

UNIVERSITE DE NANTES

FACULTE DE MEDECINE

Année 2011

N° 5

T H E S E

pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE
DES de Médecine Générale

par

Chloé DUPON

née le 22 mai 1980 à Chartres (28)

Présentée et soutenue publiquement le 10 Février 2011

PATIENTS PSYCHOTIQUES FACE A LEUR MEDECIN GENERALISTE :
LEURS DEMANDES ET LEURS ATTENTES
Entretiens semi-dirigés auprès de onze patients psychotiques

Président

Monsieur le Professeur J.L. VENISSE

Directeur de thèse

Monsieur le Docteur J.P. CANEVET

Membres du Jury

Madame le Professeur J. LACAILLE

Monsieur le Professeur G. DABOUIS

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	7
--------------------------	----------

ETUDE	12
--------------------	-----------

1- MATERIEL ET METHODE	13
-------------------------------------	-----------

1.1- PRESENTATION ET CHOIX DE LA METHODE.....	13
1.2- CONCEPTION DE L'ENQUETE	13
A- Population de l'étude	13
B- Mode d'accès aux interviewés.....	14
C- Le Guide d'entretien.....	14
1.3- LA REALISATION DES ENTRETIENS.....	15
A- L'environnement	15
B- Le cadre contractuel de la communication	15
C- Les modes d'intervention	15
1.4- ANALYSE DE CONTENU DU CORPUS : L'ANALYSE THEMATIQUE.....	16

2- RESULTATS.....	17
--------------------------	-----------

2.1- CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON	17
2.2- LES ROLES DU MEDECIN GENERALISTE DU POINT DE VUE DES PATIENTS PSYCHOTIQUES	18
A- Le médecin généraliste comme médecin du corps	18
B- Le médecin généraliste comme accompagnateur au début et au cours de la maladie.....	19
C- Renouvellement et suivi de la thérapie pharmacologique par le médecin généraliste	20
D- Le médecin généraliste comme coordinateur, garant de la prise en charge globale	21
E- Le médecin généraliste comme interlocuteur des problèmes psychiques	24
F- Facilité de contact avec le médecin généraliste sans peur de stigmatisation ..	26
2.3- DEGRE DE SATISFACTION DE LA PRISE EN CHARGE PAR LE MEDECIN GENERALISTE	28

DISCUSSION.....	32
------------------------	-----------

1- DISCUSSION DE LA METHODE	33
--	-----------

1.1- CHOIX DES ENTRETIENS SEMI-DIRIGES.....	33
1.2- BIAIS	34
A- La subjectivité	34
B- Inclusion des patients	34
C- Enregistrement des entretiens.....	35
D- Retranscription du « non verbal »	35

2- DISCUSSION DES RESULTATS	36
--	-----------

2.1- MEDECIN GENERALISTE ET PSYCHIATRE : DES ROLES BIEN DISTINCTS	36
2.2- LE TEMPS : UN FREIN A L'EVOCATION DES PROBLEMES PSYCHIQUES	36

2.3- NOTIONS DE CONFIANCE ET D'ACCESSIBILITE : SPECIFICITES DU LIEN THERAPEUTIQUE AVEC LE MEDECIN GENERALISTE	37
2.4- MEDECIN GENERALISTE ET PSYCHIATRE : UNE COMPLEMENTARITE DES ROLES	37
2.5- DIFFICULTES DE COMMUNICATION : D'OU VIENNENT-ELLES VRAIMENT ?	37
2.6- SENTIMENT D'AUTOSTIGMATISATION : DES AVIS PARTAGES.....	38
2.7- COMPETENCES DU MEDECIN GENERALISTE CONCERNANT LES PSYCHOSES : COMMENT SONT-ELLES PERÇUES PAR LES PATIENTS PSYCHOTIQUES ?	38
2.8- QUELQUES PISTES DE REFLEXIONS POUR UNE OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS PSYCHOTIQUES.....	38

CONCLUSION40

BIBLIOGRAPHIE43

ANNEXES46

Annexe 1 <i>Le Guide d'entretien</i>	47
Annexe 2 <i>Résultats du questionnaire de satisfaction</i>	50
Annexe 3 <i>Les Entretiens</i>	52
Entretien n°1	53
Entretien n°2	56
Entretien n°3	58
Entretien n°4	61
Entretien n°5	64
Entretien n°6	67
Entretien n°7	70
Entretien n°8	73
Entretien n°9	77
Entretien n°10	80
Entretien n°11	83

INTRODUCTION

Les médecins généralistes reçoivent en consultation des patients psychotiques pour les recours habituels en soins primaires, ils assurent parfois une part du suivi au long cours de la pathologie psychiatrique, et ils sont souvent en première ligne lors des phases aiguës et des décompensations de la maladie.

En France, **la fréquence moyenne de patients adultes (18 ans et plus) ayant des symptômes d'allure psychotique en consultation de médecine générale** se situe entre 4,9 % et 8,1 %.(1)

A l'échelle mondiale, l'OMS estime que la schizophrénie affecte environ 1 personne sur 100, (soit 400 000 sujets malades en France et 10 000 nouveaux cas par an), et on estime que 35 % des patients schizophrènes sont gérés uniquement par le médecin généraliste.

Les « *affections psychiatriques de longue durée* », ALD 23 (comprenant les psychoses, les troubles de l'humeur récurrents ou persistants, les déficiences intellectuelles et les troubles graves du développement, troubles névrotiques sévères, troubles graves de la personnalité et du comportement) représentent la 4^{ème} cause d'admission en ALD, en 2007 et concernent 0,9 million (soit 1,6 %) des bénéficiaires du régime général de l'assurance maladie.

Au sein des patients inclus en ALD 23, on dénombre 228 000 patients pour les pathologies dites psychotiques (schizophrénies, troubles schizo-affectifs et troubles délirants persistants). (2)

Si on se penche sur la **fréquence des pathologies somatiques associées aux troubles psychotiques**, on retrouve, chez les psychotiques, des taux de mortalité deux à trois fois supérieurs à la population générale avec comme facteurs favorisants : mode de vie non sain, polymédication et recours aux soins non adapté. (3)

Les schizophrènes ont davantage de pathologies respiratoires (Risque Relatif(RR) : 3,2 par rapport à la population générale), de maladies infectieuses (RR : 3,4), de diabète (RR : 2,7), de maladies cardiovasculaires (RR : 2,3).

Différents facteurs contribueraient à cette vulnérabilité accrue : prévalence élevée de conduites à risque (tabagisme, alcoolisme, toxicomanie), facteurs iatrogènes (prise de poids et antidépresseurs en particulier IRS), syndrome métabolique et neuroleptiques, dépendance médicamenteuse et interactions. De plus, cette population a un faible recours aux soins non psychiatriques, souvent perçus, par elle-même mais également par son entourage, comme secondaires par rapport au trouble de santé mentale et aux autres soucis de la vie quotidienne. (4)

Dans une revue de littérature de Oud (5), ce dernier conclut à une gravité plus élevée des maladies somatiques, liée à la psychose même : les psychotiques ont une perception différente de leur corps ce qui leur rend difficile l'interprétation des sensations corporelles (une plus grande tolérance à la douleur, potentialisée par les neuroleptiques qui diminuent la sensibilité à la douleur, serait suspectée), ils présentent une symptomatologie négative qui peut retarder leur consultation, et des conduites addictives (tabac, alcool, cannabis,...) qui ont tendance à aggraver la symptomatologie psychotique et créer un cercle vicieux.

Ces chiffres traduisent bien le poids de ces réalités dans la pratique du médecin généraliste.

Les recommandations éditées par l'HAS (6) sur la prise en charge de la schizophrénie ne sont pas d'une grande aide dans l'optimisation de la prise en charge de ces patients ; elles ont un

caractère très formaté et ne paraissent pas vraiment adaptées à la pratique réelle du médecin généraliste.

De nombreuses études se sont intéressées au **vécu des médecins généralistes dans la prise en charge des patients psychotiques**. Les données qui vont suivre sont le fruit d'une recherche bibliographique réalisée, sur support électronique, à partir de plusieurs moteurs de recherche¹ et à partir des mots clefs suivants (en français et anglais) : psychotique, psychose, schizophrénie, médecine générale, médecins généralistes, entretiens semi-dirigés.

Les études se sont penchées sur les raisons des **difficultés rencontrées par les médecins généralistes face aux patients psychotiques** :

Dans une étude française réalisée dans le département des Yvelines (7), les patients « psychiatriques » sont perçus comme nécessitant plus de soins, plus de temps, de plus fréquentes consultations, et étant plus difficiles à orienter que les autres patients.

Dans une étude irlandaise (8), les difficultés explicitées par les généralistes, dans le suivi des patients schizophrènes, sont principalement le refus de soins, la non observance des traitements médicamenteux et les symptômes mêmes de la maladie.

Comme nous l'avons évoqué auparavant, d'après Oud (5), les patients psychotiques ont une perception différente de leur corps, ce qui leur rend difficile l'interprétation des sensations corporelles, et qui rend les diagnostics et le suivi beaucoup plus délicats pour le médecin généraliste qu'avec les autres patients.

Dans la récente thèse de Vico-Charmetant J.(9), les difficultés rapportées par les médecins généralistes sont liées à la pathologie elle-même (non observance médicamenteuse, arrêt du suivi psychiatrique, isolement social, absence de souci de soi...), à la prise en charge de ce type de patients (médicaments et effets secondaires des anti-psychotiques mal connus des médecins généralistes, carence de connaissances au sujet de la psychose); ils se sentent poussés à dépasser leur domaine de spécialité ; à cela se rajoute un sentiment de peur de la violence des patients (ressenti majoritairement par les femmes médecins généralistes) et la nécessité d'une grande implication personnelle et émotionnelle parfois difficile à assumer.

Les médecins ressentent aussi des **difficultés dans les rapports avec les psychiatres** :

Dans l'étude française de Younes N. réalisée dans les Yvelines (7), 54 % des médecins généralistes sont moins satisfaits de leur relation avec les psychiatres qu'avec les autres spécialistes ; une minorité de généralistes sont satisfaits de leur relation avec les psychiatres libéraux (49 %) et avec les psychiatres de secteur (35 %).

Dans l'enquête réalisée, en 2007, par l'Observatoire Régional de la Santé des Pays de la Loire (10), 95 % des généralistes déclarent avoir des patients suivis par le secteur psychiatrique qui couvre leur zone d'exercice. Cependant, 78 % d'entre eux estiment ne pas être régulièrement informés de leur situation. 54 % disent ne pas pouvoir contacter facilement les professionnels du secteur psychiatrique en cas de besoin.

La thèse de Vico-Charmetant J. (9) relève des difficultés dans la communication avec les psychiatres (difficiles à joindre au téléphone, manque de retour d'information, vision différente de la normalité) et des difficultés dans l'adressage des patients (délais, défaut de coordination des soins). Les médecins généralistes sont prêts à assumer le suivi des patients psychotiques mais ont besoin des psychiatres pour se sentir soutenus et rassurés sur leurs aptitudes thérapeutiques, et ainsi pouvoir construire une relation qui soit thérapeutique.

La coordination semble difficile, avec un cruel manque de communication entre les acteurs médicaux, telle en témoigne l'étude française de Bohn I. (4) qui montre que, sur un

¹ Pubmed, Google scholar, SUDOC, Cat.inist et CisMef.

échantillon de 143 patients suivis en centre médico-psychologique (CMP) à Paris (dont 28 % ont au moins une pathologie somatique chronique), la maladie psychiatrique est méconnue des médecins traitants dans 56 % des cas et la pathologie somatique est méconnue des psychiatres dans 61 % des cas. Ce manque de communication entre les psychiatres et les médecins traitants est bilatéral et préoccupant pour la santé du patient.

Mais les médecins généralistes connaissent aussi leurs atouts et tirent satisfaction de la prise en charge de ces patients

Dans la thèse de Vico-Charmetant J. (9), les médecins généralistes se plaisent à faire profiter les patients psychotiques de leurs atouts : leur disponibilité, leur accessibilité (notion de proximité et de confiance), leur connaissance de l'entourage, du lieu de vie et du passé, et apportent de la « normalité » (ces patients ont un médecin traitant « comme tout le monde », la prise en charge du corps les rapproche de « tout le monde »)

Dans une enquête réalisée en Wallonie (11), les médecins généralistes se disent satisfaits de travailler avec des patients « psychiatriques » (65 en moyenne sur une échelle de satisfaction de 1 à 100), cette satisfaction ne dépend ni du sexe ni de l'âge du praticien.

Dans une étude qualitative hollandaise publiée par Oud (12), les médecins généralistes (focus group avec 19 médecins généralistes) expriment également leur satisfaction en mettant en avant le caractère non stigmatisant des consultations, une plus grande accessibilité et disponibilité faisant d'eux, souvent, le « premier recours », et la capacité à avoir une vision plus globale du malade dans son suivi au long cours.

Se dégage de ces études un sentiment général du médecin généraliste de ne pas avoir de rôle clair dans la prise en charge des patients psychotiques.

Mais qu'en pensent les patients psychotiques ?

Un intérêt particulier est porté, dans les études, au point de vue des patients sur la qualité des soins, sur leur rôle dans le processus de la décision médicale, mais cette catégorie de patients psychotiques fait peu l'objet d'interrogations de cette nature.

Une enquête allemande (13) explore le rôle du médecin généraliste dans le traitement ambulatoire de la schizophrénie du point de vue des patients, au travers d'entretiens semi-dirigés (20 patients schizophrènes) ; les patients interviewés voyaient leur médecin plutôt comme « un médecin de corps » et « gatekeeper »² et décrivaient le contact avec lui comme peu stigmatisant. La plupart des patients s'adressaient à leur médecin traitant pour un suivi somatique et pour le renouvellement des médicaments psychotropes. Beaucoup d'entre eux appréciaient le « second avis » du médecin traitant, quelques uns souhaitaient avoir plus de temps pour un accompagnement psychologique.

En revanche, une étude menée en Grande-Bretagne (14) a montré que la majorité des patients « psychiatriques » ne souhaitaient pas que leur médecin généraliste s'investisse dans la prise en charge de leur maladie psychiatrique.

Jusqu'à présent, à l'issue de la recherche bibliographique effectuée, aucune étude traitant du sujet en tant que tel n'a été réalisée en France, nous avons donc souhaité interroger des patients souffrant de troubles psychotiques afin d'explorer leurs perceptions et leurs attentes concernant le suivi par leur médecin généraliste.

- Quel rôle occupe, selon eux, le médecin généraliste dans leur prise en charge ambulatoire ?

² Gatekeeper : portier (n.m) : expression venant de domaines informatiques/télécommunication : Définition : équipement installé à l'entrée d'un réseau, qui gère la conversion des adresses, les autorisations d'accès et l'allocation de la bande passante.

- Quel rôle différentiel ces patients attribuent-ils au médecin généraliste et au psychiatre ?
- Quelles sont leurs attentes vis-à-vis de leur médecin généraliste ?
- Face à cette prise en charge ambulatoire par le médecin généraliste, quel est le degré de satisfaction de ces patients ? Quelles caractéristiques de cette prise en charge sont perçues comme satisfaisantes ou décevantes ?

Afin d'éclaircir ces interrogations, une enquête qualitative constituée d'entretiens semi-dirigés a été réalisée auprès d'un échantillon de onze patients psychotiques.

ETUDE

1- MATERIEL ET METHODE

1.1- PRESENTATION ET CHOIX DE LA METHODE

Une enquête auprès de patients souffrant de troubles psychotiques a été décidée et l'objectif de cette enquête est de recueillir les motifs d'appels en médecine générale, leurs attentes vis-à-vis du médecin généraliste et leur degré de satisfaction à l'égard de leur prise en charge par le médecin généraliste.

Une série d'entretiens approfondis a été réalisée sur un petit échantillon (onze patients) : une enquête qualitative, qui a une validité pour en extraire des hypothèses et non pas pour valider des hypothèses.

Etant donné l'intention d'explorer les perceptions subjectives de ces patients ainsi que leurs besoins ressentis, l'enquête par entretien a paru appropriée (plutôt que l'enquête par questionnaire).

Son objectif n'est pas de définir la fréquence des différences d'opinions sur le sujet, mais de repérer leurs diversités et les tendances qui se dégagent.

Il s'agit donc d'une étude qualitative par entretiens semi-dirigés avec des questions ouvertes, fondées sur un guide d'entretien. Chaque entretien a ainsi été enregistré, retranscrit dans son intégralité puis analysé.

1.2- CONCEPTION DE L'ENQUETE

La méthode est guidée par l'ouvrage « L'enquête et ses méthodes - L'entretien » d'A. Blanchet et A. Gotman (15)

A- Population de l'étude

La population enquêtée est celle de patients souffrant de troubles psychotiques avec comme critère d'inclusion de l'étude des patients ayant conscience de leur pathologie et/ou de la nécessité d'un traitement psychotrope ; dans cette étude les patients souffrant de psychose maniaco-dépressive ont été exclus.

-Taille de l'échantillon

L'échantillon nécessaire à la réalisation d'une enquête par entretien est, de manière générale, de taille plus réduite que celui d'une enquête par questionnaire « dans la mesure où les informations issues des entretiens sont validées par le contexte et n'ont pas besoin de l'être par leur probabilité d'occurrence. Une seule information donnée par l'entretien peut avoir un poids équivalent à une information répétée de nombreuses fois dans des questionnaires ». (15)

De plus, compte tenu des moyens, du thème de l'enquête (faiblement multidimensionnel) et du peu d'enquêtes déjà menées sur le sujet, nous avons opté pour une dizaine d'entretiens (onze ont été finalement analysés) avec, toutefois, la possibilité d'un phénomène de « saturation » en cours d'enquête (moment où, à partir d'un certain nombre d'entretiens, les

informations recueillies apparaissent redondantes et semblent n'apporter plus rien de nouveau). (15)

-Mode de constitution de l'échantillon

« Dans l'enquête par entretien, on bâtit le plus souvent un corpus diversifié, qui repose sur la sélection des composantes non strictement représentatives mais caractéristiques de la population (15). Un échantillon diversifié caractéristique de la population a voulu être obtenu en utilisant des variables descriptives classiques (de positionnement) que sont le sexe, l'âge, la catégorie sociale (le niveau de formation), l'habitat ainsi qu'une variable basée sur l'ancienneté du traitement psychiatrique et une autre sur la durée de la relation thérapeutique avec le médecin généraliste et le psychiatre.

Dans cette diversification, le souhait était de « maximiser les chances d'apparition d'au moins quelques cas capables de perturber notre système et de nous pousser à remettre en question ce que nous croyons savoir » (Becker, p.31) (16)

B- Modes d'accès aux interviewés

-Modes d'accès directs

C'est le mode d'accès utilisé pour quatre des patients de l'étude que nous avons reçus en consultation lors de remplacements en cabinet de médecine générale ; lors du premier contact (en fin de consultation, afin de ne pas la parasiter), nous leur avons présenté l'objectif de l'étude et le déroulement de l'entretien et nous avons, après avoir obtenu leur accord, fixé un rendez-vous ultérieur pour la réalisation de l'entretien.

-Modes d'accès indirects

Nous avons sollicité le concours de quelques collègues médecins généralistes de Loire Atlantique (exerçant à Nantes, Saint Etienne de Montluc et Le Pouliguen) qui nous ont transmis les coordonnées de patients psychotiques qu'ils suivaient ; ils avaient, au préalable, obtenu l'accord de leurs patients pour participer à l'enquête en les ayant mis au courant de l'objectif et du déroulement de l'enquête. Nous avons donc ensuite contacté ces patients par téléphone et fixé un rendez-vous avec eux pour la réalisation de l'entretien.

C- Le Guide d'entretien

Le guide d'entretien (*Annexe 1*), c'est-à-dire l'ensemble organisé des thèmes que nous souhaitions explorer, a été inspiré des notions préalables apportées par la recherche bibliographique et en particulier par les thèmes abordés dans l'étude allemande. (13)

Pour explorer les perceptions, ce sont les pratiques qui ont été appréhendées au travers des thèmes de l'entretien : nous voulions explorer le « comment » et non le « pourquoi », ce en quoi l'enquête par entretien est tout à fait adaptée.

Le guide a été établi et, conformément à l'usage, a été peaufiné au fur et à mesure des entretiens pour combler certaines lacunes et mieux rentrer dans le dialogue. Certaines questions ont été étoffées par des exemples recueillis dans les entretiens précédents.

1.3- LA REALISATION DES ENTRETIENS

A- L'environnement

Le temps : la durée prévue des entretiens était de 30 min à 1 heure.

Les entretiens se sont déroulés pendant la période comprise entre le 10 février et le 30 avril 2010.

Le choix du lieu des entretiens a été donné aux patients de l'étude = cabinet médical, domicile du patient,...

Les rencontres se sont faites, pour huit patients, au cabinet médical, dans un bureau disponible le jour de l'entretien (jour de congé hebdomadaire du médecin ou bureau d'un autre médecin disponible...).

La place de l'enquêtrice était celle, habituelle, du médecin et l'interviewé se tenait en face, à la place habituelle du patient.

Deux patients ont préféré que nous nous déplaçons à leur domicile, l'entretien s'est déroulé autour d'une table chez l'un et assis face à face sur des fauteuils pour l'autre.

Un des patients n'a pas souhaité nous rencontrer mais a accepté que nous réalisions l'entretien par téléphone.

B- Le cadre contractuel de la communication

Pour instaurer un cadre contractuel initial, nous nous devons d'annoncer à l'interviewé les motifs et l'objet de notre demande, et de garantir la confidentialité de l'entretien. Ainsi, nous abordions le début de l'entretien en précisant l'objet de notre demande c'est-à-dire le thème qui allait être exploré, le type de questions et la durée prévue de l'entretien. Nous précisions également à l'interviewé les conditions matérielles de l'entretien : entretien enregistré (enregistreur audio) avec son accord et retranscription intégrale en traitement de texte.

« De la clarté de cette présentation dépend la confiance nécessaire à l'établissement d'un dialogue. » « C'est en effet l'interaction interviewer/interviewé qui va décider du déroulement de l'entretien. C'est en ce sens que l'entretien est rencontre. » « Mais l'interviewer est le garant du cadre contractuel de l'entretien ; l'entretien est réalisé à sa demande et il est censé en connaître les raisons et les techniques. » (15)

C- Les modes d'intervention

« L'interviewer poursuit son objectif qui est de favoriser la production d'un discours sur un thème donné au moyen de stratégies d'écoute et d'intervention. » (A. Blanchet, p.75) (15)

Les stratégies d'écoute et stratégies d'intervention (la contradiction, les consignes, les relances) n'ont pas été fixées à l'avance.

1.4- ANALYSE DE CONTENU DU CORPUS : L'ANALYSE THEMATIQUE

L'analyse des discours concerne les retranscriptions écrites des entretiens et non pas les enregistrements eux-mêmes.

« Les analyses de contenu étudient et comparent les sens des discours pour mettre à jour les systèmes de représentations véhiculés par ces discours » (A. Blanchet, p.89) (15)

Nous avons retenu la méthode de l'analyse thématique de contenu, les catégories d'analyse s'appuyant sur le guide d'entretien.

L'analyse thématique défait, en quelque sorte la singularité du discours et découpe transversalement ce qui, d'un entretien à l'autre, se réfère au même thème. Elle ignore ainsi la cohérence singulière de l'entretien, et cherche une cohérence thématique inter-entretiens.

Les entretiens ont été intégralement saisis sur support informatique, formant ainsi le corpus. Pour chaque entretien, les données ont été recueillies et ont fait l'objet d'une analyse thématique afin d'en dégager les idées maîtresses.

Un dossier par thème a ensuite été réalisé ; chaque dossier contient les numéros des entretiens des patients et leurs discours en relation avec le thème. Chaque dossier a ensuite été analysé, les entretiens étant découpés en plusieurs groupes selon leurs divergences d'opinions par rapport au thème.

Nous avons choisi de ne pas chiffrer systématiquement mais de parler le plus souvent, qualitativement, d'une majorité ou non de patients qui ont pu aller dans le même sens pour une même question.

2- RESULTATS

2.1- CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON

Le tableau qui suit montre les caractéristiques des patients interviewés :

Sexe	
	7 hommes, 4 femmes
Age (Moyenne)	
	43,5 (Range (R)*: 17-64 ans)
Ancienneté du traitement psychiatrique	
	17 ans (R: 0,3-37 ans)
Habitat	
-urbain	10 patients
-rural, semi-rural	1 patient
Niveau de formation	
- inférieur à BEP/CAP	3 patients
- BEP/CAP	4 patients
- Baccalauréat	3 patients
- Licence/maîtrise	1 patient
Professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) **	
- agriculteurs exploitants	1 patient
- professions intermédiaires	1 patient
- employés	2 patients
- ouvriers	2 patients
- retraités	3 patients
- autres personnes sans activité professionnelle	2 patients
Autres pathologies chroniques	
-présence	7 patients
-absence	4 patients
Situation du suivi ambulatoire	
-par le médecin généraliste et le psychiatre	8 patients
-exclusivement par le médecin généraliste	3 patients
Durée de la relation thérapeutique	
-avec le médecin généraliste	15,4 (R: 2-38 ans)
-avec le psychiatre	14,8 (R: 1-37 ans)
Suivi/contact avec d'autres professionnels de santé ou travailleurs sociaux dans le cadre de la pathologie psychiatrique	
-oui	5 patients
-non	6 patients

*Range (R) = fourchette/marge

** les chômeurs ayant déjà travaillé sont classés en fonction de leur dernier métier.

13 patients atteints de troubles psychotiques ont été interrogés, 2 patients n'ont pu être retenus (en raison de la discordance de leur discours) ; ainsi les entretiens de 11 patients ont été analysés (durée par entretien 30 à 60 minutes), 7 hommes et 4 femmes.

Pour un peu plus de la moitié des patients soit 7 sur 11 patients, ils connaissaient déjà leur médecin généraliste avant le début de la maladie psychique, alors que le contact avec le psychiatre s'est fait avec la découverte de la maladie.

Dans le cas d'un double suivi (médecin généraliste et psychiatre), le médecin généraliste est moins sollicité pour les problèmes psychiques ; le psychiatre est mentionné comme interlocuteur privilégié pour les problèmes psychiques.

2.2- LES ROLES DU MEDECIN GENERALISTE DU POINT DE VUE DES PATIENTS PSYCHOTIQUES

Les retranscriptions des 11 entretiens figurent dans l'Annexe 3

A- Le médecin généraliste comme « médecin du corps »

Pour un nombre important des patients interviewés, le médecin généraliste occupe le rôle de « médecin du corps » et plusieurs patients ne le voient que dans ce rôle.

Pour 10 des 11 patients, les motifs de consultation chez leur médecin généraliste sont d'ordres somatiques (pathologies somatiques, renouvellement des médicaments concernant les problèmes somatiques chroniques ou orientation vers d'autres spécialistes).

Le rôle de « médecin du corps » est d'autant plus marqué chez les patients qui ont un double suivi (médecin généraliste et psychiatre) et plusieurs patients, contrairement au médecin généraliste, considèrent le psychiatre comme « médecin de l'âme ».

« Le médecin généraliste s'occupe du corps et le psychiatre s'occupe des nerfs » (entretien n°5)

« Le généraliste, lui, ce n'est pas ce qu'il traite en particulier (parlant des problèmes psychiques)... lui c'est plutôt pour les maladies, heu...de tous les jours...il s'occupe des problèmes du corps » (entretien n°6)

« ...le généraliste, c'est les problèmes physiques et le psychiatre, c'est les problèmes mentaux... » (entretien n°7)

« Bah, le psychiatre c'est la tête et le reste c'est le généraliste ! » (entretien n°10)

« Le généraliste, lui, il est là pour soigner le bonhomme, la carrosserie !...un psychiatre, il comprend mieux qu'un généraliste (concernant les problèmes psychiques) » (entretien n°10)

Même si une discussion intime est bien possible, l'entretien thérapeutique n'est pas le motif de la consultation, pour presque tous les patients de l'étude.

« ...quand j'en parle, c'est dans les grandes lignes » (entretien n°2)

« Si il me pose des questions, je réponds...c'est vraiment quand je suis tracassée, à la rigueur, que je lui en touche un mot à la fin de la consultation » (entretien n°5)

« Je peux lui parler de psychiatrie, par exemple, on a parlé du lithium l'autre fois...moi j'en parle toujours un peu... » (entretien n°1)

« ...mais ça n'empêche pas que je le (le médecin généraliste) mettais au courant, qu'il savait les choses dans les grandes lignes » (entretien n°8)

En revanche, pour le patient 4, qui dit avoir très rarement des problèmes physiques, le rôle de « médecin du corps » n'est pas mis au premier plan, c'est plutôt un rôle de soutien psychique qu'occupe, pour lui, son médecin généraliste.

« Je consulte mon médecin généraliste... pour faire le point sur mon état d'esprit, comment je vais dans la tête, par rapport à mes crises d'angoisse... » (entretien n°4)

« J'en ai peu (parlant des problèmes physiques) alors je préfère faire le point avec lui sur le plan psychique » (entretien n°4)

Pour la patiente 7, séparant pourtant son médecin généraliste qui s'occupe du « physique » et son psychiatre du « mental », le motif de consultation semblant de premier abord d'ordre physique se révèle parfois un motif cachant un mal être psychique.

« ...aussi parfois, le fait d'aller voir mon médecin traitant pour régler des problèmes physiques, qui sont souvent liés aux angoisses, me permet d'aller mieux, d'apaiser mes angoisses » (entretien n°7)

B- Le médecin généraliste comme accompagnateur au début et au cours de la maladie

Pour certains patients, un rôle particulier est assigné au médecin généraliste au début de la maladie : les patients connaissent déjà leur médecin généraliste avant la découverte de la maladie et ils reconnaissent l'importance de l'aide apportée par le médecin généraliste dans l'information, la réassurance et l'orientation au début de la maladie.

« ...surtout au début de la maladie, je lui ai demandé des informations sur le diagnostic, j'avais besoin d'explications au sujet de la psychose...j'avais plus d'explications venant de lui car je le voyais plus souvent que mon psychiatre...et puis j'ai l'impression que les choses sont plus concrètes, on est plus dans le pratique qu'avec le psychiatre » (entretien n°4)

« Au début de la maladie, quand j'entendais des voix, que j'avais des hallucinations, je demandais à mon généraliste ce qui m'arrivait et il m'a expliqué que j'étais malade...alors il m'a conseillé un psychiatre que je suis allée voir » (entretien n°9)

« J'allais voir mon médecin traitant toutes les semaines tellement j'étais anxieux, ...j'avais des hallucinations, j'entendais des voix...et il m'a envoyé chez un psychiatre qui m'a traité » (entretien n°10)

Lors d'un suivi au long cours, le médecin sert aussi d'accompagnateur au cours de la maladie avec un rôle de soutien, de réassurance et permet de repérer les signes avant-coureurs et d'orienter au besoin.

« J'ai revu mon médecin généraliste car je me suis dit, ça va être une aide psychiatrique pour ne pas retomber » (entretien n°1)

« C'est important s'il est capable d'agir en cas de crises... » (entretien n°1)

« ...comme il me connaît bien, il sait quand ça va flancher, ...il peut détecter les premiers signes d'une rechute, d'un mal être » (entretien n°4)

« Je vais voir mon médecin généraliste pour qu'il m'adresse à un psychiatre » (entretien n°5)

Pour la patiente 9, le soutien et la réassurance du médecin généraliste passe aussi par contact téléphonique.

« Chloé Dupon (C.D) : Il vous arrive aussi de l'appeler quand ça ne va pas dans la tête, quand vous êtes énervée ou angoissée ?
Patiente 9 : oui, ça m'est arrivé, il me rassurait. »

Pour la patiente 7, le rôle d'accompagnement et de réassurance du médecin généraliste prend aussi son importance lors de motifs de consultation « cachés ».

« ...aussi parfois, le fait d'aller voir mon médecin traitant pour régler des problèmes physiques, qui sont souvent liés aux angoisses, me permet d'aller mieux, d'apaiser mes angoisses. »(entretien n°7)

C- Renouvellement et suivi de la thérapie pharmacologique par le médecin généraliste

Dans le cadre du traitement psychotrope, le médecin généraliste est souvent impliqué dans le renouvellement du traitement, soit en alternance avec le psychiatre pour deux patients soit en tant que seul prescripteur pour deux autres patients, et pour surveiller d'éventuels effets indésirables.

« C.D : Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste ?

Patiente 7 : bah, automatiquement, il me faut le renouvellement de mes médicaments, je suis obligée.

C.D : le renouvellement du Zyprexa ?

Patiente 7 : oui

C.D : ce n'est pas le psychiatre qui vous le prescrit ?

Patiente 7 : non, parfois, c'est lui. »

« C.D : quel était le motif de votre dernière consultation avec votre médecin généraliste ?

Patient 8 : c'était pour un suivi de mon poids et une analyse de sang, car le traitement pour mes troubles psychologiques m'a fait prendre du poids »...

« Il [le médecin généraliste] me prévenait des risques de l'arrêt du traitement... j'avais plus de crainte d'en parler à mon psychiatre, je savais qu'il serait contre »

Pour le patient 9, le médecin généraliste est le seul prescripteur de ses traitements psychotropes : « J'ai ensuite arrêté de le voir [le psychiatre] car je n'avais rien à lui dire...et puis j'étais guérie alors ça ne servait plus à rien que je le vois, j'ai demandé à mon médecin traitant de renouveler les médicaments pour la tête et il était d'accord »

Pour 8 patients de l'étude, le psychiatre est le seul prescripteur du traitement psychotrope.

Un deuxième avis sur le traitement prescrit par le psychiatre

Concernant un deuxième avis que pourraient demander les patients à leur médecin généraliste sur le traitement prescrit par leur psychiatre, les réponses sont unanimes ; tous se tournent vers leur psychiatre s'ils ont des questions concernant leur traitement psychotrope, mettant en avant leur confiance vis-à-vis des compétences du psychiatre dans ce domaine.

« C.D : vous arrive-t-il de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ?

« Non, je fais confiance à mon psychiatre » (entretien n°1)

« Non, je ne lui ai jamais posé la question » (entretien n°3)

« Non parce que les psychiatres connaissent très bien leurs médicaments, ce sont des professionnels. Il y a des généralistes qui ne connaissent pas ce genre de médicaments. (Entretien n°5)

« Non, j'en ai plutôt parlé avec le psychiatre qui me suit. Pour moi, le généraliste, il n'est pas trop fait pour ça alors je préfère en parler à la personne concernée. (Entretien n°6)

« Non, je ne sais même pas s'il sait ce que je prends pour les nerfs » (entretien n° 10)

En revanche, pour quelques patients, la demande d'informations complémentaires auprès de leur médecin généraliste concerne plutôt la maladie elle-même, et en particulier dans la période de début de la maladie.

« Pas sur les médicaments, mais par contre, surtout au début de la maladie, je lui ai demandé des informations sur le diagnostic, j'avais besoin d'explication au sujet de la psychose... » (Entretien n°4)

Un suivi somatique plus fréquent en parallèle de leur suivi psychiatrique

Les avis sont encore ici quasiment unanimes, les patients estiment être suivis suffisamment fréquemment par leur médecin généraliste et n'émettent pas le souhait d'augmenter la fréquence de ces consultations.

« ...je le vois assez souvent, puisque pour le renouvellement de mon traitement par Buprénorphine, je le vois tous les mois. (entretien n°4)

« ...je le vois tous les trois mois déjà pour mon renouvellement, ça me suffit, ...et je vais le voir quand j'ai un problème comme des bronchites et des petites maladies... » (entretien n°5)

« Non, je n'en ai pas besoin, je n'ai pas souvent de problèmes de santé » (entretien n°6)

« Non, on se voit tous les trois mois pour le renouvellement de mes traitements et le suivi de mon diabète » (entretien n°9)

« ...et puis de toute façon, je le vois tous les 3 mois pour renouveler mon médicament pour la tension, ça me suffit ! » (entretien n°11)

Seuls deux patients expriment le souhait d'augmenter la fréquence de suivi avec leur médecin généraliste. (Entretiens n°7 et n°8)

D- Le médecin généraliste comme coordinateur, garant de la prise en charge globale

Pour beaucoup de patients, la fonction de coordinateur du médecin généraliste est importante, rôle qu'ils rattachent à celui de centralisateur des informations médicales, à la fois sur le plan somatique et psychique pour la majorité des patients.

Seuls 3 patients affirment que leur médecin généraliste ne connaît que le versant somatique de leurs problèmes médicaux, le versant psychique étant réservé à leur psychiatre.

Pour presque la moitié des patients, ce rôle permet au médecin généraliste d'avoir une connaissance des patients dans leur globalité et ainsi de pouvoir faire rapidement des diagnostics et au besoin, de les orienter vers des spécialistes.

« ...pour moi, le fait qu'il me connaisse dans ma globalité, il est un peu le superviseur, il pourra m'orienter chez le psychiatre, ou vers d'autres spécialistes, car il me connaît le mieux sur tous les domaines, il aura plus de visibilité pour faire un diagnostic. » (Entretien n°8)

« Bah, comme ça, il peut m'orienter vers les bons spécialistes... » (Entretien n°9)

« ...je peux lui faire confiance, il saura quoi faire, où m'orienter,...c'est un peu le pilier » (entretien n°10)

« ...comme il connaît bien mes problèmes, c'est plus facile pour lui de faire des diagnostics, il est plus efficace » (entretien n°11)

« ...pour avoir une meilleure visibilité, pour faire de meilleurs diagnostics » (entretien n°7)

Pour deux patients, cette fonction du médecin généraliste est utile pour détecter rapidement les signes avant-coureurs d'une rechute et agir en conséquence.

« Bah, comme il me connaît bien, il sait quand ça va flancher, ...il peut détecter les premiers signes d'une rechute, d'un mal-être » (entretien n°4)

Patient 1 : « c'est important s'il est capable d'agir, surtout en cas de crises »

C.D : « qu'est-ce que vous entendez par capable d'agir ? »

Patient 1 : « bah, capable de faire un certificat pour que j'aille à l'hôpital psychiatrique si je rechute, de se démenner pour que je sois hospitalisé et pris en charge...il doit être acteur de ma santé ! »

Trois patients s'accordent à dire que, pour eux, le fait que le médecin généraliste détienne une grande partie de leurs informations médicales permet d'éviter les interactions médicamenteuses et le risque d'effets indésirables.

« ...il faut qu'il sache que je prends des médicaments pour la tête pour ne pas prescrire d'autres médicaments qui ne vont pas ensemble » (entretien n°3)

« ...pour ne pas qu'il prescrive des médicaments qui ne vont pas avec les médicaments psychiatriques, qui pourraient donner des effets secondaires » (entretien n°6)

« ...vu qu'il sait beaucoup de choses, il ne fera pas n'importe quoi avec les traitements » (entretien n°9)

« ...ça l'aide pour ne pas faire d'erreur en me prescrivant des médicaments qui pourraient être mauvais avec les médicaments pour les nerfs » (entretien n°11)

Coordination des différents suivis somatiques et psychiatriques et collaboration entre médecin généraliste et psychiatre

La quasi-totalité des patients pensent qu'une collaboration entre leur médecin généraliste et leur psychiatre est nécessaire pour leur prise en charge.

5 patients disent ne pas savoir si médecin généraliste et psychiatre sont en lien pour se communiquer des informations les concernant mais expriment, en tout cas le souhait qu'ils le fassent.

Cette collaboration paraît nécessaire, pour plusieurs patients, dans la prise en charge médicamenteuse.

« ...le psychiatre envoie des courriers au médecin traitant,... au sujet de mes médicaments » (entretien n°3)

« ...en tout cas, je pense qu'ils sont complémentaires, on ne leur dit pas la même chose alors ça peut apporter des informations supplémentaires à l'un ou à l'autre, par exemple, ça peut aider le psychiatre à adapter le traitement » (entretien n°4)

« ...je pense qu'ils sont en lien, si mon généraliste a besoin de renseignements sur mes médicaments neuroleptiques par exemple, il téléphone à mon psychiatre » (entretien n°5)

« C.D : Est-ce que vous pensez que votre médecin traitant et votre psychiatre étaient en contact pour se communiquer des informations vous concernant ?

Patiente 9 : oui, surtout pour s'informer des changements de médicaments. »

Certains patients insistent sur la complémentarité des informations livrées à chacun des interlocuteurs (médecin généraliste et psychiatre) et de la nécessité d'une communication entre eux pour une meilleure prise en charge.

« ...je pense qu'ils sont complémentaires, on ne leur dit pas la même chose alors ça peut apporter des informations supplémentaires à l'un ou à l'autre... » (entretien n°4)

« ...l'un sait des choses que l'autre ne sait pas, il y a des choses que je livre à mon psychiatre qui peuvent aider mon généraliste, par exemple, le fait que je sois claustrophobe fait que je n'arrive pas à passer de mammographie, et ça, le fait qu'il sache, c'est important pour moi, il comprend que je ne refuse pas sans raison ! » (entretien n°7)

« C.D : est-ce que vous pensez que le psychiatre et votre médecin généraliste sont en contact pour se communiquer des informations vous concernant ?

Patient 8 : je ne sais pas trop.

C.D : aimeriez-vous qu'ils le fassent ? En quoi cela serait utile d'après vous ?

Patient 8 : ...je pense que ça serait utile, ça pourrait faire avancer certaines choses..., ça peut aussi lui (le médecin généraliste) apporter des informations que je livre à mon psychiatre et pas à lui. »

« Ça pourrait aider à mieux me soigner... que chacun donne leur avis...je ne dis pas les mêmes choses aux deux, en plus, alors c'est bien que les deux soient au courant des mêmes choses... » (entretien n°11)

Pour trois patients, cette collaboration entre médecin généraliste et psychiatre avec une prise de décision commune, renforce le sentiment de confiance et de prise en charge optimale.

« Ça me permet d'avoir confiance en l'un comme dans l'autre et...je sais, comme ça, qu'ils se mettent d'accord tous les deux, je me sens guidée » (entretien n°9)

« Bah, je pense qu'on est plus fort pour trouver des solutions quand on est deux plutôt que tout seul » (entretien n°10)

« Ça rassure de savoir que plusieurs personnes sont d'accord » (entretien n°11)

Pour le patient 1, plus de collaboration entre professionnels de santé permettrait aussi de faire taire des préjugés négatifs que pourraient avoir certains médecins.

« ...ça pourrait peut-être aider à faire enlever certains préjugés négatifs qu'ont certains médecins généralistes et parfois des psychiatres, bizarrement, à l'égard des maladies psychiques. »

Seul un patient de l'enquête, le patient 6, ne voit pas vraiment l'intérêt d'un lien entre son médecin généraliste et son psychiatre.

« ...je suis déjà suivi par quelqu'un d'autre pour ça alors ça ne sert à rien qu'il (le médecin généraliste) soit trop au courant. »

E- Le médecin généraliste comme interlocuteur des problèmes psychiques

Environ la moitié des patients souhaitent pouvoir s'adresser au médecin généraliste pour évoquer leurs problèmes psychiques (6 patients), parmi eux, 3 patients le font régulièrement au cours de leurs consultations.

Pour le patient 4, c'est même le médecin généraliste qui est l'interlocuteur privilégié pour ses problèmes psychiques, c'est la personne qu'il va consulter en premier en cas de détresse psychologique.

« Quand je ne vais pas bien, je passe directement au cabinet (du médecin généraliste) pour prendre rendez-vous » (entretien n°4.)

« C.D : parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez le consulter ?

Patient 4 : oui, bien sûr, de mes problèmes psychiques, surtout, ...parce que, comme je vous l'ai dit tout à l'heure, je n'ai pas trop de problèmes physiques...ça m'aide beaucoup... j'ai peu de problèmes physiques, alors je préfère faire le point avec lui sur le plan psychique. »

« C.D : qui avez-vous envie de consulter quand ça ne va pas sur le plan psychologique, quand vous êtes angoissé, énervé ?

Patient 4 : mon médecin généraliste parce que j'ai une confiance énorme en lui, il me connaît le mieux...sa réponse est plus adaptée car il me connaît très bien. »

La patiente 9, suivie uniquement par son médecin généraliste, aborde ses problèmes psychiatriques avec lui : *« je trouve que mon médecin généraliste est capable de s'occuper des deux domaines »,* et même lorsqu'elle était aussi suivie par un psychiatre, elle s'adressait indifféremment à l'un ou à l'autre en cas de souffrance psychique : *« ça dépendait de mon état d'esprit, quelquefois l'un, quelquefois l'autre, et selon leur disponibilité aussi. »*

Le patient 1 s'adresse également à son médecin généraliste pour évoquer ses problèmes psychiatriques en insistant sur le fait que, pour lui, ça ne peut que renforcer sa prise en charge.

« C.D : avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Patient 1 : bien sûr, plus il y a de monde qui s'en occupe, mieux c'est ! ... je trouve que c'est important qu'il y ait quelqu'un d'autre que le psychiatre qui soit au courant de ces choses là »

Même s'il aborde ses problèmes psychiques avec le médecin généraliste, le patient 1 précise que le psychiatre reste tout de même l'interlocuteur privilégié pour « ces problèmes là ».

Pour les 3 autres patients qui souhaitent aborder leurs problèmes psychiques avec le médecin généraliste, ce n'est souvent pas possible à cause du temps limité de la consultation et/ou de l'impression qu'ils ont d'embarrasser le médecin généraliste avec « leurs problèmes » et ainsi de lui faire perdre son temps.

« ...on ne reste pas tellement longtemps avec lui, c'est court » (entretien n°2)

« ...quand c'est pour un renouvellement de médicament, ça va, autrement si je me mettais à parler de mon histoire et de mes problèmes, ça prendrait trop de temps. » (entretien n°2)

« C.D : parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez consulter votre médecin généraliste ?

Patient 7 : non, malheureusement, ...les docteurs n'ont pas le temps !

C.D : vous vous freinez pour parler d'autres choses à cause du temps qui vous semble limité ?

Patient 7 : oui, un peu, ...je sens qu'il y a beaucoup de gens qui attendent après moi. »

«... si on pouvait s'adresser à un seul docteur, dans un but physique et psychique, ce serait bien, mais ils n'ont pas le temps ! » (entretien n°7)

« ...enfin, je ne peux pas amputer sur le temps du docteur, il y a des tas de personnes qui attendent derrière moi et je sens la pression car je sais qu'il y a encore des gens derrière moi qui attendent ... alors que le psychiatre, au niveau du temps des entretiens, nous consacre approximativement une demi-heure, on sent qu'il y a un temps...un temps de parole » (entretien n°7)

« Il [le médecin généraliste] a du monde à voir donc on se concentre plus sur les problèmes physiques, car c'est plus sa partie ...Il faudrait réorganiser le temps des consultations pour permettre aux gens comme moi de parler plus de l'état psychologique, ça nous aiderait ! » (entretien n°8)

« ...le généraliste a beaucoup de travail et s'occupe de beaucoup d'autres pathologies lourdes, je n'avais pas forcément envie de l'embêter avec ça en plus, ... » (entretien n°8) ;

Le patient 8 ajoute même que s'il n'abordait pas trop ses problèmes psychiques avec le médecin traitant, c'était « par respect de la profession »... « Il y a un professionnel qui s'occupe spécialement de ça alors autant m'adresser à lui pour ça... »

En revanche, l'autre moitié des patients de l'enquête apprécie justement le fait de se concentrer sur leurs problèmes somatiques et préfèrent ne pas parler de leur état psychique. Pour certains, ce sont les limites des compétences du médecin généraliste dans le domaine de la psychiatrie qui en sont la principale raison.

« C.D : préférez-vous que votre médecin généraliste ne s'occupe que de vos problèmes physiques ?

Patient 3 : oui, c'est plus dans le domaine de ses compétences. »

« Patient 1 : ...je pense que le psychiatre a une telle représentation sociale qu'on se tourne vers lui pour ces problèmes là.

C.D : de quelle représentation sociale vous parlez ?

Patient 1 : bah...la représentation de la psychanalyse, de la psychothérapie, du savoir. »

« C.D : avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Patient 10 : non..., je ne sais pas ce qu'il pourrait faire...je pense qu'un psychiatre, ce qu'il dégage, ce qu'il prescrit comme médicament..., il comprend mieux qu'un généraliste, il a fait des études poussées en psychiatrie... »

« C.D : avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Patient 11 : non, je n'ai pas vraiment envie...mais il a des compétences en psychologie ? »

La notion de séparation des deux domaines (somatique et psychique) est, pour 3 patients (à noter qu'il s'agit des patients les plus jeunes 17-27 ans), un moyen de ne pas ressasser les mêmes propos à plusieurs interlocuteurs, de prendre un peu de distance avec la pathologie psychiatrique.

« Ça m'ennuie de répéter toujours la même chose » (entretien n° 3)

« ...et puis d'abord, je n'aime pas trop lui parler de ça, je préfère séparer les deux choses, ce sont deux choses distinctes alors il faut deux médecins spécialisés » (entretien n° 6)

« ...c'est vrai que je ne le mettais pas trop dans la confiance (le médecin généraliste) par rapport à ces choses-là, je ne lui en parlais pas trop, parce que, vous savez, il y a beaucoup de stigmatisation....et même pour moi qui veut sortir de ça, ça me permet aussi de tourner la page de ne pas trop en parler » (entretien n°8)

Enfin, la patiente 5 souligne la notion d'indépendance dans le fait de ne pas aborder ses problèmes psychiques avec le médecin généraliste :

« C.D : avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Patiente 5 : non, je veux garder mon spécialiste pour ces choses là, mon psychiatre me connaît à fond,...c'est une indépendance d'avoir un spécialiste qui ne s'occupe que de ce domaine là, ce n'est pas des informations à divulguer à tout le monde. »

F- Facilité de contact avec le médecin généraliste sans peur de stigmatisation

La quasi-totalité des patients interrogés (10 patients sur 11) disent entretenir une relation de confiance et de proximité avec leur médecin généraliste.

Pour certains (4 patients), ce contact « familial » avec le médecin généraliste permet d'atténuer le sentiment de honte et d'autostigmatisation.

« C.D : quand vous êtes en consultation avec votre psychiatre, vous vous sentez comment ?

Patient 3 : pas trop à l'aise car quand je parle des voix, je me sens malade.

C.D : Et pourquoi vous sentez-vous plus à l'aise chez votre médecin généraliste ?

Patient 3 : parce ce que le corps, pour moi, c'est moins grave que la maladie de la tête,...les problèmes du corps, c'est comme tout le monde ! »

« C.D : Etes-vous à l'aise en consultation avec votre médecin généraliste ?

Patient 8 : oui, très à l'aise, j'ai confiance en lui.

C.D : Qu'est-ce qui fait que vous êtes à l'aise ?

Patient 8 : ...je sens qu'il nous traite tous de la même manière, il ne nous met pas d'étiquette... »

« C.D : Et avec votre psychiatre, vous vous sentiez à l'aise ?

Patient 9 : ...non, il marquait tout ce que je disais, j'avais l'impression d'être une bête curieuse. Je me sens plus en confiance avec mon médecin généraliste car il me connaît mieux... »

*«Patient 11 : Avec le psychiatre, je suis moins à l'aise car les psychiatres...ils soignent les fous !
C.D : Et pourquoi êtes-vous à l'aise avec votre médecin généraliste ?
Patient 11 : parce que chez le généraliste, on se sent plus normal. »*

D'autres (3 patients), par contre, même s'ils se sentent à l'aise avec leur médecin généraliste, se sentent mieux compris et ressentent moins de stigmatisation de la part de leur psychiatre.

« ...je me sentais moins jugé par un psychiatre que par un médecin généraliste...parce que, il connaît ça, il sait que derrière la maladie, il y a quelqu'un d'ordinaire, alors qu'un médecin généraliste ne s'en rend pas compte forcément... » (entretien n°1)

« C.D : c'est facile pour vous d'aborder le sujet avec votre psychiatre, vous ne vous sentez pas freiné ?

Patient 6 : Non, il a l'habitude de traiter ce genre de problèmes.

C.D : Et pourquoi c'est moins facile d'aborder ce sujet avec votre médecin généraliste ?

Patient 6 : Il pourrait avoir une opinion

C.D : C'est-à-dire ?

Patient 6 : Me voir différemment que comme il me connaît.

C.D : Vous pensez qu'il vous jugerait ?

Patient 6 : ouais, un peu. »

« ...Les psychiatres ont une formation poussée pour comprendre ces pathologies, on se sent en confiance, ils peuvent comprendre nos problèmes » (entretien n°7)

Enfin, deux patients soulignent la notion de distance dans la relation médecin-malade qui leur paraît plus grande avec le psychiatre qu'avec le généraliste, rendant moins facile le contact et le dialogue avec le psychiatre.

« ...je vais me sentir plus intimidé devant mon psychiatre que devant mon médecin généraliste car le psychiatre a une représentation sociale très haute, pour moi...j'ai plus une relation de proximité avec mon médecin généraliste. » (entretien n°1)

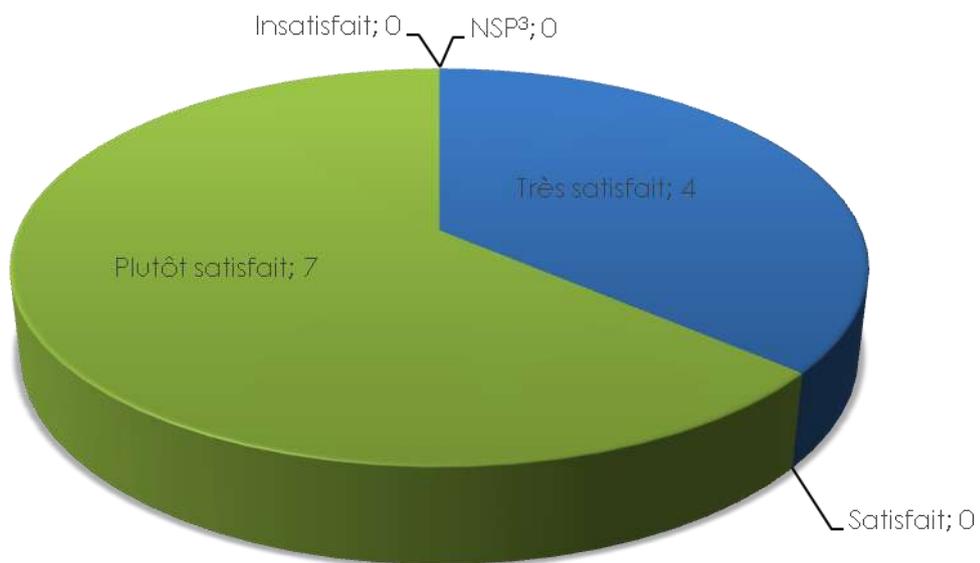
« Elle m'intimide [parlant de sa psychiatre],...elle est très intelligente, j'ai du mal à la cerner, je ne sais pas ce qu'elle pense de moi...je suis un peu plus stressé chez le psychiatre, et j'ai l'impression qu'il y a plus de distance qu'avec mon médecin généraliste. » (entretien n°4)

2.3- DEGRE DE SATISFACTION DE LA PRISE EN CHARGE PAR LE MEDECIN GENERALISTE

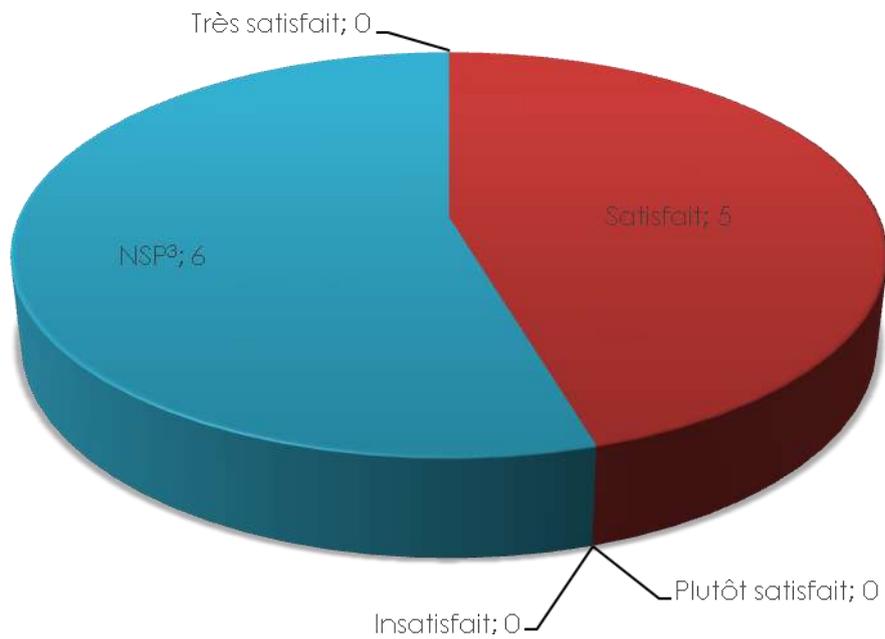
Pour explorer le degré de satisfaction des patients de l'étude vis-à-vis de la prise en charge par leur médecin généraliste, un questionnaire sous forme de tableau a été soumis à chaque patient de l'étude.

En voici les résultats : (tableau des résultats en Annexe 2)

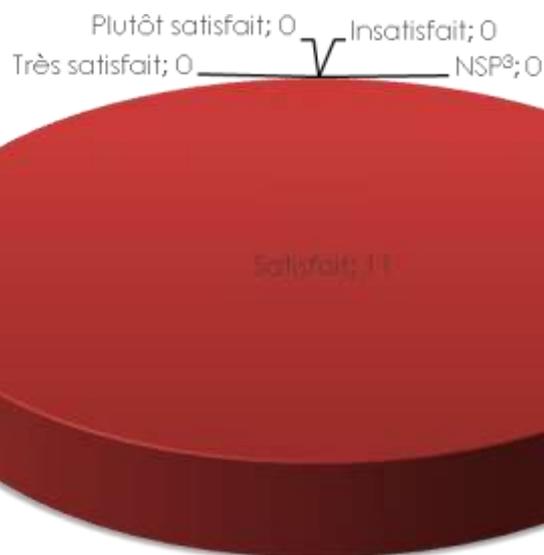
- Qualité de la prise en charge du médecin généraliste



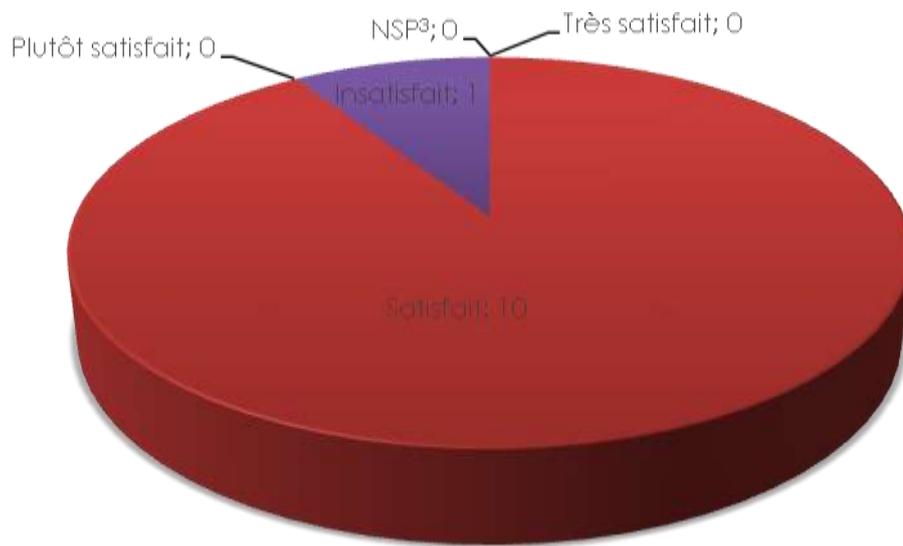
- Prescription du médecin généraliste concernant les médicaments psychotropes



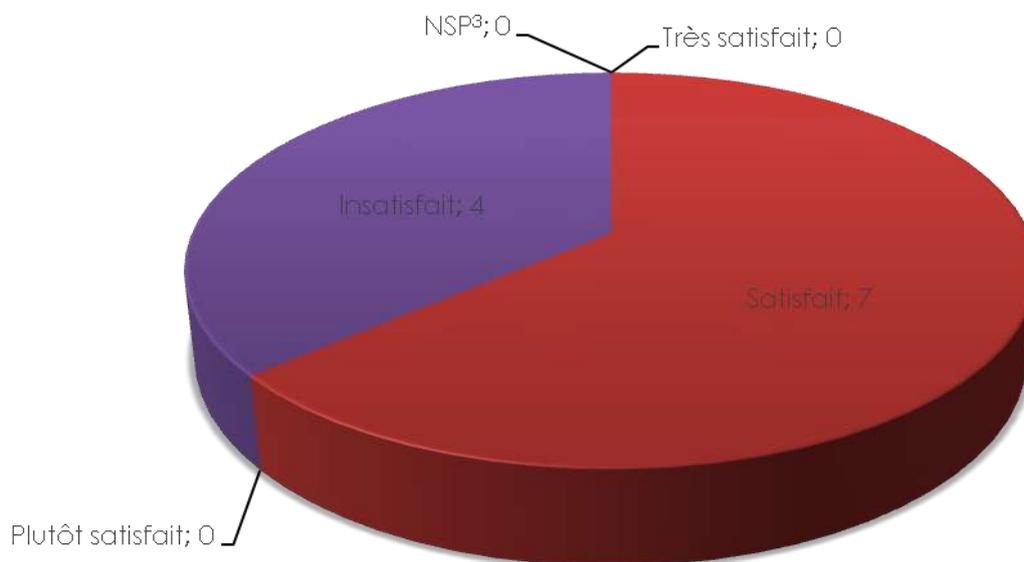
- Prescription du médecin généraliste concernant les autres médicaments



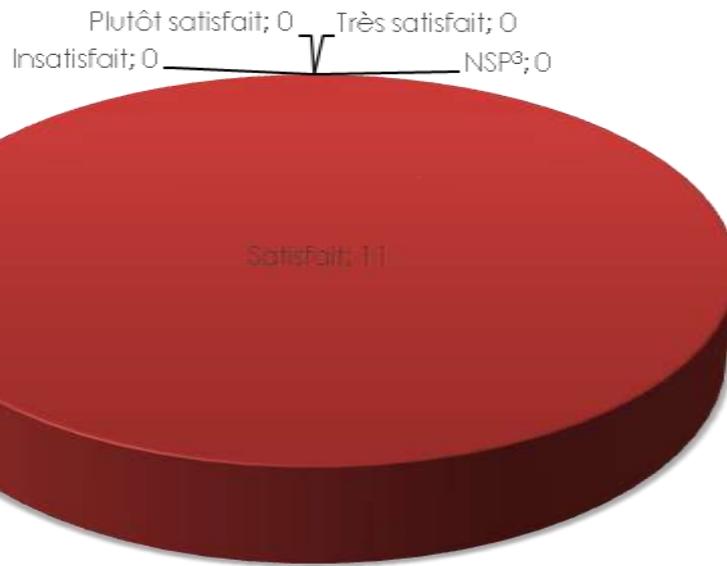
- Disponibilité du médecin généraliste



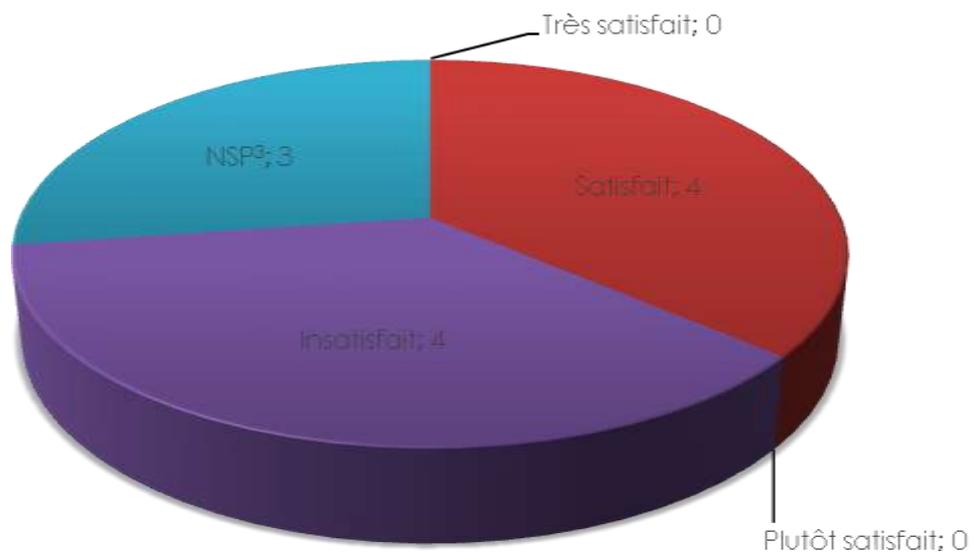
- Temps de parole accordé au patient en consultation



- Justesse des diagnostics posés par le médecin généraliste



- Précision des informations données par le médecin généraliste sur la maladie psychiatrique



³ Ne se prononce pas

DISCUSSION

1- DISCUSSION DE LA METHODE

1.1- CHOIX DES ENTRETIENS SEMI-DIRIGES

Ce processus de communication permet d'avoir accès à des informations et des éléments de réflexion très riches et nuancés. La caractéristique principale de l'entretien est qu'il constitue « *un fait de parole* » : « *c'est l'instrument privilégié de l'exploration des faits dont la parole est le vecteur principal ; ces faits concernent les systèmes de représentations (pensées construites) et les pratiques sociales (faits expérimentés)* » (A. Blanchet, p.17) (15). Plus encore que le questionnaire direct, qui part de questions formulées par le chercheur, l'entretien, qui va à la recherche des questions des acteurs eux-mêmes, fait appel au point de vue de l'acteur et donne à son expérience vécue, à sa rationalité, une place de premier plan. Ainsi, l'expérience de chaque personne a autant de valeur que la majorité. Selon B. Gauthier, les entretiens permettent de « *révéler ce que l'autre pense, ce qui n'est pas dit, ce qui ne peut être observé, les sentiments, les pensées, les croyances, autant d'éléments nécessaires à la compréhension de l'autre.* » (17)

Quant aux résultats visés, l'enquête par entretien cherche à faire apparaître les processus et les « comment » (et ne prend pas en charge les questions causales, les « pourquoi », ce que fait l'enquête par questionnaire). (A. Blanchet, p. 37) (15)

C'est pourquoi, l'enquête par entretien a semblé être une technique pertinente et adaptée pour recueillir et analyser les perceptions et les attentes des patients psychotiques.

Questionnaire ou entretien ?

« *L'entretien s'impose chaque fois que l'on ignore le monde de référence, ou que l'on ne veut pas décider a priori du système de cohérence interne des informations recherchées. Le questionnaire, lui, implique que l'on connaisse le monde de référence d'avance, ou bien qu'il n'y ait aucun doute sur le système interne de cohérence des informations recherchées.* » (A. Blanchet, p.37) (15)

Par exemple, qu'est-ce qui explique que tel ou tel patient psychotique livrera moins facilement sa détresse psychique à son médecin généraliste ? Ici, les raisons ne sont pas si évidentes à nos yeux : en effet, les réticences liées à une expérience vécue, la peur du jugement, l'intimité de la relation avec le médecin généraliste, les croyances concernant les compétences de ce dernier... font que « le système interne de cohérence » n'est pas toujours accessible.

Choix de la méthode semi-directive ?

Elle permet de laisser à l'interlocuteur une certaine liberté tout en s'assurant de la réponse à des thèmes donnés, sans le contraindre à répondre par une question trop directive. Ce qui nous paraissait parfaitement adapté pour établir un contact pouvant s'avérer parfois délicat avec les patients psychotiques.

Cette technique de l'entretien semi-dirigé permet, également, de mettre en application les principes de l'anamnèse propres aux consultations médicales ; ainsi, dans le cadre d'une thèse de médecine générale, cette donnée a aussi contribué au choix de la méthode.

Les techniques de l'entretien

Bien que manquant d'expérience concernant les techniques de conduite d'un entretien (particulièrement dans l'élaboration de stratégies d'intervention pointues : adaptation du

type de discours, modes de relance...qui n'ont pas été fixés à l'avance), nous comprenons, au fur et à mesure des entretiens (les premiers n'ont, en effet, pas été aussi contributifs que nous l'aurions voulu) et de relecture de l'ouvrage « l'enquête et ses méthodes » d'Alain Blanchet (15), que l'attitude de l'interviewer est bien évidemment primordiale. Ce dernier doit être patient, bienveillant, non autoritaire ; il ne doit pas conseiller, juger, ni discuter avec l'interviewé. Il doit intervenir pour aider l'interviewé à parler, dissiper ses inquiétudes, encourager l'expression fidèle et précise de ses pensées et sentiments, aiguiller le discours sur les points oubliés ou négligés, repreciser certains points si nécessaire, pour éviter les contresens lors de l'analyse.

1.2- BIAIS

A- La subjectivité

« La subjectivité de l'information produite par le biais de l'entretien en constitue une propriété centrale. ». Toute rencontre laisse libre cours à l'intersubjectivité. La personnalité et le « statut » de l'enquêteur ont leur importance. Pour cette étude, il s'agit d'une jeune médecin généraliste remplaçante que les patients savent en lien avec leur médecin généraliste ; en effet quelque soit le mode de recrutement, l'enquêtrice connaît le médecin généraliste du patient : pour le mode d'accès direct, le contact avec le patient a lieu lors d'un remplacement temporaire du médecin généraliste de ce patient (donc l'enquêtrice connaît forcément son médecin) et pour le mode d'accès indirect, la prise de contact avec le patient se fait par l'intermédiaire du médecin traitant, ce qui implique pour le patient que médecin et enquêtrice se connaissent. Cette caractéristique mérite d'être retenue comme susceptible d'orienter les réponses des enquêtés. En effet, même si nous nous appliquons à bien rappeler, au début de chaque rencontre, la confidentialité de l'entretien, les patients peuvent craindre, en exprimant leur mécontentement concernant la prise en charge de leur médecin généraliste, que l'information remonte jusqu'à lui ; d'autant plus que, rappelons-le, la symptomatologie paranoïaque est souvent au cœur des troubles psychotiques, on peut donc penser qu'il existe, pour certains de ces patients, une crainte persécutoire à verbaliser leur insatisfaction et que les résultats de l'enquête soient ainsi biaisés.

B- Inclusion des patients

Les patients psychotiques ne sont, en effet, pas choisis au hasard, puisque comme nous l'avons mentionné dans les critères d'inclusion de l'étude, seuls les patients avec une pathologie relativement équilibrée et surtout ayant conscience de leur maladie et/ou de la nécessité d'un traitement, ont été recrutés ; il faut aussi souligner que les patients sélectionnés, directement par l'enquêtrice ou par l'intermédiaire du médecin généraliste, étaient des patients jugés comme étant les plus à même de verbaliser et d'apporter des éléments pertinents et intéressants pour l'analyse ; le déroulement et l'analyse des entretiens auraient, en effet, été beaucoup plus complexes sans ces biais de sélection. Par chance, malgré les contraintes de faisabilité, l'échantillon de patients recrutés a répondu au souhait de variabilité.

Il faut tout de même préciser que 2 entretiens n'ont pas pu être intégrés à l'étude en raison de la difficulté à entrer en contact avec ces patients et de l'importante discordance du discours (période où les symptômes délirants étaient assez présents), ayant ainsi rendu

l'entretien peu cohérent et ininterprétable dans un contexte de recherche en médecine générale.

A noter qu'aucun des patients n'a refusé de participer à l'enquête, quelque soit le mode de recrutement (mode d'accès direct ou indirect) ; seul un patient n'a pas souhaité s'entretenir en face à face avec l'enquêtrice et a préféré que nous réalisions l'entretien par téléphone.

Revenons sur les modes d'accès aux enquêtés :

Les modes d'accès directs « ont l'avantage d'être neutres dans la mesure où ils ne sont pas médiatisés par la présence d'un tiers...mais il n'est pas toujours facile de les mettre en œuvre » (15) (p. 53)

« Les modes d'accès indirects passent, à l'inverse des précédents, par l'entremise de tiers. Ils ont l'inconvénient de n'être pas neutres, dans la mesure où la demande de l'enquêteur se double d'une demande tierce pouvant brouiller le cadre contractuel de communication » (ils sont essentiellement employés pour leur sélectivité ou pour maximiser les chances d'acceptation) (15) (pp. 53-54). Le recours à ces modes d'accès a été nécessaire pour toucher cette population spécifique et ainsi augmenter la taille de l'échantillon.

C- Enregistrement des entretiens

L'enregistrement des entretiens en rapporte l'intégralité et permet une grande précision dans le relevé des propos tenus. En revanche, la présence du « magnétophone » agit comme celle d'un tiers, et compte tenu d'une symptomatologie paranoïaque souvent très présente dans les troubles psychotiques, les entretiens paraissent souvent assez formatés, les propos plutôt retenus, alors que les discours sont parfois plus libérés au terme des entretiens, à l'arrêt de l'enregistrement.

Nous tenons à préciser que l'enregistrement de l'entretien a toujours été réalisé après demande et accord du patient, et celui-ci a même été arrêté au cours d'un entretien (entretien n°2 : Mme A) car nous avons jugé qu'il parasitait trop l'entretien, l'enquêtée ayant demandé, inquiète, à deux reprises, si la cassette restait bien en notre possession ; la suite de l'entretien a donc été retranscrite par prise de notes.

D- Retranscription du « non verbal »

L'analyse porte sur la retranscription sur traitement de texte des entretiens et ne tient compte ni des informations véhiculées par la voix ni des postures des enquêtés. Or, *« l'écoute de la voix nous apporte beaucoup d'informations sur l'état émotif, les intentions, l'attitude psychologique et les caractéristiques d'une personne ».* (A.Guittet, p.28) (18)

Ainsi, une partie de l'échange échappe à l'analyse.

2- DISCUSSION DES RESULTATS

Ce qui se dégage avant tout de cette étude est la pertinence et la perception fine, dont font preuve les patients interrogés, dans l'appréciation des différentes fonctions du médecin généraliste, et de ses limites.

2.1- MEDECIN GENERALISTE ET PSYCHIATRE : DES ROLES BIEN DISTINCTS

La séparation des rôles entre le médecin généraliste comme « médecin du corps » et le psychiatre comme « médecin de l'âme » est appréciée par une grande partie des patients de l'étude, tout comme le révèle l'enquête allemande menée auprès de patients schizophrènes (13)

Parmi les raisons de cette distinction des rôles, la symbolique autour du corps en tant que lien avec la « normalité » est mise en avant.

La demande de traitement des troubles somatiques et de prise en charge du corps, donne le sentiment, à ces patients psychotiques, de se rapprocher de « tout le monde », de garder un lien avec « le réel, le normal ».

Certains prennent même conscience de se servir parfois du corps comme outil pour aborder un désordre psychique ; l'approche corporelle est celle avec laquelle le médecin généraliste est le plus à l'aise (idée qui a été explicitée par les médecins généralistes dans la thèse de Vico- Charmetant J (9)) et visiblement, les patients l'ont bien perçue.

2.2- LE TEMPS : UN FREIN A L'EVOCATION DES PROBLEMES PSYCHIQUES

La notion du temps trop limité des consultations et le ressenti d'une pression liée au fait que d'autres patients attendent leur tour, sont des idées largement explicitées et constituent, sans conteste, un frein à l'évocation des problèmes psychiques pour certains patients.

Cette notion de temps comme facteur freinateur est également retrouvée dans l'étude allemande (13).

Est mis sur la balance, le temps accordé par les psychiatres qui est, lui, considéré comme « un temps de parole » pour un des patients interrogés, un temps consacré uniquement à l'évocation des troubles psychiques.

De ceci découle une piste de réflexion pour la pratique des médecins généralistes : l'intérêt de proposer parfois une réorganisation du temps de consultation pour ceux qui souhaiteraient davantage évoquer leurs problèmes psychologiques avec leur médecin généraliste, idée qui est d'ailleurs exprimée par l'un des patients de l'étude.

2.3- NOTIONS DE CONFIANCE ET D'ACCESSIBILITE : SPECIFICITES DU LIEN THERAPEUTIQUE AVEC LE MEDECIN GENERALISTE

Les sentiments de confiance, de proximité et d'accessibilité vis-à-vis du médecin généraliste sont unanimement ressentis par les patients de l'étude ; plusieurs études insistent également sur ce point (13) (9) (12).

La vision globale qu'a le médecin généraliste sur le patient, son environnement de vie et son entourage, renforce le lien thérapeutique, la relation de confiance et rassure le patient sur la capacité du médecin généraliste à faire les bons diagnostics, à repérer les signes avant-coureurs d'une rechute.

Ces liens privilégiés qui unissent le patient et son médecin généraliste constituent un pilier important pour soutenir le suivi du psychiatre, en particulier dans l'amélioration de l'adhésion et de l'observance thérapeutique qui ne sont souvent pas optimales chez les patients psychotiques.

2.4- MEDECIN GENERALISTE ET PSYCHIATRE : UNE COMPLEMENTARITE DES ROLES

La complémentarité des rôles du médecin généraliste et du psychiatre a été évoquée par de nombreux patients qui voient dans cette complémentarité une nécessité et une évidence pour une bonne prise en charge.

Les patients participants à l'étude allemande (13) considéraient, également, leur médecin traitant comme complémentaire de leur psychiatre.

Un autre élément intéressant, découlant de cette complémentarité, est mis en lumière dans cette étude : le libre choix et le contrôle, de la part des patients, de la délivrance des informations au médecin généraliste ou au psychiatre. Ils ne livrent volontairement pas les mêmes informations à l'un ou à l'autre ; cette possibilité de pouvoir choisir l'interlocuteur privilégié de telle ou telle information procure même un sentiment d'« indépendance » pour l'un des patients de l'étude.

Ceci apparaît comme un élément nouveau qui n'est pas retrouvé dans la littérature et qui ne faisait pas partie de nos idées préconçues.

Cette notion de complémentarité des rôles renforce la nécessité d'une intensification de l'échange des informations concernant le patient entre médecin généraliste et psychiatre - informations filtrées par l'éthique de chaque professionnel - afin d'améliorer la prise en charge du patient.

2.5- DIFFICULTES DE COMMUNICATION : D'OU VIENNENT-ELLES VRAIMENT ?

Les études (5) (7) (8) (9) montrent que l'une des principales craintes du médecin généraliste est de voir la psychose envahir la consultation et ainsi de négliger le suivi somatique des patients psychotiques.

Les résultats de notre étude révèlent que les patients perçoivent très bien les réticences de leur médecin généraliste : en effet, certains patients expriment une retenue à l'évocation de

leurs problèmes psychiques pour ne pas « embarrasser » leur médecin et ne pas déborder sur le temps de consultation.

Ainsi, leur capacité d'appréhender finement les craintes de leur médecin relativise la question du frein à la communication ressenti par les médecins généralistes face aux patients psychotiques. D'où vient véritablement ce frein ? N'est-il pas davantage lié aux peurs des médecins généralistes ?

2.6- SENTIMENT D'AUTOSTIGMATISATION : DES AVIS PARTAGES

Le caractère non stigmatisant et l'espace de normalité qu'offre le cabinet de médecine générale (associé à des demandes de traitement des troubles somatiques et ressenti comme se rapportant à la norme sociale) sont des perceptions explicitées par certains patients ; cet élément est retrouvé dans l'enquête allemande (13) et dans d'autres études (9) (12).

Au contraire, pour d'autres patients, le savoir du psychiatre et l'habitude qu'il a de traiter les pathologies psychiatriques atténuent le sentiment de jugement chez ces patients qui se sentent alors mieux compris et moins stigmatisés ; cette notion (qui n'avait pas été évoquée dans les études) vient ainsi bousculer les hypothèses préalables de l'enquête.

2.7- COMPETENCES DU MEDECIN GENERALISTE CONCERNANT LES PSYCHOSES : COMMENT SONT-ELLES PERÇUES PAR LES PATIENTS PSYCHOTIQUES ?

La thèse de Vico-Charmetant J. (9) révèle que les médecins généralistes déplorent leurs limites de connaissances sur les psychoses et leur traitement, conduisant ainsi à des difficultés de prise en charge des patients psychotiques.

Or, dans notre étude, pour plusieurs patients, le domaine de la psychiatrie n'est pas du ressort du médecin généraliste ; ils ne le voient pas dans ce rôle et ne lui demandent pas de l'assumer.

Les rôles de chacun (médecin généraliste et psychiatre) apparaissent là encore bien distincts aux yeux de nombreux patients interrogés.

2.8- QUELQUES PISTES DE REFLEXIONS POUR UNE OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS PSYCHOTIQUES...

Une réflexion peut s'engager compte tenu du constat actuel d'un cruel manque de communication entre médecins généralistes et psychiatres et à partir des résultats de l'étude qui montrent combien la complémentarité des rôles est, du point de vue des patients, nécessaire pour une prise en charge optimale.

Que pourrait-on envisager pour améliorer cette collaboration entre les acteurs médicaux ?

- L'échange plus fréquent d'un courrier explicatif du suivi psychiatrique du patient, du traitement psychotrope en cours, des attitudes médicamenteuses préconisées par le

psychiatre suivant les situations, du niveau d'urgence..., constituerait une aide précieuse au médecin généraliste pour la prise en charge de ces patients.

- La possibilité de l'intervention d'un psychiatre pour une évaluation ambulatoire au cabinet du médecin généraliste semble être une proposition intéressante, mais qui, en tout cas, ne s'est pas révélée pertinente dans une enquête anglaise (19) : en effet, les patients psychotiques interrogés ont éprouvé une réticence à cette éventualité (et même 40 % d'entre eux y étaient opposés) en raison d'une crainte de stigmatisation par rapport aux autres patients du cabinet médical. Qu'en serait-il, en France, si l'on interrogeait les patients psychotiques sur cette éventualité ? C'est en effet, une question, qui n'a pas été abordée dans notre étude.
- Des rencontres interdisciplinaires entre médecins généralistes et psychiatres du secteur permettraient de créer une relation de confiance et une aisance plus naturellement que lorsque l'interlocuteur est inconnu.
- La solution d'un suivi « conjoint » et « protocolisé » (évoqué dans la thèse de Vico-Charmetant J. (9)) avec des consultations régulières du médecin généraliste (tous les mois par exemple) en alternance avec des consultations avec le psychiatre (tous les 3 ou 6 mois par exemple). Ce suivi rendrait nécessaire l'échange d'informations entre les professionnels et la coordination des soins. Pour optimiser ce travail coordonné, un « dossier médical commun » pourrait être élaboré (là encore, l'enquête anglaise (19) montre que les patients y sont réticents) et ce suivi pourrait donner lieu à des discussions « d'équipe » au sujet d'un patient et de son traitement (conduite à tenir par le médecin généraliste) au travers de réunions ou de discussions téléphoniques. Ce modèle « protocolisé » semble, bien sûr, plus envisageable dans le domaine de la psychiatrie publique.

CONCLUSION

Les médecins généralistes ont un sentiment général de ne pas avoir de rôle clair dans la prise en charge des patients psychotiques.

Afin d'assurer un meilleur accompagnement et une prise en charge optimale de ces patients psychotiques, une enquête a été menée pour mieux comprendre le rôle que jouait, pour eux, le médecin généraliste et ce qu'ils en attendaient dans leur suivi.

Les entretiens ont permis de mettre en évidence la pertinence avec laquelle les interlocuteurs évaluaient les différentes fonctions et limites du médecin généraliste.

Les patients interrogés s'adressent à leur médecin généraliste principalement pour des plaintes somatiques ; plusieurs d'entre eux appréciaient la séparation des rôles entre le médecin généraliste comme « médecin du corps » et le psychiatre comme « médecin de l'âme » : la demande de prise en charge somatique leur donnant le sentiment d'être soignés « comme tout le monde » et de se rapprocher de la norme sociale.

Et c'est justement dans l'approche du corps que les médecins généralistes se sentent le plus à l'aise (9) ; les patients l'ont semble-t-il bien compris, ils n'attendent pas de leurs médecins généralistes de dépasser leurs compétences.

Les difficultés que ressentent les médecins généralistes dans la prise en charge de ces patients ne sont-elles pas davantage liées à leurs propres réticences qu'à celles des patients ?

De nombreux patients insistent sur les liens de confiance, d'accessibilité et de proximité unissant le médecin généraliste et son patient ; ce sont ces liens privilégiés qui doivent servir de pilier aux médecins généralistes pour contribuer à l'adhésion et à l'observance thérapeutique qui ne sont pas toujours optimales chez ces patients.

Le sentiment de libre choix des patients dans la délivrance des informations à l'un ou à l'autre des interlocuteurs (médecin généraliste ou psychiatre) est un élément intéressant de cette étude, en effet les patients s'accordaient à dire qu'ils ne livrent pas les mêmes informations selon l'interlocuteur. Cette notion vient renforcer la nécessité, pour les médecins généralistes et les psychiatres, d'intensifier les échanges d'informations (filtrées par l'éthique de chaque professionnel) afin de coordonner au mieux les soins de ces patients.

Quelques patients disaient s'adresser à leur médecin généraliste pour évoquer leurs problèmes psychiques, d'autres qui aimeraient le faire se disaient freinés par le temps limité de la consultation et la crainte « d'embarrasser » le médecin généraliste avec « leurs problèmes ».

Les autres patients de l'étude ne souhaitaient pas parler de leur état psychique à leur médecin généraliste, estimant que le « versant psychique » ne fait pas partie des compétences du médecin généraliste (mais de celles du psychiatre) et parce que le fait de ne pas en parler leur donne le sentiment de prendre un peu de distance avec leur pathologie psychiatrique et de se sentir « plus dans la norme ».

Le contact « familial » avec le médecin généraliste et l'espace de « normalité » qu'offre le cabinet de médecine générale permettent à certains patients d'atténuer le sentiment de stigmatisation induit par la pathologie psychiatrique.

Au contraire, pour les autres, c'est chez le psychiatre (détenteur d'un « savoir plus approfondi » dans ce domaine) qu'ils se sentent les mieux compris sur le plan psychiatrique et, ainsi, moins jugés.

Cette étude fait prendre conscience que les patients psychotiques attendent peut-être tout simplement des médecins généralistes ce qu'ils sont capables de donner ; ils ne leur demandent pas de dépasser leurs limites.

Ce travail ouvre la voie à une réflexion visant à améliorer la prise en charge des patients psychotiques, en suggérant quelques perspectives d'avenir :

- L'intérêt de proposer parfois une réorganisation du temps de consultation pour les patients qui souhaiteraient évoquer davantage leurs problèmes psychiques avec leur médecin généraliste.
- L'intensification de l'échange d'informations et du travail coordonné entre médecins généralistes et psychiatres : échange d'un courrier explicatif relatif au suivi psychiatrique du patient, évaluation ambulatoire d'un psychiatre au cabinet du médecin généraliste, rencontres interdisciplinaires généralistes-psychiatres du secteur, suivi « conjoint » et « protocolisé » ...

BIBLIOGRAPHIE

1. Pon Joël, Huguel Hervé, Cornet Denis, Moreau-Mallet Véronique, Denis F., *Fréquence des symptômes d'allure psychotique observés chez l'adulte en consultation de médecine générale*, La Presse Médicale, 2005, vol.34, n°13, pp.923-927
2. Païta M, Weill A, *Les personnes en affection longue durée au 31 décembre 2007*, Points de repère, Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, n°20, novembre 2008
3. Auquier P, Lançon C, Rouillon F et al. , *Mortality in schizophrenia*, *Pharmacoepidemiology and drug safety*, Décembre 2006, 15(12), pp 873-879
4. Bohn I, Aubert JP, Guegan M et al. , *Patients psychiatriques ambulatoires, quelle coordination des soins?*, La Revue du Praticien Médecine Générale, mai 2007, n°770/771(21), pp 511-514
5. Oud MJT, Meyboom-De Jong B, *Somatic diseases in patients with schizophrenia in general practice : their prevalence and health care*, BMC Family Practice, mai 2009, 10:32
6. Carricaburu J, Aubin I, Bardoux A et al. , *Schizophrénies*, Guide affection de longue durée, Haute Autorité de Santé, Juin 2007
7. Younes N, Gasquet I, Gaudebout et al. , *General practitioners' opinions on their practice in mental health and their collaboration with mental health professionals*, BMC Family Practice, Mai 2005, 6 : 18
8. Gavin B, Cullen V et al. , *Schizophrenia in general practice : a national survey of general practitioners' in Ireland*, Irish Journal of Medical Science, Juillet-Septembre 2005, 174(3), pp 38-42
9. Vico-Charmetant Juliette, *Patients psychotiques en médecine générale : recueil d'expériences auprès de 18 médecins généralistes dans leur pratique quotidienne*, Thèse pour le doctorat en Médecine générale, Faculté de Médecine Paris Descartes, Mars 2010
10. Bournot MC, Goupil MC et Truffeau F, *Le réseau professionnel des médecins généralistes des Pays de la Loire en 2007*, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. Vague d'enquête 2 (octobre-novembre 2007), Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire, Union régionale des médecins libéraux des Pays de la Loire, Mars 2009, 20 p.
11. Balnath et al. , *La gestion par le médecin généraliste des patients à pathologies psychiatriques : une enquête réalisée en Wallonie*, Louvain Médical, 2008, 127,2 : 84-89
12. Oud MJT, Schuling J , Scoof CJ et al. , *How do General Practitioners' experience providing care for their psychotic patients?*, BMC Family Practice, Juin 2007, 8 : 37
13. Rogausch A, Kapmeyer A, Tenbieg A, Himmel W, *Role of the General Practitioner in Outpatient Care for Schizophrenic Patients from the Patients' Perspective (Titre original : Die Rolle des Hausarztes in der ambulanten Schizophreniebehandlung aus Sicht von Patienten)* , Psychiat Prax,2008, 35 : 194-197

14. Bindman J, Johnson S et al. , *Integration between primary and secondary services in the care of the severely mentally ill : patients and general practitioners' views*, The British Journal of psychiatry , 1997, 171, 169-174
15. Blanchet Alain, Gotman Anne, *L'enquête et ses méthodes - L'entretien*, Armand Colin, 2^{ème} édition, Paris, coll. « sociologie 128 », 2007, 126p.
16. Becker H, *Les Ficelles du métier. Comment conduire sa recherche en sciences sociales*, Paris, La Découverte, coll. « Guides Repères », 2002, pour la traduction française.
17. Gauthier B, *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données*, Sillery: Presses de l'Université du Québec, 1992
18. Guittet A, *L'entretien – Techniques et Pratiques*, Armand Colin, 7^{ème} édition, Paris, coll. U Psychologie, 2008, 219p.
19. Nazareth I, King M, Davies S, *Care of schizophrenia in general practice : the general practitioner and the patient* , British Journal of General Practice, Juillet 1995, 45 (396), pp 343-347

ANNEXES

Annexe 1

Le guide d'entretien

1- CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON

- *Age, sexe, ancienneté du traitement psychiatrique, habitat urbain ou rural, autres pathologies chroniques, niveau de formation, profession.*
- *Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ? oui/non*
- *Si non, avez-vous également un suivi avec un psychiatre ? Ou avec un autre professionnel de santé (infirmier psychiatrique, éducateur, assistante sociale, addictologue,...)?*
- *Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste ? et par votre psychiatre ?*

2- MOTIFS DE RECOURS AU MEDECIN GENERALISTE

- *Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste ? Pour quels types de problèmes ? (pour des problèmes physiques ? pour le renouvellement de vos médicaments ? pour qu'il vous adresse à un psychiatre ou à d'autres spécialistes ?)*
- *Quel est le motif de votre dernière consultation avec le médecin généraliste?*
- *Vous arrive-t-il de prendre contact avec votre médecin généraliste par téléphone(ou avec la secrétaire) ? pour quels types de problèmes ? (conseil, contact humain, détresse ...)*
- *Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez le consulter ou quand vous le contactez par téléphone ?*
- *Vous arrive-t-il de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ou sur votre maladie ? (de lui demander si c'est bien ?, si il faut les prendre ?...)*
- *Aimeriez-vous que votre médecin généraliste vous voit plus régulièrement pour votre suivi concernant vos problèmes physiques en parallèle de votre suivi avec le psychiatre ?*

3- LE MEDECIN TRAITANT COMME COORDINATEUR ET GARANT DE LA PRISE EN CHARGE GLOBALE

- *Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, vos problèmes de santé ? et votre psychiatre ?*
- *Si oui : A quoi ça sert, en quoi est-ce utile, pour vous, qu'il détienne une grande partie de vos informations médicales ?*
- *Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste et votre psychiatre sont en contact pour se communiquer des informations vous concernant ? Si non, aimeriez-vous qu'ils le fassent ?*

4- LE MEDECIN TRAITANT COMME INTERLOCUTEUR POUR LES PROBLEMES PSYCHIQUES

- Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques?
- Préférez-vous que votre médecin généraliste ne s'occupe que de vos problèmes physiques ? Pourquoi?
- Vous arrive-t-il d'aller consulter votre médecin généraliste pour des problèmes d'ordre psychologique ?
- Qui avez-vous envie d'appeler ou de consulter quand ça ne va pas sur le plan psychologique (quand vous êtes angoissé, énervé, ...) ?

5- FACILITE DE CONTACT AVEC LE MEDECIN GENERALISTE, SANS PEUR DE STIGMATISATION ?

- Le contact est-il facile avec votre médecin généraliste ? êtes-vous à l'aise quand vous êtes en consultation chez votre médecin généraliste ? et avec votre psychiatre, comment vous sentez-vous ?
- (Si à l'aise :) Qu'est-ce qui fait que vous vous sentez à l'aise ?
- (Si non à l'aise :) Qu'est-ce que vous craigniez, de quoi avez-vous peur ?

6- DEGRE DE SATISFACTION DE LA PRISE EN CHARGE PAR LE MEDECIN GENERALISTE QUESTIONNAIRE COMME OUTIL POUR CETTE QUESTION)

- Que pensez-vous de votre prise en charge par le médecin généraliste ? vous êtes très, plutôt satisfait, plutôt insatisfait, déçu ?
- De quoi êtes-vous satisfait ou insatisfait ? des prescriptions des médicaments psychotropes, des autres médicaments, de sa disponibilité, du temps pour parler en consultation, des diagnostics, des avis sur votre maladie psychiatrique ?

Annexe 2

Résultats du questionnaire de satisfaction

	PRISE EN CHARGE PAR VOTRE MEDECIN GENERALISTE	PRESCRIPTION DES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES	PRESCRIPTION DES AUTRES MEDICAMENTS	SA DISPONIBILITE	TEMPS POUR PARLER EN CONSULTATION	SES DIAGNOSTICS	SES AVIS SUR VOTRE MALADIE PSYCHIATRIQUE
PATIENT 1	plutôt satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait
PATIENT 2	plutôt satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	insatisfait	satisfait	"Je ne lui en demande pas donc il ne m'en donne pas"
PATIENT 3	plutôt satisfait	le médecin généraliste ne les prescrit pas	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	insatisfait
PATIENT 4	très satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait
PATIENT 5	très satisfait	le médecin généraliste ne les prescrit pas	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	"je ne lui en demande pas"
PATIENT 6	plutôt satisfait	le médecin généraliste ne les prescrit pas	satisfait	insatisfait	satisfait	satisfait	insatisfait
PATIENT 7	très satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	insatisfait	satisfait	insatisfait
PATIENT 8	plutôt satisfait	le médecin généraliste ne les prescrit pas	satisfait	satisfait	insatisfait	satisfait	satisfait
PATIENT 9	plutôt satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait
PATIENT 10	très satisfait	le médecin généraliste ne les prescrit pas	satisfait	satisfait	satisfait	satisfait	"Il n'en donne pas car je ne lui pose pas de questions"
PATIENT 11	plutôt satisfait	le médecin généraliste ne les prescrit pas	satisfait	satisfait	insatisfait	satisfait	insatisfait

Annexe 3

Les entretiens

ENTRETIEN N°1 : MR H, 34 ANS

Habitat urbain, absence d'autre pathologie chronique.

Quelle profession exercez-vous ?

J'ai fait des petits boulots : moniteur de voile, maraicher, ...

Depuis combien de temps avez-vous ces troubles et prenez-vous un traitement psychiatrique ?

Tout a explosé en 1996, j'avais 20 ans, suite à la prise de champignons hallucinogènes et de cannabis et c'est allé ensuite crescendo, j'étais complètement barré.

J'ai commencé à prendre des antipsychotiques suite à ma première hospitalisation en 1997

Êtes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Non, j'ai aussi un psychiatre

Et êtes-vous suivi par d'autres professionnels de santé ?

Oui par un médecin addictologue pour mon sevrage tabagique

Depuis combien de temps êtes vous suivi par votre psychiatre ?

Depuis 1997 suite à ma première hospitalisation mais pas en continu car il y a des périodes où j'ai arrêté le suivi et les médicaments par moi-même, pendant 1 ou 2 ans en 1999-2000.

Et par votre médecin généraliste ?

Depuis environ 15 ans mais je le voyais très peu, j'ai arrêté de le voir pendant la période de déclenchement de ma psychose ... J'ai revu mon médecin généraliste car je me suis dit... ça va être aussi une aide psychiatrique pour ne pas retomber.

Justement, pour quels types de problèmes allez-vous consulter votre médecin généraliste ?

Pour des problèmes musculaires, des maladies, des problèmes physiques..., et aussi pour le sevrage tabagique.

Est-ce qu'il vous est arrivé d'aller le voir quand il y avait des rechutes sur le plan psychiatrique ?

Non, je n'allais pas le voir, car quand on est jeune, on ne prend pas les choses toujours au sérieux ou quand on arrête les médicaments, on est sur une autre planète et il n'y a pas grand monde qui peut faire quelque chose pour vous à part vous enfermer, vous hospitaliser, c'est souvent la seule solution !

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez consulter votre médecin généraliste ?

Oui, je peux lui parler de la psychiatrie, par exemple, on a parlé du lithium l'autre fois, il m'a demandé si ça allait mieux, si je me sentais plus capable de dominer mes délires ; de toute façon, moi j'en parle toujours un peu car je trouve que c'est important qu'il y ait quelqu'un d'autre que le psychiatre qui soit au courant de ces choses là.

Vous arrive-t-il de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ? Par exemple de lui demander si c'est bien, s'il faut les prendre?...

Non, je fais confiance à mon psychiatre.

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste et votre psychiatre se mettent en lien pour parler de votre cas ?

Je ne sais pas s'ils se connaissent mais je trouverais ça très important qu'ils se mettent en lien, et aussi avec les autres professionnels par exemple l'équipe d'addictologie, chacun pourrait

s'aideret en plus ça pourrait peut-être aider à faire enlever certains préjugés négatifs qu'ont certains médecins généralistes et parfois des psychiatres, bizarrement, à l'égard des maladies psychiques.

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, vos problèmes de santé ?

Oui, il connaît la majorité des choses concernant mes problèmes physiques, les maladies que j'ai eu, concernant le corps mais aussi concernant le mental.

En quoi c'est utile, pour vous, qu'il détienne une grande partie de vos informations médicales ?

C'est important s'il est capable d'agir, surtout en cas de crises.

Qu'est-ce que vous entendez par « capable d'agir » ?

Bah, capable de faire un certificat pour que j'aie à l'hôpital psychiatrique si je rechute, de se démener pour que je sois hospitalisé et pris en charge, de prévenir mes parents. Il doit être acteur de ma santé !

Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Bien sûr, plus il y a de monde qui s'en occupe, mieux c'est !

Vous ne préférez donc pas qu'il ne s'occupe que de vos problèmes physiques ?

Non, pas du tout.

Vous arrive-t-il d'aller consulter votre médecin généraliste pour des problèmes d'ordre psychologique ? quand vous n'avez pas le moral ou que les idées délirantes reviennent ?

Non, je vais voir directement mon psychiatre

Et qu'est-ce qui fait que vous allez voir plus votre psychiatre que votre médecin traitant dans ces moments là ?

Car je pense que le psychiatre a une telle représentation sociale qu'on se tourne vers lui pour ces problèmes là.

De quelle représentation sociale vous parlez ?

Bah, ...la représentation de la psychanalyse, de la psychothérapie, du savoir.

Etes- vous à l'aise quand vous êtes en consultation avec votre psychiatre ?

Oui

Qu'est ce qui fait que vous vous sentez à l'aise ?

Surtout quand j'étais plus jeune, je me sentais moins jugé par un psychiatre que par un médecin généraliste

Pourquoi ?

Parce que, il connaît ça, il sait que derrière la maladie, il y a quelqu'un d'ordinaire, alors qu'un médecin généraliste ne s'en rend pas compte forcément ..., mais après ça dépend des médecins généralistes.

Et avec votre médecin généraliste, vous vous sentez à l'aise ?

Oui, je peux parler de mes problèmes psychiques avec lui sans me sentir trop jugé.

Mais je vais me sentir plus intimidé devant mon psychiatre que devant mon médecin généraliste car le psychiatre a une représentation sociale très haute, pour moi ; j'ai plus une relation de proximité avec mon médecin généraliste

Je vais vous faire remplir un questionnaire de satisfaction concernant votre médecin traitant

Prise en charge par votre médecin généraliste= **plutôt satisfait**

Prescription des médicaments psychotropes= **satisfait**, « essentiellement pour le renouvellement entre les rendez vous avec le psychiatre ou quand j'ai un empêchement pour consulter le psychiatre »

Prescription des autres médicaments= **satisfait**

De sa disponibilité= **satisfait**

Du temps pour parler en consultation= **satisfait**

De ses diagnostics = **satisfait**

Des avis sur votre maladie psychiatrique= **satisfait**

ENTRETIEN N°2 : MME A., 62 ANS

Vit en habitat semi-rural, a travaillé comme femme de ménage, a arrêté l'école à l'âge de 16 ans, autres pathologies = reflux gastro-œsophagien, acouphènes, insomnie, prend comme traitement uniquement des anxiolytiques (depuis une trentaine d'année).

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Oui

Avez-vous eu, pendant une période, un suivi avec un psychiatre ?

Non, jamais, car je n'avais pas envie.

Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste ?

Ca fait deux ans que je vois mon médecin traitant actuel, avant j'étais suivi par un autre médecin généraliste ; actuellement l'avantage c'est que c'est une femme et je me sens mieux comprise par une femme médecin.

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste ?

Quand j'ai des acouphènes, pour le renouvellement de mes somnifères surtout pendant mes périodes d'enfer où je n'arrivai pas à dormir, ...et aussi quand j'ai des pointes au côté, mais c'est nerveux d'avoir mal là...

Quel est le motif de votre dernière consultation avec votre médecin généraliste ?

C'était pour le renouvellement de mes somnifères et des médicaments pour mes brûlures d'estomac.

Vous arrive t-il de prendre contact par téléphone avec votre médecin traitant ?

Non, juste avec la secrétaire, pour prendre un rendez-vous.

Et quand ça va moins bien moralement, vous contactez votre médecin traitant ?

Non, jamais.

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez le consulter ?

Bah non pas vraiment car on ne reste pas tellement longtemps avec lui, c'est court.

C'est trop court ?

Oui, quand c'est pour un renouvellement de médicament, ça va, autrement si je me mettais à parler de mon histoire et de mes problèmes, ça prendrait trop de temps.

De toute façon, ça change pas grand-chose, je pense que c'est à nous de nous débrouiller un peu tous seuls, de gérer ... c'est à moi de gérer mon quotidien avec les ennuis que j'ai eu. Le médecin généraliste, il peut donner des médicaments mais il me dit aussi de me changer les idées.

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, tous vos problèmes de santé ?

Non il ne connaît pas tout, surtout sur mes soucis antérieurs, ce qui c'est passé dans ma tête mais je n'ai pas envie de revenir la dessus, c'est pénible...

C'est surtout quand je vais à l'abbaye, ça m'aide, je parle avec Les Frères...

Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Oh non !

Et pourquoi ?

Bah, parce que moi, j'ai des problèmes de l'âme, c'est plutôt du ressort du clergé. Quand, j'en parle, c'est dans les grandes lignes.

Vous arrive-t-il d'aller le consulter pour des problèmes psychologiques ?

Non

Qui avez-vous envie d'appeler ou de consulter quand ca ne va pas, quand vous êtes tourmentée, quand vous vous sentez persécutée ?

Je me débrouille toute seule, j'essaie de gérer ou je vais à l'abbaye, parler aux Frères.

Le contact est-il facile avec votre médecin généraliste ?

Oui, j'ai un bon contact avec lui mais on n'a pas assez de temps pour parler.

Vous vous sentez à l'aise avec votre médecin généraliste ?

Oui tout à fait

Vous ne vous sentez pas jugée ?

Non

Et si c'était avec un psychiatre ?

Non, je ne me sentirais pas jugée....mais avec les psychiatres ..., euh... je pense qu'ils ne me comprendraient pas, il faudrait que ce soit un psychiatre qui croit à la survie de l'âme après la mort par exemple.

Je vais maintenant pour faire remplir un questionnaire de satisfaction concernant votre médecin généraliste

*Prise en charge par votre médecin généraliste= **plutôt satisfaite***

*Prescription des médicaments psychotropes = **satisfaite***

*Prescription des autres médicaments= **satisfaite***

*De sa disponibilité= **satisfaite***

*Du temps pour parler en consultation= **insatisfaite***

*De ses diagnostics= **satisfaite***

*Des avis sur votre maladie psychiatrique= « **je ne lui en demande pas donc il ne m'en donne pas** »*

ENTRETIEN N°3 : MR V, 24 ANS

Vit en secteur urbain, logement en foyer spécialisé la semaine et chez son père le week-end.

Depuis combien de temps prenez-vous votre traitement psychiatrique ?

Depuis 1an,.... j'en avais eu un en 2008 mais je l'ai vite arrêté

Qu'avez-vous suivi comme études et quelle est votre profession ?

Je suis allé jusqu'en 5^{ième} SECPA et je travaille depuis 6 mois en CAT

Avez d'autres problèmes de santé chroniques ?

Non

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Non, je vois aussi le psychiatre une fois par mois

D'autres professionnels de santé ou travailleurs sociaux vous suivent ?

Oui, un éducateur au foyer

Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste ?

Depuis à peu près 5 ans

Et par votre psychiatre ?

Depuis 1 an environ

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste ?pour quels problèmes ?

Quand je suis malade, ...quand j'ai mal au dos

Quel est le motif de votre dernière consultation chez le médecin généraliste ?

Un mal de dos

Est-ce que vous aimeriez que votre médecin généraliste vous voie aussi souvent que le fait votre psychiatre ?

Non

Et pourquoi ?

Parce que je n'ai pas trop envie

Est-ce qu'il vous arrive de prendre contact avec votre médecin généraliste par téléphone quand ça ne va pas, quand vous êtes angoissé ?

Non, ça ne me vient pas à l'esprit, ...je n'ai pas trop envie

Vous n'avez pas besoin de lui pour vous rassurer, vous aider ?

Non, je peux me rassurer moi-même

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez consulter votre médecin généraliste ?

Non

Vous ne lui parlez jamais des problèmes psychiques que vous avez eu ou quand vous allez moins bien concernant ces problèmes là ?

Non, c'est avec le psychiatre que j'en parle

Et est-ce qu'il vous arrive de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ?

Non, je ne lui ai jamais posé la question

Pourquoi ?

C'est le psychiatre qui s'y connaît le plus là-dessus

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, tous vos problèmes de santé ?

Oui, il me connaît bien

Vous pensez qu'il connaît votre dossier autant sur le plan des problèmes physiques que sur le plan des problèmes psychiques ?

Oui.

Et votre psychiatre ?

Il connaît seulement ce qui concerne mes problèmes de tête.

Est-ce que vous pensez que votre psychiatre et votre médecin généraliste communiquent entre eux au sujet de votre dossier ?

Oui, le psychiatre envoie des courriers au médecin traitant, ...au sujet de mes médicaments.

En quoi c'est important que le médecin généraliste détienne une grande partie de vos informations médicales ?

Parce qu'il faut qu'il sache que je prends des médicaments pour la tête pour ne pas me prescrire d'autres médicaments qui ne vont pas ensemble

C'est surtout par rapport aux interactions entre les deux types de médicaments (psychiatriques et les autres) que ça vous paraît important ?

Oui, voilà

Est-ce que vous avez envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Non, j'ai déjà le psychiatre, c'est bon...

Ça m'ennuie de répéter toujours la même chose

Préférez-vous que votre médecin généraliste ne s'occupe que de vos problèmes physiques ? et pourquoi ?

Oui, c'est plus dans le domaine de ses compétences

Qui avez-vous envie de consulter ou d'appeler quand vous avez vos troubles psychiques, vos voix qui reviennent ?

Je vais voir le psychiatre

Il vous arrive d'aller consulter votre médecin généraliste quand vos hallucinations, vos voix reviennent ?

Non

Est-ce que vous êtes à l'aise avec votre médecin généraliste quand vous êtes en consultation ?

Oui, je me sens à l'aise

Et quand vous êtes en consultation avec votre psychiatre, vous vous sentez comment ?

Pas trop à l'aise car quand je parle des voix, je me sens malade

Et pourquoi vous sentez-vous plus à l'aise chez votre médecin généraliste ? pourquoi c'est plus facile de parler de vos problèmes concernant le corps ?

Parce que le corps, pour moi, c'est moins grave que la maladie de la tête,Les problèmes du corps, c'est comme tout le monde.

Je vais, pour finir, vous demander de remplir un petit questionnaire concernant votre satisfaction vis-à-vis de la prise en charge de votre médecin généraliste

*Prise en charge globale par votre médecin généraliste= **plutôt satisfait***

*Prescription des médicaments psychotropes = **ne s'en occupe pas**, prescription uniquement faite par le psychiatre*

*Prescription des autres médicaments = **satisfait***

*De sa disponibilité= **satisfait***

*Du temps pour parler en consultation = **satisfait***

*Diagnostics faits par votre médecin généraliste = **satisfait***

*Avis de votre médecin généraliste sur votre maladie psychiatrique= **insatisfait***

ENTRETIEN N° 4 : MR C., 28 ANS

Vit en milieu urbain, détenteur d'une licence de chimie

Depuis combien de temps prenez-vous votre traitement concernant vos troubles psychiques ?

Je prends mes médicaments depuis 6 ans : il y a du Zyprexa, de la paroxétine et également mon traitement de substitution à l'héroïne (Buprénorphine)

Quelle est votre profession ?

Je ne travaille pas, je suis en CMP (centre médico-psychologique), je m'y rends trois à quatre fois par semaine pour participer aux ateliers

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Non, j'ai aussi un psychiatre

Et d'autres professionnels de santé ou travailleurs sociaux vous suivent ?

Oui, je vois aussi des infirmiers psychiatriques au CMP

Et concernant votre sevrage à l'héroïne, qui vous prend en charge ?

C'est mon médecin traitant qui gère la prescription de la Buprénorphine et la diminution des doses.

Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste ?

7 ans

Et par votre psychiatre ?

6 ans

On va maintenant parler du rôle que vous attribuez à votre médecin généraliste ;

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste ?pour quels types de problèmes ?

C'est pour faire un « état des lieux », pour faire le point, sur mon état d'esprit, comment je vais dans ma tête, par rapport à mes crises d'angoisses et aussi sur le plan social, sentimental. Et je le vois aussi pour le renouvellement de ma buprénorphine

Et pour des problèmes physiques aussi ?

Pas trop, je vais plutôt bien sur le plan physique, je ne suis pas souvent malade.

Quel est le motif de votre dernière consultation avec votre médecin généraliste ?

Parce que j'avais refait des crises d'angoisses, et aussi pour la modification de mon traitement par buprénorphine

Vous arrive t-il de prendre contact par téléphone avec votre médecin généraliste ou avec la secrétaire quand vous êtes angoissé, tourmenté ou pour d'autres problèmes ?

Non, j'ai beaucoup de mal avec le contact par téléphone, quand je vais pas bien, je passe directement au cabinet pour prendre un rendez-vous.

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez le consulter ?

Oui bien sûr, de mes problèmes psychiques, surtout,... parce que, comme je vous l'ai dit tout à l'heure, je n'ai pas trop de problèmes physiques.

Vous arrive-t-il de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ? Ou un avis sur la maladie ?

Pas sur les médicaments, mais par contre, surtout au début de la maladie, je lui ai demandé des informations sur le diagnostic, j'avais besoin d'explication au sujet de la psychose...j'avais plus d'explications venant de lui car je le voyais plus souvent que mon psychiatre.....Et puis j'ai l'impression que les choses sont plus concrètes, on est plus dans le pratique qu'avec le psychiatre.

Aimeriez-vous que votre médecin généraliste vous voit plus régulièrement en parallèle avec votre psychiatre ?

Non, je le vois assez souvent puisque pour le renouvellement de mon traitement par buprénorphine, je le vois tous les mois.

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, vos problèmes de santé ?... Tant sur le plan physique que psychique ?

Oui, il me connaît très bien, il sait aussi beaucoup de choses sur le plan social, familial, sentimental.....il me connaît dans ma globalité.

Et votre psychiatre ?

Je ne sais pas trop, elle parle peuMais en consultation, on s'attache surtout à mes problèmes psychiques.....

A quoi ça sert, pour vous, que votre médecin généraliste connaisse une grande partie des informations médicales et sociales vous concernant ?

Bah, comme il me connaît très bien, il sait quand ça va flancher, ...il peut détecter les premiers signes d'une rechute, d'un mal être.

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste et votre psychiatre se mettent en lien pour discuter de votre cas ?

Je pense,...en tout cas je pense qu'ils sont complémentaires, on ne leur dit pas la même chose alors ça peut apporter des informations supplémentaires à l'un ou à l'autre, par exemple ça peut aider le psychiatre à adapter le traitement.

Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Oui, ça m'aide beaucoup

Ne préférez-vous pas qu'il ne s'occupe que de vos problèmes physiques ?

Non, j'en ai peu alors je préfère faire le point avec lui sur le plan psychique

Vous arrive-t-il d'aller consulter votre médecin généraliste pour des problèmes d'ordre psychologiques ?

Oui, très souvent

Qui avez-vous envie de consulter quand ça ne va pas sur le plan psychologique, quand vous êtes angoissé, énervé... ?

Mon médecin généraliste parce que j'ai une confiance énorme en lui, il me connaît le mieux,...sa réponse est plus adaptée car il me connaît très bien.

Le contact est-il facile avec votre médecin généraliste, êtes-vous à l'aise avec lui en consultation ?

Oui, très à l'aise

Et avec votre psychiatre ?

Elle m'intimide, ...elle est très intelligente, j'ai du mal à la cerner, je ne sais pas ce qu'elle pense de moi... Je suis un peu plus stressé chez le psychiatre, et j'ai l'impression qu'il y a plus de distance qu'avec mon médecin généraliste

Qu'est ce qui fait que vous êtes à l'aise chez votre médecin généraliste ?

Parce que qu'il y a plus un climat de confiance, j'ai envie de lui livrer plus de choses.

Pour finir, je vous fais remplir un petit questionnaire de satisfaction sur la prise en charge de votre médecin généraliste

*Prise en charge globale par votre médecin généraliste = **très satisfait***

*Prescriptions des médicaments psychotropes = **satisfait***

*Prescriptions des autres médicaments = **satisfait***

*De sa disponibilité = **satisfait***

*Du temps pour parler en consultation = **satisfait** « il prend le temps de m'écouter, je ne me sens pas pressé par le temps »*

*De ses diagnostics = **satisfait***

*De ses avis, informations sur votre maladie psychiatrique = **satisfait***

ENTRETIEN N°5 : MME M., 61 ANS (ENTRETIEN TELEPHONIQUE)

Habitat urbain, vit seule, profession : secrétaire

Depuis combien de temps prenez-vous votre traitement en rapport avec vos problèmes psychiques ?

Mes neuroleptiques ?

Oui, lesquels prenez-vous et depuis combien de temps?

Je prends du Solian, tercián, anafranil et lepticur, ...depuis à peu près 20 ans

Avez d'autres problèmes de santé et avez-vous d'autres traitements ?

Oui, j'ai un traitement pour la thyroïde (lévothyrox) car je n'ai plus de thyroïde, et j'ai aussi un traitement pour mon cholestérol : le fénofibrate.

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Non.

Avez-vous également un suivi avec un psychiatre ?

Oui, j'ai un psychiatre

Vous êtes suivi par d'autres professionnels de santé ou des travailleurs sociaux ?

Non.

Depuis combien de temps êtes vous suivi par votre médecin généraliste ?

Depuis 15 ans

Et par votre psychiatre ?

Depuis 20 ans à peu près.

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste, pour quels types de problèmes ?

Pour renouveler mon lévothyrox et le fénofibrate, j'y vais tous les 3 mois pour ça. Je vais le voir aussi quand j'ai mal à la gorge, quand j'ai des bronchites, ou une fois aussi, j'étais très essoufflée et il m'a envoyé voir un cardiologue pour vérifier que ça ne venait pas du cœur ; aussi quand j'ai besoin de passer une coloscopie, je vais le voir pour qu'il m'adresse à un spécialiste.

Quel était le motif de votre dernière consultation avec votre médecin généraliste ?

C'était pour le renouvellement de mon traitement par lévothyrox et fénofibrate.

Vous arrive t-il de prendre contact avec votre médecin généraliste, ou avec la secrétaire, quand vous n'allez pas bien, que vous êtes angoissée, que vous avez besoin d'un conseil ou pour d'autres choses ?

Non, je n'ai pas été habituée à ça, il a autre chose à faire que d'écouter les problèmes de tout le monde.

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez le consulter ?

Si il me pose des questions, je lui réponds, mais ça va il est discret.

Vous ne lui parlez pas d'autres choses s'il ne vous pose pas de questions ?

Bah non, il a autre chose à faire que d'écouter les histoires de famille, de boulot, les vieilles histoires qui m'ont embêtées.....c'est vraiment quand je suis très tracassée, à la rigueur, que je lui en touche un mot à la fin de la consultation....mais c'est pas souvent....j'en ai assez usé avec tout ça !

Vous arrive-il de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre, de lui demander si c'est bien, s'il faut les prendre ?

Non parce que les psychiatres connaissent très bien leurs médicaments, ce sont des professionnels. Il y a des généralistes qui ne connaissent pas ce genre de médicaments.

Aimeriez-vous que le médecin généraliste vous voit plus souvent pour vous suivre sur le plan physique en parallèle du suivi par votre psychiatre ?

Non, je le vois tous les 3 mois déjà pour mon renouvellement, ça me suffit, ...et je vais le voir quand j'ai un problème comme des bronchites et des petites maladies, mais j'ai de la chance, je suis plutôt en bonne santé !

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, sur tous les plans, physique et psychologique ?

Non, je ne pense pas qu'il connaisse mon dossier complet, en tout cas en ce qui concerne mes anciens problèmes psychiatriques, il n'a pas besoin de tout connaître, c'est deux choses différentes. C'est mon psychiatre qui connaît bien tous mes problèmes psychologiques. De toute façon, les médicaments que me prescrit mon généraliste n'ont rien à voir avec les neuroleptiques... Le médecin généraliste s'occupe du corps et le psychiatre s'occupe des nerfs !

Pensez-vous que votre médecin généraliste et votre psychiatre se mettent en contact pour discuter et se mettre au courant de votre cas ?

Oui, je pense qu'ils sont en lien, si mon généraliste a besoin de renseignements, sur mes médicaments neuroleptiques par exemple, il téléphone à mon psychiatre.

Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Non, je veux garder mon spécialiste pour ces choses là, mon psychiatre me connaît à fond ; il lui suffit de me voir pour savoir comment je vais, dans quel état je suis. C'est une indépendance d'avoir un spécialiste qui ne s'occupe que de ce domaine là, ce n'est pas des informations à divulguer à tout le monde.

Vous préférez donc que votre médecin généraliste ne s'occupe que de vos problèmes physiques ?

Oui.

Vous arrive t-il quand même de le consulter pour des problèmes d'ordre psychologique ?

Non.

Qui avez-vous envie d'appeler ou de consulter quand ça ne va sur le plan psychologique, quand vous êtes angoissé, que vos troubles psychiques reviennent ?

Je vais voir mon psychiatre ...ou sinon, en dernier recours, si le psychiatre n'est pas disponible pour me prendre tout de suite, je vais voir mon médecin généraliste mais pour qu'il m'adresse à un psychiatre.

Le contact est-il facile avec votre médecin généraliste ?êtes-vous à l'aise quand vous êtes en consultation avec lui ?

Oui, je suis très à l'aise avec mon généraliste

Et qu'est-ce qui fait, d'après vous, que vous vous sentiez à l'aise ?

Parce que c'est un homme qui a des responsabilités..., il n'est pas brutal, j'ai confiance en lui.

Et avec votre psychiatre, comment vous sentez-vous en consultation, vous êtes à l'aise ?

Oui, je suis très à l'aise, je suis habitué à mon psychiatre, je lui livre facilement les choses, ...il répond complètement à mes attentes.

Je vais pour finir vous demander de répondre à un questionnaire de satisfaction vis-à vis de votre médecin généraliste

Prise en charge globale par votre médecin généraliste=très satisfaite

Prescription des médicaments psychotropes = « le médecin généraliste ne me prescrit pas les neuroleptiques »

Prescription des autres médicaments= satisfaite

Disponibilité de votre médecin généraliste= satisfaite

Temps pour parler en consultation = satisfaite « en général, quand j'y vais c'est pour une raison précise mais quand j'ai envie de parler, il m'écoute ; ça m'arrive de parler de mes problèmes psychologiques mais ce n'est pas lui qui traite, il m'adresse à mon psychiatre »

Diagnostiques faits par votre médecin généraliste= satisfaite

Avis/informations de la part de votre médecin généraliste sur votre maladie psychiatrique = « je ne lui en demande pas, c'est le psychiatre qui s'occupe de ça »

ENTRETIEN N°6 : MR P., 17 ANS

Habitat urbain, lycéen en 1^{ère} STI électrotechnique, absence de comorbidité.

Depuis combien de temps prenez-vous votre traitement psychiatrique ?

Je prends du zyprexa depuis 3 mois

Pourquoi prenez vous ce traitement ?

Bah, pour éviter que ça recommence

C'est-à-dire, pouvez-vous m'en dire plus ?

On m'a dit que c'était une perte de connaissance d'avec la réalité, en fait.

C'est arrivé deux fois, c'est un peu bizarre, on entend des voix, on voit des choses, on croit des choses alors que ce n'est pas vrai...

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Non, j'ai aussi un psychiatre que je vois tous les mois

Depuis quand êtes vous suivi par votre psychiatre ?

Depuis juin dernier (il y a un an)

Et là vous n'étiez pas traité ?

J'ai juste eu un traitement sur 15 jours.

Et depuis combien de temps êtes vous suivi par votre médecin généraliste ?

Depuis 2006, ... ça fait 4 ans.

Avez-vous un suivi par d'autres professionnels de santé (infirmiers, éducateurs..) ou des travailleurs sociaux ?

Non

La seconde partie de cet entretien va tourner autour du rôle que tient, selon vous, votre médecin généraliste.

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste, pour quels types de problèmes ?

Pour des problèmes de santé, quand je suis malade.

C'est quoi pour vous ces problèmes de santé qui vous amènent à consulter ?

Quand je n'arrive pas à me soigner tout seul d'un mal de gorge, ou quand j'ai trop mal au genou, par exemple

C'est donc pour ce qui concerne votre corps ?

Oui.

Et pour le renouvellement du zyprexa, vous allez le voir ?

Non, c'est le psychiatre qui le fait.

Et quel était le motif de votre dernière consultation avec votre généraliste ?

Je crois que c'était pour une angine.

Vous arrive t-il de prendre contact par téléphone avec votre médecin généraliste quand vous êtes angoissé, quand les hallucinations reviennent ou que ça ne va pas trop dans la tête ?

Non, tout va bien généralement, ...si c'était pas le cas, je contacterais plutôt mon psychiatre parce que le généraliste, lui, ce n'est pas ce qu'il traite en particulier, lui c'est plutôt pour les maladies...de tous les jours, ... il s'occupe des problèmes du corps !

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez consulter votre médecin généraliste ?

Non, pas vraiment.

Et pourquoi ?

Parce que ça ne sert à rien, c'est du passé, ça ne sert à rien de remettre ça sur le tapis ; je ne vois pas l'intérêt d'en parler parce que c'est fini alors autant laisser ça derrière moi.

Vous arrive-t-il de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ou sur la maladie psychiatrique ?

Non, j'en ai plutôt parlé avec le psychiatre qui me suit. Pour moi, le généraliste, il n'est pas trop fait pour ça alors je préfère en parler à la personne concernée.

...Et puis d'abord, je n'aime pas trop lui parler de ça, je préfère séparer les deux choses, ce sont deux choses distinctes alors il faut deux médecins spécialisés.

Aimeriez-vous que votre généraliste vous voit plus régulièrement en consultation, pour s'occuper de vos problèmes physiques, de la même manière que le fait votre psychiatre pour vos problèmes psychologiques ?

Non, j'en ai pas besoin, je n'ai pas souvent de problèmes de santé.

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste et votre psychiatre sont en contact pour se communiquer des informations vous concernant ?

Oui, je pense que mon médecin généraliste doit savoir la situation quand même...après, qu'il sache tout dans les détails, je ne pense pas ...

Et ça serait important, pour vous, que votre médecin généraliste en sache plus ?

Non, je suis déjà suivi par quelqu'un d'autre pour ça alors ça ne sert à rien qu'il soit trop au courant.

Et est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, tant sur le plan physique que sur la partie psychiatrique ?

Bah, oui, quand même car je le vois depuis longtemps

Et votre psychiatre ?

Il connaît aussi mon dossier, mais plus la partie psychiatrique.

En quoi c'est important, pour vous, que votre généraliste connaisse bien vos problèmes de santé, tant sur le plan physique que psychiatrique ?

Pour ne pas qu'il prescrive des médicaments qui ne vont pas avec les médicaments psychiatriques, qui pourraient donner des effets secondaires.

Vous m'avez déjà un peu répondu mais avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Non, je n'ai pas envie de mélanger les deux ; en plus en ce moment je vois mon psychiatre plus souvent ; mon généraliste, je le vois deux fois dans l'année alors, pour moi, ça ne me servirait à rien.

Vous préférez donc qu'il ne s'occupe que de vos problèmes physiques ?

Oui.

Il vous arrive quand même d'aller consulter votre généraliste de temps en temps pour des problèmes d'ordre psychologiques ?

Non

Ce n'est donc pas votre médecin généraliste que vous auriez envie d'appeler ou de consulter si ça n'allait pas sur le plan psychologique, si vous entendiez à nouveau des voix ?

Non, j'irais voir directement le psychiatre qui me suit actuellement.

La dernière partie traite de la facilité de contact que vous avez avec votre médecin généraliste.

Est-ce que vous vous sentez à l'aise avec votre médecin généraliste quand vous êtes en consultation ?

Non, pas vraiment, car comme on se voit très rarement, on ne se connaît pas encore bien.

Et avec votre psychiatre, êtes-vous à l'aise ?

Oui, car je le vois plus souvent, ...et puis il est plus jeune alors c'est plus facile pour la discussion.

C'est facile pour vous d'aborder le sujet avec votre psychiatre, vous ne vous sentez pas freiné ?

Non, il a l'habitude de traiter ce genre de problèmes.

Et pourquoi, c'est moins facile d'aborder ce sujet avec votre médecin généraliste ?

Il pourrait avoir une opinion

C'est-à-dire ?

Me voir différemment que comme il me connaît

Vous pensez qu'il vous jugerait ?

Ouais, un peu.

Pour finir, je voudrais vous faire remplir un petit questionnaire de satisfaction vis-à-vis de votre médecin généraliste.

*Prise en charge globale par votre médecin généraliste= **plutôt satisfait***

*Prescription des médicaments psychotropes = « **il ne s'en occupe pas et je pense qu'il ne serait pas adapté pour ça** »*

*Prescription des autres médicaments= **satisfait***

*Disponibilité de votre médecin généraliste= **insatisfait***

*Temps pour parler en consultation= **satisfait***

*Diagnostics faits par votre médecin généraliste= **satisfait***

*Avis, informations données par votre médecin généraliste sur votre maladie psychiatrique, sur vos traitements= **insatisfait***

ENTRETIEN N°7 : MME E., 55 ANS

Habitat urbain, a suivi une formation de moniteur éducateur (après le bac) et a travaillé pendant 4 ans (entre l'âge de 25 et 29 ans) en foyer d'hébergement avec des patients déficients intellectuels et adolescents difficiles. (Perte de son emploi après accusation de faute professionnelle, n'a pas retravaillé depuis)

Depuis combien de temps prenez-vous un traitement psychotrope ?

On a commencé à m'en prescrire en 1992, donc il y a 18 ans, mais je refusais de prendre les médicaments au début pour faire l'expérience, ... ça c'est bien passé pendant 6 mois puis les voix sont revenues ; j'ai fait l'expérience de ne pas prendre mes médicaments pendant une petite année et après j'ai toujours pris mon médicament parce que je ne voulais pas que ça revienne.

Avez-vous d'autres problèmes de santé ?

Oui, j'ai des problèmes aux yeux, j'ai un glaucome, je suis suivi par un ophtalmo pour ça.

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Non, j'ai également un psychiatre qui me suit.

Et depuis combien de temps êtes-vous suivi par un psychiatre ?

Depuis l'âge de 30 ans

Vous aviez déjà des troubles délirants à cette époque là ?

Non, là, j'avais des phobies, principalement l'agoraphobie, et des angoisses...comment pourrais-t-on dire....existentielles !

Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste ?

Mon médecin généraliste actuel, je le vois depuis 3 ans et c'est un très bon médecin, avant je n'en avais pas vraiment.

Je vais maintenant cibler les questions sur la perception que vous avez du rôle du médecin généraliste.

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste ?

Bah, automatiquement, il me faut le renouvellement de mes médicaments, je suis obligée.

Pour le renouvellement du Zyprexa ?

Oui

Ce n'est pas le psychiatre qui vous le prescrit ?

Parfois c'est lui.

Pour quels autres motifs le consultez-vous ?

Pour des problèmes de santé de type eczéma, mycoses, gastro-entérite.

Vous rappelez-vous du motif de votre dernière consultation avec votre médecin généraliste ?

Je croyais avoir des hémorroïdes.

Vous arrive-t-il de prendre contact avec votre médecin généraliste ou avec la secrétaire par téléphone quand vous êtes anxieuse, angoissée, quand les voix reviennent ?

Non, quand ça ne va pas bien, c'est le psychiatre que je vais voir.

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez consulter votre médecin généraliste ?

Non, malheureusement, les docteurs n'ont pas le temps.

Vous vous freinez pour parler d'autres choses à cause du temps qui vous semble limité ?

Oui, un peu, je sens qu'il y a beaucoup de gens qui attendent après moi.

Vous arrive-t-il de demander à votre médecin généraliste un avis, des informations sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ou sur la maladie psychiatrique elle-même ?

Non, j'en parle plutôt avec mon psychiatre.

Aimeriez-vous que votre médecin généraliste vous voit plus régulièrement, en parallèle du suivi que vous avez avec votre psychiatre ?

Oui, j'aimerais bien....

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, qu'il détient beaucoup d'informations médicales tant sur le plan physique que psychologique ?

Non, pas encore vraiment, parce que je ne le connais pas depuis très longtemps ; et de toute façon moi-même, je sépare un peu mental et physique ; c'est le psychiatre qui connaît plus de choses sur le plan de mes problèmes psychologiques.

Et donc quand vous allez voir votre médecin généraliste vous ne mélangez pas vos problèmes mentaux à vos problèmes physiques et donc il ne recueille que vos problèmes physiques ?

Oui, tout à fait.

En quoi, cela serait utile, pour vous, que le médecin généraliste connaisse une grande partie de vos informations médicales physiques et psychiques ?

Pour avoir une meilleure visibilité, pour faire de meilleurs diagnostics.

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste et votre psychiatre se mettent en lien pour se communiquer des informations vous concernant ?

Non, sincèrement, je ne sais pas du tout.

Et aimeriez-vous qu'ils le fassent ?

Oui, ce serait bon de le faire.

Pourquoi ?

Pour éviter les erreurs médicales, par exemple ;...Et pour être complémentaire l'un de l'autre car le généraliste c'est les problèmes physiques et le psychiatre c'est les problèmes mentaux, l'un sait des choses que l'autre ne sait pas, il y a des choses que je livre à mon psychiatre qui peuvent aider mon généraliste, par exemple, le fait que je sois claustrophobe fait que je n'arrive pas à passer de mammographie, et ça, le fait qu'il le sache c'est important pour moi, il comprend que je ne refuse pas sans raison !.....

Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Mais ils n'ont pas le temps les docteurs !!.....

Mais en avez-vous envie ?

Oui, bien sûr, si on pouvait s'adresser à un seul docteur, dans un but physique et psychique, ce serait bien, mais ils n'ont pas le temps !!

Vous arrive-t-il d'aller consulter votre médecin généraliste pour des problèmes d'ordre psychologique ?

Oui, ça m'est arrivé dans le passé, quand j'avais trop d'angoisse, j'allais consulter mon généraliste.

Mais maintenant, je gère cela toute seule, ou alors quand ça ne va vraiment pas, je vais plutôt voir mon psychiatre.

....aussi, parfois, le fait d'aller voir mon médecin traitant pour régler des problèmes physiques, qui sont souvent liés aux angoisses, me permet d'aller mieux, d'apaiser mes angoisses.

Et donc, qui auriez-vous envie d'appeler ou de consulter si ça n'allait vraiment pas sur le plan psychique ?

Mon psychiatre, ... on a beaucoup travaillé ensemble, il me connaît vraiment bien, je lui fais confiance.

Etes-vous à l'aise quand vous êtes en consultation avec votre médecin généraliste ?

C'est un très bon docteur mais ...euh...mais je n'ai pas le temps....enfin, je ne veux pas amputer sur le temps du docteur, il y a des tas de personnes qui attendent derrière moi et je sens la pression car je sais qu'il y a encore des gens derrière moi qui attendent ... alors que le psychiatre, au niveau du temps des entretiens, nous consacre approximativement une demi-heure ; on sent qu'il y a un temps, un temps de ...parole.

Et comment vous sentez-vous avec votre psychiatre ?

Pas toujours à l'aise...

Pourquoi ne l'êtes vous pas parfois ?

Parce que je lui confie des choses personnelles que je ne suis pas toujours très fière de dire, car je sais qu'il faudrait que cela n'existe plus, ...j'ai honte parfois

Ressentez-vous un sentiment de jugement de sa part ?

Non, pas du tout, je lui ai livré énormément de choses sur ma vie, des choses très personnelles, je me sens en confiance avec lui, j'ai beaucoup avancé dans ma vie grâce à cette psychothérapie. Il m'a fallu quand même beaucoup de séances pour entrer en confiance avec lui. Les psychiatres ont une formation poussée pour comprendre ces pathologies, on se sent en confiance, ils peuvent comprendre nos problèmes.

Pour finir, je vais vous demander de répondre à un petit questionnaire sur votre satisfaction vis-à-vis de votre médecin généraliste.

Prise en charge globale par votre médecin généraliste= **très satisfaite**

Prescription des médicaments psychotropes = **satisfaite**

Prescription des autres médicaments=**satisfaite**

Sa disponibilité= **satisfaite**

Temps pour parler en consultation = **insatisfaite**

Diagnostics faits par votre médecin généraliste= **satisfaite**

Avis, informations que donne votre médecin généraliste sur votre maladie psychiatrique, sur les médicaments psychotropes= **insatisfaite**, « ça n'est pas évoqué en consultation avec mon généraliste car je n'en parle pas, je ne le sollicite pas pour avoir des informations »

ENTRETIEN N°8 : MR GUI. , 27 ANS

Habitat urbain, pas d'autres comorbidité hormis surpoids, niveau d'étude= CAP dans la vente après la troisième, actuellement ouvrier dans l'agroalimentaire (mise en barquette de crevettes).

Depuis combien de temps prenez-vous votre traitement concernant vos problèmes psychiatriques ?

J'ai commencé à en prendre en 2000 ; c'est les drogues, les événements familiaux et personnels qui ont favorisé mes troubles

Quels genres de troubles ?

Il y a eu des hallucinations, un peu de paranoïa...

Quel est votre traitement actuellement ?

J'ai commencé par du tercian, du zyprexa et j'ai terminé, ces trois dernières années, avec les injections de Risperdal qui m'ont bien stabilisé et ça m'a permis d'exercer une activité professionnelle.

J'ai arrêté mon traitement depuis 3 mois.

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Non, j'ai eu un psychiatre en 2000 jusqu'à l'année dernière mais je n'en ai plus maintenant.

C'est vous qui avez décidé d'arrêter le suivi ?

Oui...et le traitement aussi, c'est moi qui ait décidé de l'arrêter.

Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste ?

J'ai été suivi par le même médecin généraliste depuis ma petite enfance, donc pendant 26-27 ans et il est décédé, j'ai un autre médecin généraliste depuis 1 an.

On va maintenant parler de la perception que vous avez du rôle du médecin généraliste.

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste, pour quels types de problèmes ?

Pour une gastro, des maladies saisonnières, un rhume qui s'éterniserait, un arrêt de travail si c'est vraiment justifié, pas pour n'importe quoi, vous savez.....

Donc pour des problèmes physiques ?

Oui, c'est ça.

Et pour le renouvellement des médicaments psychotropes ?

Non, c'est le psychiatre qui s'en occupait.

Est-t-il arrivé que votre généraliste vous oriente vers un psychiatre ?

Non, jamais ; j'ai été hospitalisé directement en unité psychiatrique, ma mère qui était virologue avait des contacts, et c'est à partir de là que j'ai été suivi par des psychiatres.

Quel était le motif de votre dernière consultation avec votre médecin généraliste ?

C'était pour un suivi de mon poids et une analyse de sang car le traitement pour mes troubles psychologiques m'a fait prendre du poids.

Vous arrive-t-il de prendre contact avec votre médecin généraliste par téléphone pour des conseils, quand ça ne va pas, quand les troubles reviennent ?

Non

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez le consulter ?

Hormis, pour des troubles du sommeil que j'ai eu pendant une petite période, où là je suis allé le consulter et il m'a prescrit des médicaments, sinon je ne mélange pas, c'est le psychiatre qui me suivait et me connaissait sur le plan de la pathologie psychiatrique donc c'est lui que j'allais voir pour les problèmes psychiques.

Vous ne parlez pas de vos problèmes psychiques avec votre médecin traitant quand vous êtes en consultation ?

Le minimum... parce qu'en fait dès que j'avais des problèmes psychiques, c'est surtout ma mère qui le voyait, elle prenait les devants et elle m'amenait directement consulter des psychologues ou des psychiatres ; ce n'est pas un blocage de ma part

Vous arrive-t-il de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ou sur la maladie ?

Non, je ne lui en ai pas demandé.

Pourquoi ?

Pour ne pas trop baigner là dedans, non plus, pour essayer de se séparer un peu de ça....c'est vrai que je ne le mettais pas trop dans la confiance par rapport à ces choses là, je ne lui en parlais pas trop, parce que, vous savez, il y a beaucoup de stigmatisation,...et même pour moi qui veut sortir de ça, ça me permet aussi de tourner la page de ne pas trop en parler.

La stigmatisation dont vous parlez, de la part de qui vous la ressentez ? De la part de votre généraliste ?

Non, de la société.

Aimeriez-vous que votre médecin généraliste vous voit plus régulièrement, au rythme par exemple avec lequel votre psychiatre vous suivez ?

Oui, j'aimerais bien, d'autant que je n'ai plus de psychiatre maintenant alors ça serait bien de le voir plus souvent et plus régulièrement pour évoquer les deux versants, à la fois physique et psychique.

Est-ce que vous pensez que le psychiatre et votre médecin généraliste sont en contact pour se communiquer des informations vous concernant ?

Je ne sais pas trop

Aimeriez-vous qu'ils le fassent ? En quoi cela serait utile, d'après vous ?

Ca ne me dérangerait pas qu'ils le fassent, au contraire je pense que cela serait utile, ça pourrait faire avancer certaines choses, déjà peut-être que ça pourrait aussi aider le généraliste à soigner d'autres personnes qui sont dans mon cas, et pour moi, ça peut aussi lui apporter des informations que je livre à mon psychiatre et pas à lui.

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, vos problèmes de santé sur les plans physiques et psychiques ?

Oui, mon généraliste d'avant m'a suivi depuis ma petite enfance et jusqu'à l'arrivée de mes premiers troubles psychiques, il me connaît très bien.

Et votre psychiatre ?

Il connaît plus mes problèmes sur le plan psychique, beaucoup moins mes problèmes physiques.

En quoi c'est utile, pour vous, que le médecin détienne une grande partie des informations médicales vous concernant, sur le plan physique, mental, social ?

Car pour moi, le fait qu'il me connaisse dans ma globalité, il est un peu le superviseur, il pourra m'orienter chez le psychiatre, ou vers d'autres spécialistes, car il me connaît le mieux sur tous les domaines, il aura plus de visibilité pour faire un diagnostic.

Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Oui, je préférerais avoir qu'un seul médecin qui s'occuperait des deux domaines.... car ce qui est difficile quand on va chez le psychiatre, c'est qu'on se replonge dans le passé, c'est perturbant, j'ai l'impression que j'ai besoin de faire une rupture avec la psychiatrie pour m'en sortir vraiment.

Donc vous ne préférez pas qu'il ne s'occupe que de vos problèmes physiques ?

Non, le fait d'évoquer les deux problèmes permettrait vraiment de créer un lien avec le médecin traitant, en plus il y a tellement de lien entre le physique et le psychique, beaucoup de maladies impliquent les deux domaines, je pense qu'il pourrait mieux m'aider, par exemple dans ma prise de poids...il m'aiderait à chasser telle ou telle angoisse, ce qui agirait sur mon moral et sur ma prise de poids, etc.....

Quand vous n'alliez pas bien sur le plan psychique, vous m'avez déjà un peu répondu, mais qu'aviez vous envie de consulter ?

Bah, j'allais consulter mon psychiatre pour les raisons que j'ai déjà évoqué avant.

Etes-vous à l'aise en consultation, avec votre médecin généraliste ?

Oui, très à l'aise, j'ai confiance en lui.

Qu'est-ce qui fait que vous êtes à l'aise ?

Dans sa façon de traiter les gens, je sens qu'il nous traite tous de la même manière, il ne nous met pas d'étiquette, je le sens franc à ce niveau là.

Et avec votre psychiatre, vous sentez-vous à l'aise en consultation ?

Oui, je suis assez ouvert, je me remets beaucoup en question, j'accepte d'entendre beaucoup de choses, je livre facilement les choses.

Vous vous livrez plus chez le psychiatre ?

Oui, je parle plus de ma vie, il me donne des clefs pour avancer dans la guérison de mes problèmes... je me livre beaucoup plus que chez mon médecin traitant.....ce qu'il y a , c'est que je ne veux pas qu'il y ai d'amalgame entre les deux branches , je ne veux pas mélanger les deux ; mais maintenant que je n'ai plus de psychiatre, je pense que je parlerais plus de ces choses là à mon généraliste.

Qu'en pensez-vous, le psychiatre est plus à même de vous écouter sur le plan psychique ?

Non, je pense que le généraliste, c'est pareil ! Non, pour moi, les deux sont aussi compétents, compréhensifs, ils n'ont pas de jugement.

Je n'avais pas de blocage pour parler de ces choses là avec mon généraliste, c'est, on va dire, par respect de la profession ; il y a un professionnel qui s'occupe spécialement de ça alors autant m'adresser à lui pour ça, le généraliste a beaucoup de travail et s'occupe de beaucoup d'autres pathologies lourdes, je n'avais pas forcément envie de l'embêter avec ça en plus....et puis si je dis certaines choses à un psychiatre , je vais pas le répéter à mon médecin généraliste ...mais ça n'empêche pas que je le mettais au courant , qu'il savait les choses dans les grandes lignes.

Pour finir, un petit questionnaire sur votre satisfaction vis-à-vis de votre médecin généraliste.

Prise en charge globale par votre médecin généraliste= **plutôt satisfait**

Prescription des médicaments psychotropes = « mon médecin généraliste ne s'occupait pas de renouveler les psychotropes, c'est le psychiatre qui s'en chargeait »

Prescription des autres médicaments= **satisfait**

Disponibilité du médecin généraliste= **satisfait**

Temps pour parler en consultation = **insatisfait** « il a du monde à voir donc on se concentre plus sur les problèmes physiques, car c'est plus sa partie » « il faudrait réorganiser le temps des

consultations pour permettre aux gens comme moi de parler plus de l'état psychologique, ça nous aiderait »

Diagnosics faits par votre médecin généraliste= **satisfait**

Avis, informations sur votre maladie psychiatrique, vos traitements= **satisfait** « il me prévenait des risques d'arrêt du traitement » « j'avais plus de crainte d'en parler à mon psychiatre, je savais qu'il serait contre »

ENTRETIEN N°9 : MME LE., 64 ANS

Habitat urbain, comorbidités= diabète, asthme

Depuis combien de temps prenez-vous votre traitement psychotrope ? (*ici loxapac, xanax*)
Depuis l'âge de 35 ans (soit environ 30 ans)

Avez-vous d'autres problèmes de santé chroniques ?
J'ai du diabète, je suis sous insuline et je suis asthmatique

Quel est votre niveau d'étude ?
Je n'ai pas fait d'étude, j'ai travaillé très tôt à l'âge de 11 ans, je faisais des ménages chez les autres, j'ai quand même appris à écrire chez une institutrice

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?
Oui

Avez-vous eu un suivi avec un psychiatre ?
J'en ai eu jusqu'à l'âge de 40 ans mais je n'ai plus souhaité en avoir car ça ne se passait pas très bien, maintenant c'est mon généraliste qui me prescrit mon traitement et ça se passe très bien.

D'autres professionnels de santé ou travailleurs sociaux vous suivent ?
J'ai eu des assistantes sociales qui m'aidaient.

Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste ?
Depuis l'âge de 26 ans, donc ça fait ... 38 ans.

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste ?
Bah d'abord quand je suis malade, quand j'ai besoin de conseils, que j'ai besoin d'être traité ...et puis aussi pour renouveler l'ordonnance

Quel était le motif de votre dernière consultation chez votre médecin généraliste ?
C'était pour un renouvellement de mon ordonnance et un suivi dans le cadre de mon diabète, il a regardé mes pieds, pris la tension

Vous arrive-t-il de prendre en contact avec votre médecin généraliste par téléphone ?
Oui

Pour quels types de problèmes ?
C'est arrivé quand j'ai eu une embolie pulmonaire, j'ai eu des anti-coagulants et je l'appelais pour avoir les résultats de mon INR pour baisser ou augmenter les doses.

Il vous arrive aussi de l'appeler quand ça ne va pas dans la tête, quand vous êtes énervée ou angoissée ?
Oui, c'est arrivé et souvent, il me rassurait.

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez le consulter ?
J'aimais bien écrire des poèmes surtout quand ça n'allait pas, quand j'étais angoissée, et je lui donnais. Au début de ma maladie, quand j'entendais des voix, que j'avais des hallucinations, je demandais à mon généraliste ce qui m'arrivait et il m'a expliqué que j'étais malade... alors il m'a conseillé un psychiatre que je suis allée voir, il m'a très bien soignée, les voix se sont vite arrêtées et j'ai ensuite arrêté de le voir car je n'avais plus rien à lui dire....et puis j'étais guérie alors ça ne servait plus à rien que je le vois, j'ai demandé à mon médecin traitant de renouveler les médicaments pour la tête et il était d'accord.

Vous arrivait-il de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrivait votre psychiatre ? De lui demander si c'était bien, s'il fallait les prendre ?

Non

Pourquoi ?

Bah,... je demandais au psychiatre

Aimeriez-vous que votre médecin généraliste vous voit plus régulièrement pour vous le suivi de vos problèmes de santé chroniques ?

Non, on se voit tous les trois mois pour le renouvellement de mes traitements et le suivi de mon diabète, ça me suffit.

Est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste connaît beaucoup de choses sur vos problèmes de santé à la fois physiques et psychiques ?

Oui, il connaît beaucoup de choses

Et votre psychiatre, connaissait-il votre dossier médical?

Je pense qu'il avait aussi accès à mon dossier, mon généraliste avait dû lui transmettre les informations.

En quoi c'est important que votre médecin généraliste connaisse une grande partie de vos informations médicales à la fois sur le plan physique, mental, social ?

Bah, comme ça, il pourrait m'orienter vers les bons spécialistes....et vu qu'il sait beaucoup de choses, il ne fera pas n'importe quoi avec les traitements.

Est-ce que vous pensez que votre médecin traitant et votre psychiatre étaient en contact pour se communiquer des informations vous concernant ?

Oui surtout pour s'informer des changements de médicaments.

Vous pensez que c'est bien qu'ils se mettent en lien ?

Oui, je trouve que c'est bien, ça me permet d'avoir confiance en l'un comme dans l'autre et.... je sais, comme ça, qu'ils se mettent d'accord tous les deux, je me sens bien guidée.

Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Oui

Ne préférez-vous pas qu'il ne s'occupe que de vos problèmes physiques ?

Non, je trouve que mon médecin généraliste est capable de s'occuper des deux.

Est-ce qu'il vous ait arrivé d'aller le consulter pour des problèmes d'ordre psychologique ?

Oui ça m'est arrivé et même de lui téléphoner pour ça.

Qui aviez-vous envie d'appeler ou de consulter quand ça n'allait pas dans la tête, quand vous étiez tourmentée ?

Ça dépendait de mon état de mon état d'esprit, quelquefois l'un quelquefois l'autre, ... et selon leur disponibilité aussi.

Comment ça se passe avec votre médecin traitant, êtes-vous à l'aise quand vous êtes en consultation ?

Oui, il me met à l'aise, on peut lui dire ce qu'on veut.

Qu'est-ce qui fait que vous vous sentiez à l'aise ?

C'est grâce à sa façon d'être, il est toujours à l'écoute, il n'a jamais un mot plus haut que l'autre, on se sent en confiance.

Et avec votre psychiatre, vous vous sentiez à l'aise ?

Avec le dernier non, il marquait tout ce que je disais, j'avais l'impression d'être une bête curieuse.

Je me sens plus en confiance avec mon généraliste car il me connaît mieux, il sait toujours quoi répondre.

Je vais maintenant vous poser quelques petites questions sur votre satisfaction vis-à-vis de votre médecin généraliste.

*Prise en charge globale par votre médecin généraliste = **plutôt satisfaite***

*Prescription des médicaments psychotropes = **satisfaite***

*Prescription des autres médicaments = **satisfaite***

*Sa disponibilité = **satisfaite***

*Temps pour parler en consultation = **satisfaite***

*Diagnostics faits par votre médecin généraliste = **satisfaite***

*Avis, informations qu'il vous donne sur votre maladie psychiatrique = **satisfaite***

ENTRETIEN N°10 : MR VA., 61 ANS

Habitat urbain, marié, 1 enfant, autres pathologies chroniques= hémophilie A, hypertrophie bénigne de la prostate, Rectocolite hémorragique, syndrome d'apnée du sommeil, arthrose lombaire.

Depuis combien de temps prenez- vous votre traitement psychiatrique ?

Ça fait 37 ans que je prends des médicaments pour les nerfsc'est du Risperdal que je prends maintenant et de la Paroxétine.

Qu'avez-vous fait comme études ?

Je n'ai pas fait d'étude ; à 14 ans, on m'a mis au boulot, j'ai fait un apprentissage en plomberie, j'ai été plombier de 1967 à 1973 en CAT, j'ai arrêté pendant 20 ans à cause de ma maladie des nerfs puis j'ai repris en travaillant dans l'hôtellerie en CAT jusqu'à ma retraite.

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Non

Vous êtes suivi par un psychiatre ?

Oui

Depuis combien de temps ?

Depuis 37 ans

A quel âge s'est déclenchée cette maladie des nerfs ?

A l'âge de 24 ans ; j'allais voir mon médecin traitant toutes les semaines tellement j'étais anxieux, j'avais l'impression que j'allais exploser, j'avais des hallucinations, j'entendais des voix et il m'a envoyé chez un psychiatre qui m'a traité.

Depuis combien de temps êtes-vous par votre médecin généraliste actuel ?

Depuis 23 ans

Êtes-vous suivi par d'autres personnes ?

Je vais en hôpital de jour faire des ateliers d'orthographe, de cuisine ; il y a des infirmiers psychiatriques, des psychologues, je me sens en sécurité, quand j'ai un problème, que je ne me sens pas bien, j'en discute avec l'infirmier.

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste, pour quels types de problèmes ?

Quand j'ai la grippe, des bronchites, pour renouveler les médicaments, pour m'orienter vers le spécialiste du sang quand il y a des problèmes.

Quel était le motif de votre dernière consultation avec votre médecin généraliste ?

C'était pour une bronchite.

Vous arrive-t-il de prendre contact avec votre médecin généraliste par téléphone quand ça ne va pas sur le plan des nerfs, quand vous entendez des voix, quand vous êtes angoissé ?

Non, je n'en parle pas avec mon médecin généraliste, je fais appel à mon psychiatre pour ça.

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez le consulter ?

Non, à part pour lui dire parfois quand je suis fatigué.

Et vous arrive-t-il de demander un autre avis à votre médecin généraliste sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ou sur la maladie ?

Non, je ne sais même pas s'il sait ce que je prends pour les nerfs.

Vous ne pensez pas que votre médecin généraliste et votre psychiatre se mettent en contact pour se communiquer des informations concernant votre cas, votre traitement ?

Je ne crois pas.

Et vous n'aimeriez pas ?

Si, au contraire, moi je suis là pour guérir.

En quoi ça peut aider qu'ils soient en lien ?

Bah, je pense qu'on est plus fort pour trouver des solutions quand on est deux plutôt que tout seul.

Aimeriez-vous que le médecin généraliste vous voit plus régulièrement pour vos problèmes physiques, qu'il y ai un suivi plus régulier ?

Je le vois déjà tous les 3 mois pour renouveler les médicaments pour la prostate et pour les douleurs d'arthrose.

Pensez-vous que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, qu'il connaît beaucoup de choses sur le plan de vos problèmes physiques et psychiques ?

Oh, oui, je crois.

Et votre psychiatre ?

Bah le psychiatre c'est la tête et le reste, c'est le généraliste !

C'est quoi le reste ?

C'est le corps.

En quoi c'est utile, pour vous, que votre médecin généraliste connaisse une grande partie des informations médicales vous concernant ?

Bah, pour l'hémophilie, il est au courant, alors il me donne des conseils, si un jour j'ai un accident, je peux lui faire confiance, il saura quoi faire, où m'orienterc'est un peu le pilier.

Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Non...je ne sais pas ce qu'il pourrait faire...je pense qu'un psychiatre, ce qu'il dégage, ce qu'il prescrit comme médicaments, il comprend mieux qu'un généraliste, il a fait des études poussées en psychiatrie. Le généraliste, lui, il est là pour soigner le bonhomme, la carrosserie !! Il y en a assez d'un qui s'occupe de ma tête !

Vous préférez que votre médecin généraliste ne s'occupe que de vos problèmes physiques ?

Oui.

Vous arrive-t-il quand même d'aller consulter votre médecin généraliste pour des problèmes en rapport avec votre maladie des nerfs ?

Non

Qui avez-vous envie d'appeler ou de consulter quand ça ne va pas dans la tête ?

Mon psychiatre, ou sinon, j'appelle l'hôpital de jour pour discuter avec un infirmier.

Etes-vous à l'aise quand vous êtes en consultation avec votre médecin généraliste ?

Oui, je suis à l'aise.

Qu'est-ce qui fait que vous êtes à l'aise ?

On se connaît depuis longtemps, il connaît bien mes problèmes, je peux lui faire confiance.

Et avec votre psychiatre ?

Je ne suis pas toujours à l'aise car c'est dur parfois de raconter tout ce qui nous arrive, tout ce qu'on ressent, on a peu honte, on croit que l'on peut s'en sortir tout seul au début.

Que craigniez-vous, qu'il vous juge ?

Non, pas qu'il me juge parce que c'est lui qui nous soigne la tête, il sait quoi nous donner comme médicaments.

Je vous fais remplir maintenant un petit questionnaire sur votre satisfaction vis-à-vis de votre médecin généraliste.

*Prise en charge globale= **très satisfait***

*Prescription des médicaments psychotropes= « **il ne s'en occupe pas, c'est le psychiatre qui le fait** »*

*Prescription des autres médicaments = **satisfait***

*Sa disponibilité = **satisfait***

*Temps pour parler en consultation = **satisfait***

*Diagnostics faits par votre médecin généraliste = **satisfait***

*Avis, informations qu'il vous donne sur votre maladie psychiatrique, sur vos traitements= **le médecin généraliste n'en donne pas, « je ne lui pose pas de questions là-dessus »***

ENTRETIEN N°11 = MR BLO., 46 ANS

Habitat urbain, célibataire, vit chez sa mère, comorbidités= HTA

Depuis combien de temps prenez-vous votre traitement concernant vos troubles psychiques ?

Depuis 1988, ça fait 22 ans.

Quel est votre niveau de formation ?

J'ai le niveau DEUG en droit, j'ai raté de peu, puis j'ai été surveillant, j'ai eu des CDD, j'ai travaillé dans un service gériatrique (travail d'utilité collective), j'ai fait un stage en tant qu'agent auxiliaire au trésor public, j'ai passé un concours mais j'ai raté l'oral, puis j'ai été reconnu inapte au travail, alors c'est difficile, j'ai 46 ans, je suis au chômage maintenant.

Etes-vous suivi uniquement par votre médecin généraliste ?

Non, j'ai aussi un psychiatre.

Etes-vous aussi suivi par d'autres professionnels de santé, des travailleurs sociaux ?

Non

Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste ?

Depuis une trentaine d'année

Et par votre psychiatre, ça fait combien de temps ?

Depuis 1988 (22 ans).

Pourquoi allez-vous consulter votre médecin généraliste, pour quels types de problèmes ?

Quand j'ai un rhume qui ne guérit pas, des bronchites, quand j'ai des problèmes au genou, ...il m'aide aussi à arrêter de fumer, j'ai essayé plusieurs fois, mais j'ai toujours repris.

Pour quoi d'autre le consultez-vous ?

Pour mon renouvellement du traitement pour ma tension aussi, tous les 3 mois.

Quel était le motif de votre dernière consultation avec votre médecin généraliste ?

C'était pour le renouvellement de mon médicament pour la tension.

Vous arrive-t-il de prendre contact par téléphone avec votre médecin généraliste, ou avec la secrétaire quand ça ne va pas dans la tête, que vous êtes tourmenté, énervé ?

Non, je reste tout seul quand ça va pas, je gère tout seul.

Parlez-vous d'autres choses que de vos problèmes physiques quand vous allez consulter votre médecin généraliste ?

Non

Vous arrive-t-il de lui demander un autre avis sur les médicaments que vous prescrit votre psychiatre ou sur la maladie elle-même ?

Non, c'est à mon psychiatre que je parle de ça !

Aimeriez-vous que votre médecin généraliste vous voit plus régulièrement pour un suivi concernant vos problèmes de santé ?

Non parce que j'ai rarement des problèmes de santé, et puis de toute façon, je le vois tous les 3 mois pour renouveler mon médicament pour la tension, ça me suffit !

Pensez-vous que votre médecin généraliste connaît bien votre dossier médical, vos problèmes de santé tant sur le plan physique que psychiatrique ?

Oui, il a tout mon dossier médical

Et votre psychiatre, il connaît aussi tout votre dossier médical ?

Oui, je pense qu'il a aussi mon dossier mais il connaît plus mes problèmes de la tête.

En quoi c'est utile, selon vous, que votre médecin généraliste détiende beaucoup de vos informations médicales ?

Bah, ça l'aide pour ne pas faire d'erreur en me prescrivant des médicaments qui pourraient être mauvais avec les médicaments pour les nerfs

A quoi ça sert d'autre ?

....comme il connaît bien mes problèmes, c'est plus facile pour lui de faire des diagnostics, il est plus efficace.

Pensez-vous que votre médecin généraliste et votre psychiatre se mettent en contact pour se communiquer des informations médicales vous concernant ?

Oui, je pense mais je ne sais pas trop.

Vous aimeriez qu'ils le fassent ?

Oui

Pourquoi, qu'est-ce que ça changerait ?

Ça pourrait aider à mieux me soigner que chacun donne leur avis... je ne dis pas les mêmes choses aux deux en plus alors c'est bien que les deux soient au courant des mêmes choses, ça rassure de savoir que plusieurs personnes sont d'accord.

Avez-vous envie que votre médecin généraliste s'occupe de vos problèmes psychologiques ?

Non, je n'ai pas vraiment envie et il ne le fait pas....mais il a des compétences en psychologie ?

Préférez-vous que votre médecin généraliste ne s'occupe que de vos problèmes physiques ?

Oui, je préfère.

Vous arrive-t-il d'aller consulter votre médecin généraliste quand ça ne va pas dans la tête, que vous êtes angoissé, tourmenté ?

Non, je gère mes angoisses tout seul.

Qui avez-vous envie d'appeler ou de consulter alors quand ça ne va vraiment pas dans la tête ?

Personne, ou alors mon psychiatre, quand je n'arrive pas à m'en sortir seul.

Vous sentez-vous à l'aise avec votre médecin généraliste quand vous êtes en consultation avec lui ?

Oui, je me sens à l'aise

Et chez votre psychiatre ?

Avec le psychiatre, je suis moins à l'aise car les psychiatres...ils soignent les fous !

Et pourquoi êtes-vous à l'aise avec votre médecin généraliste ?

Parce que chez le généraliste, on se sent plus normal !

Pour finir, je vais vous faire remplir un questionnaire pour évaluer votre satisfaction vis-à-vis du médecin généraliste.

*Prise en charge globale par votre médecin généraliste = **plutôt satisfait***

*Prescription des médicaments psychotropes = **le médecin généraliste ne s'en occupe pas***

*Prescription des autres médicaments = **satisfait***

*Sa disponibilité = **satisfait***

*Temps pour parler en consultation = **insatisfait***

*Diagnostics faits par votre médecin généraliste = **satisfait***

*Les avis, informations qu'il donne sur votre maladie psychiatrique, sur vos médicaments psychotropes = **insatisfait***

PATIENTS PSYCHOTIQUES FACE A LEUR MEDECIN GENERALISTE : LEURS DEMANDES ET LEURS ATTENTES. ENTRETIENS SEMI-DIRIGES AUPRES DE ONZE PATIENTS PSYCHOTIQUES.

RESUME

Les médecins généralistes reçoivent en consultation des patients psychotiques pour les recours habituels en soins primaires et assurent parfois une part du suivi au long cours de la pathologie psychiatrique.

Ils ont un sentiment général de ne pas avoir de rôle clair dans la prise en charge de ces patients.

Nous avons voulu explorer les perceptions et les attentes de ces patients vis-à-vis de leur prise en charge par le médecin généraliste et réfléchir ainsi à des pistes d'amélioration de soins pour cette catégorie de patients.

Cette approche s'est effectuée par une enquête qualitative constituée d'entretiens semi-dirigés auprès de onze patients psychotiques.

Les patients s'adressent à leur médecin généraliste principalement pour des plaintes somatiques et plusieurs apprécient la séparation des rôles entre le médecin généraliste comme « médecin du corps » et le psychiatre comme « médecin de l'âme ».

Les liens de confiance, de proximité et d'accessibilité vis-à-vis du médecin généraliste sont explicités quasi-unanimement par les patients.

Ces derniers insistent sur la notion de complémentarité du rôle du médecin généraliste et de celui du psychiatre.

Certains patients aimeraient s'adresser davantage au médecin généraliste pour évoquer leurs problèmes psychiques mais s'y sentent freinés, principalement, en raison du temps limité de la consultation. D'autres ne souhaitent pas parler de leurs troubles psychiques à leur médecin généraliste.

Une partie des patients de l'étude apprécient le caractère non stigmatisant et l'espace de normalité qu'offre le cabinet de médecine générale. Les autres se sentent mieux compris, sur le plan psychiatrique, et moins stigmatisés chez leur psychiatre.

Enfin, quelques dispositifs ont été discutés afin de faciliter et d'améliorer la prise en charge des patients psychotiques.

MOTS-CLES

Psychotique, psychose, schizophrénie, médecine générale, médecins généralistes, entretiens semi-dirigés.