, pour vous dire j'étais pas bien, j'étais incapable d'expliquer le fonctionnement, où se trouvaient les choses donc heu... ma collègue a... bon je l'ai prévenue dès le dimanche soir, bon bah là ça tombe vraiment mal, donc j'ai renvoyé un maximum bah sur elle et puis les médecins du quartier ont été très sympathiques parce que elle en a appelés un ou deux à la rescousse qui ont accepté de dépanner et puis je me suis dit bah je vais reprendre le plus tôt possible et heu... fait du hasard aussi heu... quinze jours après je devais aller passer un probatoire à Paris pour l'inscription à la capacité de médecine légale donc je me disais bon à telle date de toute façon il faut que j'aille à Paris c'est un jeudi donc, ou un mardi, un mardi donc je me suis dit bah de toute façon il faut que j'y aille donc je vais reprendre le jeudi, donc j'ai repris au bout de quinze jours et demi et je peux vous dire que c'était pas à faire, parce que vous auriez vu la tête que j'avais, je tenais pas debout heu... il m'aurait fallu un mois quoi c'était clair, j'ai vraiment peiné quoi. Par contre une fois que ça a été réglé au bout d'un mois au total j'ai retrouvé rapidement mon dynamisme mais ça a été très très difficile la reprise mais bon...

C'était plus pour des raisons heu... d'organisation.

Bah oui, oui.

Alors quelles ont été les conséquences de cette, de ce problème?

D'un point de vue médical...

Oui on peut voir l'ensemble.

...Ou d'un point de vue professionnel ?

Oui aussi mmm.

Bon d'un point de vue médical bah il n'y en a aucune. Je veux dire bon une fois que ça a été réglé je veux dire il y a pas... il y a pas eu de soucis particulier sauf qu'après j'étais toujours un peu inquiète quand j'avais le moindre mal de ventre je me disais normal, pas normal, voilà bon hein, pis après ça c'est dissipé bon mais j'avais des petites appréhensions quand même, pis la gynéco m'avait dit hein la prochaine fois que t'as mal au ventre ou que ça ne va pas t'attends pas tu viens donc heu... voilà. Professionnellement j'étais un petit peu plus inquiète sur mon activité et autre parce que... c'est vrai que ça pas été simple à gérer heu j'ai fait appel le dimanche soir à ma collègue lui expliquant, bon je lui dis tu transferts sur le secrétariat faut que tous les jours à huit heures les gens puissent avoir quelqu'un au bout du fil, j'avais téléphoné à la voisine du dessus qui avait mis un mot à la porte en disant qu'il fallait appeler le secrétariat, qu'il y avait un problème, que le cabinet était fermé pour une durée indéterminée, et puis une de mes collègues celle qui m'avait examinée ne travaillant pas le mardi est venue le mardi récupérer le cahier de rendez-vous sous couvert du secret professionnel, je lui ai dit de prendre le nom des gens, tu regardes dans les dossiers tu prends tous les numéros de téléphone et tu faxes ça sur le secrétariat, donc il y a juste eu

pendant deux jours où il y a des gens qui sont venus qu'on n'a pas pu prévenir mais sinon... A part elle m'a dit bah il y a trois, quatre noms je sais pas qui c'est, donc il y a eu trois, quatre personnes qu'ont pas pu venir mais je veux dire autrement les gens ont été prévenus que j'allais reprendre mais que j'étais en arrêt pour raison maladie et puis voilà.

Donc sur un plan, alors là plus personnel ou je sais pas vision de la vie, des choses, est-ce que ça a changé quelque chose pour vous?

Heu je dirais que ça a surtout, je me suis questionnée plus d'un point de vue professionnel, en disant bah le libéral c'est bien mais quand il arrive un pépin comme ça heu... bon même si j'ai des assurances hein pour me couvrir, avec des indemnités et cetera, c'était pas la question financière, mais c'est là que j'ai pris conscience qu'il fallait pas que ça se répète trop souvent et pour une durée trop longue, je veux dire quelqu'un qui est en arrêt par exemple pendant trois mois pour un problème x ou y je veux dire la clientèle elle fiche le camp. Moi, j'ai pas perdu de patients, ils sont tous revenus à part peut-être un ou deux mais qui seraient partis probablement pour un prétexte ou un autre mais sinon les gens sont restés fidèles et ont compris que j'étais malade et... que bah ils allaient attendre et voilà donc . Mais bon c'est vrai, que je me suis dit, bon on est quand même bien fragilisé.

Ca vous a fait prendre conscience de ça.

Mais je le savais déjà hein, mais...

D'accord, est-ce que vous avez changé, enfin constaté un changement dans votre pratique ou avec les patients ayant ce genre de problème?

Non parce que les pro, les gens qu'on voit dans la très grande majorité des cas c'est quoi, c'est des gens salariés.

Heu... je veux dire plus sur le plan de, du problème médical, par rapport à cette maladie est-ce que vous avez constaté ou vous êtes différente avec les patients?

Non, non, non, pas particulièrement.

Les gens qui vont être opérés, ayant vécu ça, non vous n'êtes pas...

Non pas... ça ne m'a pas... non, non.

De savoir ce que c'est quoi.

Non. Bah non, parce que je m'étais déjà fait opérée une fois mais bon dans un autre contexte mais heu on devine un peu ce que c'est et ce qu'on va subir, c'était pas la première fois que je subissais une anesthésie générale donc...

D'accord, merci. Et alors dernière question, comment avez-vous vécu le fait d'être vous-même à la place du patient?

(silence) Bah j'ai vécu ça pas trop, trop mal quand même, de toute façon je n'avais pas le choix donc quand on se trouve comme ça on n'a même pas à se culpabiliser heu... non mais je sais pas quelqu'un qui, qui va aux sports d'hiver qui... et qui fait du ski à tout rompre et puis qui se casse le fémur heu... on peut toujours dire après bah c'est pas très, faut faire attention, on est libéral, on prend des risques et cetera, enfin je crois que c'est... là bon c'était une maladie donc je peux pas... c'était en dehors.

Et le fait d'être face à un médecin et... ça allait quoi, c'était pas...

Oui ça m'a pas gênée, je pense qu'à la limite c'était eux qui étaient plus gênés que moi, pis je vais vous dire on... tout dépend, il y a le contexte d'urgence, donc on n'est pas très bien quand même moi j'avais quand même un syndrome infectieux enfin je veux vous dire j'étais un peu amorphe hein, donc moi je voulais tout bien.

C'était plus un soulagement d'être prise en charge quoi.

Bah oui parce que je me disais mais je peux pas continuer comme ça et pis bon fallait bien faire quelque chose heu j'avais pas le choix ça... bon.

Médecin généraliste homme, 52 ans, installé en milieu urbain / semi-rural depuis 1981, seul.

Comment êtes-vous devenu médecin généraliste ou pouvez-vous me donner les raisons pour lesquelles vous avez choisi d'être médecin généraliste?

Je dirais mon... mon envie de devenir médecin d'abord, ça date heu... de quoi, quinze, seize ans, et à l'époque heu... je dirais j'avais été séduit par la naissance parce que j'avais donc seize ans et j'ai eu une petite sœur à ce moment-là et j'ai été séduit effectivement par tout ce que ça pouvait être que la naissance. Donc j'ai eu, en fait j'ai voulu être gynécologue, voilà c'était, et puis très rapidement je me suis dit non, non c'est pas ça qui m'intéresse c'est plus les enfants en tant que tels donc la pédiatrie. C'est pour ça, bon j'ai été à ce moment-là orienté vers la médecine, et puis j'ai fait mes études à Lille, heu... à la catho de Lille. Et puis... j'y ai connu celle qui serait ma femme et on a commencé à préparer ensemble les concours de l'internat, mais j'ai pas résisté à la somme de travail que ça nécessitait donc elle je l'ai laissée continuer et moi j'ai suivi la voie par je dirais, la voie de la médecine générale par ce côté-là hein, je dirais un peu par la négation mais, mais... pas franchement en fait, je dirais je m'en plains pas du tout. Heu... donc ça c'est... oui c'est un petit peu comme ça que j'ai choisi la médecine générale. Et ensuite bah j'ai suivi ma femme qui elle étant interne étant nommée enfin oui, ayant validé son concours à Angers on a décidé de, en se mariant de quitter la région et d'aller à Angers, c'est comme ça qu'on est arrivé ici. Et moi j'ai terminé mes études heu... sur Angers et j'ai commencé à remplacer un petit peu dans la région en médecine générale et puis je dirais ça m'a plu, on voit en fait la variété, la..., l'activité hein.

D'accord donc c'était un petit peu ma deuxième question, dans votre exercice, qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale?

Bah c'est justement, c'est s'occuper heu, s'occuper un petit peu de tout le monde voilà, de voir aussi bien des enfants que des personnes âgées, des hommes, des femmes heu... et les problèmes très, très variés, très différents ce qui en fait à mon avis la richesse heu aussi la difficulté mais, mais ça reste heu, je cois que ça reste passionnant.

D'accord. Comment caractérisez-vous votre façon d'être avec vos patients, dans votre relation avec eux?

(silence) Je dirais je la voudrais parce que je suis pas sûr de, de le faire comme ça mais surtout être à l'écoute, ça me paraît, ça me paraît fondamental, mais d'un autre côté je suis un petit peu bavard donc je pense que de temps en temps je dois pas vraiment être à l'écoute, mais répondre heu répondre peut-être un petit peu trop, mais je crois que c'est surtout ça hein. Et puis heu... donc être à l'écoute et en même temps moi j'ai besoin, j'ai besoin d'un examen clinique pratiquement toujours hein, et il est rare qu'un patient qui s'assied là où vous êtes assise heu passe pas heu dans la pièce d'à côté heu à un moment donné de la consultation, donc c'est un petit peu comme ça que... que je travaille. Mais ça commence toujours derrière mon bureau, par un moment de... par un moment d'échange, par un moment d'écoute, bon hein savoir ce qui se passe.

D'accord, ok. Pouvez-vous me raconter alors ce qui vous est arrivé sur le plan de la, de la maladie?

Alors sur le plan de la maladie bon j'ai eu un petit cursus familial qui a été un petit peu heu... un petit peu difficile heu... parce que, parce qu'on a eu des soucis avec heu... nos enfants, de maladie. Je pense que ça a dû retentir aussi sur mon caractère déjà un petit peu anxieux de nature et... bah je dirais la maladie en fait elle s'est installée sans que je m'en rende compte puisque... je dirais c'est à l'occasion d'un certificat sportif, médical sportif pour moi, pour ma pratique sportive à moi que j'ai décidé d'aller voir un cardiologue enfin poussé par

mon épouse qui est médecin aussi hein. Heu donc j'ai décidé d'aller voir un cardiologue qui, qui m'a signé mon certificat médical en me disant bah t'as jamais fait d'épreuve enfin t'as jamais fait d'épreuve d'effort, compte tenu des antécédents familiaux heu... mes parents heu ça pourrait être intéressant d'en faire une et puis bon patatras heu... alors qu'il m'avait signé ma licence pour faire du tennis en compétition et bah... il m'a dit maintenant c'est terminé, heu... épreuve d'effort positive sans que jamais j'ai eu le sentiment de, de difficulté à ce niveau-là. Donc heu... bah dans un premier temps ça a été un petit peu, un petit peu, un petit peu curieux, et puis heu... d'un autre côté je dirais la même chose sur l'exercice médical familial j'ai toujours eu confiance dans le médecin à qui je m'adressais heu... et je dirais dans la mesure où... où à mon avis on peut pas être juge et partie, j'ai toujours essayé de, je dirais de rester partie et pas juge, et de pas trop interférer en fait dans la... dans les démarches et dans les, dans les traitements, donc j'ai suivi ce qu'on m'a dit et puis heu bah j'ai passé une, une scintigraphie qui a confirmé l'épreuve d'effort et puis après ça, une coronarographie où on m'a dit ben en fait on peut rien faire, on peut pas faire grand chose pour revasculariser, donc il faut un traitement médical. Alors je dirais que c'est vrai que je l'ai... toute cette partie-là je l'ai passée en me disant bon bah il m'a fait mon certificat heu je fais ma saison quand même heu... d'autant plus que heu... je l'ai faite avec quand même un petit peu de prudence, avec du Natispray dans mon sac, avec heu, c'est vrai qu'à ce moment-là j'en avais un tout petit peu partout autour de moi alors que jusqu'à, jusqu'alors j'avais jamais eu le moindre, moindre problème heu... Bon et puis c'est là qu'a commencé un petit peu toute la... toute l'histoire, toute la, tout le vécu, hein, donc heu... je dirais modification de, du régime alimentaire, poussé par ma femme, c'est vrai que j'aime bien, j'aime bien être à table hein et, et... j'ai du plaisir à manger du beurre, à manger du fromage, à manger de la viande, à manger heu beaucoup de choses et de la bonne cuisine parce que ma femme cuisine bien, bon ça tout ça ça a été un petit peu sévèrement vissé, heu... j'avoue qu'il y a des jours heu je suis content d'aller au restaurant, pour échapper à l'emprise de la maison heu... bon enfin ça n'empêche pas de, de, c'est vrai de donner un coup de pied dans le régime quand justement je suis à l'extérieur ou quand on reçoit heu... mais bon. Donc ça c'est une chose, après ça il y a je dirais les médicaments, c'est un autre heu je dirais c'est un autre problème, très vite je me suis mis à la boîte, à la boîte hebdomadaire heu pour éviter d'oublier, pour heu... que ça soit fait je dirais une fois pour toute et puis on se pose pas de question. Néanmoins heu pff... y a des matins où on se dit heu tout ça dans la boîte et il faut avaler tout ça heu pff et pis y en a encore pour trente ans heu bon mais il faut le faire, faut le faire, y a pas de, je dirais y a pas d'échappatoire hein. Et puis je dirais ce qui m'a, ce qui m'a peut-être le plus un petit peu et qui m'ennuie encore, parce que je continue à faire du tennis mais en détente heu ce qui, c'est de me dire que à l'époque, je suis pas quelqu'un de très combatif, mais à l'époque où j'ai voulu justement un petit peu heu... faire de, faire de la compétition bah boum heu je dirais mes plaisirs, et c'était de la compétition en équipe c'était, c'était pas je dirais pour soi personnellement mais il y avait tout le plaisir de faire un bon match pour l'équipe, et bah ça c'est tombé et puis bah je dirais de ce fait-là mes relations aussi avec, avec les autres dans l'équipe parce que c'est un sport où on, on n'est que deux donc on n'a pas besoin de beaucoup de partenaire mais là y avait, y avait toute une, toute une ambiance qui était différente qui est je dirais qui est un petit peu tombée. Bon j'ai gardé des amis, des relations et cetera ça n'a pas changé mais pas avec la même, pas avec le même esprit et ça ça m'a... je dirais c'est des choses qui m'ont... perturbé c'est peut-être un grand mot mais enfin qui m'ont chagriné et qui, qui continuent à me chagriner hein, et quand régulièrement tous les ans on me dit à l'époque de la saison, bah tu veux pas heu mais en double bah c'est non, j'ai pas le droit, j'ai pas le droit hein, c'est pas tellement que je veuille pas c'est surtout je ne m'y autorise pas, donc bah voilà. Donc ça c'est un petit peu je dirais c'est un petit peu, un petit peu difficile et puis, et puis je dirais qu'il y a des jours prendre le traitement c'est un peu fastidieux on va dire, c'est pas gênant j'en éprouve pas beaucoup d'effets secondaires mais c'est fastidieux.

Mmm, vous ne vous sentez pas malade quoi.

Je ne me sens pas malade, je me sens pas malade non, non.

Oui, ça date de quand là les...?

Ca date de 99.

D'accord, ouais, est-ce que vous avez une explication à ça, à ce qui vous est, à ce qui vous arrive?

Est-ce que j'ai une explication?

Quelle est la cause pour vous?

Moi je pense que oui j'ai une explication heu je dirais à la fois familiale puisque mon père a fait un infarctus à cinquante-six ans heu... qu'il a jamais retravaillé après, heu... ma mère en a fait un à soixante-dix, soixante-douze ans, que heu... j'ai toujours été habitué à bien me tenir à table depuis que je suis gamin, heu à manger du beurre avec le fromage, depuis quand même vingt-cinq ans je ne mettais plus de beurre avec le camembert mais (rires) mais bon je dirais à bien manger et puis à pas, à pas me priver particulièrement, pas faire particulièrement attention heu on mange ce qui est à table hein c'est tout. Je crois que c'est, ça fait partie un peu des choses, et puis d'un autre côté c'est vrai qu'en contre partie j'étais pas particulièrement sportif heu... bon je faisais heu... du tennis heu... un petit peu oui pour le plaisir heu, de la marche à pieds heu... un petit peu de vélo mais enfin rien de, rien de très très très très régulier hein. C'est vrai que ça a un petit peu changé ma, ma façon de vivre parce que j'ai essayé de m'astreindre, je dis bien j'ai essayé de m'astreindre ça a duré ouais quatre ans quand même, à aller courir à peu près régulièrement, chose que j'aime pas du tout, j'aime toujours pas et j'avoue que depuis dix-huit mois j'ai beaucoup de mal à continuer à m'y astreindre, j'ai toujours une bonne explication, un bon truc pour pas le faire quoi.

D'accord. Heu je voulais vous demander ce qui vous avait amené à consulter la première fois, vous l'avez un petit peu dit, c'était...?

Bah c'est, c'est ma femme. (rires) Hein c'est je dirais un, oui, un acte administratif ou admini ou un petit peu quand même de, je dirais de prévention, c'est de savoir bon je sais pas, à l'époque en 99 j'avais quarante... quarante-huit ans donc heu... bon essayer de faire le point quand même hein, je veux dire de temps en temps faut être, faut s'occuper de soi hein, bon avec encore des enfants jeunes, enfin jeunes, relativement jeunes, avec une charge de famille, avec un avenir devant soi, c'est important quand même de temps en temps d'aller voir ce qui se passe quoi.

D'accord, ok. Qui avez-vous choisi d'aller consulter?

Bah là en l'occurrence j'ai choisi d'aller voir un cardiologue, un confrère cardiologue parce que je le connais bien, parce que c'est un, un... je veux dire un... oh alors là ça... ouais bon je vais pas retrouver le mot, habituel enfin c'est un... correspondant voilà, un correspondant habituel que... je le connais depuis vingt-cinq ans que... bon.

Mmm, ouais, d'accord.

Et puis que je me suis dit finalement heu quel est mon risque étant donné l'histoire familiale, étant donné lalala, étant donné ce que je dois faire, heu c'est plus le cardiologue que je vais aller voir qu'une autre, qu'un autre spécialité, hein.

D'accord, d'accord, vous l'avez revu depuis?

Ah oui je le revois à peu près régulièrement.

D'accord, donc quel type de relation est-ce que vous avez avec lui?

Heu quel type de relation oh bah je dirais une relation de, de heu... j'allais dire à mon avis quand même d'un patient vis à vis d'un médecin. Parce que j'estime être hein, c'est à dire de

faire ce qu'il me dit heu... éventuellement de discuter avec lui mais, mais je dirais de, de lui faire confiance et puis de me dire que là en l'occurrence c'est lui qui décide.

D'accord, je voulais vous demander qui prenait les décisions, c'est lui.

Voilà.

D'accord, très bien. Est-ce qu'à un moment ou un autre vous prenez en charge une partie de vos soins... prescriptions?

Oui les prescriptions en général c'est moi qui les fais, qui les renouvelle heu régulièrement ouais.

Mais sous son autorisation.

Sous son autorité ouais. Sous son autorité encore que ça m'est arrivé un petit peu au début de faire quelques petites modifications parce que je supportais pas bien mais heu dont je lui ai rendu compte.

Oui, donc vous avez toujours, enfin presque toujours respecté ses prescriptions?

Ouais.

D'accord.

Alors je dirais il y a eu, il y a eu les siennes et puis y a eu, je dirais finalement à la suite de, à la suite de la coronarographie y a eu une petite remise au point, elle était faite par heu par le professeur G. heu qui m'a dit bah compte tenu de ça il faut faire ça, ça, ça et ça heu je dirais régime méditerranéen heu statines heu bêta-bloquants puis heu IEC donc c'est ce qu'il y a de mieux pour l'instant faut que vous fassiez bon j'ai fait.

Que pourriez-vous dire de votre suivi.

Ce que je peux dire de mon, du suivi sur la durée, je m'efforce je dirais je m'efforce d'aller le voir une fois par an... pour faire un petit point.

Ouais, ouais, ok. Comment êtes-vous informé sur la maladie, ses risques, ses conséquences, ses possibilités de traitement?

Hum je dirais par ma formation continue.

D'accord.

Peut-être par la formation initiale mais en l'occurrence surtout par la formation continue parce que ça a beaucoup bougé depuis que je me suis installé.

D'accord, c'est pas votre cardiologue qui vous informe?

Heu... bah quand je vais voir G. c'est vrai que de temps en temps il me remet au point les dernières, les dernières nouveautés mais c'est vrai que d'un autre côté je les ai aussi par cette formation continue.

Ouais, d'accord, et vous vous sentez suffisamment renseigné.

Oui.

D'accord. Connaissez-vous le pronostic de votre maladie?

Heu... je crois.

D'accord. Donc avec le cardiologue est-ce que vous pouvez heu parler de choses plus personnelles ou de ce que la maladie peut impliquer dans votre quotidien, de choses qui vous préoccupent?

Je dirais avec le cardiologue peut-être pas heu... bon je vous ai dit que le parcours familial avait été un petit peu difficile ce qui m'a aussi heu... amené, je dirais à... à consulter un

psychiatre heu... que je vais voir régulièrement, avec lequel je discute et c'est peut-être plus avec lui que justement ces problèmes de, de vie au quotidien, de heu... on va dire de problème peut-être dans l'exercice ou dans... (interruption par sonnerie de l'interphone) Oui donc c'est plutôt avec lui que je vais voir les, les problèmes oui, vie quotidienne ou de petits, petites difficultés à vivre je dirais en fait hein, parfois bon ces difficultés aussi hein, aussi bien sur le plan on va dire familial que professionnel aussi que hein que je dirais que général, finalement même quand tout va bien bah je continue à aller le voir heu pour faire le point.

D'accord. Sur le plan cardiaque que pourriez-vous dire de la façon dont vous avez été examiné, enfin dont vous êtes examiné?

Qu'est-ce que je peux dire de la façon dont je suis examiné, je crois que je suis oui correctement examiné heu sans... j'ai toujours essayé, c'est peut-être plus facile quand j'étais hospitalisé à deux reprises, de ne pas faire état de, de ne pas faire état de ma qualité je dirais de médecin. Bon ça, je crois que ça se sait quand même malgré tout parce que... bon par l'interne, par... parce que parfois c'est demandé et, mais je dirais bon de mettre ça, de mettre ça à côté et d'être un patient lambda à qui l'on fait ce que l'on doit faire et... je dirais qui, qui ne demande ni plus ni moins.

D'accord, pensez-vous que votre médecin soignant soit influencé par le fait que vous soyez vous-même médecin?

C'est probable.

D'accord. Est-ce que vous avez l'impression qu'il fait plus, moins d'exams, est-ce qu'il modifie sa...?

Heu... je sais pas s'il fait plus, si il fait sans doute plus parce que heu... je suis pas persuadé que la première épreuve d'effort il l'aurait faite heu... je suis pas persuadé du tout, de la façon dont il me l'a présentée heu c'était à la fois pour en faire une et pour me montrer ce que c'était qu'une épreuve d'effort pour mes patients hein. Parce que, parce que cliniquement il avait strictement rien trouvé heu sur son examen de base heu d'ailleurs on a dû la faire deux mois après, hein y avait pas de, c'était oui pour se mettre dans la peau d'un patient. (rires) Donc peut-être qu'il en a fait plus de ce fait-là hein.

D'accord. Qu'avez-vous ressenti au moment du, du diagnostic?

Je dirais comme, comme toujours, comme toujours dans les problèmes médicaux qui touchent, qui me touchent et qui touchent ma famille il me faut toujours du temps pour réagir. C'est à dire que le, d'abord je... j'accepte froidement hein, et puis au bout d'un certain temps je me dis mais en fait si y a ça, ça implique heu... voilà, hein c'est là que commence, que ça commence à tourner et que je crois que c'est effectivement au bout de quelques mois où j'ai un traitement, je me dis oui mais je peux plus faire ça, il faut que je fasse attention et puis heu je vais avoir des problèmes si j'ai des emprunts et puis heu... enfin c'est un petit peu, je dirais c'est un petit peu, c'est un petit peu tout ça qui, qui arrive derrière. Sur le moment ça m'a pas... je dirais, ça m'a pas plus étonné parce que c'est arrivé progressivement et que quelque part le diagnostic je l'ai eu dès la fin de l'épreuve d'effort hein, même si il y avait un doute, même si on dit on va aller plus loin on va faire ceci, on va faire cela, ça me paraissait une démarche logique, normale pour affirmer un diagnostic mais que j'avais déjà dès le départ hein.

D'accord. Qu'est-ce qui vous aide à faire face? C'est pareil vous en avez un petit peu parlé mais...

Bah je crois que ce qui m'aide à faire face c'est... c'est ma famille hein, c'est ma femme et mes enfants je pense d'abord hein. Et puis dans un second temps bah je crois que c'est aussi ce, ce suivi et ces échanges avec je dirais un... un écoutant, je vais pas dire un maître à penser, parce que c'est pas un maître à penser hein mais plus, plus quelqu'un qui écoute avec qui on peut échanger mais surtout qui écoute.

D'accord, heu... alors avez-vous poursuivi votre activité professionnelle en étant malade?

Bah étant donné que c'est une maladie limite heu... je dirais oui, oui, parce qu'en fait c'est pas, c'est pas franchement, ça n'a pas franchement nécessité un arrêt de travail.

Oui. Quelles sont pour vous les conséquences de ce problème?

(silence) Je dirais les conséquences heu... j'ai dit d'une part elle m'a fait heu... je dirais éliminer ou perdre heu... une partie de, de relation à l'activité physique, heu... deuxièmement heu... je dirais quand même au jour le jour et tous les jours je veux dire il faut quand même se ménager un petit peu hein heu... je dirais se ménager et faire attention à ce qu'on fait hein, parce que de temps en temps on peut faire des choses sans se ménager mais il y a une certaine façon, on va pas le faire avec autant de... je dirais de liberté ou d'insouciance ou de... hein. Et pis de temps en temps d'être, d'être un petit peu aux aguets de soi, hein, je crois que c'est, c'est un petit peu ça hein.

Et sur un plan plus personnel heu je dirais vision de la vie, de l'avenir... est-ce que ça a changé...?

Je dirais sur l'avenir pas tellement, pas tellement parce que je suis, bon bah on s'en est rendu compte avant qu'il y ait un accident, on a pris les mesures nécessaires avant qu'il y ait quoi que ce soit donc finalement c'était, c'était une bonne chose et même si ça m'enquiquine un petit peu, je ne peux que remercier mon épouse de ne pas avoir voulu signer mon certificat médical.

Très bien, heu est-ce que vous avez constaté un changement dans votre pratique par rapport à vos patients suite à ça?

Heu... peut-être pas dans ma pratique mais dans ma façon de voir les choses, heu... donc je pense que ça rejailli quand même dans ma pratique, mais le fait d'avoir expérimenté heu... ce que c'est qu'une coronarographie, ce que c'est que un séjour dans un service de... je dirais soins peut-être intensifs mais soins un peu lourds heu... à deux reprises heu... le fait une fois d'avoir quand même fait le trajet de mon domicile jusqu'au CHU dans une ambulance de pompiers heu... tout ça ça, ça fait voir les choses je dirais, et de se dire, de se mettre dans la peau du patient hein, je crois de dire de temps en temps, peut-être de mieux comprendre certaines angoisses des patients hein, certaines interrogations et d'être encore plus à l'écoute justement de toutes les questions qui peuvent se poser... et de leur dire bah si vous avez pas posé aujourd'hui vous pouvez revenir les poser demain hein. Parce que je crois qu'il y a une certain nombre de choses dont on se rend pas compte, où quand on vous dit quelque chose bon bah ça arrive effectivement il y a un deuxième temps et heu... de me dire aussi que la première fois qu'on a à annoncer quelque chose à quelqu'un il entend qu'une toute petite partie ou bonne ou mauvaise mais il entend qu'une toute petite partie, donc c'est important de le lui redire après et de rester toujours je dirais interrogatif en disant est-ce que vous avez, est-ce que vous avez des choses à me demander, si vous avez pas de choses à me demander là tout de suite, sachez que je suis capable de vous entendre un autre jour hein. Et ça je crois que c'est, c'est quelque chose qui m'a été appris dans ces circonstances-là hein.

Mmm, d'accord. Comment avez-vous vécu le fait d'être vous-même à la place du patient?

Je dirais un petit peu comme une expérience hein le, le... ouais de se rendre compte de à certains moments que bah on n'est pas capable de faire grand chose parce que on peut pas se retourner dans un lit, parce qu'on a des fils qui vous sont attachés partout, parce que... voilà c'est un petit peu ça quoi hein, oui.

Et se retrouver face à un médecin pour soi-même heu... est-ce que c'est difficile heu...?

Non ça a pas, ça m'a pas paru être plus compliqué que... je dirais dans la vie courante mais encore que heu... je dirais c'est vrai heu devenir objet par rapport à un sujet hein ça c'est, ça c'est une réalité hein. On n'est plus heu... on devient le petit garçon, même devant, devant l'interne qui a vingt ans de moins que vous hein.

Médecin généraliste femme, 35 ans, installée en milieu urbain, associé avec un homme médecin généraliste, orientation homéopathique.

Pour quelles raisons avez-vous choisi la médecine générale?

Pour quelles raisons j'ai choisi la médecine générale, heu... je pense que c'était assez inconscient parce que je, ça a été très tôt dès l'âge de, enfin en CM2 je savais déjà que je ferais médecine donc heu... je pense que dès six, sept ans j'étais... En fait j'ai jamais eu l'impression de me, de choisir médecine générale, voilà.

D'accord, ok, bon. Dans votre exercice quotidien qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale... spécifique?

Spécifique de la médecine générale? Bah heu...

Par rapport à un autre spécialité.

Bah c'est le fait que ce soit le tout venant, heu... que ce soit tous âges, toutes pathologies, donc très diversifié, c'est ce qui me plaît aussi... et puis, oui l'abord heu dès que la personne a un problème de santé heu quelque qu'il soit, le référent initial c'est le médecin généraliste.

D'accord et comment caractérisez-vous votre façon d'être avec les patients, avec vos patients?

Ma façon d'être avec les patients, bah à l'écoute déjà je dirais, donc à l'écoute de leur demande et puis heu... ouais heu... essayer de, de cadrer le plus possible avec, avec leurs attentes, voilà avec leurs attentes qui sont pas forcément les attentes initiales en début de consultation...

D'accord, ok. Alors pouvez-vous me raconter ce qui vous est arrivé sur le plan de votre maladie?

Alors en fait heu... pff, moi quand j'ai vu ça je, le questionnaire je me suis dit heu... bah ma maladie oui enfin en même temps je pense qu'on a tous une maladie donc de ce côté-là je pense que tout le monde est concerné heu... pour côtoyer des gens qui sont malades et pour côtoyer d'autres qui sont malades et qui ne consultent pas enfin bon voilà. Donc heu moi ma maladie heu bah je sais pas. Bon j'ai un problème heu... de... des problèmes plutôt fonctionnels en fait, moi c'est des problèmes fonctionnels, donc liés au stress, à l'anxiété, alors c'est côlon irritable, c'est heu... bon une petite dépression enfin qui a été plus marquée il y a trois ans donc je m'en sors là tout doucement, c'est ovaires poly-kystiques donc du coup fertilité heu un peu difficile, j'ai dû prendre du Clomid donc pour mes deux grossesses précédentes et là je, on en veut un troisième et je veux pas médicaliser parce que j'en ai marre de... enfin bon. Donc du coup j'essaie de faire par d'autres moyens et je suis depuis, oui depuis que mon fils est né donc il a quatre ans et demi heu... bah depuis trois ans et demi, quatre ans disons je suis en recherche d'autre chose quoi, donc heu... voilà. Donc c'est ça ma maladie, ça fait déjà pas mal.

D'accord, ok. Heu... est-ce que vous avez une explication à tout ça, pour vous un petit peu quelle est la cause...?

Heu... ouais alors en fait côlon irritable je, j'ai diagnostiqué ça moi-même il y a... il y a trois ans, enfin il y a... oui il y a... il y a quatre ans disons maintenant, oui le temps passe quand

même, il y a quatre ans il y a vraiment un moment où j'ai pris conscience que j'étais, j'étais dépressive quoi. Donc il y a eu une prise de conscience en lisant un bouquin qui était un bouquin alternatif en fait que j'avais pris chez Chrysalide à Angers donc ça... c'était la détoxination par palier donc voilà ça touchait à l'alimentation et tout ça donc heu. Donc là les symptômes que je lisais me correspondaient, jusqu'à présent je m'étais jamais sentie vraiment malade en fait hein, j'avais toujours cru que les problèmes c'est les autres qui les avaient et pis pas moi enfin bon les trucs classiques sans doute pour un médecin mais heu... donc ça a été une prise de conscience et puis du coup heu... bah j'ai, j'ai pris conscience aussi petit à petit que le moral c'était pas trop ça à ce moment-là, ça correspondait au moment où je... je me disais que j'allais peut-être m'installer mais qu'en même temps j'attendais que le troisième arrive enfin il y avait une sorte de pression, de truc un peu bizarre. Donc c'est quoi la question exactement parce que sinon je vais partir...

La cause un petit peu de, de votre problème.

Oui, est-ce que j'ai identifié la cause à mon problème, oui.

Ou pour vous qu'est-ce que c'est, quoi.

Alors en fait il y a eu au départ la prise de conscience qu'il y a avait un problème déjà et puis la cause bah heu là je suis en psychanalyse donc pff je me dis que oui une cause voilà, voilà. Il y a certainement quelque chose de ce côté-là.

D'accord, vous avez eu des traitements pour ces différents problèmes?

Bah pff, en fait j'ai été opérée de l'appendicite à cinq ans ce qui n'a rien résolu et puis les médecins n'ont pas, je consultais pas tant que ça en fait je pense, je pense que j'étais suivie à l'école alors j'avais toujours heu parce que j'ai eu une puberté tardive, donc j'ai retard de règles ou enfin un truc comme ça, des trucs comme ça mais j'ai pas eu de, ma mère nous emmenait pas régulièrement chez le médecin et puis c'était un médecin... elle était suivie par un autre médecin mais le mien il était plutôt froid, donc j'y allais pour les angines avant les examens parce que j'en avais systématiquement donc je devais être pas mal stressée heu il me mettait toujours sous antibiotiques enfin le truc heu et puis heu quand j'étais petite oui j'ai été opérée de l'appendicite mais... ça n'a rien changé à mes problèmes et puis j'ai toujours vécu avec mes douleurs de ventre et puis j'étais assez renfermée je pense... donc voilà je souffrais en silence.

D'accord. Je voulais vous demander quelles sont les raisons qui vous ont amenée à consulter la première fois, donc heu...?

Heu la première fois bah je ne m'en souviens pas parce que c'était mes parents qui...

Voilà, donc peut-être quand vous vous avez décidé de consulter.

Moi je consulte, j'ai pas de généraliste hein, donc mes thérapeutes c'est qui, c'est ceux que j'ai bien voulu prendre après. Donc la gynéco la première fois c'est la gynéco de ma mère qui m'a fait un examen gynéco alors que enfin bon le truc heu... classique mais quand même assez terrible donc heu pff voilà c'était déjà pas une très bonne entrée en matière. Ma gynéco à moi quand j'ai été suivie c'était une gynéco d'Angers qui est, qui voit beaucoup de patients, qui était quand même humaine mais enfin qui le montrait pas vraiment donc bon c'était un peu à la chaîne c'était pas très personnalisé, ouais je pense que j'ai... aussi bien avec mon médecin généraliste que avec les spécialistes que j'ai eu heu... au point de vue gynécologique heu... j'ai manqué certainement d'une écoute.

Et vous aviez choisi les personnes?

Pff ma gynéco je sais pas comment j'ai fait en fait heu... j'ai dû prendre au hasard je crois et puis après j'ai continué avec elle parce que... Mais là maintenant j'ai choisi ma gynéco que je, enfin je l'ai vue une fois elle m'a proposé de reprendre un traitement, de refaire écho et tout mais j'ai pas, j'ai laissé tomber donc heu bon, de ce côté-là c'est vrai que ça flotte un peu parce que... Donc du coup mes thérapeutes en fait c'est... bah je suis allée voir des

thérapeutes qui sont pas du tout dans le style milieu médical mais heu... donc ostéopathe, homéopathe, acupuncteur, heu... astrologue, analyste youngenne, un autre qui fait de la radiesthésie heu..., une autre qui est magnétiseuse oui pour finir ça fait pas mal, et puis maintenant le psychanalyste que je vais voir, le psychiatre.

Donc lui il est médecin.

Voilà, lui il est médecin.

D'accord.

C'est vrai que... oui c'est le seul en fait.

Vous avez consulté au bout de, enfin vous diriez au bout de combien de temps après l'apparition des premières...

Ah bah quand j'ai pris conscience c'est tout de suite. Oui, je me suis dit que si, la prise de conscience de la maladie m'a... m'a tout de suite orientée vers une psychothérapie. Mais je voulais, enfin je m'étais dit je ferais ma psychanalyse à trente ans parce que... parce que voilà, pour être médecin c'est bien d'avoir fait une psychanalyse ça me semble important dans la formation tout ça. Et puis heu en fait de mes copines de la fac heu on était une petite dizaine, il y en a cinq qui sont psychiatres, on est deux généralistes, heu trois généralistes donc heu... en fait j'étais déjà avec des copines qui étaient orientées comme ça et puis heu les deux autres qui sont médecins généralistes sont un peu orientées comme ça donc heu y avait déjà cette recherche... mais du coup la psychanalyse quand je voyais les autres qui étaient psychanalysés depuis sept ans, huit ans, pis quand je voyais comment ils étaient ça me donnait vraiment pas envie, donc je me suis dit ben je vais peut-être essayer autrement et puis heu et puis voilà.

D'accord. Pendant ce... avant de vraiment consulter ou de prendre conscience de tout ça qu'est-ce que vous pensiez de tout ce que vous... enfin de vos symptômes?

Je les écoutais pas. Je pff... j'étais pas du tout à l'écoute de moi-même hein, pas du tout. Et encore j'ai du mal hein, je fais du yoga mais c'est dur de, de se concentrer sur mes sensations, je... c'est difficile pour moi hein.

D'accord, heu... le psychiatre là vous l'avez choisi comment?

Bah en fait heu parce que en étant en recherche de psychanalyste j'étais un peu à l'affût de ce que me disaient les uns et les autres en particulier les patients. Donc il y en avait une qui m'avait parlé de celui-ci et puis heu ma meilleure... enfin oui une de mes meilleures amies qui est psychiatre maintenant à Nantes était heu... a fait sa psychanalyse avec lui et puis heu et puis j'avais envie de le rencontrer vu ce qu'on m'en disait donc voilà. Ça fait depuis le mois de novembre, je continue toutes les semaines, j'en revenais d'ailleurs c'est pour ça que j'étais en retard parce qu'il m'a prise en retard.

Pendant votre heu... pendant vos soins enfin si on veut, quel type de relation avez-vous avec vos différents soignants, médec... enfin soignants?

Mmm, quel type de relation? (silence) Bah c'est un peu difficile pour moi d'aller me plaindre en fait, parce que... en même temps je sais que, qu'il le faut si je veux m'en sortir mais heu mais moi j'ai du mal...

Ma question c'était aussi de savoir, parce que vous êtes médecin, donc face à un autre médecin on n'a pas toujours la place d'un patient enfin je sais pas?

Oui c'est ça, bah là c'est pour ça peut-être que j'ai pas choisi des médecins dès le départ parce que, parce que j'avais en... sans doute ouais besoin d'autre chose quoi, de... ouais c'est peut-être pour ça ouais finalement.

Qui prend les décisions heu je sais pas notamment pour la gynécologie pour les examens complémentaires, si il y a des traitements à prendre...?

Qui prend la décision entre elle ou moi?

Ouais.

Heu bah là par exemple elle m'a fait une ordonnance, pour l'instant heu... je laisse... j'en ai parlé à mon mari mais heu c'est tout quoi, j'attends d'être prête et je sais pas si je serais prête. J'avais besoin d'aller la voir je me suis dit il faut quand même que je fasse un frottis au bout de quatre ans donc heu voilà, au bout de cinq ans même presque, enfin parce que finalement ça, ça finissait par m'inquiéter, pis ma sœur m'en avait parlé, pis je voyais des gens qui... enfin bon les angoisses que tout le monde a en fait hein donc heu voilà. Mais c'est vrai que je m'en, que je me, comment dire, mon symptôme parce que moi je suis en aménorrhée là depuis heu pas mal de temps enfin bon avec les ovaires poly-kystiques, avec l'allaitement prolongé, avec du stress, avec tout ça et heu... et je laisse traîner le symptôme alors que je sais que heu... l'hyper-oestrogénie relative, que je ressens pas trop quand même donc je me dis elle doit pas être si forte que ça heu... si ça se trouve elle est même pas tant que ça, mais du coup comme ma mère a eu, ma mère, ma grand-mère a eu un cancer du sein elle est morte à quarante-neuf ans, j'avais un an, donc heu... même pas ouais j'avais neuf mois quand elle est morte, j'étais la seule, je suis la seule petite fille à l'avoir connue je pense que ça ça m'a beaucoup marquée dans mon rapport à la maladie et heu, et quelque part je... oui c'est un peu bizarre quoi, je... je sais que c'est un facteur de risque du cancer du sein l'hyperoestro... bon alors bon y a un truc un peu autour de ça quoi.

Est-ce que vous prenez en charge vous-même une partie de vos soins?

Heu... je prends pas ma tension heu je me pff... qu'est-ce que je pourrais faire pour ma prise en charge, bah si par exemple heu je m'étais prescrit dernièrement une paire de bas à varices voilà. Je sais pas si... si j'ai dû me prescrire une prise de sang une fois mais... encore non je me suis dit que j'allais le faire mais je l'ai pas fait, cholestérol heu numération...

Je voulais vous demander si vous respectiez toujours les prescriptions de vos soignants mais visiblement c'est pas...?

Ah non, non, non, non. Mais par contre si quand heu pour la gynéco là parce... mais par exemple je vois un homéopathe qui me prescrit un traitement je le fais. D'ailleurs l'homéopathe il est médecin lui aussi mais je le vois depuis peu de temps aussi donc ça fait peu de temps que je me médicalise, mais si si je suis bonne observante moi, je suis très bonne observante, je suis toujours.

Quand vous êtes d'accord quoi.

Voilà c'est ça quand il y a pas quelque chose derrière, maintenant j'ai plus envie de prendre d'allopathie en fait, donc j'en prends plus du tout même pas un Efferalgan rien du tout donc heu...

D'accord, ok. Et que pourriez-vous dire de votre suivi, alors je sais pas d'une façon générale la façon dont vous êtes suivie?

Mmm, de mon suivi. Bah c'est moi qui me suis en fait mais heu... oui c'est moi qui voit, des fois je me dis que je suis en train de faire une grosse connerie heu je me dis je suis vraiment pas sérieuse, avec quoi je joue, je pense qu'il y a quelque chose aussi mais c'est pour ça que je suis, que je fais la psychanalyse, ouais c'est pour ça aussi que le sujet de la thèse m'intéressait parce que si vous avez des ouvrages (rires) à me faire lire ouais je pense que je suis un peu en recherche autour de ça parce que c'est pas pour rien que je suis médecin, c'était une de mes questions de départ de la psychanalyse pourquoi est-ce que je suis médecin et pourquoi est-ce que j'ai pas de fille donc heu... donc voilà c'est en plein dedans quoi.

D'accord, comment est-ce que vous êtes informée sur les différents problèmes que vous avez eu leurs conséquences...?

Bah en fait heu le syndrome des ovaires poly-kystiques par exemple je sais que quand j'étais étudiante et qu'on faisait l'endocrino y a eu des trucs qui m'ont quand même mis sur la voie donc du coup j'ai consulté l'endocrinologue qui nous faisait les cours, elle m'a fait faire tous les bilans donc heu c'est elle qui a posé le diagnostic. J'ai vu une gynécologue aussi qui avait dû me faire, me refaire... et heu donc du coup j'ai lu dès que je pouvais enfin dès que j'avais quelque chose qui me tombait sous la main j'ai lu ce qui était heu donc oui les conséquences, les risques.

C'est plus une information que vous avez trouvée vous-même par vos études en fait.

Ah oui, oui, c'est ça oui.

C'est pas les gens que vous rencontrez enfin les soignants qui vous informent.

Non. Non, non, j'ai des soignants heu assez heu... peu expliquant enfin je sais pas, quoique si parce que c'était heu à l'hôpital c'était heu elle était sympa mais heu je sais pas, déjà elle était heu blonde, imberbe, enfin je veux dire elle avait aucun de mes problèmes donc je me disais elle est loin de tout ça elle peut pas enfin elle comprend pas quoi voilà, donc j'avais pas trop envie forcément de m'épancher.

Vous pensez que quand on n'a pas vécu le problème soi-même on peut pas forcément le...?

Ouais c'est ça, j'avais un peu honte en fait, j'avais plus honte que envie de, de lui demander des explications.

D'accord. Et sinon vous vous êtes sentie suffisamment renseignée, sur ce problème-là ou même d'autres problèmes?

Bah je me suis renseignée moi-même suffisamment oui, oui.

D'accord et connaissez-vous le pronostic de votre maladie?

Bah pff... à la limite je dirais que le pronostic heu je tends un peu le dos par rapport au cancer, par rapport à ça oui je me sens, je me sens heu à risque en fait. C'est sans doute pour ça aussi que, je pense oui c'est même grossièrement pour ça que j'ai choisi d'allaiter longtemps mes enfants, parce que c'est un facteur protecteur voilà et que je fais très attention à ce que je mange et que, et que j'essaie de prendre des anti-oxydants enfin bon j'en prends pas encore puisque que c'est cher mais je veux dire j'essaie de, je suis en recherche par rapport à ça.

Vous avez conscience de ça même si d'un autre côté au niveau surveillance médicale stricte si on peut dire vous, vous traînez un peu...

Oui disons que oui j'ai une petite angoisse aussi par rapport au cancer de l'ovaire puisque avoir pris du Clomid il y a eu des articles à un moment qui ont... faisaient courir le bruit que... soi-disant d'après la gynéco que maintenant c'est pas... enfin bon j'ai du mal à croire ce... enfin bon c'est une gynéco qui... qui s'informe que par ce qu'elle veut bien s'informer.

Mmm et heu donc avec vos différents médecins soignants avez-vous pu aborder les questions qui vous préoccupent, d'ordre plus personnel?

Bah pff... j'allais dire oui avec le psychanalyste et encore non je suis toujours sur la réserve en fait, j'ai du mal à, j'ai du mal à me livrer vraiment... je finis par dire les choses mais heu faut, faut un peu me tirer les vers du nez enfin non il me tire pas les vers du nez mais c'est moi qui me pousse parce que je me dis heu faut, faut un peu sortir de, du mutisme et de souffrir en silence et tout ça.

Et avec les gynéco est-ce que vous avez pu parler de la difficulté de, de pas avoir d'enfants je sais pas de trucs comme ça?

Bah pff... ouais ça m'est arrivé de craquer dans le bureau de la gynéco... mais pff je pleure quoi c'est tout je peux pas... Là la dernière je lui ai bien expliquée que, que j'étais pas très chaude pour le Clomid et tout ça que... j'étais en recherche sur autre chose enfin bon voilà je lui ai tout dit enfin j'ai tendance à être heu assez comment dire franche et transparente entre guillemets quoi mais heu... mais bon en même temps je pense que c'est à moi, de tout de façon je pense que c'est à moi de m'en sortir toute seule et que, que personne ne peut le faire à ma place donc heu bon voilà.

D'accord. Heu que pouvez-vous dire de la façon dont vous êtes examinée?

Bah justement j'ai choisi une gynéco qui examinait bien qui me faisait pas mal parce que j'en avais marre d'être, de cette gynéco-là que... la première déjà celle de ma mère et puis la deuxième que j'avais choisie qui avait exactement le même examen et puis que je pense que c'est de tout façon assez général chez les gynécologues donc heu. Moi déjà quand j'examine je fais toujours très attention et très doucement donc (rires) les patientes peuvent bénéficier de ça et puis, et puis celle que je vois elle est très douce et le seul examen que j'ai eu avec elle ça c'est très bien passé donc je ne redoute pas d'être de nouveau examinée par elle, donc voilà maintenant j'ai choisi de, d'arrêter d'être... bah une sorte d'objet là voilà. Parce que je pense que c'est quand même très désagréable.

Pensez-vous que le fait, enfin pensez-vous que vos médecins soignants soient influencés par le fait que vous soyez vous-même médecin, dans leur prise en charge?

Oh oui je pense oui, ouais ouais. Bah en fait ils me, en fait c'est un peu étonnant et... évidemment ils savent que je connais la pathologie donc du coup ils en parlent enfin comme on parle entre confrères et puis en même temps il y a une certaine sympathie quoi qui se dégage de... de l'entretien je trouve que heu... oui une certaine connivence en fait qui fait que... ouais je pense que c'est une différence avec un patient autre.

Mmm d'accord, d'accord. Je voulais vous demander ce que vous aviez ressenti à l'annonce du diagnostic?

Ben colopathie c'est moi qui l'ai posé toute seule, à la limite c'est pas très pff... j'allais dire c'est pas très valorisant comme diagnostic heu... apprendre à... bah apprendre à faire attention à ses intestins c'est un peu bizarre mais enfin bon bref. Heu... syndrome des ovaires poly-kystiques ben c'était pas terrible quand même comme diagnostic non plus mais je savais que de tout façon vus les symptômes que j'avais heu c'était pas terrible donc heu...

Vous avez ressenti quoi à ce moment-là?

Bah oui la sensation d'être anormale, bon ma sœur a, a pas, enfin pas tout à fait ces problèmes-là elle doit avoir un petit quelque chose quand même elle a eu des grossesses naturelles sans traitement, sans difficultés, ma mère c'était pareil donc c'est surtout ça vis à vis de ma sœur et de ma mère quoi je, je me sentais heu bizarre quoi. Donc du coup ouais c'est pas facile à... quand on est une femme de, d'avoir ce diagnostic-là et même si je pense qu'il est sous-diagnostiqué... bon c'est... on n'en entend pas tellement parler en fait, c'est un diagnostic qui est je pense pas souvent fait et je le fais pas non plus spécialement pour mes patientes d'ailleurs hein celles qui ont, qui sont en aménorrhée ou heu, non je fais pas faire toutes les analyses et tout.

Et heu , et pour la dépression c'est vous qui en avez pris conscience ou on vous a dit heu...?

Ah heu ouais c'est moi qu'en ai pris conscience en fait alors du coup heu je me dis heu est-ce que c'est moi qui ai fabriqué, qui me suis fabriqué un diagnostic en fait heu compte tenu des symptômes que j'avais heu je pense que, je sais pas si je me donnais de tout façon les moyens de... que quelqu'un s'aperçoive de ça quoi donc heu je pense qu'il y avait que moi

qui pouvait porter le diagnostic. Bon mon mari qui est pas du tout dans la partie médicale lui quand je lui ai annoncé, enfin quand je lui ai dit au bout de six mois, un an de psychothérapie que en fait j'avais fait une dépression heu même maintenant quand je lui parle de ma dépression heu je sens que pff ça l'enchanté pas vraiment en fait, non il a pas envie d'y croire surtout je pense, il a pas envie d'y croire parce que, parce qu'il a envie que je sois bien, que je bosse, que... voilà que ça tourne quoi. Donc du coup sentant ça je me, je m'autorise... bah j'ai cherché ailleurs, ailleurs que dans mon couple un thérapeute et puis heu... ailleurs que dans ma famille aussi enfin je veux dire j'ai, j'ai la, j'ai la réputation heu depuis heu que je suis toute petite d'être indépendante et de savoir ce que je veux et, et d'être, d'avoir toujours suivie mon chemin et tout ça donc heu bon l'image, l'image que j'ai c'est celle-là donc ça va pas du tout avec la dépression quoi c'est clair, donc moi je me fais ma petite dépression dans mon coin, je fais mon petit truc et puis, et puis voilà je verrais où ça mène.

Qu'est-ce qui vous aide justement à faire face?

Bah qu'est-ce qui m'aide à faire face, bah c'est de voir les patients en fait. Ouais, ouais je pense que ça, ça a été aussi heu quelque chose qui me enfin dont j'avais vraiment envie en fait, bon j'ai toujours eu envie d'être médecin généraliste, de passer à l'acte, d'être vraiment médecin généraliste avec ma plaque c'était, j'en avais vraiment envie et en même temps comme on voulait un troisième enfant et qu'on avait des garçons et que je voulais absolument une fille et cetera et cetera, du coup heu bah je me, je me frein... enfin je pense que la dépression elle est aussi partie de, d'une sorte de schéma que je m'étais mis en tête machin donc une sorte de, d'impression d'être prise dans un piège un truc comme ça alors que, et quand j'ai pris la décision de m'installer et bah après ça, ça m'a fait du bien et... et alors voilà c'est à double tranchant parce que ça me fait du bien de voir des patients et de voir que bah finalement j'arrive assez facilement à faire parler les gens donc de voir où ils en sont et que bah ça résonne certaines fois avec des choses que je vis, et puis en même temps bah ça... du coup ça réactive donc heu pff... des journées comme hier par exemple j'ai eu des cas où ça réactivait tellement que bah voilà cette nuit j'ai pas très bien dormi et puis heu en allant, avant d'aller voir le psy j'avais mal au ventre et ça a fait travailler beaucoup de choses quoi. Donc heu je sais, je pense que je ferais pas forcément médecin toute ma vie et que je ferais peut-être médecin juste le temps de me soigner moi-même et (rires) et que le jour où j'aurai vraiment compris ce qui se passe en moi, j'aurai peut-être envie de faire autre chose.

Mmm... avez-vous poursuivi votre activité professionnelle en étant malade?

Bah oui, ouais.

D'accord, oui il y a pas eu de nécessité de s'arrêter?

Non, non, non je voulais, de tout façon c'était pour moi plus salvateur que, qu'autre chose donc heu... donc heu non pis bon colopathie fonctionnelle maintenant je... je gère mis à part là que j'ai mal au ventre mais c'est devenu très très rare mais bon ça va quand même je trouve que je me soigne bien. Heu... bah l'aménorrhée bah voilà elle est toujours là pis tant pis et puis quand ça se débloquent et puis, et puis la dépression bah c'est vrai que des fois je vais pas très bien mais j'ai jamais eu d'envie suicidaire donc je suis pas non plus enfin plus des envies de disparaître mais pas de passer à l'acte vraiment plus... si une tendance à l'anorexie ouais quand même ouais j'avais perdu dix kilos et alors que j'étais pas déjà très grosse donc heu je les ai pas vraiment enfin j'en ai pas repris beaucoup non plus donc je sais que c'est quelque chose qui me, qui me guette mais bon maintenant j'en ai conscience et puis je suis plus dans l'anorexie dangereuse quoi, je suis, je sais, je sais ce que je fais, voilà.

D'accord, donc justement quelles sont les conséquences de cette, enfin de ces différents problèmes pour vous?

Bah les conséquences c'est que c'est pas toujours facile avec mes enfants, par exemple je sais que A. lui, qui est né avant enfin j'étais complètement dans l'inconscient dans le truc tellement fou des angoisses des machins ah ça m'a submergée à sa naissance donc... mais j'étais pas du tout consciente de tout ce que je vivais donc lui il a pris les choses de plein fouet donc voilà. Maintenant il a sept ans et demi et bah ouais si ça reste difficile entre nous. L. lui bah... la relation avec mes enfants oui c'est, prend, pâtit de ma dépression et de mes problèmes psychologiques donc je pense que c'est, enfin c'est surtout vis à vis d'eux que, que ça me gêne le plus en fait. Les conséquences sinon bah les autres ils sont adultes et puis je leur dis pas grand chose en fait c'est avec les enfants que c'est le plus fort donc oui c'est ça les conséquences oui.

Est-ce que vous avez constaté un changement dans votre pratique depuis tout ça, dans votre relation avec les gens...?

Bah oui c'est sûr, oui, oui c'est sûr. Je suis plus à l'écoute des souffrances des gens et heu je comprends mieux leurs souffrances et heu... avant c'est vrai que j'étais assez... assez catégorique, assez tranchée heu... je pense que... enfin pas depuis que je suis installée parce depuis que je suis installée, enfin je me suis installée justement en étant déjà dans une démarche heu... mais j'étais complètement dans le moule biomédical même si heu... même si heu... je savais bah il y avait des choses qui me heurtaient, et puis mes parents ouais mes parents sont, ont été assez tôt aussi dans une recherche d'autre chose, ils étaient contre la médecine heu... enfin mon grand-père a eu un cancer il est mort j'avais quinze ans et il est mort à la maison donc, il est mort d'un cancer donc, y a eu sa longue maladie je pense enfin pendant mon adolescence qui a, aurait certainement joué aussi sur un certain nombre de mes problèmes et heu bah le médecin qui le suivait était un, était le médecin de mes parents, très humain et très à l'écoute enfin bon y a eu des histoires avec l'hôpital enfin des trucs, j'étais un peu en dehors de tout ça parce que bah j'avais mes études et puis, et puis toutes mes activités à côté mais j'ai quand même, j'ai quand même suivi et du coup ouais y a sûrement tout ça aussi qui fait que je me, je suis peut-être des fois un peu remontée contre l'allopathie mais... des fois je me dis mais si ça se trouve c'est, c'est pas moi, enfin je me pose des questions quand même, je me pose toujours des questions. (rises) Voilà.

D'accord et comment vivez-vous le fait d'être vous-même à la place du patient?

Heu... d'être moi-même à la place du patient quand je suis patiente, quand je suis heu...

Oui.

Bah pff... (silence) Je crois que j'attends, j'attends pas mal de mes thérapeutes quand même. Si je vais les voir c'est que je les ai choisis et que j'ai confiance en eux et que... quelque part heu je me, je me projette un peu en eux quoi, c'est à dire que je les choisis aussi pour leurs qualités que je sens autres que uniquement médicales voilà, pour leur personne, pour leur, pour ce qu'ils dégagent, pour... donc heu je vais me nourrir d'une certaine façon à leurs conseils et à leur façon d'être, et puis j'essaie de... j'essaie de faire un peu comme eux enfin d'avoir... tout en sachant que je serais, que je suis différente et que je suis... voilà, mais il y a un peu de ça quoi, voilà.

Qu'est-ce que vous apportent, enfin que vous apportent les thérapeutes qui ne sont pas médecins que vous voyez?

Bah ils m'apportent une ouverture d'esprit en fait... Heu je suis très curieuse je suis vraiment heu trop curieuse des fois parce que ça me disperse il faut que je fasse un effort de concentration quoi parce que sinon et du coup c'est par curiosité que j'ai eu envie de tester, de voir, de comprendre certaines personnes qui sont justement pas médecins, qui ont pas la tournure d'esprit comme la mienne et heu... parce que moi malgré tout je pense que tous les médecins on est tellement moulé qu'on a tous quand même la même tournure d'esprit, donc de... voilà d'aller flirter un peu avec des choses un peu ésotériques parce que tout ce qui est

en dehors de la médecine c'est ésotérique et du coup heu oui c'est ça pour pouvoir juger moi-même, pour pouvoir heu tester et puis dire voilà ce que j'en pensais quoi, aller, aller jusqu'au bout de certaines choses même si des fois c'est vrai que ça allait un peu, ça pouvait sembler aller un peu loin. Enfin J. mon mari bon il savait que je, bon il me faisait confiance mais heu bon, disons que des fois ça allait très loin dans l'alimentation, donc pratique de jeûne, de lavements, de trucs comme ça, trucs heu qui sont pas du tout enfin qui sont plus du tout dans la médecine actuelle mais qui l'ont été et que je pense que c'est une erreur, je pense, moi j'ai envie de faire une formation de naturopathie par exemple ou de ou d'homéopathie pour compléter la médecine allopathique parce que je trouve que y a tellement de cas qui pourraient être résolus par l'homéopathie ou la naturopathie tout simplement quoi, même moi je... même sans être naturopathe je me permets parfois enfin souvent sur l'alimentation de donner des pistes ou des grosses pistes parce que souvent c'est plus des gros trucs que... mais voilà.

Médecin généraliste femme, 50 ans, installée en milieu urbain depuis 1980, associée à deux autres médecins, exerce en cité avec population en situation de précarité, fait de la relaxation.

Pour quelles raisons avez-vous choisi de devenir médecin généraliste?

Heu bon d'une part mon cursus à l'hôpital, c'était vraiment je veux dire l'occasion de pouvoir critiquer un système qui à l'époque était assez, assez, enfin qui s'occupait de la maladie et non pas de l'être humain et donc ça s'est révélé assez tôt que je n'allais pas rester dans les murs de l'hôpital et que je voulais être médecin généraliste heu... voilà bon. En première année au début je voulais faire biochimie puis j'ai été vite découragée (rires) voilà mais bon c'est... oui je dirais plus c'est dans une optique humaniste quoi.

D'accord et avant ça pourquoi avez-vous choisi d'être médecin?

Alors je vous dirais que quand j'étais ado, parce qu'on est encore ado à dix-huit ans heu... je savais pas trop hein c'était au départ je voulais être bergère et puis heu, et puis il fallait attendre, c'était à l'époque post 68 hein donc c'était très à la mode de faire bergère mais il y avait trois ans d'attente pour entrer à l'école de bergerie de Rambouillet, heu donc en attendant j'ai commencé médecine (rires) voilà. Et mais bon mais c'était aussi un peu dans le soin hein, heu bon maintenant, maintenant bon heu... après des années je, je... c'est une interprétation plus psychanalytique je dirais, je suis la, je suis la quatrième d'une fratrie de quatre, la petite dernière et heu... je suis un bébé Ogino hein donc ma mère avait quarante-deux ans donc c'était pas vraiment souhaité donc je pense que quelque part il faut, j'avais à prouver heu j'avais à prouver mon utilité, de mon existence sur terre, voilà.

D'accord, dans votre exercice au quotidien qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale?

Une, une grande variété d'abord, enfin je trouve qu'on ne s'ennuie pas, et puis heu ensuite bon la, c'est une médecine globale, c'est à dire je dirais la définition de l'OMS hein de la santé qui est un bien-être physique, psychique et social et le fait d'exercer sur le quartier de V. bon ça fait que j'englobe vraiment ces trois optiques-là voilà.

D'accord et vous heu comment est-ce que vous caractériseriez votre façon d'être avec les patients?

Je pense que je suis médecin de famille heu... et puis bon je pense que j'ai, j'ai beaucoup d'empathie heu... le fait de travailler auprès des plus démunis c'est vrai que je me fais souvent je dirais un peu leur avocat hein... et puis bon heu oui vraiment... vraiment essayer de, de négocier... les décisions de soins ou d'exams complémentaires ou de choses comme ça, je demande toujours l'avis des gens, je n'impose jamais rien et puis heu... et puis aussi parfois les accompagner, tout simplement être là auprès d'eux parce que parce que

bon dans des addictions par exemple, par rapport à l'alcool ou des choses comme ça, jamais je ne me permets de juger hein... je suis là et puis ben s'ils continuent à boire je suis là, je ne vais pas les jeter parce que ils font pas les choses comme c'est écrit dans les livres voilà.

D'accord. Alors est-ce que vous pouvez me raconter ce qui vous est arrivé sur le plan de votre maladie?

(rires) Alors bon je, j'ai jamais été je dirais de grosse maladie enfin mis à part étant enfant mais heu j'ai eu deux, deux choses... une fois je me suis à moitié arraché le doigt dans ma fenêtre de deux-chevaux il y a longtemps heu... et puis bon peut-être prendre le plus récent donc j'ai eu un problème de genou heu l'an dernier heu bon avec une progression j'avais, j'avais de plus en plus de mal à chaque fois bon je fais du footing le dimanche matin, à chaque fois que je faisais du footing pof le genou qui grossissait et puis bon ça a été en augmentant avec des, des douleurs pas possibles qui commençaient à m'empêcher de dormir, j'ai été obligée de prendre des cachetons pour dormir parce que c'était, je vivais ça vraiment très très mal comme un handicap. Donc au début je me suis dit oh bah ce doit être, ce doit être une histoire de pied je suis toute mal foutue, alors j'ai commencé par aller voir un pédicure podologue qui m'a, qui m'a fabriqué des, des semelles, je suis allée voir aussi plusieurs fois le, un... un ami ostéopathe bon qui me remettait des choses en place quoi c'était, ça allait puis bon à chaque fois ça... bon et heu comme ça allait de (?) j'ai fini par prendre un rendez-vous avec un collègue rhumatologue qui m'a dit mais c'est ton ménisque, ça c'est typique machin et cetera et qui m'a prescrit donc heu des... enfin oui non par téléphone il m'avait dit fait donc des radios, sur les radios on voyait rien et donc après il m'a prescrit l'IRM et donc effectivement j'avais un ménisque très abîmé. Alors là j'ai pris ça très très mal en me disant mon Dieu c'est la vieillesse ça y est heu à cinquante ans heu bon, parce que j'avais jamais eu de traumatisme violent heu qui pouvait expliquer ça et heu... et donc bon après le collègue rhumato à la vue de mon IRM a dit il faut que tu te fasses opérer. Alors bon c'était pas, c'était pas très simple donc ça c'était heu... c'était en juin oui juin juillet, donc je suis partie en vacances au mois de juillet après une re-manipulation de mon genou par le copain ostéo et puis bah j'ai passé de bonnes vacances, j'ai pu marcher enfin bon, dormir sans cachetons. Et puis au retour heu au retour j'avais un patient en fin de vie et heu... et donc au moment de sa mort enfin quand je l'ai assisté, on était avec heu avec sa compagne, sa fille et cetera et donc sa compagne était d'un côté à lui tenir la main, sa fille de l'autre côté à lui tenir la main et moi je me suis mise à genou sur le lit et je lui ai soutenu la tête. Et donc je suis restée le temps de l'agonie qui était pas très très long, qui a été plutôt une belle mort parce qu'il était... machin mais quand je me suis relevée bon j'ai dû carrément détacher le bout de mon ménisque à mon avis là ça a été... j'ai vraiment... donc bon. Alors c'est pas très très facile de s'organiser pour se faire opérer, faut trouver une remplaçante faut heu... bon donc je suis... j'ai donc, le chirurgien que j'avais rencontré m'avait dit tu viens quand tu veux quoi, donc j'ai fixé, j'ai fixé mon, la date de l'intervention heu... juste heu, est-ce que c'était juste avant ou juste après les vacances de novembre je ne sais plus, c'était juste avant... ouais et... fin octobre oui c'est ça, et donc je lui avais dit, j'ai dit combien de temps il faut que je m'arrête et heu le moins de temps possible bon il m'a dit écoute il faut que tu te tiennes tranquille une semaine, ok. Donc je suis allée me faire opérer alors il m'ont demandé si je voulais une péridurale ou bien une anesthésie générale, j'ai dit surtout anesthésie générale je ne veux rien voir, rien entendre et je ne veux surtout pas d'aiguille dans le dos heu... (rires) Donc heu... me voilà en route pour ça, alors je pensais, j'espérais ne rester qu'une journée à la clinique mais comme j'avais été opérée en début d'après-midi j'ai passé une nuit là-bas. Alors j'étais dans la même chambre qu'une dame infirmière à la retraite qui se faisait opérer d'hallux valgus donc c'était très sympa on a bien devisé ensemble, alors elle avait choisi l'anesthésie locale et bon c'est vrai que j'étais pas mécontente parce que pour se lever pour faire pipi la nuit moi j'y arrivais mieux qu'elle, mais bon et donc je suis ressortie le lendemain. Donc j'ai fait faire mes piqûres d'HBPM par une infirmière, j'allais pas me piquer ni rien du tout heu... voilà pas de pansements, j'ai eu très peu mal j'ai pris un petit peu d'Effergal. Et donc je suis restée une semaine à la maison en

bas là, j'ai pas monté les escaliers tout de suite et donc j'ai repris, alors évidemment mon étonnement était grand quand en sortant heu j'ai vu que le chirurgien m'avait collé trois semaines d'arrêt de travail alors que il me semblait avoir négocié qu'une semaine, et puis heu... et puis bon il m'avait mis des séances de kiné, douze séances de kiné et heu... J'ai, bon évidemment j'ai pris une remplaçante pour une semaine et pas pour trois donc j'ai repris mon travail après, donc avec mes béquilles. Alors j'ai eu vraiment la sympathie de mes patients, qu'est-ce qui vous est arrivé enfin bon c'était, c'était sympa, alors la première semaine la secrétaire m'amenait les patients dans mon bureau enfin bon moi j'étais... voilà. Puis heu alors c'était assez extraordinaire parce que en plus cette semaine-là enfin on heu... pff c'était le mercredi y avait un patient qui était décédé pff à la clinique et bon y avait pas de famille, il a fallu que j'aie reconnaitre son corps à la clinique. Alors quand les flics ont appelé c'était la brigade des recherches enfin bon enfin c'était une histoire de fous j'ai dit bah écoutez j'ai pas de voiture je peux pas (rises) donc il est venu me chercher pour m'emmener jusqu'à la clinique de l'Espérance pour reconnaître mon pauvre M. et puis heu revenir après, oh c'était une histoire de fous cette semaine et puis voilà. Et peu à peu j'ai abandonné mes béquilles et j'ai, et comme bon la, la, quand même la période novembre, décembre était fort chargée heu... bah j'ai pas fait de kiné en me disant que j'allais, j'allais récupérer toute seule comme une grande. Et puis bah à force de boitiller heu... comme j'ai aussi une scoliose j'étais un peu toute de travers heu et puis de porter le poids comme ça sur la jambe droite, j'ai attrapé un mal de dos ah terrible donc vite vite vite j'ai repris rendez-vous avec mon ostéopathe chéri heu... qui m'a passé un savon pas possible, non mais t'as vu ton quadriceps il est tout fondu veux-tu faire ta kiné immédiatement heu donc j'ai pris rendez-vous, j'ai commencé ma kiné mi-janvier et j'ai fait mes séances bien sagement, des planches à boule, des trampolines et... enfin j'ai récupéré ça et j'ai recommencé, j'ai recommencé à courir en février voilà .

D'accord, est-ce que vous avez une explication à ce qui vous est arrivé?

Une explication bon heu... visiblement c'est pas trop la vieillesse mais enfin bon, même si j'ai pas eu de gros, de gros traumatismes, bon c'est vrai que j'ai fait du ski, bon je, je cours, je pense que c'est plus le ski, j'ai pris pas mal de, de bûches et heu bon sans doute mon ménisque s'était fissuré et puis effectivement petit à petit avec le temps il s'est décroché un gros morceau heu voilà.

D'accord.

Alors y avait peut-être, alors mes frères et sœurs, on a tous été opéré du genou tous les quatre, donc ils disaient bah y a pas de raison que toi tu n'y passes pas, mais bon je vois pas trop la génétique là-dedans voilà.

D'accord. Quelles sont les raisons qui vous ont amenées à consulter la première fois, le rhumatologue?

Ah bah la douleur hein, oui la douleur et oui, oui la douleur au point d'être insomniente enfin, oui.

Et avant vous vous disiez... enfin pour vous c'était quoi la cause de ce problème, enfin vous pensiez quoi de ce problème?

Ah bah au début j'ai pensé que c'était heu que c'était parce que bon bah avec mon dos de traviole, les jambes un peu de traviole, je me suis dit c'est peut-être une histoire de, de, de, oui voilà je suis allée me faire faire des semelles quoi.

D'accord, ok et... vous avez consulté au bout de combien de temps on va dire à partir du début du premier symptôme et...?

Heu... donc le pédicure, donc c'est les premiers symptômes sont apparus en janvier 2003 et j'ai consulté enfin je suis allée voir le pédicure podologue heu oui début juin et puis voilà oui, donc j'ai mis, j'ai mis un bon six mois quoi.

D'accord et heu... le, qui avez-vous choisi d'aller consulter c'est à dire peut-être le rhumatologue, comment est-ce que vous avez fait votre choix en fait?

Ah bah c'est, c'est des copains quoi, vite fait bien fait quoi.

D'accord, ok.

Bon c'est le, le, le copain rhumato bon enfin c'était même pas vraiment un... ça a été par téléphone, il m'a dit bon bah passe des radios et puis tu viens me voir avec les radios même sans rendez-vous quoi enfin en passant voilà, c'est pas bien hein.

Bah je sais pas.

Et le chirurgien pareil quoi, c'était passe donc passe donc ce soir à telle heure et puis voilà, beaucoup de choses se sont faites par téléphone ou entre deux portes.

Donc qu'est-ce que vous pourriez dire de la relation que vous aviez avec ces deux soignants?

Bah une relation je dirais d'amitié ou confraternelle voilà.

D'accord, ok et qui prenait les décisions par rapport aux examens à faire, aux traitements à prendre?

Bah moi la seule décision que j'ai prise qui était pas très heureuse c'était de me faire faire des semelles heu et puis sinon bon, la décision de l'IRM c'est le copain rhumato qui l'a prise, la décision d'opérer c'est lui qui m'a conseillé d'aller voir un chirurgien et puis bon après le chirurgien m'a dit que... quand tu veux quoi.

D'accord et vous avez toujours respecté leurs prescriptions?

Oui sauf, sauf la, les prescriptions post-opératoires du chirurgien, donc je me suis arrêtée qu'une semaine au lieu de trois et heu j'ai commencé ma kiné à vrai dire qu'après m'être fait engueuler par l'ostéopathe.

D'accord et est-ce qu'il y a eu un moment où vous avez pris en charge vous-même une partie de vos soins heu au cours...?

Non, non.

Et qu'est-ce que vous pourriez dire du suivi que vous avez eu, enfin la prise en charge globale?

Prise en charge globale heu... bah je dirais que la prise en charge globale c'est plus heu je dirais... du suivi bah heu oui, non c'était très ponctuel c'était... non enfin je veux dire ça a été pas compliqué. C'est plus le kiné enfin je dirais à la limite qui a fait une prise en charge dans le suivi enfin de la, de la re, reformation de mon quadriceps.

Ok, comment est-ce que vous avez été informée sur ce problème, ses conséquences, ses risques?

Heu... informée bah heu... je veux dire à la limite y avait pas, pas vraiment de risques mis à part celui de, de, de ne plus pouvoir marcher, ni courir, ni faire de sport, enfin c'était ça hein surtout heu... et puis bon bah les risques heu... après bon bah je les connais hein ceux d'une arthroscopie...

C'est par vos connaissances à vous quoi?

Voilà oui, oui.

Et vous vous êtes sentie suffisamment renseignée sur les lésions du ménisque?

Oui. Oui, oui.

Est-ce que vous connaissiez le pronostic de ce problème?

Bah oui, oui, oui, en plus enfin je veux dire mes frères et sœurs c'est vrai que... je vois bien quels problèmes ils ont maintenant et ils sont plus âgés que moi.

Mmm d'accord, est-ce que avec les deux médecins vous avez pu aborder des questions plus de vécu personnel ou des choses qui vous préoccupaient peut-être au quotidien ou des choses comme ça?

Heu pff... pas vr, non ce que j'ai, ce que j'ai exprimé c'était effectivement heu... je dirais un peu ma, ma, le fait peut-être de vieillir et dire est-ce que c'est dû au vieillissement heu... bon j'ai effectiv, mais non j'ai pas abordé avec les... bon une fois qu'ils m'ont dit bah fais comme ça et puis hein et puis une solution et puis voilà, bon c'est pas non mais je peux pas dire j'ai, je suis assez je dirais j'ai beaucoup de pudeur par rapport à ça bon heu pour les autres, les autres petites pathologies enfin bon quand je suis enrhumée ou des trucs comme ça je suis toujours très peu humble, je suis très très en colère, un bouton de fièvre parce que je suis crevée ça veut dire ma grosse calme toi heu... ça m'énerve mais oui, oui, non, non.

D'accord, que pourriez-vous dire de la façon dont vous avez été examinée?

Oh bah bien hein je veux dire, de tout façon heu... (interruption) examinée oui bon bien.

Très bien, est-ce que vous pensez que les médecins qui vous ont soignée ont été influencés dans leur prise en charge par le fait que vous soyez vous-même un médecin?

Bah évidemment oui. Oui, oui.

Dans quel sens vous diriez?

Bah déjà dans le fait de, de, de enfin je veux dire de me donner une certaine priorité au niveau des... prendre entre deux rendez-vous ou de me renseigner par téléphone ou heu... voilà bon, maintenant je suppose enfin je veux dire l'examen en lui-même et la chirurgie chirurgicale non.

D'accord, qu'est-ce que vous avez ressenti au moment où on vous a annoncé que c'était un problème de ménisque, où on vous a dit le diagnostic, vous en avez un petit peu parlé?

Heu oui, je dirais à la fois, à la fois effectivement j'étais pas contente heu mais bon ça c'est, je dirais que c'est un problème général à tous les patients, pourquoi moi à ce moment-là, et puis bon en même temps que bah que c'était pas quelque chose de dramatique qui y avait une solution, et c'est vrai quand le chirurgien m'a dit que je pourrais reprendre toutes mes activités sportives comme avant bon un certain soulagement.

Et depuis qu'est-ce que vous pensez de... de ça?

Ah bah j'ai écrit une lettre de remerciements au chirurgien, j'ai envoyé un petit mot en lui disant que vraiment j'étais, j'étais ravie de n'avoir quasiment pas de cicatrice, deux petits points sur le genou gauche et puis de pouvoir reprendre ma vie comme avant quoi.

Est-ce que vous avez eu besoin d'avoir du soutien ou quelque chose pour vous aider à affronter tout ça enfin?

Bah heu disons pendant la semaine où je suis, où je suis restée à la maison heu oui bien sûr j'ai eu le soutien de la part de mon mari voilà. Heu bon j'ai eu le soutien des... des infirmières bon que je connais bien puisque j'ai pris le centre de soins de V. donc ça me faisait une petite visite, voilà bon heu sinon heu... Oui, oui, non.

D'accord vous n'avez, enfin ma question c'était, avez-vous poursuivi votre activité professionnelle en étant malade?

Bah on peut dire oui, enfin je veux dire avec c'est sûr que de janvier 2003 à... jusqu'à la date de l'intervention j'ai pas, j'ai pas pris d'arrêt pour ça, heu et puis donc après l'intervention j'ai pris une semaine parce que y avait beaucoup d'activité.

Et y a eu... vous pensez avoir repris trop tôt ou que c'était, vous trouviez que c'était correct?

Oh bah pour moi c'était correct enfin je veux dire dans la mesure où effectivement j'ai pas fait de visite, la secrétaire m'amenait les patients dans... y a juste eu cet épisode-là de reconnaissance du corps du pauvre M. le mercredi après-midi.

D'accord, ok. Quelles ont été pour vous les conséquences de cette maladie?

Bah certainement un petit plus d'humilité, et puis heu... et puis je veux dire dans ma pratique heu j'avoue que je reconnais plus facilement les problèmes du ménisque (rires) voilà.

D'accord heu... sur un plan peut-être profes, enfin professionnel, pratique quoi organisationnel heu ça vous a, ça a modifié des choses ou...?

Oh bah non dans la mesure où on est trois, où c'était hors vacances scolaires donc c'est facile de trouver des... voilà ça peut être programmé c'est complètement différent de, de l'urgence ou d'une pathologie chronique. Mais heu c'est vrai que ça m'a fait aussi un peu réfléchir en me disant nom de d'la si un jour je devenais paraplégique ou je sais pas quoi bon heu comment, comment je rebondirais bon bah là c'est...

D'accord et sur un plan plus personnel, sur l'avenir, les choses comme ça est-ce que ça a modifié des choses ou?

Heu pff non pas grand chose je me dis que je vais, de tout de façon j'ai un peu tendance à brûler la vie par les deux bouts, à fonctionner à deux cents à l'heure heu bon oui non ça ça change pas bon bien enfin je veux dire ça...

Ca vous a pas ralentie.

Non ça ne m'a pas ralentie.

D'accord, et alors dernière question, comment est-ce que vous avez vécu le fait d'être vous-même à la place du patient face au médecin?

Heu ça moi c'est pas ça qui me enfin bon je fais confiance hein je fais confiance bon en plus je choisis mes interlocuteurs donc oui oui je fais confiance au rhumato, à l'anesthésiste, au chirurgien, au kiné, oui, oui.

Vous êtes pas heu je sais pas mal à l'aise vis à vis... dans cette position-là?

Non.

Médecin généraliste homme, 55 ans, installé depuis 1977 en milieu urbain, associé à deux autres médecins, homéopathie.

Pour quelles raisons avez-vous choisi de devenir médecin généraliste?

Bon alors bah moi la médecine générale je crois que c'est parce que j'ai toujours un peu été attiré par l'aspect social, c'est surtout cette facette-là de la profession qui m'intéresse, plus que l'aspect technique, ceci dit heu bon la démarche scientifique m'intéresse aussi heu voilà. Bon alors j'ai pas de parents médecins heu pourquoi je suis... je sais pas faudrait peut-être sonder mon inconscient probablement pour savoir quel est le facteur déterminant essentiel mais enfin c'est plutôt le contact avec les gens qui m'intéresse quoi.

Donc dans votre exercice quotidien qu'est-ce qui vous semble caractéristique de la médecine générale?

Heu... et bah c'est le fait qu'elle soit générale et qu'on voit de tout heu... on voit de tout et puis ce qui nous paraît aussi caractéristique de la médecine générale c'est le fait que heu précisément on a un contact avec les gens qui est quand même très particulier et qu'on retrouve peu dans les différentes, dans les différentes spécialités, une relation qui est quand même très privilégiée, qui se fait avec l'ensemble de la famille, qui se fait dans la durée aussi dans le temps voilà.

D'accord, et vous comment vous caractériseriez-vous dans votre façon d'être avec vos patients ?

Je pense être assez à l'écoute, je pense que les, les patients viennent me voir parce qu'ils savent qu'ils auront une oreille attentive, je pense c'est ce qui... enfin à mon avis.

D'accord, ok, oui. Alors est-ce que vous pouvez me raconter ce qui vous est arrivé ?

Et ben heu... ce qui m'est arrivé c'est en 96 heu j'ai été pris de douleurs abdominales qui ont d'abord été... Alors bon j'ai eu quelques douleurs abdominales pendant un certain temps heu... pour lesquelles il y avait pas d'étiquette précise heu bon et puis un jour j'ai été pris d'assez violentes douleurs abdominales qui ont été étiquetées probable appendicite, donc je me, j'ai été hospitalisé heu... j'ai eu une première intervention chirurgicale et là en fait j'avais un abcès pelvien très, très important donc le chirurgien a fait un bon nettoyage, m'a retiré l'appendice, m'a quand même dit après que l'appendice il semblait pas trop, trop, trop moche mais enfin bon elle était inflammatoire quand même heu... Et puis, et puis il s'est avéré que l'abcès pelvien s'est reconstitué presque aussitôt après l'intervention, que l'anapath a montré que l'appendice était intact donc on a pensé que ça pouvait être probablement une, une, un problème de diverticule sigmoïdien donc il m'a dit ben faut te faire retirer un morceau du sigmoïde. Donc je suis repassé sur la table d'intervention on m'a effectivement fait une... enfin on m'a retiré trente centimètres de sigmoïde pensant que c'était, c'était une perforation liée à un diverticule et puis finalement sur la pièce d'anapath il s'est avéré que c'était un cancer du sigmoïde qui avait perforé le côlon sigmoïde voilà. Alors j'ai eu des complications infectieuses qui ont duré quand même assez longtemps ça a été un peu galère les suites opératoires et puis voilà quoi heu bon. Alors j'ai quand même eu droit à une, à une colostomie pendant... pas pendant longtemps parce que j'ai insisté beaucoup pour qu'on me la retire rapidement parce que j'avais pas envie de reprendre mon boulot avec ma colostomie donc en fait je l'ai gardée trois semaines et puis donc on m'a rétabli la continuité, j'ai repris le boulot deux mois après ma première intervention en commençant ma chimio et voilà. Puis, et puis ça c'est bien passé, et puis, et puis ça se passe toujours bien.

Le traitement adjuvant à la chirurgie ça a été de la chimiothérapie ?

Ouais, la chimiothérapie 5 FU et puis je sais plus enfin bon.

Oui vous n'avez pas eu quelque chose en plus ?

Non. Non j'ai pas eu bah non le sigmoïde c'est ça il y a pas de radiothérapie hein.

Oui, d'accord. Heu ça a duré combien de temps à peu près vous diriez cette période ?

Alors la période, j'ai eu un arrêt de travail de deux mois un tout petit peu plus de deux mois heu... et puis après donc moi, j'ai eu une chimiothérapie qui a duré six mois que je faisais à la maison et puis, et puis voilà. J'ai réussi à travailler tout le temps.

D'accord, ok, pour vous quelles est la cause de cette maladie ?

Ah bah la cause heu... ça... j'en sais rien parce que... y a pas d'antécédents familiaux heu... donc heu bon de ce côté-là à priori, à priori y a pas d'antécédents familiaux dans ce que je connais heu... alors maintenant on peut évoquer toutes les causes qu'on peut invoquer pour les cancers du côlon, probablement une alimentation trop riche en viande pas assez en... et cetera et cetera mais bon heu...

D'accord, ok. Oui quelles sont, pour quelles raisons avez-vous consulté la première fois?

Douleurs abdominales, j'ai consulté la première fois en fait pensant, pensant avoir une appendicite quoi.

Ouais et au bout de combien de temps vous m'avez... enfin?

Y a eu, y a eu quand même une période je dirais d'un mois et demi où j'avais des douleurs abdominales, alors comme j'étais allé dans les mois précédents faire un séjour en Afrique j'ai pensé faire une parasitose intestinale, il se trouve qu'on a... bon on a retrouvé une lambliaose intestinale donc bon bah c'est, je me suis traité pour une lambliaose en me disant c'est sûrement ça qui me donne mal au ventre heu et puis en fait bon ça a pas amélioré les choses et puis, et puis voilà quoi. Et puis ensuite j'ai eu vraiment très mal au ventre avec de la fièvre et... voilà. En fait ça évoluait sûrement à bas bruit depuis un petit moment parce que en fait j'avais un gros abcès pelvien, le chirurgien m'a dit à mon avis je devais avoir ça depuis un moment voilà.

Et vous pensiez quoi alors de vos symptômes que c'était une appendicite, avant vraiment de...?

Non je pensais plutôt à une, je pensais plutôt à une sigmoïdite hein, les douleurs abdominales avec heu bon des, des selles qui étaient heu enfin parfois un peu constipé un peu diarrhée et cetera, alors j'ai pensé d'abord à une parasitose intestinale puis ensuite comme ça durait je me suis dit c'est peut-être une, c'est peut-être une sigmoïdite heu... enfin bon j'ai pas consulté hein, c'est peut-être une sigmoïdite diverticulaire et puis c'est à ce moment-là que j'ai été pris de douleurs plus importantes. J'ai été voir un gastro qui m'a dit à mon avis pour moi c'est une appendicite, bon pis finalement c'était pas une appendicite, c'était pas une diverticulose non plus, voilà.

Donc comment avez-vous fait votre choix justement des médecins que vous avez consultés?

Oh bah c'est un, c'est d'abord un gastro que je connais bien en qui j'ai confiance voilà, et puis après je suis allé voir un chirurgien en qui j'ai confiance aussi, tout simplement. Bon c'est des gens avec qui je travaille et je sais qu'ils travaillent bien quoi.

D'accord et donc au cours de votre maladie quelle relation vous aviez avec vos différents médecins soignants?

Ah je crois que heu... quand on est médecin heu on... malade on est quand même d'abord malade hein bon, et moi j'allais vraiment, j'ai fait confiance hein complètement hein. Là je crois que le médecin il s'efface derrière le malade hein heu bon j'étais pas passif mais... c'est pas dans mon tempérament mais heu mais bon malgré tout heu bon j'ai pas, j'ai pas discuté les avis qu'ils pouvaient avoir quoi hein non. Non, non.

D'accord, donc je voulais vous demander qui prenait les décisions par rapport au choix des examens, au choix des traitements?

Ah bah c'était, j'étais, il faut dire que j'étais en très très, j'ai été très vite en très mauvais état parce que j'avais quand même quarante de fièvre et j'étais vraiment pas bien du tout pendant, pendant au moins trois semaines heu donc les décisions c'est pas trop moi qui les ai prises quoi, je m'en souviens un peu mais non, non, non, j'ai fait confiance hein.

Vous avez toujours respecté les prescriptions qu'ils vous ont faites?

Mouais, mouais.

D'accord, et est-ce qu'à un moment ou un autre vous avez pris en charge une partie de vos soins ?

Ah bah oui pour la chimiothérapie enfin je l'ai, il se trouve que ma femme est infirmière et que, et que bah elle m'a fait ma chimiothérapie, j'avais, on m'a posé un site et puis on faisait

la chimiothérapie à la maison le jeudi jour de congé entre midi et deux heures pour avoir le temps d'aller se balader quand même voilà.

Mais c'était le chimiothérapeute qui avait dit c'est ça et ça?

Ah oui, oui tout à fait oui, oui.

Que pourriez-vous dire de votre suivi dans l'ensemble?

Heu le suivi depuis?

C'est à dire oui le suivi de votre maladie on va dire, même au cours de ce problème.

Heu bah heu... enfin disons que j'ai pris conscience d'un certain nombre d'insuffisances surtout dans le, dans la première structure où j'étais, parce que au départ je suis allé en clinique et puis c'était pendant la période des vacances, que le chirurgien qui m'avait opéré partait en vacances et que heu... comme je tenais pas du tout si je... comme il était éventuellement possible que j'ai une autre intervention, donc je ne tenais pas du tout que ce soit d'autres chirurgiens de la clinique que je connaissais aussi, je suis parti enfin j'ai été transféré au CHU. Et heu en particulier, enfin à la clinique, là j'ai, y a eu de grosses insuffisances au niveau du, je dirais du service après vente, hein je parle pas du chirurgien de tout de façon je peux pas... parce que j'étais inconscient, mais au niveau des soins en post-opératoire il y a eu des choses qui m'ont quand même choqué.

Vous pensez que c'est la clinique en elle-même ou ça peut être parce que vous êtes médecin?

Ah non je pense que c'était lié à la clinique. Non, non, non, le fait que je sois médecin je crois pas que ça... non oh bah ça doit un peu stresser toujours les gens, les intervenants je pense, l'infirmière ou enfin le personnel soignant qui vient, à partir du moment où c'est un médecin c'est forcément un peu plus stressant mais bon c'est pas ça ce qui... non, non, je crois pas être particulièrement chiant mais heu, mais bon c'est vrai qu'on a forcément quand même un regard un peu critique quoi, surtout à partir du moment où ça commence à aller mieux, où on reprend un peu conscience, on se dit attend là il y a des trucs... voilà.

D'accord, et depuis votre suivi vous en diriez quoi?

Il se fait heu, ah peut-être pas avec la rigueur, probablement pas avec la rigueur que j'exigerais de mes patients heu enfin je le fais, mais heu je vois là par exemple normalement je devrais avoir une, j'aurais dû avoir une coloscopie au mois de, au mois de mai et je l'aurai que au mois de septembre octobre parce que c'était pas pratique... Voilà enfin je veux dire une coloscopie ça fait trois ans, ça peut être trois ans et un peu plus quoi c'est pas... Enfin ma femme trouverait sûrement que je me suis très mal (rires) si vous lui posiez la question, oh il se suit pas bien du tout alors que bon en fait ça reste raisonnable quand même.

Très bien. Comment est-ce que vous avez été informé sur la maladie, ses risques, ses conséquences?

Oh bah là je connaissais heu avant hein, bon c'est, j'ai pas... pis je suis pas, enfin je suis pas du style après à aller rechercher, me replonger dans le truc pour, je suis pas maso hein donc bon.

D'accord, y a pas eu...

Je pense que c'est une maladie que je connaissais assez bien avant bon voilà.

D'accord vous vous êtes senti suffisamment informé?

Absolument ouais non, non, j'ai pas été rechercher après d'autres documentations dessus.

Oui même avec les soignants enfin ou les médecins je sais pas...

Non oh bah j'ai un petit peu, je me suis un petit peu documenté sur les types de chimio par exemple enfin mais simplement auprès de, auprès des spécialistes qui m'ont suivi quoi.

Oui c'est ça, et est-ce que vous connaissez, vous connaissiez le pronostic de votre maladie?

Oh à peu près oui, oui, oui.

D'accord, ok. Est-ce que avec les médecins qui vous ont suivi vous avez pu aborder ou vous pouvez aborder des questions d'ordre plus personnel, de... de comment vous vivez ça au quotidien, des choses comme ça?

Pas vraiment, pas vraiment non, non, non. Non ils m'ont pas tellement posé de questions puis j'ai pas, je n'ai pas éprouvé le besoin non plus...

Que pourriez-vous dire de la façon dont vous avez été examiné?

Ah globalement, globalement bien. Non, non moi je, non, non de ce côté-là moi j'ai rien à dire.

Et donc vous l'avez un petit peu déjà dit mais heu est-ce que vous pensez que les médecins qui vous ont soigné ont été influencés dans leur prise en charge par le fait que vous soyez vous-même médecin?

Influencés dans leur prise en charge je sais pas, sûrement emmerdés pour, parce que c'est jamais drôle de soigner un médecin, heu j'en suis quelques uns et c'est, c'est très chiant heu voilà. Mais dire qu'ils ont été influencés je crois pas, je pense qu'ils auraient fait strictement la même, la même analyse, le... et ils auraient eu ce comportement avec n'importe qui enfin à mon avis.

D'accord, qu'avez-vous ressenti à l'annonce du diagnostic?

Ah ça m'a pas fait plaisir du tout d'autant plus que heu je venais d'adopter deux enfants donc heu on se pose quand même à ce moment-là on se dit mince c'est pas, ça tombe mal quoi hein bon et puis heu... Enfin bon ça je dirais que ça a duré une demi heure voilà, ça a duré une demi heure où vraiment j'ai accusé le coup et puis passé la demi heure je me suis dit bon il y a huit jours j'avais le même risque sur la tête mais je le connaissais pas, maintenant je l'ai plus puisque j'ai été opéré mais je sais que je l'avais, bon bah vaut mieux être maintenant que qu'il y a huit jours voilà, donc heu... Mais sur le coup c'est vrai que, surtout que je ne m'y attendais vraiment pas, mais alors vraiment pas du tout, c'est pas le, enfin bon je suis plutôt du style à être, enfin j'avais jamais été malade mais vraiment jamais heu on a toujours l'impression qu'une maladie n'arrive qu'aux autres et heu. Bon quand j'ai été, quand je me suis fait opéré d'abord pour une appendicite j'étais vraiment persuadé bon bah le gastro m'a dit pour moi c'est une appendoc bon je dis c'est sûrement une appendoc il a sûrement raison bon, et puis après on m'a dit c'est une, c'est probablement une perforation sur un diverticule, je me suis dit, ça, ça m'a emmerdé parce que il fallait quand même, j'avais une colostomie c'était surtout ça ce qui me cassait les pieds parce que dans la vie quotidienne c'est pas très heu mais heu ça m'a embêté mais heu bon j'étais persuadé que c'était ça et même après l'intervention moi j'étais persuadé que c'était ça. Jusqu'au moment où, et le chirurgien n'a pas vu hein sur la pièce opératoire c'était en fait heu y avait, y avait une perforation mais elle était bien camouflée voilà, donc c'est vrai je ne m'y attendais pas du tout quand, quand l'ami chirurgien est venu m'annoncer ça, j'ai vu quand même quand il est arrivé avec son... qu'il avait un truc pas sympa à me dire mais, mais vraiment je ne m'attendais pas du tout à ça, donc c'est vrai que c'est un peu la douche froide à ce moment-là voilà.

Et depuis comment est-ce que vous vivez avec ça?

Très bien, non, non, là vraiment très bien, bon je pense que j'ai probablement plus de risque de mourir d'un accident de voiture que de mon cancer du sigmoïde voilà c'est comme ça ça fait partie des risques de la vie.

D'accord, qu'est-ce qui vous a aidé à faire face?

Oh bah le fait d'être bien entouré quand même hein l'entourage familial ça aide, le fait aussi d'avoir des projets, bon moi je, je vous ai dit que ça survenait un an après avoir adopté deux enfants donc, j'en avais déjà trois avant, donc on avait quand même un certain nombre de projets ça pousse quoi, hein ça évite de se regarder le nombril hein et voilà. Et puis je crois que c'est vrai que mon entourage familial je crois que ça compte beaucoup aussi.

D'accord, est-ce que vous avez poursuivi votre activité professionnelle en étant malade?

Oui j'ai été quand même arrêté heu je pouvais difficilement l'être moins quand même hein, j'ai été arrêté un petit peu plus de deux mois mais j'ai quand même eu trois interventions chirurgicales entre temps bon une colostomie et cetera. Quand j'ai repris mon boulot la cicatrice de colostomie était pas refermée heu je commençais ma chimio, donc bon je pouvais difficilement être arrêté moins longtemps, mais donc après bah oui j'ai repris mon boulot tout en faisant ma chimio.

Pourquoi est-ce que vous avez repris si vite ?

Heu bah d'abord parce que, parce que moi j'avais pas envie de m'arrêter longtemps. Et puis bon y a aussi un aspect financier hein, en profession libérale bon ça rigole pas, même si on a une assurance on s'aperçoit à ce moment-là que finalement on a été un peu heu bon on a bien du mal à couvrir les frais avec son assurance et que faut pas que ça dure trop longtemps, et puis en plus on sait bien que dans une profession libérale les patients bah au bout d'un certain temps ils prennent l'habitude d'aller ailleurs et puis qu'après bah heu quand on reprend ça peut être difficile quoi voilà.

Est-ce que vous étiez associé à ce moment-là?

Oui, oui, oui, ce qui a simplifié un petit peu les choses quand même hein c'est quand même plus, c'est nettement plus facile, en plus que les patients continuent à ce moment-là à garder l'habitude de fréquenter la maison médicale bon c'est, c'est quand même très différent.

D'accord, donc quelles ont été pour vous les conséquences de cette maladie?

Les conséquences sur heu en général ou?

Ouais.

Bah ça fait prendre conscience qu'on est vulnérable, je crois que c'est surtout ça hein, on prend conscience qu'on est vulnérable et c'est vrai qu'après on voit pas la vie tout à fait de la même façon, heu moi je dirais que c'est surtout ça.

Sur le plan physique, fonctionnel?

Non ça va très bien.

D'accord et est-ce que vous avez constaté un changement dans votre pratique ensuite?

Oh j'ai peut-être une oreille encore plus attentive pour les gens qui ont ce type de pathologie, ce qui me vaut d'en récupérer un certain nombre, ce qui n'est pas quelque fois sans poser quelques problèmes parce que c'est quand même malgré tout assez lourd surtout que ça ne se passe pas toujours aussi bien que ça s'est passé pour moi.

Et le fait d'avoir eu une colostomie, est-ce que... justement est-ce que vous avez l'impression de mieux comprendre ou de...?

Ouais, ouais bien sûr oui bon c'est sûr, mais en même temps bon heu ça me donne aussi des arguments pour dire aux gens bon heu c'est, c'est pas drôle mais c'est pas non plus

dramatique, c'est, on peut vivre avec heu faut s'adapter, faut, et puis c'est vrai que, moi je ne me suis jamais caché du diagnostic hein, bon de tout façon quand, on sait bien que ça sert à rien de le cacher parce que ça se sait toujours, donc je ne m'en suis absolument pas caché donc les patients savaient très bien, ont su très vite le pourquoi de mon arrêt de travail un petit peu long et le pourquoi de mes interventions et cetera. Et heu bah c'est vrai que quelque fois dans le discours que je peux avoir avec des gens qui ont une pathologie enfin qui ont un cancer heu je sais que, c'est parfois dit ou non dit mais avec les patients ils savent que bon moi j'ai vécu ça et que bon pis le fait que ils me voient plutôt en bonne forme ça les rassure aussi quelque part.

Ouais, ouais, d'accord. Dernière question comment avez-vous vécu le fait d'être vous même à la place du patient, face au médecin?

Heu je préfère être à la place du médecin bon ça c'est vrai mais... je pense l'avoir pas trop mal vécu, je crois que, non je, encore une fois j'ai fait confiance bon je me suis placé en tant que, là j'étais le patient donc voilà même si on a un peu plus de, on peut avoir éventuellement un petit regard critique sur certaines choses mais malgré tout bon là j'étais le patient donc je faisais confiance chacun son rôle quoi j'ai changé de rôle voilà.

Et vous avez réussi ce changement?

Je pense, oui, oui.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
METHODOLOGIE.....	4
1. Choix de la méthode (6).....	4
2. Recrutement des médecins.....	4
3. Réalisation des entretiens.....	5
LES RESULTATS.....	6
1. Présentation de la population.....	6
2. Réaction face aux symptômes.....	6
2.1. Analyse des symptômes.....	6
2.2. Motif de consultation.....	8
3. Prise en charge médicale.....	9
3.1. Accès aux soins.....	9
3.2. Choix du soignant.....	10
3.3. Les soins.....	11
3.3.1. Suivi médical.....	11
3.3.2. Respect des prescriptions.....	11
3.3.3. Relation avec le soignant.....	12
4. Vécu émotionnel de la maladie.....	13
4.1. Annonce du diagnostic.....	13
4.2. Prise de conscience de la maladie.....	13
4.3. Vécu psychologique.....	14
4.4. Soutien.....	15
5. Poursuite de l'activité professionnelle, arrêt de travail.....	16
DISCUSSION.....	18
1. Limites de l'étude.....	18
2. Etre malade.....	18
2.1. Les représentations des maladies (3, 18).....	19
2.1.1. Conception ontologique de la maladie ou maladie exogène.....	19
2.1.2. Maladie endogène.....	19
2.1.3. Différence de discours entre médecins et malades.....	19
2.2. Effets psychologiques de la maladie (3, 18).....	20
2.2.1. La régression.....	21
2.2.2. Le déni de la maladie.....	22
2.2.3. L'isolation.....	22
2.2.4. La réponse anxieuse.....	22
2.2.5. La dépression.....	23
2.2.6. L'adaptation.....	23
3. Etre médecin.....	24
3.1. Représentations culturelles et sociales du médecin (8, 18).....	24
3.2. Les motivations du médecin (18).....	26
3.3. Le rôle des études (14, 18).....	27
4. La relation médecin-patient.....	28

5. Etre médecin et malade	30
5.1. "Pressions" pour apparaître en bonne santé, résister à la maladie.....	30
5.1.1. La formation médicale	30
5.1.2. Pensées mythiques	31
5.1.3. Poursuite de l'activité professionnelle	31
5.2. Rester le médecin	32
5.3. Changement de rôle: devenir un patient	33
5.4. Relation avec le médecin soignant	34
5.5. Vécu émotionnel	37
CONCLUSION	39
BIBLIOGRAPHIE	40
ANNEXES	43

Titre

LE VÉCU DU MEDECIN MALADE

Résumé

Chacun peut être confronté un jour ou l'autre à la maladie.

Le vécu d'une maladie dépend de la maladie en question (caractérisée par ses représentations culturelles et sociales) et de la personnalité du sujet qui en est atteint avec ses capacités défensives.

L'identité professionnelle du médecin se forme au cours des études médicales, à travers les contacts avec médecins et patients, par le biais d'identifications et ce, à partir de la personnalité de l'étudiant.

Le médecin c'est celui qui soigne et le patient c'est celui qui est malade.

Quel est alors le vécu du médecin quand il est lui-même malade?

A partir d'entretiens réalisés auprès de médecins malades, nous nous proposons de décrire la façon dont un médecin vit sa propre maladie.

D'après les résultats, les médecins ont un vécu particulier de leur maladie. Il semble en effet qu'ils aient du mal à se décentrer de leur position de soignant pour entrer dans le rôle du patient.

Mots clés

Vécu psychologique - santé médecin – représentations maladie et médecin - identité professionnelle