



HAL
open science

Vécu des patients pris en charge par un médecin généraliste membre de leur propre famille

Julien Augustyniak

► **To cite this version:**

Julien Augustyniak. Vécu des patients pris en charge par un médecin généraliste membre de leur propre famille. Sciences du Vivant [q-bio]. 2015. hal-01733502

HAL Id: hal-01733502

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733502>

Submitted on 14 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

THÈSE

Pour obtenir le grade de

DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement
dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale

par

Julien AUGUSTYNIAK

Le 30 avril 2015

VÉCU DES PATIENTS PRIS EN CHARGE PAR UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE MEMBRE DE LEUR PROPRE FAMILLE

Examineurs de la thèse :

M. le Professeur Jean-Marc BOIVIN
M. le Professeur Jean-Claude MARCHAL
M. le Docteur Laurent MARTRILLE
M. le Professeur Paolo DI PATRIZIO

Président du jury et Juge
Juge
Juge
Directeur et Juge

THÈSE

Pour obtenir le grade de

DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement
dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale

par

Julien AUGUSTYNIAK

Le 30 avril 2015

**VÉCU DES PATIENTS PRIS EN CHARGE PAR UN MÉDECIN
GÉNÉRALISTE MEMBRE DE LEUR PROPRE FAMILLE**

Examineurs de la thèse :

M. le Professeur Jean-Marc BOIVIN
M. le Professeur Jean-Claude MARCHAL
M. le Docteur Laurent MARTRILLE
M. le Professeur Paolo DI PATRIZIO

Président du jury et Juge
Juge
Juge
Directeur et Juge



UNIVERSITÉ
DE LORRAINE



FACULTÉ de MÉDECINE
NANCY

Président de l'Université de Lorraine
Professeur Pierre MUTZENHARDT

Doyen de la Faculté de Médecine
Professeur Marc BRAUN

Vice-doyens

Pr Karine ANGIOI-DUPREZ, Vice-Doyen

Pr Marc DEBOUVERIE, Vice-Doyen

Assesseurs

Premier cycle : Dr Guillaume GAUCHOTTE

Deuxième cycle : Pr Marie-Reine LOSSER

Troisième cycle : Pr Marc DEBOUVERIE

Innovations pédagogiques : Pr Bruno CHENUÉL

Formation à la recherche : Dr Nelly AGRINIER

Animation de la recherche clinique : Pr François ALLA

Affaires juridiques et Relations extérieures : Dr Frédérique CLAUDOT

Vie Facultaire et SIDES : Dr Laure JOLY

Relations Grande Région : Pr Thomas FUCHS-BUDER

Etudiant : M. Lucas SALVATI

Chargés de mission

Bureau de docimologie : Dr Guillaume GAUCHOTTE

Commission de prospective facultaire : Pr Pierre-Edouard BOLLAERT

Universitarisation des professions paramédicales : Pr Annick BARBAUD

Orthophonie : Pr Cécile PARIETTI-WINKLER

PACES : Dr Chantal KOHLER

Plan Campus : Pr Bruno LEHEUP

International : Pr Jacques HUBERT

=====

DOYENS HONORAIRES

Professeur Jean-Bernard DUREUX – Professeur Jacques ROLAND – Professeur Patrick NETTER –
Professeur Henry COUDANE

=====

PROFESSEURS HONORAIRES

Jean-Marie ANDRE – Daniel ANTHOINE – Alain AUBREGE – Gérard BARROCHE – Alain BERTRAND – Pierre BEY – Marc-André BIGARD – Patrick BOISSEL – Pierre BORDIGONI – Jacques BORRELLY – Michel BOULANGE – Jean-Louis BOUTROY – Jean-Claude BURDIN – Claude BURLET – Daniel BURNEL – Claude CHARDOT – François CHERRIER – Jean-Pierre CRANCE – Gérard DEBRY – Jean-Pierre DELAGOUTTE – Emile de LAVERGNE – Jean-Pierre DESCHAMPS – Jean-Bernard DUREUX – Gérard FIEVE – Jean FLOQUET – Robert FRISCH – Alain GAUCHER – Pierre GAUCHER – Hubert GERARD – Jean-Marie GILGENKRANTZ – Simone GILGENKRANTZ – Oliéro GUERCI – Claude HURIET – Christian JANOT – Michèle KESSLER – François KOHLER – Jacques LACOSTE – Henri LAMBERT – Pierre LANDES – Marie-Claire LAXENAIRE – Michel LAXENAIRE – Jacques LECLERE – Pierre LEDERLIN – Bernard LEGRAS – Jean-Pierre MALLIÉ – Michel MANCIAUX – Philippe MANGIN – Pierre MATHIEU – Michel MERLE – Denise MONERET-VAUTRIN – Pierre MONIN – Pierre NABET – Jean-Pierre NICOLAS – Pierre PAYSANT – Francis PENIN – Gilbert PERCEBOIS – Claude PERRIN – Guy PETIET – Luc PICARD – Michel PIERSON – François PLENAT – Jean-Marie POLU – Jacques POUREL – Jean PREVOT – Francis RAPHAEL – Antoine RASPILLER – Denis REGENT – Michel RENARD – Jacques ROLAND – René-Jean ROYER – Daniel SCHMITT – Michel SCHMITT – Michel

SCHWEITZER – Daniel SIBERTIN-BLANC – Claude SIMON – Danièle SOMMELET – Jean-François STOLTZ – Michel STRICKER – Gilbert THIBAUT – Augusta TREHEUX – Hubert UFFHOLTZ – Gérard VAILLANT – Paul VERT – Colette VIDAILHET – Michel VIDAILHET – Jean-Pierre VILLEMOT – Michel WAYOFF – Michel WEBER

=====

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Professeur Gérard BARROCHE – Professeur Pierre BEY - Professeur Marc-André BIGARD – Professeur Jean-Pierre CRANCE Professeur Jean-Pierre DELAGOUTTE – Professeure Michèle KESSLER – Professeur Jacques LECLERE – Professeur Pierre MONIN – Professeur Jean-Pierre NICOLAS – Professeur Luc PICARD – Professeur François PLENAT Professeur Jacques POUREL – Professeur Michel SCHMITT – Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC – Professeur Hubert UFFHOLTZ – Professeur Paul VERT - Professeure Colette VIDAILHET – Professeur Michel VIDAILHET – Professeur Michel WAYOFF

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS – PRATICIENS HOSPITALIERS

(Disciplines du Conseil National des Universités)

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (*Anatomie*)

Professeur Gilles GROSDIDIER – Professeur Marc BRAUN

2^{ème} sous-section : (*Cytologie et histologie*)

Professeur Bernard FOLIGUET – Professeur Christo CHRISTOV

3^{ème} sous-section : (*Anatomie et cytologie pathologiques*)

Professeur Jean-Michel VIGNAUD

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDECINE

1^{ère} sous-section : (*Biophysique et médecine nucléaire*)

Professeur Gilles KARCHER – Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER

2^{ème} sous-section : (*Radiologie et imagerie médecine*)

Professeur Michel CLAUDON – Professeure Valérie CROISÉ-LAURENT

Professeur Serge BRACARD – Professeur Alain BLUM – Professeur Jacques FELBLINGER – Professeur René ANXIONNAT

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (*Biochimie et biologie moléculaire*)

Professeur Jean-Louis GUÉANT – Professeur Jean-Luc OLIVIER – Professeur Bernard NAMOUR

2^{ème} sous-section : (*Physiologie*)

Professeur François MARCHAL – Professeur Bruno CHENUÉL – Professeur Christian BEYAERT

3^{ème} sous-section : (*Biologie Cellulaire*)

Professeur Ali DALLOUL

4^{ème} sous-section : (*Nutrition*)

Professeur Olivier ZIEGLER – Professeur Didier QUILLIOT - Professeure Rosa-Maria RODRIGUEZ-GUEANT

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (*Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière*)

Professeur Alain LE FAOU - Professeur Alain LOZNIÉWSKI – Professeure Evelyne SCHVOERER

2^{ème} sous-section : (*Parasitologie et Mycologie*)

Professeure Marie MACHOUART

3^{ème} sous-section : (*Maladies infectieuses ; maladies tropicales*)

Professeur Thierry MAY – Professeur Christian RABAUD – Professeure Céline PULCINI

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (*Épidémiologie, économie de la santé et prévention*)

Professeur Philippe HARTEMANN – Professeur Serge BRIANÇON – Professeur Francis GUILLEMIN –

Professeur Denis ZMIROU-NAVIER – Professeur François ALLA

2^{ème} sous-section : (*Médecine et santé au travail*)

Professeur Christophe PARIS

3^{ème} sous-section : (*Médecine légale et droit de la santé*)

Professeur Henry COUDANE

4^{ème} sous-section : (*Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication*)

Professeure Eliane ALBUISSON – Professeur Nicolas JAY

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{ère} sous-section : (Hématologie ; transfusion)

Professeur Pierre FEUGIER

2^{ème} sous-section : (Cancérologie ; radiothérapie)

Professeur François GUILLEMIN – Professeur Thierry CONROY – Professeur Didier PEIFFERT
Professeur Frédéric MARCHAL

3^{ème} sous-section : (Immunologie)

Professeur Gilbert FAURE – Professeur Marcelo DE CARVALHO-BITTENCOURT

4^{ème} sous-section : (Génétiq ue)

Professeur Philippe JONVEAUX – Professeur Bruno LEHEUP

48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

1^{ère} sous-section : (Anesthésiologie - réanimation ; médecine d'urgence)

Professeur Claude MEISTELMAN – Professeur Hervé BOUAZIZ – Professeur Gérard AUDIBERT –
Professeur Thomas FUCHS-BUDER – Professeure Marie-Reine LOSSER

2^{ème} sous-section : (Réanimation ; médecine d'urgence)

Professeur Alain GERARD – Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT – Professeur Bruno LÉVY –
Professeur Sébastien GIBOT

3^{ème} sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie)

Professeur Patrick NETTER – Professeur Pierre GILLET – Professeur J.Y. JOUZEAU (*pharmacien*)

4^{ème} sous-section : (Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie)

Professeur François PAILLE – Professeur Faiez ZANNAD – Professeur Patrick ROSSIGNOL

49^{ème} Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET RÉÉDUCATION

1^{ère} sous-section : (Neurologie)

Professeur Hervé VESPIGNANI – Professeur Xavier DUCROCQ – Professeur Marc DEBOUVERIE –
Professeur Luc TAILLANDIER - Professeur Louis MAILLARD – Professeure Louise TYVAERT

2^{ème} sous-section : (Neurochirurgie)

Professeur Jean-Claude MARCHAL – Professeur Jean AUQUE – Professeur Olivier KLEIN –
Professeur Thierry CIVIT - Professeure Sophie COLNAT-COULBOIS

3^{ème} sous-section : (Psychiatrie d'adultes ; addictologie)

Professeur Jean-Pierre KAHN – Professeur Raymund SCHWAN

4^{ème} sous-section : (Pédopsychiatrie ; addictologie)

Professeur Bernard KABUTH

5^{ème} sous-section : (Médecine physique et de réadaptation)

Professeur Jean PAYSANT

50^{ème} Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE

1^{ère} sous-section : (Rhumatologie)

Professeure Isabelle CHARY-VALCKENAERE – Professeur Damien LOEUILLE

2^{ème} sous-section : (Chirurgie orthopédique et traumatologique)

Professeur Daniel MOLE – Professeur Didier MAINARD – Professeur François SIRVEAUX – Professeur
Laurent GALOIS

3^{ème} sous-section : (Dermato-vénérologie)

Professeur Jean-Luc SCHMUTZ – Professeure Annick BARBAUD

4^{ème} sous-section : (Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie)

Professeur François DAP – Professeur Gilles DAUTEL – Professeur Etienne SIMON

51^{ème} Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE

1^{ère} sous-section : (Pneumologie ; addictologie)

Professeur Yves MARTINET – Professeur Jean-François CHABOT – Professeur Ari CHAOUAT

2^{ème} sous-section : (Cardiologie)

Professeur Etienne ALIOT – Professeur Yves JUILLIERE – Professeur Nicolas SADOUL - Professeur
Christian de CHILLOU DE CHURET

3^{ème} sous-section : (Chirurgie thoracique et cardiovasculaire)

Professeur Thierry FOLLIGUET

4^{ème} sous-section : (Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)

Professeur Denis WAHL – Professeur Sergueï MALIKOV

52^{ème} Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE

1^{ère} sous-section : (Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie)

Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI – Professeur Laurent PEYRIN-BIROULET

3^{ème} sous-section : (Néphrologie)

Professeure Dominique HESTIN – Professeur Luc FRIMAT

4^{ème} sous-section : (Urologie)

Professeur Jacques HUBERT – Professeur Pascal ESCHWEGE

53^{ème} Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE ET CHIRURGIE GÉNÉRALE

1^{ère} sous-section : (Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ; addictologie)

Professeur Jean-Dominique DE KORWIN – Professeur Pierre KAMINSKY – Professeur Athanase BENETOS – Professeure Gisèle KANNY – Professeure Christine PERRET-GUILLAUME

2^{ème} sous-section : (Chirurgie générale)

Professeur Laurent BRESLER – Professeur Laurent BRUNAUD – Professeur Ahmet AYAV

54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

1^{ère} sous-section : (Pédiatrie)

Professeur Jean-Michel HASCOET - Professeur Pascal CHASTAGNER - Professeur François FEILLET – Professeur Cyril SCHWEITZER – Professeur Emmanuel RAFFO – Professeure Rachel VIEUX

2^{ème} sous-section : (Chirurgie infantile)

Professeur Pierre JOURNEAU – Professeur Jean-Louis LEMELLE

3^{ème} sous-section : (Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale)

Professeur Philippe JUDLIN – Professeur Olivier MOREL

4^{ème} sous-section : (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale)

Professeur Georges WERYHA – Professeur Marc KLEIN – Professeur Bruno GUERCI

55^{ème} Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{ère} sous-section : (Oto-rhino-laryngologie)

Professeur Roger JANKOWSKI – Professeure Cécile PARIETTI-WINKLER

2^{ème} sous-section : (Ophtalmologie)

Professeur Jean-Luc GEORGE – Professeur Jean-Paul BERROD – Professeure Karine ANGIOI

3^{ème} sous-section : (Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie)

Professeur Jean-François CHASSAGNE – Professeure Muriel BRIX

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

61^{ème} Section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Professeur Walter BLONDEL

64^{ème} Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeure Sandrine BOSCHI-MULLER

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Professeur Jean-Marc BOIVIN

PROFESSEUR ASSOCIÉ DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Professeur associé Paolo DI PATRIZIO

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (Anatomie)

Docteur Bruno GRIGNON – Docteure Manuela PEREZ

2^{ème} sous-section : (Cytologie et histologie)

Docteur Edouard BARRAT – Docteure Françoise TOUATI – Docteure Chantal KOHLER

3^{ème} sous-section : (Anatomie et cytologie pathologiques)

Docteure Aude MARCHAL – Docteur Guillaume GAUCHOTTE

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDECINE

1^{ère} sous-section : (*Biophysique et médecine nucléaire*)

Docteur Jean-Claude MAYER – Docteur Jean-Marie ESCANYE

2^{ème} sous-section : (*Radiologie et imagerie médecine*)

Docteur Damien MANDRY – Docteur Pedro TEIXEIRA (*stagiaire*)

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (*Biochimie et biologie moléculaire*)

Docteure Sophie FREMONT - Docteure Isabelle GASTIN – Docteur Marc MERTEN – Docteure Catherine MALAPLATE-ARMAND – Docteure Shyue-Fang BATTAGLIA – Docteur Abderrahim OUSSALAH (*stagiaire*)

2^{ème} sous-section : (*Physiologie*)

Docteur Mathias POUSSEL – Docteure Silvia VARECHOVA

3^{ème} sous-section : (*Biologie Cellulaire*)

Docteure Véronique DECOT-MAILLERET

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (*Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière*)

Docteure Véronique VENARD – Docteure Hélène JEULIN – Docteure Corentine ALAUZET

2^{ème} sous-section : (*Parasitologie et mycologie (type mixte : biologique)*)

Docteure Anne DEBOURGOGNE (*sciences*)

3^{ème} sous-section : (*Maladies Infectieuses ; Maladies Tropicales*)

Docteure Sandrine HENARD

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (*Epidémiologie, économie de la santé et prévention*)

Docteur Alexis HAUTEMANIÈRE – Docteure Frédérique CLAUDOT – Docteur Cédric BAUMANN – Docteure Nelly AGRINIER (*stagiaire*)

2^{ème} sous-section (*Médecine et Santé au Travail*)

Docteure Isabelle THAON

3^{ème} sous-section (*Médecine légale et droit de la santé*)

Docteur Laurent MARTRILLE

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{ère} sous-section : (*Hématologie ; transfusion : option hématologique (type mixte : clinique)*)

Docteur Aurore PERROT (*stagiaire*)

2^{ème} sous-section : (*Cancérologie ; radiothérapie : oncologie (type mixte : biologique)*)

Docteure Lina BOLOTINE

4^{ème} sous-section : (*Génétique*)

Docteur Christophe PHILIPPE – Docteure Céline BONNET

48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

3^{ème} sous-section : (*Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique*)

Docteure Françoise LAPICQUE – Docteur Nicolas GAMBIER – Docteur Julien SCALA-BERTOLA

50^{ème} Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE

1^{ère} sous-section : (*Rhumatologie*)

Docteure Anne-Christine RAT

3^{ème} sous-section : (*Dermato-vénéréologie*)

Docteure Anne-Claire BURSZTEJN

4^{ème} sous-section : (*Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie*)

Docteure Laetitia GOFFINET-PLEUTRET

51^{ème} Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE

3^{ème} sous-section : (*Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire*)

Docteur Fabrice VANHUYSSE

4^{ème} sous-section : (*Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire*)

Docteur Stéphane ZUILY

52^{ème} Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE

1^{ère} sous-section : (*Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie*)

Docteur Jean-Baptiste CHEVAUX (*stagiaire*)

53^{ème} Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE et CHIRURGIE GÉNÉRALE

1^{ère} sous-section : (Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ; addictologie)

Docteure Laure JOLY

=====

MAÎTRE DE CONFÉRENCE DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Docteure Elisabeth STEYER

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5^{ème} Section : SCIENCES ÉCONOMIQUES

Monsieur Vincent LHUILLIER

19^{ème} Section : SOCIOLOGIE, DÉMOGRAPHIE

Madame Joëlle KIVITS

60^{ème} Section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE, GÉNIE CIVIL

Monsieur Alain DURAND

61^{ème} Section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Monsieur Jean REBSTOCK

64^{ème} Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Madame Marie-Claire LANHERS – Monsieur Pascal REBOUL – Monsieur Nick RAMALANJAONA

65^{ème} Section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Monsieur Jean-Louis GELLY - Madame Ketsia HESS – Monsieur Hervé MEMBRE – Monsieur Christophe NEMOS - Madame Natalia DE ISLA - Madame Nathalie MERCIER – Madame Céline HUSELSTEIN

66^{ème} Section : PHYSIOLOGIE

Monsieur Nguyen TRAN

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Médecine Générale

Docteure Sophie SIEGRIST – Docteur Arnaud MASSON – Docteur Pascal BOUCHE

=====

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Charles A. BERRY (1982) <i>Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)</i>	Professeure Maria DELIVORIA-PAPADOPOULOS (1996) <i>Université de Pennsylvanie (U.S.A)</i>	Professeur Brian BURCHELL (2007) <i>Université de Dundee (Royaume-Uni)</i>
Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982) <i>Brown University, Providence (U.S.A)</i>	Professeur Ralph GRÄSBECK (1996) <i>Université d'Helsinki (FINLANDE)</i>	Professeur Yunfeng ZHOU (2009) <i>Université de Wuhan (CHINE)</i>
Professeure Mildred T. STAHLMAN (1982) <i>Vanderbilt University, Nashville (U.S.A)</i>	Professeur James STEICHEN (1997) <i>Université d'Indianapolis (U.S.A)</i>	Professeur David ALPERS (2011) <i>Université de Washington (U.S.A)</i>
Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989) <i>Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)</i>	Professeur Duong Quang TRUNG (1997) <i>Université d'Hô Chi Minh-Ville (VIÊTNAM)</i>	Professeur Martin EXNER (2012) <i>Université de Bonn (ALLEMAGNE)</i>
Professeur Mashaki KASHIWARA (1996) <i>Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto (JAPON)</i>	Professeur Daniel G. BICHET (2001) <i>Université de Montréal (Canada)</i>	
	Professeur Marc LEVENSTON (2005) <i>Institute of Technology, Atlanta (USA)</i>	

À NOTRE MAITRE ET PRÉSIDENT

Monsieur le Professeur Jean-Marc BOIVIN

Professeur des Universités de Médecine Générale

Vous nous faites l'honneur de présider ce jury.

*Veillez trouver dans ce travail l'assurance de notre profond respect et le
témoignage de notre sincère reconnaissance.*

À NOTRE MAITRE ET JUGE

Monsieur le Professeur Jean-Claude MARCHAL

Professeur de Neurochirurgie

Vous nous faites l'honneur d'accepter d'être membre du jury.

Nous tenions à vous remercier de l'intérêt que vous avez porté à ce travail.

Soyez assuré de notre sincère gratitude.

À NOTRE MAITRE ET JUGE

Monsieur le Docteur Laurent MARTRILLE

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier

Service de Médecine Légale et Droit de la Santé

Vous nous faites l'honneur d'accepter d'être membre du jury.

Nous tenions à vous remercier de l'intérêt que vous avez porté à ce travail.

Soyez assuré de notre sincère gratitude.

À NOTRE MAITRE, JUGE ET DIRECTEUR

Monsieur le Professeur Paolo DI PATRIZIO

Professeur associé des Universités de Médecine Générale

Je vous suis reconnaissant d'avoir accepté de diriger ma thèse.

*Je vous remercie de l'intérêt que vous avez porté à ce travail et
de votre disponibilité, ainsi que de votre soutien sans faille.*

Soyez assuré de ma profonde gratitude.

À Monsieur Hervé LEVILAIN, Maître de Conférence en sociologie à l'Université de Lorraine. Je vous remercie pour le temps que vous m'avez consacré et les conseils que vous m'avez donnés, tant sur le plan pratique que méthodologique. Vous m'avez orienté vers de nombreuses thématiques qui m'ont été très utiles dans la réalisation de ce travail.

Aux patients qui ont eu l'amabilité de participer à cette enquête ; je vous remercie pour votre gentillesse, votre disponibilité et votre profonde sincérité. Ce travail est également le vôtre.

Aux Docteurs Marie-Christine LAURAIN, Jacques MISSLER, Michel RUFFENACH et Bruno ZANETTI qui m'ont énormément appris et fait de moi le médecin que je suis aujourd'hui.

Aux équipes des services hospitaliers qui m'auront vu grandir tout au long de mon internat, et tout particulièrement les services de Médecine B du CHU de Nancy, de pneumologie de l'Hôpital de Hoff à Sarrebourg, et des urgences du centre hospitalier de Mont Saint Martin.

À André. Je ne compte plus les souvenirs que nous avons en commun tellement ils sont nombreux ; ta faculté exceptionnelle à me faire rire est toujours pour moi une source de réjouissance et de réconfort. Tu es l'un de mes amis les plus proches et les plus fidèles. Et comment ne pas associer à ces remerciements ta compagne (et mon amie), **Tran**, dont tu es inséparable depuis plus de 10 ans (tiens, où j'ai rangé mon discours de témoin...). Vous comptez tous les deux énormément pour moi.

À Victor, également fidèle parmi les fidèles. Toujours disponible au gré des besoins, pour des choses sérieuses et pour le reste. Tu as également un mérite certain d'avoir fait d'Hayange le *Place to Be* annuel de chaque *Super Bowl* (tu peux déjà compter sur moi pour l'année prochaine).

À Cindy. Tu es également une amie de longue date. Nos vies ne nous permettent pas de nous voir aussi souvent que l'on voudrait, mais mon amitié pour toi reste inchangée.

À Kamel. « Heeeeeeeey... Brotheeeeeeeer !!! ».

Tu as été tellement déterminant dans ma vie, et je ne saurais par où commencer. Alors, je vais rester dans le thème en me rappelant ce matin de mars 2002 où tu m'as attendu en fufu en bas de ma cité U ; tu m'as alors tout simplement accompagné en bus à la Fac pour que je ne cogite pas trop. Quelques heures après, tu m'a pris dans tes bras parce que tu étais sincèrement heureux pour moi... ce matin de résultats des premiers partiels de P1. Tu es d'une incroyable gentillesse... surtout ne change rien.

À Romain, « *mon voisin de cours, et compagnon de rattrapage avec lequel refaire le monde en une nuit n'était qu'une formalité...* ». Oui, oui, je te cite sans aucun état d'âme, tant il vrai que l'on a partagé pas mal de galères durant notre cursus. Mais, tu es bien plus que cela, et je te souhaite le meilleur... tout simplement.

À Claire, mon amie, ma confidente. Je t'ai finalement dit l'essentiel il y a peu, un soir où tu étais passée à la maison (ce que tu devrais d'ailleurs faire plus souvent...) et que je finalisais cette thèse. Outre le soutien que tu m'as apporté dans ces moments terriblement anxiogènes pour moi, j'aime pouvoir discuter et passer du temps avec toi, moments qui me font toujours beaucoup de bien.

À André et Marie-Jo. Vous m'avez accueilli dans votre famille à bras ouverts et je ne vous remercierais jamais assez pour cela. Vous êtes une source d'apaisement pour moi et vous remercie encore et encore pour votre soutien. À dimanche prochain...

À ma Maman. Je te dois tellement... ce que tu as réussi à faire seule est tout bonnement incroyable. J'ai joui d'une enfance rêvée et préservée de tout problème, et tu as été un soutien plus que déterminant dans ma réussite professionnelle. J'aime ta faculté de parler de tout et ton ouverture d'esprit que tu m'as transmises, et que je revendique haut et fort en ton nom. L'homme que je suis aujourd'hui, je te le dois entièrement.

Je t'aime Maman...

À Anne. Ma Puce, quelques mots ne suffiront pas à retranscrire tout ce que je ressens pour toi. Je suis tellement heureux de partager ma vie avec toi. Tu es la meilleure chose qui me soit arrivée... tu es mon Âme-Sœur.

Je t'aime tellement...

À ma petite Sushi, la petite fille d'amour à son papounet.

SERMENT

« **A**u moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

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

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

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

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	17
Cadre légal et déontologique.....	17
Réalité des faits.....	18
Une situation paradoxale.....	18
MATERIEL ET METHODE.....	19
Objectif de l'étude.....	19
Choix de la méthode.....	19
Recrutement.....	19
Élaboration du guide d'entretien.....	20
Retranscription et analyse des résultats.....	20
RÉSULTATS.....	21
Description de la population.....	21
Analyse du contenu.....	22
<i>Choisir son proche comme médecin.....</i>	<i>22</i>
<i>Un suivi négocié ?.....</i>	<i>23</i>
<i>Les bénéfices de la situation.....</i>	<i>24</i>
<i>Les différences avec les autres patients.....</i>	<i>25</i>
<i>Le moment de la consultation.....</i>	<i>27</i>
<i>La notion d'intimité.....</i>	<i>29</i>
<i>Distinction entre problèmes bénins et maladies graves.....</i>	<i>30</i>
<i>Les spécificités du médecin généraliste.....</i>	<i>30</i>
<i>Les autres médecins.....</i>	<i>31</i>
<i>Ressenti face au risque de prise en charge inadaptée.....</i>	<i>33</i>
DISCUSSION.....	34
Limites et biais potentiels de l'étude.....	34
Données de la littérature.....	34
Attentes des patients envers leurs médecins.....	34
Confrontation aux différentes recommandations.....	35
CONCLUSION.....	43
BIBLIOGRAPHIE.....	44
ANNEXES.....	47
A : Guide d'entretien.....	47
B : Entretiens.....	48
C : Que répondre à une demande de soins venant d'un de nos proches ?.....	92

INTRODUCTION

Cadre légal et déontologique

En France, il n'existe actuellement aucun consensus ni cadre législatif encadrant la prise en charge médicale de ses proches ou de sa propre famille. Reprenons néanmoins l'article 7 du code de déontologie médicale s'intéressant à la notion de non discrimination : « *Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne examinée* ». ¹

Sans clairement donner de ligne directrice, l'Ordre National des Médecin pousse néanmoins la réflexion et reconnaît que « *le médecin va soigner un ami, un proche ou une personnalité avec une attention renforcée, des précautions supplémentaires, qui peuvent être aussi bien bénéfiques que nuisibles. L'objectivité nécessaire à l'action du médecin s'accommode mal de sentiments subjectifs* ». ²

Et pourtant, dès le début du XIX^e siècle, Thomas Percival abordait déjà ce sujet dans son ouvrage « *Medical Ethics* », et considérait que l'éthique médicale voudrait qu'on ne soigne pas ses proches ; il suggérait déjà que l'anxiété générée par la maladie des proches risquait d'obscurcir le jugement du médecin, d'être source de timidité et de manque de résolution dans sa pratique. ³

Plus récemment, depuis 1980, le Collège des Médecins du Québec et la corporation professionnelle des médecins du Québec ont promulgué un code de déontologie médicale qui stipule que « *Le médecin doit, sauf dans les cas d'urgence ou dans les cas qui manifestement ne présentent aucune gravité, s'abstenir de [...] traiter toute personne avec qui il existe une relation susceptible de nuire à la qualité de son exercice, notamment son conjoint et ses enfants* ». ⁴ L'American Medical Association et la British Medical Association ont également émis des recommandations allant dans ce sens. ^{5,6}

Réalité des faits

En 1990, sur 461 médecins d'un hôpital universitaire en Illinois interrogés sur leur attitude face à une demande de soins de leurs proches, 99% déclaraient avoir déjà été sollicités par un membre de leur famille, 57% acceptant « presque toujours » leurs demandes⁷. En 1996, une enquête auprès de 47 généralistes de Saint-Quentin-en-Yvelines révélait qu'ils avaient tous été sollicités par un de leurs proches, et que 96% d'entre eux y répondaient favorablement, une à plusieurs fois par an, malgré la difficulté d'effectuer un véritable suivi⁸. On retrouve des résultats similaires sur une étude de 2005 ayant interrogé 100 médecins généralistes de Haute-Garonne, 81% d'entre eux pensant qu'il est normal de prendre en charge ses proches.⁹

Dans des études qualitatives plus récentes^{10,11,12}, les médecins expriment cependant certaines difficultés inhérentes à cette prise en charge, à savoir le manque d'objectivité, des prises en charge incomplètes ou inappropriées de leurs proches, et des possibles répercussions sur les liens familiaux et sur leur propre bien-être.

Une situation paradoxale

Ainsi, alors que la plupart des recommandations incitent les médecins à ne pas soigner leurs proches, et que ces derniers sont conscients des biais et des problèmes que cela peut engendrer, il est très fréquent que les médecins le fassent. Cette situation quelque peu antinomique est fortement conditionnée par une demande importante des proches et des familles.

Les travaux de recherche déjà réalisés s'étant concentrés sur le ressenti des médecins prenant en charge leur famille, et des conséquences sur leur pratique, il nous est apparu intéressant de donner la parole à ces patients et de poursuivre la réflexion en recueillant les témoignages des dites familles, très souvent à l'origine de cette demande de soins.

MATERIEL ET MÉTHODE

Objectif de l'étude

Cette étude a pour objectif d'évaluer le ressenti sur leur prise en charge médicale de patients dont le médecin traitant est un membre de leur propre famille.

Choix de la méthode

Il s'agit d'une enquête qualitative par entretiens individuels semi-dirigés avec comme support un guide d'entretien (Annexe A).

Recrutement

Ont été interrogés des patients ayant déclaré comme médecin traitant à leur caisse d'Assurance Maladie, un médecin généraliste membre de leur famille proche, à savoir leur conjoint, un parent au premier degré ou un membre de leur fratrie.

Les patients ont été recrutés par l'intermédiaire de médecins généralistes de l'entourage professionnel de l'enquêteur, ainsi que par l'usage du « bouche à oreille ». Bien que déjà sensibilisés par les intermédiaires, les patients ont été recontactés afin de leur préciser l'identité et la qualité de l'enquêteur, ainsi que la nature du sujet de ce travail de recherche. Les modalités d'entretiens ont également été données, à savoir des entretiens individuels, enregistrés sur support audio, à caractère anonyme. Le choix de l'horaire et du lieu était laissé à l'appréciation du patient.

Lors du recrutement, nous avons eu pour souci de respecter une certaine parité entre les conjoints et les autres membres de famille interrogés. Le recrutement a été fait jusqu'à saturation des données.

Élaboration du guide d'entretien

Le guide d'entretien a pour vocation de s'intéresser au vécu des patients, aux spécificités de leur relation avec leur « proche-médecin » et à leur ressenti sur leur suivi.

Il a été préalablement expérimenté auprès de deux patients, afin de tester les thématiques abordées et de roder l'enquêteur à la conduite d'un entretien en élaborant des stratégies d'intervention, notamment par le biais de relances¹³. Ces entretiens tests n'ont pas été inclus dans l'étude.

Retranscription et analyse des résultats

Les entretiens ont été enregistrés sur support audio numérique puis intégralement retranscrits sur support informatique. Les enregistrements ont été effacés après transcription. Les entretiens ont été ensuite relus un à un à plusieurs reprises, afin d'aboutir à la prise de connaissance du corpus. Il a été réalisé un relevé systématique des verbatim pour chaque entretien, suivi d'une analyse thématique transversale permettant l'établissement d'une grille d'analyse avec catégorisation en thèmes et en sous-thèmes¹³.

RÉSULTATS

Description de la population

14 patients ont finalement été interrogés, 5 hommes (36%) et 9 femmes (64%). L'âge médian est de 50 ans (de 28 à 79 ans). Au niveau des liens familiaux, 7 patients sont suivis par leur conjoint, 3 par leur père, 3 par leur fils et 1 par son frère. À noter que sur ces 14 patients, 1 seul patient est suivi par une femme, à savoir sa conjointe. Enfin, 8 patients (57%) déclarent avoir un suivi régulier en rapport avec une maladie chronique.

Tableau récapitulatif des caractéristiques de la population interrogée

Patient	Sexe	Âge	Suivi par...	depuis...	Suivi régulier	Durée de l'entretien
A	Femme	40 ans	son conjoint	moins de dix ans	Oui Hypothyroïdie	28 minutes
B	Homme	63 ans	son fils	une douzaine d'années	Oui Diabète, coronaropathie	29 minutes
C	Homme	29 ans	son père	la naissance	Non	22 minutes
D	Femme	79 ans	son fils	une quarantaine d'années	Oui Accident vasculaire cérébral	41 minutes
E	Femme	28 ans	son père	la naissance	Non	14 minutes
F	Homme	69 ans	son frère	une douzaine d'années	Oui Troubles du rythme cardiaque, diabète	35 minutes
G	Femme	44 ans	son conjoint	une dizaine d'années	Non	20 minutes
H	Femme	44 ans	son conjoint	une trentaine d'années	Non	29 minutes
I	Femme	65 ans	son conjoint	une quarantaine d'années	Non	17 minutes
J	Femme	32 ans	son père	l'adolescence	Oui Asthme	19 minutes
K	Homme	36 ans	sa conjointe	un peu plus de cinq ans	Non	22 minutes
L	Homme	68 ans	son fils	une dizaine d'années	Oui Hypertension artérielle, cardiopathie non précisée	21 minutes
M	Femme	52 ans	son conjoint	plus de vingt ans	Oui Hypertension artérielle	25 minutes
N	Femme	58 ans	son conjoint	trente-cinq ans	Oui Hypertension artérielle	31 minutes

L'enquête s'est déroulée de mai à novembre 2014. La durée des entretiens varient de 14 à 41 minutes.

Analyse du contenu

Choisir son proche comme médecin

C'est très souvent un choix qui n'en est pas réellement un, choisir son proche comme médecin étant décrit comme une démarche instinctive « *assez naturellement* »_A, « *tout naturellement* »_B, « *spontanément* »_E, sans notion de réflexion personnelle préalable « *ça c'est fait comme ça, sans réfléchir. Avec le temps... je veux dire, c'est mon mari, il est médecin, il me suit, c'est aussi simple que ça.* »_I, « *je me suis pas posée la question de choisir un autre médecin* »_J, allant même jusqu'à être considéré comme une « *évidence* »_M. A contrario, l'idée d'un suivi par un médecin tiers semble difficilement envisageable « *ça me paraît quand même franchement illusoire* »_A, « *est-ce-que les femmes de médecins font la démarche de choisir un autre médecin que leur mari... je crois pas.* »_H, « *Je ne sais pas si j'arriverais à aller voir quelqu'un d'autre... je ne sais pas si les femmes de médecin vont aller voir un autre médecin généraliste* »_I. Ainsi, choisir un autre médecin pourrait être interprété comme un manque de confiance envers son proche et une remise en cause de ses compétences professionnelles « *changer de médecin quand il est devenu mon mari... ça aurait été comme une sorte de... défiance à son égard* »_H, « *c'est comme si je lui disais ouvertement "Tu es un mauvais médecin"* »_N.

Cette démarche diffère selon les liens qui unissent les patients à leur médecin ; là où des parents parlent d'un choix de longue date, dans un raisonnement clairement prospectif « *j'ai toujours pensé que mon fils serait un jour mon médecin... enfin à partir du moment où il est entré en médecine* »_B, « *puis il s'est décidé pour sa médecine, et j'étais très contente ; déjà là, je disais, quand [Il] sera médecin, c'est lui qui me soignera* »_D, les enfants de médecins évoquent quant à eux la simple continuité de leur suivi débuté dans l'enfance, et qu'ils n'ont pas remis en question une fois devenu adulte « *Vu que c'est mon père qui me suit, je n'ai jamais eu d'autre médecin... c'est... c'est mon médecin depuis que je suis né... depuis toujours en fait* »_C.

Il ressort par ailleurs que vivre avec son proche-médecin est un élément déterminant dans ce choix ; la présence d'un médecin à domicile et le confort que cela engendre sont autant de raisons supplémentaires : « *j'ai finalement toujours été prise en charge par mon père ; à part pendant mes études, je n'ai jamais consulté d'autre médecin que lui. Pourquoi ? Parce que j'en avais un à la maison* »_E, « *vous avez besoin de voir un médecin pour telle ou telle raison... et vous en avez un sous la main. Pourquoi s'embêter à en chercher un autre ?* »_K. Ce confort et cette facilité d'accès contrastent avec les contraintes

inéluçtables liées à la prise de contact avec tout autre praticien de santé : « *Pas besoin de prendre rendez-vous chez mon médecin... pas besoin de courir après le travail... d'attendre pendant des heures dans sa salle d'attente... c'était tellement plus rapide et tellement plus pratique* »_A. Ceci amène peu à peu les patients à de moins en moins consulter leur ancien médecin traitant au profit de leur proche « *les dépannages sont devenus de plus en plus réguliers... et quand j'avais besoin, j'allais de moins en moins chez mon médecin traitant* »_G, « *au final tu te déplaces plus pour voir un autre médecin* »_A.

De plus, certains patients évoquent des difficultés liées aux ingérences fréquentes de leur proche dans leur suivi passé, auprès de leur ancien médecin traitant « *il avait toujours besoin de savoir ce que mon médecin me disait* »_B, « *il avait toujours à redire sur ce que me prescrivait mon médecin* »_G. En effet, ceci traduit une certaine difficulté de leur proche à ne pas intervenir dans leur santé et est présenté comme un argument supplémentaire en faveur de leur prise en charge « *il me demandait de voir mon médecin... pour ensuite le contredire [...] Alors à un moment je lui ai dit que je souhaitais qu'il me suive définitivement... que je souhaitais qu'il soit mon médecin* »_B.

Un suivi négocié ?

La plupart des patients interrogés n'ont pas eu souvenir de quelconques réticences de la part de leur proche quant à leur prise en charge médicale. Parlant facilement en son nom, ils estiment notamment qu'il est tout à fait normal pour leur proche de les suivre « *Je pense que c'est quelque chose de naturel pour lui et je ne crois pas qu'il se soit un jour posé cette question* »_F, « *Pour lui c'est normal de s'occuper de ses proches quand on est médecin* »_M. Le fait qu'il prenne également en charge les autres membres de sa famille renforce cette idée « *De toute manière, il ne refuse personne... il s'occupe de tout le monde.* »_M, et ce, quelquefois dans des conditions difficiles « *il a même suivi nos parents jusqu'à leur mort.* »_F, « *il a suivi ses parents à la fin de leur vie, c'était difficile pour lui, on le voyait plus, il dormait là-bas... il dépérissait... mais c'était ce qu'il voulait.* »_N.

Certains patients expriment clairement une demande active de la part de leur proche-médecin « *c'était aussi un choix de sa part.* »_M, « *C'est même lui qui me l'a proposé* »_E, « *avant même d'être diplômé, il disait qu'il nous suivrait* »_L. Ces médecins auraient ainsi des difficultés à confier leurs proches à un confrère, préférant être acteurs de leurs suivis et ainsi s'assurer de leurs bonnes santé « *ça lui évite de se poser trop de question sur mon suivi* »_B, « *ça le rassure de nous savoir bien soignés... d'avoir un œil sur notre santé* »_N.

Néanmoins, quelques patients ont également été sensibilisés quant aux difficultés que pouvait occasionner leur prise en charge : perte de distance « *il m'expliquait qu'il devait avoir une certaine distance par rapport aux patients... et que vu que j'étais son père, il n'aurait pas cette distance nécessaire* »_B, risque d'erreur médicale « *peur de faire des erreurs* »_A, risque d'inobservance « *il pensait surtout que je ne l'écouterais pas et que je ferais comme je voudrais* »_B, conséquences sur les rapports familiaux « *que ça parasite les réunions de famille... que ça crée certains conflits...* »_A et sur le propre bien-être de leur proche « *que ça pourrait être difficile pour lui* »_B. Dans la suite logique, certains patients se sont vus conseiller un suivi par un autre médecin « *il m'a demandé si ça ne serait pas mieux que je trouve un autre médecin pour... pour nous soigner* »_J, « *elle m'a conseillé de choisir un autre médecin* »_K.

Difficultés qui, au vu de la population étudiée, n'ont cependant pas remis en question leur demande de suivi. Certains patients se rappellent avoir insisté et forcé la main de leur proche pour qu'il les prenne en charge : « *Au départ il n'a pas voulu [...]. Mais je lui ai imposé. Je lui ai dit "Ou tu me soignes toi, ou je ne me soigne pas... mais je n'en veux pas d'autre... et ce que tu me diras de faire, je le ferai à la lettre". Et il a accepté.* »_A, « *je voulais absolument qu'ils suivent mes enfants... plutôt que de le faire voir par un autre médecin. Il a toujours été un super médecin avec moi... et je voulais que mes enfants, que mon mari, puissent en profiter* »_J.

Les bénéfiques de la situation

La confiance est un élément incontournable de la relation médecin-patient ; ainsi chez les patients interrogés, le sentiment de confiance envers son médecin paraît renforcé. Les liens qui unissent les patients à leur proche sont évidemment un déterminant de poids dans ce ressenti « *c'est mon fils et je sais qu'il fera tout ce qu'il faut pour ma santé* »_B, « *À qui d'autre je pourrais faire plus confiance que mon père ?* »_J, « *les liens que nous avons tous les deux, ça renforce cette confiance.* »_M, « *il fait tout son possible pour moi. Parce que je suis sa femme, qu'il m'aime* »_N. Ces liens sont une garantie supplémentaire de l'intérêt de leur médecin pour leur santé. Cette confiance est du reste renforcée par la reconnaissance des compétences professionnelles et de l'investissement de leur proche « *je sais que c'est quelqu'un d'intelligent et de prévoyant surtout* »_B, « *comme je le vois travailler, l'investissement qu'il a auprès de ses patients...il est quelquefois jusqu'à minuit une heure du matin au cabinet... dans ses dossiers.... je me dis il est consciencieux. Que c'est un très bon médecin.* »_N. Ce ressenti est corroboré par le vécu de certains patients interrogés, avec le rappel notamment de prises en charge efficaces de leur proche « *c'est lui qui m'a envoyé*

faire un bilan complet chez le cardiologue il y a un peu plus de dix ans... sans raison apparente. [...] J'ai pas eu besoin d'attendre de faire un infarctus pour que l'on commence à se soucier de ce problème »_B, « Vous savez, il a sauvé la vie de son père »_D.

De même, la communication avec leur médecin paraît grandement facilitée ; la proximité et la familiarité permettent ainsi de discuter plus aisément en comparaison avec un autre praticien « *Si je devais voir un autre médecin, je ne serai pas aussi familier, pas aussi détendu qu'avec mon père... on parle tous les deux très tranquillement... c'est plus facile »_C, « facilité pour le contacter, pour prendre conseil, pour prendre la parole »_F. La parole est libérée, avec l'idée que leur proche ne portera pas de jugement « *je parle plus librement avec lui qu'avec un autre médecin »_B, « on n'a pas peur de passer pour une imbécile et à l'inverse, je sais qu'il ne me jugera pas. Donc ça facilite l'échange »_N.**

Cette confiance renforcée et cette facilité d'échange semblent ainsi favoriser l'observance thérapeutique « *je connais mon fils et je sais que s'il me demande un effort, c'est vraiment pour mon bien »_B, « Quand il me dit "maman tu dois prendre ce médicament", je le prends. Avant, un autre médecin me donnait quelque chose, je lisais la notice, je me posais la question de savoir si c'était bon pour moi... et puis au final je ne le prenais pas toujours. »_D, « Avec un autre médecin, je me serais sûrement posé des questions... et ce qu'il s'occupe bien de moi... j'aurais peut être tout envoyé bouler... les traitements... le suivi »_F. Une meilleure compréhension de leur suivi, la conviction qu'un traitement est prescrit pour leur bien et une inquiétude moindre sur les effets secondaires possibles de celui-ci sont autant d'explications à ce ressenti.*

De plus, les patients font également état d'une disponibilité quasi-permanente de leur proche, sans commune mesure avec les autres médecins, facilement expliquée par le fait que l'on vive avec ce dernier « *bon déjà c'est 24 heures sur 24. Au pire je peux le réveiller la nuit si j'ai un problème... il est sur place »_H, « j'ai un médecin qui me côtoie, avec qui je vis, et qui peut intervenir à n'importe quelle heure, de jour comme de nuit »_N ou que celui-ci soit facilement mobilisable dans l'urgence pour ses proches « *Je n'ai rien eu à dire de plus, et en moins de 5 minutes, il était déjà là en pyjama, à côté de son père en train de l'examiner »_D.**

Les différences avec les autres patients

Au fil des entretiens, les patients interrogés reconnaissent certaines différences au niveau de leur prise en charge, comparée aux autres patients suivis par leur proche. D'abord sur le plan pratique, ils peuvent bénéficier de soins que leur proche-médecin ne réalise pas habituellement « *il m'avait suturée au cabinet, ce qu'il ne fait d'ailleurs jamais avec ses*

patients. Normalement, dans ce genre de situation, il les envoie aux urgences »_A, « tous les soirs, il me fait lui-même les soins, il ramène le matériel dont il a besoin, les pansements qu'il a au cabinet... il est mon médecin, il est mon infirmière »_N, ou profiter de facilités organisationnelles « il me donne un rendez-vous. En général, c'est une petite heure avant l'ouverture, histoire qu'on puisse prendre notre temps. C'est bien pratique parce qu'il ne donne pas de rendez-vous à ses patients »_L. L'accès aux soins paraît ainsi grandement facilité.

De plus, des patients sentent leur proche plus impliqué par leur santé et leur suivi, ressenti là encore justifié par les liens unissant les patients à leur médecin et participant au sentiment de suivi médical efficient « moi c'est pas pareil, il est quand même... concerné par la santé de son père »_B. Un patient suivi par son frère reconnaît d'ailleurs un certain surinvestissement de la part de ce dernier « Il veut que je passe une coloscopie pour se rassurer plus que pour me rassurer moi », « si je lui dis non, il s'inquiète, il le prend trop à cœur. [...] Si je n'étais pas son frère, il passerait à autre chose »_F.

D'un autre côté, le ressenti concernant la durée de consultation est variable selon les patients ; là où certains patients considèrent être favorisés avec un proche-médecin moins soumis aux contraintes temporelles et prenant ainsi plus facilement le temps avec eux « il prend le temps de m'expliquer les choses si nécessaire »_B, « il a pris le temps de m'expliquer un peu les choses... qu'on ne mettait pas des antibiotiques simplement parce que l'on tousse... et qu'il fallait que je sois patiente. »_G, d'autre à l'inverse s'estiment plutôt lésés « c'est vrai qu'il prend beaucoup de temps avec les autres... enfin plus qu'il ne le ferait avec moi »_N traduisant un possible sous-investissement de leur proche. Une patiente s'estime même trop autonomisée lorsqu'elle sollicite son mari : « C'est comme si le fait d'avoir un mari médecin [...] me rendait compétente pour me soigner. Avec les enfants c'était « tu sais ce qu'ils doivent prendre"... et je me demande s'il ne pense pas aussi comme ça avec ma santé... comme si moi je devais savoir quand c'est grave et quand ça ne l'est pas »_I.

Les patients expriment également des ressentis divers quand à l'attention prêtée par leur proche-médecin à leurs maux. Ainsi, si la plupart des patients décrivent leur proche comme plus appliqué « il écoute ce que je lui dis ; quand je suis inquiète, même si je ne suis pas médecin, il prête attention à ce que je lui et à mon ressenti »_D, « moi je suis sa fille qui vient consulter. Alors forcément, il est plus attentif... il va faire encore plus attention avec moi »_J, des patientes expriment quelques difficultés à mobiliser son attention « quand il est avec ses patients, il fait attention... ils viennent pour quelque chose et il les examine pour ça. Ils n'ont pas besoin d'insister. »_H, « avant que je sois examiné, il faut vraiment que j'ai un problème qui dure... que j'insiste »_I. Elles reconnaissent d'ailleurs l'une et l'autre que

partager leur vie avec leur médecin et l'absence de véritable cadre de consultation tend à banaliser leurs demandes médicales « *quand ses patients viennent le voir, ils ont fait la démarche de venir en consultation... ce que je ne fais plus depuis que l'on vit ensemble... ce qui a un tas d'avantages... mais au final il est moins attentif à mes demandes* »_H, « *Je pense qu'il fait moins attention parce qu'on vit ensemble... tout ça est dilué dans notre quotidien* »_I.

Le moment de la consultation

Ces patientes reconnaissent donc un biais dans leur suivi inhérent à l'absence de cadre de consultation, biais qui cependant ne suffit pas à remettre en question leur suivi ou leur manière de consulter. En effet, la plupart des patients interrogés sur ce thème n'ont pas eu souvenir de règles visant à encadrer ce moment et revendiquent finalement un « *coté non conventionnel* »_C ainsi qu'une certaine déformalisation des consultations « *C'est différent du cabinet, c'est sûr ; il n'y a pas de table d'examen, il ne tient pas de dossier médical... c'est plutôt spontané et à la demande* »_H, « *Il n'y a pas ce coté formel du patient qui consulte son docteur* »_K, celles-ci se déroulant dans un contexte décrit par les patients comme extra-professionnel « *il y a quelque chose de plus décontracté. [...] Y a pas ce coté... professionnel. C'est franchement détendu* »_L, « *On fait pas de vraies consultations... ça se passe en dehors du boulot* »_N. La terminologie même de médecin traitant est quelquefois contestée, avec le sentiment d'être suivi avant tout par leur proche plutôt que par leur médecin « *juste un fils qui demande un service à son père* »_C, « *je n'ai pas l'impression de consulter mon médecin traitant. C'est mon mari qui me suit... point* »_N.

On note également qu'aucun des 14 patients interrogés ne règle la consultation à leur proche-médecin. Le rapport à l'argent est ainsi totalement inenvisageable pour certains « *Non il ne m'a jamais fait payer. Pourquoi, il y a des médecins qui font payer leurs proches ?* »_M, voire même interdit pour d'autres « *je crois pas qu'il a le droit de faire payer* »_N. Des patients se rappellent par le passé avoir proposé de payer leur proche, proposition cependant refusée par ce dernier « *il m'a dit qu'il serait mal à l'aise d'accepter de l'argent de son père* »_B, « *Je lui ai déjà dit que c'était bête, parce que je suis assurée, qu'il s'embêtait à me soigner, et que je pouvais le régler... mais il a toujours refusé* »_D, cela participant d'autant plus à ce ressenti extra-professionnel évoqué précédemment.

Dans le prolongement, deux patientes ont exprimé de sérieux doutes quant à la nécessité d'encadrer le moment de la consultation. Pour l'une, cela ne peut en rien modifier les relations préexistantes « *je reste sa femme... on se voit tous les jours. Et je ne pense pas que le fait de me déplacer changerait grand-chose* »_I, tandis que la seconde estimait absurde

et improbable d'être sujette aux mêmes contraintes que les autres patients *« cadrer une consultation... c'est peut-être symbolique, je ne sais pas... pour faire croire que l'on traite ses proches comme les autres patients. Ça me paraît quand même assez illusoire. Genre, je vais demander à mon mari une ordonnance pour des anti-diarrhéiques le week-end et il va me répondre d'appeler son secrétariat lundi matin pour prendre rendez-vous. C'est n'importe quoi ! »*_M. Elles reconnaissent cependant toutes deux des biais quant à leur prise en charge *« y a toujours cette proximité... ce manque de distance »*_I, *« qu'il soigne ses proches comme n'importe lequel de ses patients... c'est peut être ça le plus difficile »*_M.

Concernant le lieu-même de la consultation, seuls deux patients (tous deux suivis par leur fils) s'imposent de consulter systématiquement au cabinet médical, ce, essentiellement dans un but de faciliter la tâche de leur fils-médecin. Dans la plupart des cas, il n'y a pas de lieu unique de consultation identifié *« les consultations elles se font n'importe où, quand je lui demande »*_H, celles-ci pouvant s'effectuer aussi bien au cabinet qu'au domicile du patient ou même celui du proche-médecin, au gré des besoins *« ça se passe à la maison... enfin à la maison... dans la maison de mes parents »*_C, *« souvent je me déplace au cabinet, surtout pour les enfants parce qu'il y a tout ce qu'il faut sur place... c'est plus simple pour m'examiner moi ou les enfants. [...] D'autres fois je le vois directement chez lui »*_J.

Sinon, lorsque l'on évoque avec ces patients l'examen clinique dont ils bénéficient auprès de leur proche, il y a d'emblée une volonté pour la plupart de normaliser cette étape de la consultation *« un examen tout ce qu'il y a de plus normal »*_A, *« comme quand vous allez chez n'importe quel médecin ; il me prend la tension, il me pose des questions, il m'examine »*_D, *« Après ça se limite à une consultation normale »*_F, *« je pense qu'il fait un examen comme un autre médecin »*_G, *« Comme n'importe quelle consultation. J'ai un problème, je lui en parle, il m'examine... c'est tout simple »*_M. Certains estiment même avoir un examen clinique très approfondi *« il m'examine minutieusement si j'ai un problème »*_A, *« j'ai le droit à la totale ; la tension, le cœur, les poumons, les jambes, les pieds »*_F. Cependant, on relève plutôt une absence de systématisation de l'examen clinique, plus ou moins réalisé selon les motifs de consultation *« ça n'est pas systématique... ça dépend de ce que je lui demande »*_A, *« Il me prend la tension de temps en temps [...] il m'ausculte si nécessaire, tout le tralala... mais c'est pas systématique »*_N, voir *« très rarement... ça doit se compter sur les doigts de la main »*_K. On note en parallèle l'usage fréquent de consultations téléphoniques *« Quelquefois, tout se fait par téléphone... j'ai un souci, je lui demande ce que je dois, faire, il me donne deux, trois conseils... et ça peut se limiter à ça »*_C, *« de temps en temps, si j'ai besoin, il me fait des ordonnances par téléphone »*_F, *« je passe un coup de téléphone, j'énonce mes symptômes... on voit le diagnostic ensemble... et il me rédige une ordonnance »*_J.

La notion d'intimité

C'est un point qui a régulièrement été évoqué au fil des entretiens et décrit comme une limite à leur suivi, avec néanmoins des raisons différentes, là encore, selon les liens qui unissent les patients à leur proche-médecin. Chez les patients suivi par un membre de leur propre famille, les difficultés exprimées touchent essentiellement à la nudité et tout particulièrement à tout ce qui attire à la sphère uro-génitale « *C'est sûr, mon fils ne m'a jamais fait de toucher rectal pour contrôler ma prostate* »_B, « *c'est mon père et je suis sa fille... donc de ce côté-là ça n'était pas possible* »_E, « *je ne vais pas demander à mon père de me faire un frottis non plus* »_J. Les gestes associés (touchers pelviens, examen gynécologique...) sont ainsi inenvisageables par les patients suivis par leur parent ou leur enfant. La pudeur psychologique peut également limiter la communication avec celui-ci « *C'est... quelquefois délicat... tout ce qui touche au sexuel... je me rappelle quand j'avais 16-17 ans et que je lui ai demandé une prise de sang pour contrôler les MST... bon bah c'était pas évident de le lui demander* »_C, « *si je devais avoir des petits problèmes d'érection... c'est certain que j'aurais dû mal à lui demander un traitement... et puis je vais pas commencer à lui débiller notre vie sexuelle à sa mère et moi... non mais vous imaginez !* »_L. Parler de sexualité ou de conduite addictive avec un médecin qui est également leur parent ou leur enfant peut paraître inadapté. Une patiente raconte d'ailleurs la nécessité qu'elle a eu dans ce contexte de consulter auprès d'un autre médecin en raison du possible jugement réprobateur de son père, incompatible avec sa prise en charge « *pour un problème d'addiction [...] étant sa fille, j'aurais été plutôt mal à l'aise... j'avais besoin de parler librement de ça avec une tierce personne* »_E.

Le problème se pose d'une manière quelque peu différente chez les patients suivis par leur conjoint, ceux-ci exprimant une certaine réticence à mélanger sphère privée et sphère médicale avec ce dernier ; on remarque d'ailleurs que 5 des 6 patientes interrogées qui sont suivies par leur conjoint, ont un suivi gynécologique distinct auprès d'un autre médecin : « *Je n'ai pas vraiment envie de demander à mon mari qu'il m'examine dès que j'ai une mycose ou truc de ce genre... ce serait... gênant... inapproprié... ce serait vraiment un tue-l'amour* »_G, « *Le suivi par le gynéco ou l'urologue... c'est personnel... et ça n'a rien à faire dans le couple. On a notre propre intimité à tous les deux... mais ça n'a rien à voir avec tout ça* »_H. Ce désir de distinguer intimité de couple et suivi médical se retrouve tout autant sur le plan psychologique « *il y a des choses que je dirais à mon mari que je ne dirais pas à mon médecin et vice-versa* »_H.

Distinction entre problèmes bénins et maladies graves

La plupart des patients interrogés s'estime en bonne santé, précision régulièrement retrouvée au fil des entretiens comme une justification supplémentaire de leur suivi « *je suis jeune, sans problème de santé* »_C, « *dans mon cas là, je ne pense pas que la question se pose... je n'ai pas d'antécédent particulier* »_G, « *Là c'est vrai que je suis en très bonne santé... j'ai 65 ans... je ne prends aucun médicament* »_I, « *Et j'ai la chance de ne pas être vraiment malade* »_N. Leur prise en charge leur paraît aisée « *pas très compliqué[e]* »_J, et l'absence de pathologie sérieuse à morbi-mortalité élevée les rassure, écartant ainsi le sentiment de risque inhérent à leur prise en charge.

Dans le prolongement, ces patients pensent que leur prise en charge par leur proche pourrait être problématique s'ils étaient atteints par une maladie grave, avec pour conséquence une possible remise en question de leur suivi « *peut-être en cas de maladie grave comme un cancer. Ça pourrait être difficile de devoir à la fois gérer ma maladie, être celui qui doit m'annoncer les mauvaises nouvelles, et avoir le recul nécessaire pour me soigner correctement si je devais être malade* »_A, « *si je devais avoir un cancer... ou un handicap grave... je ne sais pas si ce serait une bonne chose... autant pour elle que pour moi. Je pense qu'elle serait trop... impliquée, trop concernée pour me suivre tout en restant sereine* »_K. Ainsi dans ce cas précis, quelques patients considèrent l'implication émotionnelle de leur proche-médecin comme une limite à leur suivi, avec pour conséquences une possible prise en charge inadaptée et surtout de souffrance personnelle pour leur proche-médecin. Dans le même ordre d'idées, la prise en charge par leur proche-médecin de troubles psychiatriques semble difficilement possible « *je vois mal un médecin mettre sa femme sous antidépresseur* »_H.

Les spécificités du médecin généraliste

Le médecin généraliste est reconnu comme un médecin de « *premier recours* »_H, avec « *une vision globale des patients* »_A et sa polyvalence est perçue comme un argument supplémentaire à leur demande de soins auprès de leur proche « *vous vous occupez de problèmes divers et variés* »_A, « *il a plusieurs tâches... ou plusieurs cordes à son arc ; il peut régler tout un tas de trucs* »_H. Il coordonne et, par la nature même de sa fonction, oriente les patients vers des confrères spécialistes lorsqu'un problème médical l'exige. Ce recours au spécialiste permet donc également de contourner les limites inhérentes à leur relation avec leur proche « *si j'estime... ou que lui aussi d'ailleurs estime qu'il vaut mieux qu'un autre médecin me voit pour un problème donné, il peut passer la main* »_A, « *pour mes frottis,*

j'allais chez ma gynécologue pour ça... c'était pas à lui de s'en occuper... c'est un truc de spécialiste »_I.

Les patients estiment d'ailleurs que suivre médicalement ses proches est plus aisé en médecine générale, en comparaison avec d'autres spécialités exposant assez rapidement aux limites précédemment évoquées, que ce soit celles en rapport avec la sphère uro-génitale « *je vois mal un urologue ou un gynécologue suivre ses proches* »_B, « *J'ai été très tôt chez un gynécologue, dès l'adolescence* »_E, la chirurgie et la notion de risque opératoire immédiat « *il est généraliste, faut relativiser... il ne va pas non plus m'opérer à cœur ouvert* »_C, « *je vois mal un chirurgien opérer ses proches alors que la moindre erreur peut avoir des conséquences gravissimes* »_K ou un éventuel suivi psychiatrique « *je vois mal un médecin mettre sa femme sous antidépresseur* »_H.

Les autres médecins

L'évocation d'un suivi médical par un médecin tiers se heurte à un certain nombre de représentations négatives ; la relation médecin-patient peut-être perçue comme une relation déséquilibrée avec un médecin détenant le savoir et un patient ignorant, presque assujéti à ce dernier « *la médecine, c'est quelque chose d'abstrait pour les petites gens comme nous ; on ne comprend pas grand-chose, et on est tributaire du médecin que l'on choisit* »_B. Des problèmes de disponibilité sont également évoqués, que ce soit le week-end « *il faut trouver un médecin ouvert* »_K ou pour bénéficier d'une consultation à domicile « *si les médecins ne veulent pas se déplacer* »_M. On note même chez certains une remise en question de l'attention que les médecins peuvent porter à leur travail « *Ils sont quelquefois fatigués, tombent dans une certaine routine, peuvent faire des erreurs, peuvent avoir autre chose en tête...* »_F ou tout simplement de leurs compétences « *plutôt que de devoir trouver un autre médecin... sans être sûr en plus de tomber sur un bon* »_J.

Ces représentations sont dans certains cas corroborées par des expériences négatives, propres au vécu de chacun : perte de confiance progressive envers son ancien médecin « *Mon ancien médecin, avec lui, je n'avais plus aucune confiance, il était devenu un distributeur de médicaments.* »_F, manque de communication du corps médical « *j'ai eu beaucoup de problèmes avec maman qui était à Nancy et qui était très malade. J'y allais souvent, je voyais les médecins, et je voyais maman se dégrader... sans vraiment comprendre ce qui se passait... c'était dur. On se pose des questions... on n'a jamais vraiment compris ce qui se passait... et c'était une autre époque... on n'expliquait rien aux familles* »_D, ou erreur médicale « *Mon mari avait une jambe un peu rouge et je lui ai dit "je*

crois que tu fais une phlébite... je vais appeler ton médecin". Son médecin se déplace l'examine, me dit que c'est autre chose... que c'est rien de grave [...] il y avait bien une phlébite et elle était montée aux poumons ; il a fallu l'hospitaliser en urgence »_D.

De surcroît, alors que les notions de pudeur et d'intimité auparavant mentionnées pouvaient être perçues comme une barrière à leur prise en charge par leur proche, d'autres patients évoquent ces mêmes difficultés avec d'autres praticiens « *Un médecin au départ, ça reste tout de même un inconnu à qui vous racontez des choses très personnelles* »_A, « *je ne sais pas si c'est plus simple de se déshabiller face à un... ou même une inconnue, y a quand même pas mal de femmes qui font ce travail* »_C. Ainsi, se confier ou se dénuder peut, à l'opposer, sembler plus difficile avec un médecin tiers qu'avec leur proche.

Par ailleurs, le fait d'être suivi médicalement par un proche semble influencer les rapports de ces patients avec les autres praticiens qu'ils sont amenés à consulter. La plupart en retire quelques avantages, estimant leur accès aux spécialistes grandement facilité « *les portes s'ouvrent plus facilement. Vous êtes reçus plus rapidement, vous êtes même mieux accueillis* »_F. La communication avec ceux-ci est également plus aisée « *on est probablement plus à l'aise avec les autres médecins que l'on voit...* »_J, « *ça facilite l'échange je pense... les médecins que je consulte sont plus familiers... dans le bon sens du terme. On parle également plus librement parce qu'on est plus à l'aise* »_M. De plus, certains ressentent, ou tout du moins espèrent, une attention renforcée de leurs parts « *on se dit que les médecins seront peut-être plus attentifs* »_K.

Néanmoins certains regrettent de ne plus être traités comme n'importe quel patient et d'être toujours reconnus comme un proche du médecin « *Je veux simplement qu'ils me soignent et qu'ils me considèrent comme un patiente lambda... détachée de son mari médecin* »_N, « *Lorsque je consulte là où mon père exerce, c'est une petite ville, tout le monde se connaît... et forcément, je suis la fille du docteur* »_E. Une patiente exprime une certaine gêne à être reconnue comme femme de médecin pouvant ainsi limiter ses demandes « *je ne voulais pas qu'ils aient l'impression que je m'impose. parce que suis la femme du docteur alors que ce n'était pas le cas. Ça me gêne.* »_N, notamment par peur d'être jugée en tant que telle selon la nature de ses maux « *on a toujours peur de passer pour une teuteuche* »_N.

Ressenti face au risque de prise en charge inadaptée

Parmi les patients interrogés, quelques-uns ont été confrontés à une erreur de prise en charge de la part de leur proche-médecin, sans pour autant que cela entraîne une remise en question de leur suivi. À l'évocation de cet épisode, on note même une certaine mansuétude de leurs parts, avec une tendance à déresponsabiliser leur proche ; certains évoquent un diagnostic difficile « *c'était pas évident à diagnostiquer je pense* »_I, « *je n'avais pas les vrais signes d'une phlébite, c'était peut-être difficile à diagnostiquer.* »_N, ou généralisent le risque d'erreur aux autres médecins « *cette péricardite qui m'est tombée dessus... mais est-ce qu'un autre médecin y aurait pensé avant ?* »_I, ce, malgré un certain sentiment de culpabilité exprimé par leurs proches : « *Il s'est fait beaucoup de reproches l'année dernière quand j'ai fait mon AVC. Il me dit toujours qu'il aurait du mieux m'examiner, me prendre la tension... mais je lui ai dit que ça n'avait rien avoir.* »_D, « *elle s'en est surtout voulu parce que ça c'est rapidement compliqué... mais elle n'y était pour pas grand-chose* »_K. On peut finalement parler de déni quand au risque d'erreur inhérent à leur prise en charge « *moi, je ne me sentrais jamais autant en sécurité qu'avec lui* »_J ; outre les points précédemment évoqués, ceci s'explique notamment par le sentiment que leur proche raisonnera de façon plus prudente avec eux « *par peur de passer à coté de quelque chose* »_B, excès de prudence lié à l'affect qui rassure ces patients « *L'avantage, c'est qu'on va chercher plus loin que pour un autre patient. Là il va pas s'arrêter simplement aux apparences* »_F, « *il fera tout, tout de suite si j'ai le début du moindre problème* »_J.

On note par ailleurs que le refus de soins de la part de leur proche est souvent mal perçu et incompris, avec des réactions diverses telles que la surprise « *il préférerait que je vois ça avec un de ses collègues au cabinet. Ça m'a surprise* »_A, la déception, le ressentiment « *je pense que je lui en aurais voulu* »_L, le sentiment de rejet et l'impression d'avoir un proche qui fuit ses responsabilités familiales « *à chaque fois, il se défilait dès que j'avais besoin de lui* »_B.

DISCUSSION

Limites et biais potentiels de l'étude

Les principales limites de notre étude proviennent du manque d'expérience de l'enquêteur dans la conduite des entretiens semi-dirigés et de la constitution (en partie) du corpus de patients par l'intermédiaire de l'entourage professionnel de celui-ci, avec pour conséquence un possible biais de désirabilité sociale. Par ailleurs, les patients interrogés dans notre étude vivent exclusivement en région Lorraine, et la quasi-intégralité de ceux-ci est suivie par un médecin de sexe masculin (13♂ vs 1♀), expliquant dans notre panel la large représentation des patientes de sexe féminin, et notamment des conjointes (7♀ vs 1♂). Enfin, la saturation des données a été déductive et soumise à la subjectivité de l'enquêteur.

Données de la littérature

S'il existe quelques articles dans la littérature anglo-saxonne s'intéressant à la prise en charge médicale de ses proches, la plupart de ceux-ci ont été rédigés dans les années 1990^{7,14,17,19,20,22,23,26,29,30,32,33} et on ne retrouve pas d'étude à grande échelle sur ce sujet. Au niveau national, les travaux de recherche abordant cette thématique sont essentiellement des thèses d'exercice ; initialement des études de pratique descriptives quantitatives transversales^{8,9,24,27} auxquelles ont succédé de récentes recherches qualitatives^{10,11,12,31}, ce qui est à l'inverse de l'ordre méthodologique habituellement espéré. Nous n'avons cependant pas retrouvé d'étude comparable à la notre ayant déjà exploré le ressenti des patients soignés (ou non) par un médecin membre de leur famille, confirmant l'originalité de cette enquête.

Attentes des patients envers leurs médecins

Avant de s'attacher aux particularismes de la relation entre un patient et un médecin appartenant à sa propre famille, il convient de refaire le point sur les attentes communes à tout patient envers son médecin. Dans ce sens, une enquête internationale de 1995 a interrogé sur ce sujet un total de 3450 patients répartis entre la Norvège, la Suède, le Danemark, le Royaume-Uni, les Pays-Bas, le Portugal, l'Allemagne et Israël¹⁵. S'il existe finalement peu de différences entre chaque pays, on note un large consensus sur les

aspects privilégiés par les patients, à savoir la qualité de la relation avec leur médecin, l'information délivrée, l'accompagnement, la disponibilité et l'accessibilité de celui-ci. Plus récemment et à un échelon plus local, une étude française de 2008 ayant interrogé des patients par *focus groups* sur cette même thématique abonde également dans ce sens avec des résultats globalement superposables¹⁶. Sous un angle différent, des études ont interrogé des patients sur leurs motifs de changement de médecin traitant^{17,18} ; si l'on omet la cause de déménagement, les motifs les plus fréquemment évoqués sont un contact difficile avec son médecin, la froideur de celui-ci, l'impression de ne pas être écouté et le manque d'écoute et de disponibilité. Les erreurs médicales ou incompétence présumée du médecin ne sont évoquées que dans un second temps.

Ainsi, les tenants et les aboutissants de la relation médecin-malade et les critères dits « pratiques » tiennent une place prépondérante dans le ressenti et le degré de satisfaction des patients envers leurs médecins. Ceci explique en partie la demande importante des familles à être suivies par leurs proches-médecins, les liens affectifs leur garantissant ces éléments cités préalablement ; la communication avec celui-ci est plus aisée, le contact facilité par le lien préexistant, et les médecins sont finalement plus disponibles et plus enclins à faciliter l'accès aux soins à leur proches.

Citons également une étude britannique de 1989 s'étant intéressée aux critères de sélection des patients au moment où ceux-ci avaient dû déclarer un médecin traitant¹⁹ ; la plupart des 447 patients interrogés s'étaient alors tout simplement inscrits auprès du médecin le plus proche de leur domicile et n'avaient été enregistrés qu'à partir du moment où ils avaient été malades, sans notion de réflexion préalable. Si ces conclusions doivent être tempérées au vu de l'ancienneté de l'étude (les patients étant de nos jours probablement plus informés et responsabilisés sur leur santé), on retrouve dans le discours de nos patients cette volonté d'aller au plus simple et au plus pratique, sans notion de réflexion personnelle antérieure.

Confrontation aux différentes recommandations

Les codes éthiques britanniques et Nord-Américains édités par des sociétés savantes déconseillent aux médecins de traiter un membre de leur famille, tout en identifiant 3 situations d'exception : l'urgence, l'isolement géographique (dans l'attente de l'intervention d'un autre praticien) et les pathologies bénignes^{4,5,6,20,21}. La législation française ne donne cependant aucune indication en ce sens.

Dans le prolongement, certains travaux de recherche anglo-saxons ont tenté de produire des outils pratiques en réponse à la demande de soins des proches. *La Puma et Priest* en 1992 préconisent ainsi 7 questions que chaque praticien devrait se poser avant de s'impliquer dans la santé de sa famille²².

Questions à se poser lors de la demande de soins de mes proches (*La Puma et Priest*, 1992)

- ▶ *Ai-je la formation nécessaire pour répondre aux besoins médicaux de mon proche ?*
- ▶ *Suis-je trop lié à lui pour l'interroger sur les éléments intimes de son histoire ou pour l'examiner intimement, et pour gérer l'annonce de mauvaise nouvelle ?*
- ▶ *Suis-je suffisamment objectif pour ne pas donner trop peu ou trop de soins, ou des soins inappropriés ?*
- ▶ *Est-ce que mon implication médicale peut favoriser ou provoquer un conflit dans la famille ?*
- ▶ *Est-ce que le patient adhérerait plus facilement à mes soins qu'à ceux d'un praticien non membre de la famille ?*
- ▶ *Suis-je prêt à être tenu responsable, devant mes pairs et le public, de mes soins ?*
- ▶ *Suis-je prêt à accepter que le praticien auquel j'adresse le membre de ma famille le prenne en charge ?*

Les notions de pudeur et d'intimité, qu'elles soient sur le plan physique ou psychologique, ont été régulièrement abordées par les patients de notre étude, et étaient ainsi reconnues comme une limite à leur prise en charge par leur proche-médecin. Ceci est également évoqué dans le tableau ci-dessus à travers la question « *suis-je trop lié pour l'interroger sur les éléments intimes de son histoire ou pour l'examiner intimement [...] ?* »²². Les médecins interrogés à ce propos dans la littérature sont également conscients de cette limite qu'ils estiment à l'origine d'un examen médical incomplet et d'une censure du discours^{11,12,24}. Dans notre enquête, les patients estimaient cependant que la capacité de leur proche, en tant que médecin traitant, à les orienter vers un confrère spécialiste en cas de difficulté permettait de s'affranchir de ces limites. Certains patients bénéficient ainsi d'un suivi uro ou gynécologique parallèle auprès d'un médecin tiers, en complément de leur suivi auprès de leur proche, permettant d'esquiver des situations de soins totalement inenvisageables selon les liens familiaux qui les unissent à leur médecin.

Autre point évoqué dans notre étude, la notion d'adhésion aux soins ; dans notre enquête, les patients estimaient être plus observants avec les prescriptions de leur proche, en raison du fort climat de confiance et de leur aisance à communiquer avec celui-ci. Cependant dans la littérature, l'avis des médecins sur la question est relativement variable d'un praticien à un autre, même si certains témoignaient que le lien familial améliorerait la prise en charge de leur proche^{10,12}.

C'est néanmoins une question essentielle, également posée par *La Puma et Priest* : « Est-ce que le patient adhérerait plus facilement à mes soins qu'à ceux d'un praticien non membre de la famille ? »²²

Fromme et al. décrivent de leur côté les situations les plus fréquentes auxquelles peuvent être confrontés les médecins, et les classent en 3 niveaux de risque²³.

Risque faible, modéré et élevé de l'implication d'un praticien dans les soins d'un ami proche ou d'un membre de sa famille (*Fromme et al., 2008*)

RISQUE FAIBLE

- Aider à expliquer une information médicale
- Suggérer de consulter un médecin
- Répondre à la question de savoir s'il doit ou non consulter un médecin
- Répondre à des questions sur les traitements
- Faire l'éducation thérapeutique
- Orienter les patients dans le système de santé
- Suivre les visites médicales (à l'hôpital)
- Accompagner le patient lors de consultation et l'aider à poser de bonnes questions ou traduire le jargon médical

RISQUE MODÉRÉ

- Suggérer au patient qu'il n'a pas besoin de consulter ou de s'inquiéter
- Renouveler une fois une ordonnance prescrite par son praticien habituel
- Prescrire des médicaments en vente libre

RISQUE ÉLEVÉ

- Prescrire un traitement non prescrit par le médecin habituel
- Prescrire des substances contrôlées ou des médicaments psychotropes
- Prescrire des examens complémentaires
- Vérifier des examens complémentaires
- Coordonner les soins
- Prodiquer des soins au-delà du premier recours

Dans notre étude, l'hypothèse d'un refus de soins de la part de leur proche-médecin aurait été très mal vécue par les patients, avec des sentiments divers mêlant rejet, frustration et incompréhension. Des médecins interrogés dans la littérature confirmaient ce ressenti, en estimant qu'il était difficile de dire non à ses proches, le refus de soins pouvant être interprété comme un rejet moralement difficile à assumer^{11,24}. Pourtant, à la lecture du tableau de *Fromme et al.*, tout acte de prescription est considéré comme à risque élevé, l'attitude recommandée restant finalement celle où le proche-médecin reste à sa place de proche, comme accompagnant et conseiller, ce qui contraste avec les attentes de nos patients²³. Cette posture peut néanmoins sembler quelque peu théorique ; le proche-médecin peut difficilement être considéré comme un accompagnant totalement neutre de par

sa profession et son expertise. Il doit en permanence jongler entre son rôle de proche et celui de médecin traitant (notamment dans le contexte des patients interrogés dans notre étude). Se pose également la question de « *personne de confiance* » ; dans l'hypothèse d'un problème de santé ne permettant pas à des patients d'exprimer leur volonté, le proche-médecin initialement accompagnant redevient décisionnaire.

Très récemment, une revue de la littérature dans le cadre d'une thèse d'exercice retenant 29 documents sur ce sujet a été réalisée, avec pour objectif de synthétiser les solutions proposées dans la littérature pour répondre à cette demande de soins, et ainsi tenter de limiter les difficultés rencontrées par les praticiens face aux demandes de leurs proches²⁵.

Que répondre à une demande de soins venant d'un de nos proches ? (Beguin, 2013)

QUESTIONS À SE POSER
<ul style="list-style-type: none"> ■ Qu'est-ce que je pourrais faire dans cette situation si je n'avais pas un doctorat en médecine ? ■ Y a-t-il une autre option ?
INFLUENCES À PRENDRE EN COMPTE
<ul style="list-style-type: none"> ■ Facteurs individuels (âge, personnalité, relation préexistante) ■ Attentes des confrères et de la famille ■ Ses propres idéaux de proche et de médecin ■ Techniques de manipulation
RÈGLES À SE FIXER
<ul style="list-style-type: none"> ■ Cadrer la consultation comme avec n'importe quel autre patient ■ Expliquer à ses proches ■ Respecter vie privée / vie professionnelle ■ Échanger avec ses pairs
SITUATIONS À PRÉFÉRER
<ul style="list-style-type: none"> ■ Rôle de conseiller, d'accompagnant ■ Adresser à un confrère ■ Situations bénignes sans risque de complication en fixant des limites
SITUATIONS À ÉVITER
<ul style="list-style-type: none"> ■ Rôle de médecin traitant ■ Psychiatrie, Chirurgie ■ Maladies à forte implication affective
RÉPONSES TYPES
<ul style="list-style-type: none"> ■ <i>"J'aimerais pouvoir t'aider mais je t'en prie, comprends que..."</i> ■ <i>"Je me sentrais mieux si tu demandais à ton médecin pour ce sujet."</i>

Confrontons ces dernières recommandations au ressenti des patients interrogés au cours de notre étude, en s'intéressant particulièrement aux situations de soins à éviter et à privilégier, ainsi qu'aux règles permettant d'encadrer cette relation de soins.

Les patients de notre étude décrivaient le médecin généraliste comme un praticien de premier recours polyvalent, pouvant ainsi le plus souvent répondre à leur demande de soins. Et c'est un fait ; une étude de la DRESS datant de 2003 estimait que 71% des consultations en premier recours en France s'effectuaient auprès d'un médecin généraliste, et que seules 2% d'entre elles aboutissaient à une consultation auprès d'un spécialiste dans les 15 jours suivants³⁵. Toujours dans notre étude, ces mêmes patients estimaient que prendre en charge médicalement ses proches était beaucoup plus facile et adaptée en médecine générale, en comparaison avec d'autres spécialités notamment chirurgicales (risque opératoire immédiat, complications...) ou psychiatriques (perte de distance, subjectivité...). Si les recommandations émises par *Beguin*, classent en effet la psychiatrie et la chirurgie dans les situations à éviter lors de la prise en charge médicale des ses proches, il en est de même pour le rôle du médecin traitant²⁵. C'est un point que l'on retrouve également chez *Fromme et al.* ; bien au-delà de la prise en charge ponctuelle, l'idée même d'un véritable suivi médical de ses proches paraît totalement inenvisageable, la coordination des soins et la promulgation de ceux-ci au-delà du premier recours étant également fortement déconseillées²⁴. Ceci est donc clairement contradictoire avec le ressenti des patients interrogés dans le cadre de notre étude, mais également avec la réalité des faits puisque les médecins généralistes sont les praticiens les plus impliqués dans les soins de leur famille^{7,26} et que, dans différentes enquêtes réalisées dans le cadre de thèses d'exercice, 66% à 99% des médecins généralistes interrogés déclaraient être le médecin traitant d'un proche ou d'un membre de leur famille^{8,9,24,27,31}. Les motivations les plus souvent évoqués par les médecins dans la littérature sont la volonté de rendre service, les facilités pratiques engendrées par la situation, et surtout la réponse à une forte demande de la part des proches.^{7,10,11,12,23,26,29,30}

Les patients de notre enquête semblaient ignorer les risques d'erreur médicale et de prise en charge inadaptée inhérents à leur suivi. Si certains reconnaissaient une possible perte de distance de leur proche-médecin les concernant, pendant que d'autres attestaient avoir déjà été confrontés à des erreurs diagnostiques factuelles de sa part, le possible surinvestissement de ce dernier en cas de doute semblait les rassurer, avec l'idée que leur proche pécherait toujours plus par excès que par défaut d'attention. Au besoin, leur médecin serait ainsi plus enclin à pousser les investigations ou les thérapeutiques par peur qu'une pathologie les affectant lui échappe. C'est néanmoins ignorer le risque iatrogénique qui en découle, injustifiable en l'absence de motif valable et de bénéfices attendus. Si l'on peut toutefois comprendre aisément pourquoi des patients peuvent se sentir moins sécurisés auprès d'un médecin qu'ils considèrent comme peu attentionné, ils n'ont pas conscience du

risque d'être surmédicalisés par manque d'assurance de leur médecin dans une situation donnée. Ceci fait écho avec le concept récent de prévention quaternaire qui définit l'ensemble des actions menées pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, afin de le protéger d'interventions médicales invasives et de lui proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables³⁴. C'est la prévention de la médecine non nécessaire et de la surmédicalisation. Les patients suivis médicalement par un proche paraissent particulièrement exposés à ce risque ; leur demande d'investigations supplémentaires paraît facilitée et leur proche-médecin semble plus enclin à y répondre favorablement par manque de résolution ou par commodité familiale.

C'est seulement à l'évocation d'éventuelles pathologies graves que quelques-uns des patients interrogés dans notre étude ont reconnu certaines difficultés inhérentes à leur prise en charge médicale ; ils semblaient alors prendre conscience que l'objectivité et la prise de distance nécessaires à toute démarche médicale pouvaient rentrer en conflit avec les émotions et la souffrance que pourrait ressentir leur médecin face à la maladie de ses proches. Certains médecins interrogés dans la littérature reconnaissaient également avoir souffert personnellement dans des situations de soins difficiles inhérentes à la prise en charge de leurs proches^{11,12}, et les travaux de *Beguin* vont dans ce sens, recommandant de ne pas intervenir dans le suivi de ses proches lorsque ceux-ci sont porteurs d'une maladie à forte implication affective²⁵. C'est dans notre étude une des rares situations où ces mêmes patients envisageraient une remise en question de leur suivi et une prise en charge par un médecin tiers. Attention néanmoins aux discours de circonstance, les patients interrogés n'étant pas dans la situation décrite, et s'estimant dans leur quasi-intégralité en bonne santé. Quel serait le discours de ces mêmes patients s'ils étaient concrètement atteints d'une pathologie grave ?

A contrario pour nos patients, l'absence de pathologie grave les concernant et leur apparente bonne santé étaient une justification supplémentaire de leur suivi auprès de leur proche-médecin. Les praticiens interrogés dans la littérature faisaient également cette distinction entre problèmes bénins et maladies graves ; ils confessaient accepter facilement de prendre en charge des pathologies bénignes sans véritable enjeu thérapeutique et être plus réticents à prendre en charge des pathologies plus lourdes¹⁰⁻¹². À noter cependant que certains d'entre eux reconnaissaient avoir une attitude différente pour un symptôme d'allure banale quand ils soignent leurs proches, et une attitude plus consensuelle pour une symptomatologie plus inquiétante⁹ ; la prise en charge des maladies bénignes de ses proches est donc biaisée, mais tolérée par l'absence d'enjeu thérapeutique. *Beguin*

recommande également aux médecins de privilégier les situations bénignes sans risque de complication lors de la prise en charge de leurs proches²⁵. Si l'on note finalement un certain consensus des patients et des médecins avec cette recommandation, celle-ci n'est pas dénuée d'interrogations. Qu'est-ce qui définit une situation bénigne sans risque de complication ? Et à partir de quel moment une situation arrête d'être bénigne, sachant que toute symptomatologie banale au premier abord est susceptible de se compliquer ou d'être annonciatrice d'une pathologie plus grave ? Une douleur abdominale négligée ayant dégénéré en péritonite, des troubles de la vision transitoires révélateurs d'un AVC ou un état grippal s'étant finalement avéré être une péricardite sont autant d'illustrations retrouvées au fil des entretiens de notre étude. L'absence d'attitude consensuelle a finalement mis en difficulté ces médecins et leurs proches-patients.

Sinon, notre étude révèle également que les enjeux diffèrent selon les liens et la proximité qui unissent les patients à leur proche-médecin. Le simple fait de vivre avec son médecin était considéré par les patients interrogés comme un argument majeur de leur suivi, principalement pour des raisons de praticité, tout en gardant en tête la disponibilité quasi-permanente de leur proche-médecin qui découle de cette situation. Dans la littérature, les patients bénéficiant le plus du suivi de leur proche sont les enfants et les conjoints de médecin dans un premier temps (confirmant ce qui a été dit précédemment), puis les parents et la fratrie dans un second temps, la demande de soins diminuant avec la distance physique et relationnelle^{7,8,24,27,28} ; plus un patient est proche de son médecin, plus il y a de chance qu'il soit pris en charge par ce dernier, alors même que le biais émotionnel qui en résulte s'accroît. L'absence (ou non) d'antériorité médicale est également un élément à prendre en compte ; avant d'être pris en charge par leur proche, les aînés jouissaient déjà d'un suivi auprès d'un précédent médecin qui n'a alors été remis en question qu'en cas d'indisponibilité ou de difficultés avec celui-ci. La prise en charge de ses parents était par ailleurs décrite comme plus difficile par les médecins interrogés sur ce sujet ; déjà plus fréquemment complexe sur le plan médical, elle peut-être également problématique sur le plan relationnel avec une possible inversion de la hiérarchie familiale, interférant ainsi dans la relation de soins et les rapports familiaux^{28,30}.

Les patients interrogés dans notre enquête n'ont pas objectivé de contraintes imposées par leur proche-médecin dans le cadre de leur suivi, ceux-ci bénéficiant plutôt de quelques passe-droits facilitant d'autant plus leur demande de soins. Dans d'autres études pourtant, la plupart des médecins reconnaissaient l'intérêt d'encadrer le moment de la consultation afin

d'éliminer au maximum les biais inhérents à la prise en charge de leurs proches, en maintenant une certaine distance dans le suivi et en minimisant au maximum l'impact émotionnel¹⁰⁻¹². Cette idée de cadrer la consultation comme avec n'importe quel autre patient est également une des réponses apportées par *Beguin*²⁵. Mais cela n'est finalement que très peu appliqué dans les faits, les médecins interrogés dans la littérature ayant déclaré que la très grande majorité des consultations concernant leurs proches étaient réalisées à domicile (celui de leurs proches et parfois même le leur)^{8,9,31}. Certains reconnaissaient être moins rigoureux au moment d'examiner leurs proches^{8,10,12}, avec une forte propension aux consultations à distance (téléphone/mail)^{9,12}.

Les patients de notre étude n'attestaient pas de quelconques négociations ou discussions préalables à leur prise en charge avec leur proche-médecin sur les différentes problématiques évoquées précédemment. Il est pourtant conseillé aux médecins de définir avec leurs proches des règles et des limites, tout en leur exposant les difficultés inhérentes à leur prise en charge^{23,32,33}. Mais cette suggestion relève avant tout de la sensibilité et du ressenti de chaque médecin quant à leur décision de suivre leurs proches. Sur ce point, les avis sont relativement contrastés dans la littérature ; 48% à 81% des médecins interrogés estimaient qu'il était tout à fait normal de suivre ses proches^{8,9,27,28} pendant que 14% à 43% d'entre eux le font par devoir ou pression familiale^{9,28,31}. 17% à 33% pensaient quant à eux qu'il fallait fuir au maximum la demande de soins de ses proches^{8,9}.

Enfin, le règlement des honoraires de consultation pourrait être une solution parmi d'autres permettant d'encadrer ce moment, mais aucun des patients interrogés dans notre étude ne règle d'honoraires à leur proche-médecin. Cette tendance est confirmée par la littérature, 78% à 97% des médecins interrogés déclaraient ne pas faire régler leurs proches^{11,27}. Pourtant en France, le règlement serait avant tout d'ordre symbolique et non une affaire pécuniaire en raison du système de remboursement des soins. Mais le clientélisme reste en général assez mal perçu, les patients souhaitant un désintéret de leur médecin pour l'argent, et ils apprécient d'autant plus pouvoir bénéficier d'actes gratuits de sa part¹⁶.

CONCLUSION

La plupart des études publiées sur cette thématique se sont attachées à étudier les problématiques liées à la prise en charge médicale de ses proches uniquement du côté des médecins. Notre étude se distingue par l'originalité d'avoir interrogé les patients eux-mêmes, patients ayant choisi comme médecin traitant un membre de leur propre famille. Cette situation de soins si particulière est fortement revendiquée par les patients, en raison de la grande confiance qu'ils vouent à leur proche-médecin et des nombreux bénéfices qu'ils en retirent, ce, en dépit des différentes recommandations visant à encadrer la prise en charge médicale de ses proches ; ces recommandations ne sont finalement que peu appliquées par les médecins, et quelquefois même difficilement applicables.

Toute situation de soins quelle qu'elle soit étant potentiellement à risque, toute décision ou prise de responsabilité médicale du médecin dans la santé de ses proches serait théoriquement à proscrire. La situation la plus facilement applicable en apparence, resterait celle où les médecins refuseraient en bloc toute demande de soins de la part de leurs proches, en se contentant de les conseiller, de les orienter et de les accompagner, comme le ferait n'importe quel ami ou autre membre d'une famille. Mais cette position se heurte à d'importants enjeux familiaux. Il est par ailleurs difficile d'en généraliser les tenants et les aboutissants, ces situations étant dépendantes du ressenti de chacun, patients comme médecins, quant aux difficultés engendrées, et aux capacités de chacun à les accepter.

Par ailleurs, notre étude ne s'est finalement intéressée qu'à une partie des patients ayant un membre de leur famille exerçant la médecine, les patients interrogés dans le cadre de notre enquête étant tous suivis par celui-ci. Qu'en est-il de ceux s'étant vu opposer une fin de non recevoir dans leur demande de soins, ou de ceux refusant d'être pris en charge par leur proche ? De plus, au regard de notre panel de patients s'estimant tous en apparente bonne santé, la question des patients continuant à être pris en charge par un proche malgré un contexte de pathologie grave avec un pronostic défavorable se pose tout autant.

Quoiqu'il en soit, on note une véritable méconnaissance générale des enjeux propres à la prise en charge médicale de ses proches, autant du côté des patients et que des praticiens. Il semblerait utile de sensibiliser non seulement les médecins, mais aussi les patients eux-mêmes sur ces questions dans le cadre d'une réflexion que chacun pourra mûrir de son côté, au préalable de toute demande de soins. La possibilité pour les médecins d'échanger avec ses pairs paraît également essentielle pour dénouer certaines situations kafkaïennes.

BIBLIOGRAPHIE

1. Code de déontologie médicale, article R4127-7 du code de santé publique, 2009.
2. Ordre National des Médecins. Code de déontologie médicale, [Internet] [Consulté le 28 juin 2014]. Disponible sur <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/article-7-non-discrimination-231>
3. Percival T. Medical ethics. 1803 [Internet] [Consulté le 28 juin 2014]. Disponible sur : <http://books.google.fr/books?id=tVsUAAAAQAAJ>
4. Collège des médecins du Québec Code, Code de déontologie des médecins [Internet] [Consulté en ligne le 28 juin 2014]. Disponible sur : <http://www.cmq.org/~media/769C11886E0E45F4AEF6419BDA2B0AEC.ashx>
5. British Medical Association. Ethical responsibilities in treating doctors who are patients. Guidance from the Ethics Department. 1995. Revised 2004 Mar [Internet] [Consulté en ligne le 28 juin 2014] Disponible sur : <http://bma.org.uk/media/Files/PDFs/Practical%20advice%20at%20work/Ethics/doctorswhoarepatientsjanuary2010.pdf>
6. AMA Council on Ethical and Judicial Affairs. Code of Medical Ethics. 2000-2001 ed. Chicago: American Medical Association Press; 2000.
7. La Puma J, Stocking CB, La Voie D, Darling CA. When physicians treat members of their own families, Practices in a Community Hospital. *New Engl J Med.* 1991 Oct 31;325(18):1290-4.
8. Masson L, Hervé C. Le médecin généraliste face à la demande de soins de ses proches : quelle est la demande ? Comment le médecin y répond-il ? Quels problèmes cela lui pose-t-il ? L'expérience de 47 médecins généralistes installés en ville nouvelle. Thèse d'exercice : Médecine : Paris : 1996.
9. Castera F. Le médecin généraliste, médecin de sa famille?: enquête auprès de 100 médecins généralistes installés en Haute-Garonne sur les soins apportés à leurs proches. Thèse d'exercice : Médecine : Toulouse : 2005.
10. Dagnicourt P. Soigner ses proches, une attitude à raisonner? Réflexion sur les interférences entre la relation de soin et la relation préexistante par enquête qualitative. Thèse d'exercice : Médecine : Angers : 2012.
11. Peltz-Aim J. Comment les médecins se positionnent-ils vis-à-vis des maladies de leurs proches ? Thèse d'exercice : Médecine : Paris : 2012.

12. Manasterski F. Etude leviers et des freins dans la prise en charge par un médecin généraliste de membres de sa famille : enquête auprès de médecins généralistes de Meurthe-et-Moselle. Thèse d'exercice : Médecine : Nancy : 2014.
13. Blanchet A, Gotman A. L'enquête et ses méthodes - L'entretien. 2^{ème} ed. Armand Colin; 2005.
14. Chen FM, Feudtner C, Rhodes LA, Green LA. Role conflicts of physicians and their family members: rules but no rulebook. *West J Med.* 2001 Oct;175(4):236.
15. Grol R, Wensing M, Mainz J, Ferreira P, Hearnshaw H, Hjortdahl P, et al. Patient's priorities with respect to general practice care : an international comparison, in *Family Practice.* Oxford University Press. 1999 Feb;16(1):4-11.
16. Dedienne MC, Hauzanneau P, Labarere J, Moreau A. Relation médecin-malade en soins primaires : qu'attendent les patients ? Investigation par la méthode de focus groups. *Rev Prat.* 2003 Apr 22;17(611):1-4.
17. Cousins N. How patients appraise physicians. *N Engl J Med.* 1985;313(22):1422-4.
18. Boivin JM, Aubrège A, Muller-Colle F, De Korwin JD. Pourquoi les patients changent-ils de médecin généraliste ? Enquête auprès de 1148 patients de la région Lorraine. *Rev Prat.* 2003;17(604):293-7.
19. Salisbury CJ. How do people choose their doctor ? *BMJ.* 1989 Sep 2;299(6699):608-10.
20. Ethics manual. Fourth edition. American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 1998;128(7):576-94.
21. American Medical Association. Self-Treatment or Treatment of Immediate Family Members. Opinion 8.19. In: *Code of Medical Ethics: Current Opinions with Annotations.* Chicago: American Med Assoc. 2006. [Internet] [Consulté en ligne le 22 janvier 2015]. Disponible sur : <http://www.ama-assn.org//ama/pub/physician-resources/medical-ethics/code-medical-ethics/opinion819.page>
22. La Puma J, Priest ER. Is there a doctor in the house? An analysis of the practice of physicians treating their own families. *JAMA.* 1992 Apr 1;267(13):1810-2.
23. Fromme EK, Farber NJ, Babbott SF, Pickett ME, Beasley BW. What Do You Do When Your Loved One Is Ill? The Line between Physician and Family Member. *Ann Intern Med.* 2008 Dec 2;149(11):825-9.
24. Cornec-Lasserre S. Soigner ses proches en tant que médecin généraliste. Thèse d'exercice : Médecine : Lille : 2005.

25. Beguin M. Synthèse de la littérature sur les réponses à apporter en tant que médecin à une demande de soins venant d'un de ses proches. Thèse d'exercice : Médecine : Grenoble : 2013.
26. Reagan B, Reagan P, Sinclair A. 'Common sense and a thick hide'. Physicians providing care to their own family members. Arch Fam Med. 1994 Jul;3(7):599-604.
27. Bonvalot V. Médecin traitant de sa propre famille: différences de pratique dans la relation thérapeutique intrafamiliale. Thèse d'exercice : Médecine : Aix-Marseille : 2009.
28. Vallerend V. Quand le médecin généraliste soigne sa famille: enquête en Basse-Normandie. Thèse d'exercice : Médecine : Caen : 2009.
29. Boiko PE, Schuman SH, Rust PF. Physicians treating their own spouses: relationship of physicians to their own family's health care. J Fam Pract. 1984 Jun;18(6):891-6.
30. Dusdieker LB, Murph JR, Murph WE, Dungy CI. Physicians treating their own children. Am J Dis Child. 1960. 1993 Feb;147(2):146-9.
31. Cottureau S. Les médecins généralistes soignent-ils leurs parents ? (Père et Mère) Réflexions sur les motivations pour ou contre cette pratique au travers d'analyses quantitatives (255 réponses à un questionnaire) et qualitatives (10 entretiens semi-directifs ciblés). Thèse d'exercice : Médecine : Angers : 2011.
32. Latessa R, Ray L. Should you treat yourself, family or friends? Fam Pract Manag. 2005 Mar;12(3):41-4.
33. Eastwood GL. When relatives and friends ask physicians for medical advice: ethical, legal, and practical considerations. J Gen Intern Med. 2009 Dec;24(12):1333-5.
34. Jamoule M. La prévention quaternaire, une tâche explicite du médecin généraliste. Prescrire. 2012 Jul;31(345):552-4.
35. Boisguérin B, Raynaud D, Breuil-Genier P. Les trajectoires de soins en 2003. Études et résultats - DREES .2006 Feb 1:463:1-12.

ANNEXE A : Guide d'entretien

- Rappelez-vous les premières fois où vous avez eu recours à votre proche en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité lui plutôt qu'un autre ?
- Comment votre proche est-il finalement devenu votre médecin traitant ?
- Vous a-t-il fait part de certaines réticences ?
- Votre proche vous a-t-il imposé certaines règles ?
- Concrètement, comment se déroule une consultation ?
 - Lieu de consultation, prise de rendez-vous, salle d'attente...
 - Examen clinique
 - Règlement des actes
- Vous bénéficiez d'un suivi régulier ?
 - Motifs de consultation
 - Vaccinations
 - Examens de dépistage
- Selon vous, quels sont les principales spécificités de votre suivi médical par votre proche, en comparaison avec une prise charge médicale plus « conventionnelle » par un autre médecin ?
- Avoir un proche qui vous suit interfère-t-il avec vos rapports avec les autres médecins que vous êtes amené à consulter ?
- Votre proche a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?
- À l'inverse, y a-t-il des situations pour lesquelles vous refuseriez d'être pris en charge par votre proche ?
- Le fait que votre proche vous suive a-t-il déjà interféré dans vos relations privées ?
- La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Qu'en pensez-vous ?

ANNEXE B : Entretien

Patiente A

Femme de 40 ans, suivie par son conjoint depuis un peu moins de dix ans

Rappelle-toi les premières fois où tu as eu recours à ton mari en tant que médecin ; pour quelles raisons l'as-tu sollicité lui plutôt qu'un autre ?

Je me rappelle assez bien de la première fois que je lui ai demandé une ordonnance ; on se fréquentait depuis assez peu de temps et j'avais un petit problème... un problème récurrent chez moi... bref, j'avais une cystite tout ce qu'il y a de plus banal. Plutôt que de courir chez mon médecin traitant en sortant du boulot, j'ai demandé à *{prénom de son mari}* s'il ne pouvait pas me dépanner. Pas besoin de prendre rendez-vous chez mon médecin... pas besoin de courir après le travail... d'attendre pendant des heures dans sa salle d'attente... c'était tellement plus rapide et tellement plus pratique. *{Prénom de son mari}* m'a faxé une ordonnance au travail... et je suis allée directement à la pharmacie à côté de mon lieu de travail chercher mes antibiotiques. C'était réglé en moins de 10 minutes.

Comment ton mari est-il finalement devenu ton médecin traitant ?

Assez naturellement... forcément, quand tu as à disposition un médecin à tes côtés, tu n'as plus vraiment envie... ou plutôt besoin d'en voir un autre. Attention, j'aimais bien mon ancien médecin ; c'était un médecin jeune, dynamique et très sympa. Mais en comparaison, c'est tellement plus simple d'être suivie par *{prénom de son mari}*, tellement plus facile de lui demander directement dès que j'en ai besoin. C'est ça en fait... c'est surtout par facilité... au final tu ne te déplaces plus pour voir un autre médecin. Les premières fois qu'il me prescrivait mes médicaments, c'était pour dépanner... il me faisait l'ordonnance assez rapidement ; puis un jour, alors que je lui demandais un énième renouvellement, il m'a regardé et m'a demandé « ça fait combien de temps que tu n'as pas vu ton médecin ? ». Alors à ce moment là, il a sorti sa sacoche et s'est mis à m'examiner... mais un vrai examen là, un complet. J'ai dû lui dire que je n'avais rien de particulier... et il m'a répondu qu'il fallait bien que quelqu'un m'examine de temps en temps. C'est comme ça que ça c'est fait.

T'a-t-il fait part de certaines réticences ?

Non... enfin non, pas directement. Mais je sais qu'il refuse de suivre ses parents... ils ont d'ailleurs leur propre médecin traitant. Mes parents aussi lui avaient demandé si à tout hasard ils pouvaient le consulter, mais il leur a répondu qu'il était plutôt réticent car il voulait simplement rester à sa place de gendre... que ça pouvait poser des problèmes.

Quels problèmes ?

La peur de faire des erreurs... que ça parasite les réunions de famille... que ça crée certains conflits... qu'il ait des doutes. Après il est toujours là pour donner un conseil si l'on lui demande... mais la plupart du temps, ça se résume à « tu devrais voir ton médecin traitant ».

Et pourtant, ça ne l'empêche pas de te suivre ?

C'est vrai...mais je pense que c'est un peu différent... du fait que l'on vive ensemble ; je crois que malgré toutes les réticences qu'il peut avoir à soigner ses proches... c'était plus ou moins évident. Et puis je connais bien son travail ... il me parle des difficultés qu'il rencontre, de ses états d'âmes. Il a peut-être moins de pression avec moi qu'il n'en aurait avec ses parents...

Ton mari t'a-t-il imposé certaines règles ?

Non, il ne m'a rien imposé du tout.

Concrètement, comment se déroule une consultation ?

C'est-à-dire ?

Te déplaces-tu au cabinet ? Tu prends rendez-vous ? Tu attends en salle d'attente ?

Non... à vrai dire je ne suis quasiment jamais allée à son cabinet. Sauf une fois, pour une plaie que je m'étais faite bêtement. Là je lui avais passé un coup de fil et il m'avait suturée au cabinet, ce qu'il ne fait d'ailleurs jamais avec ses patients. Normalement, dans ce genre de situation, il les envoie aux urgences. Sinon, tout se passe à la maison...

Et comment se passe l'examen clinique ?

Oh... c'est, comment dire... un examen tout ce qu'il y a de plus normal (enfin je crois). On a notre petit rituel, je m'installe sur une chaise de la salle à manger... il m'examine minutieusement si j'ai un problème. Mais ça n'est pas systématique... ça dépend de ce que je lui demande... si c'est pour une ordonnance, de la bobologie ou un problème plus inhabituel.

Tu règles une consultation ?

La question ne s'est jamais posée...

Tu bénéficies d'un suivi régulier ? Quels sont tes principaux motifs de consultations ?

Oui, j'ai des problèmes de thyroïde pour lesquels j'ai besoin qu'il me prescrive mon Levothyrox[®]. C'est à peu près tout. Il me prescrit mon traitement... je passe une prise de sang de temps en temps pour surveiller tout ça... je ne crois pas que ce soit vraiment très prise de tête pour lui [Rires].

Es-tu à jour au niveau des tes vaccinations ?

Oui.

Tu bénéficies de frottis réguliers ?

Oui... mais auprès de mon gynécologue.

Selon toi, quelles sont les principales spécificités de ton suivi médical par ton mari, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Comme je te l'ai déjà dit, je suis une patiente franchement privilégiée [Rires]. Et puis il me connaît... et quand je dis ça, je ne pense pas

forcément au médical ; il connaît mon histoire, il sait qui je suis, il sait comment me parler. Ça facilite l'échange je pense, et au final je peux tout lui dire.

Ça n'a pas été le cas avec d'autres médecins ?

Pas toujours... on peut avoir peur d'avoir l'air d'une idiote en posant une question... ou peur d'être jugée quand on lui parle de choses plus intimes. Un médecin au départ, ça reste tout de même un inconnu à qui vous racontez des choses très personnelles. C'est pas toujours très évident... Là avec {prénom de son mari}, la question ne se pose pas ; je peux vraiment tout lui dire.

Avoir un mari qui te suit interfère-t-il dans tes rapports avec les autres médecins que tu es amenée à consulter ?

Je ne pense pas. Mais en général... le peu de fois où j'ai eu besoin de voir un spécialiste, je ne crois pas leur avoir dit que mon mari était médecin... donc au final je ne sais pas. En revanche, mon gynécologue le sait lui... mais ça fait longtemps que je le connais et ça n'a pas changé grand-chose. Vous savez, ça n'est pas parce que mon mari est médecin que je suis plus à même de porter un œil critique sur la pratique de ses confrères.

Ton mari a-t-il déjà refusé une de tes demandes ?

Il a refusé de me mettre en arrêt de travail une fois... j'étais en conflit avec ma hiérarchie, ça me générerait pas mal de stress à l'époque, et je lui ai demandé s'il pouvait m'arrêter. Et là, il m'a répondu que ça n'était pas forcément une bonne solution, surtout sachant que l'arrêt viendrait de son mari, que ça pourrait être mal perçu... qu'il ne souhaitait pas le faire. Il préférerait que je vois ça avec un de ses collègues au cabinet. Ça m'a surprise...

Pourquoi ?

Parce que je suis persuadée que dans le même contexte, il aurait arrêté n'importe lequel de ses patients sans se poser de question.

Tu as eu l'impression qu'il faisait une différence ?

Forcément... ça m'a un peu contrariée. Mais plus que le fait de me mettre en arrêt... c'est surtout que je ramène un arrêt de travail signé de mon mari qui le gênait... surtout dans ce contexte ; il pensait que ça pourrait me desservir au final. C'était frustrant... mais compréhensible.

Ça a interféré dans vos relations privées ?

Ah c'est sûr... après qu'il ait refusé de me mettre en arrêt, s'en est suivie une dispute que j'imagine la plupart des patients n'ont pas avec leur médecin traitant. Mais au final j'ai compris ce qu'il voulait... et puis je n'étais pas coincée, je pouvais toujours aller voir un autre médecin. Mais ce genre d'exemple reste relativement rare... si cela générait trop de conflit, on aurait changé de système... et surtout j'aurais changé de médecin.

Y a-t-il des situations où tu refuserais d'être prise en charge par ton mari ?

Je n'y ai pas vraiment réfléchi... peut-être en cas de maladie grave comme un cancer. Ça pourrait être difficile de devoir à la fois gérer ma maladie, être celui qui doit m'annoncer les mauvaises nouvelles... avoir le recul nécessaire pour me soigner correctement si je devais être malade. Mais dans le quotidien, il n'y a pas vraiment de raison. Je sais que mon mari fait un peu de gynécologie à son cabinet. Pour ça, j'ai préféré garder mon ancien gynécologue, par habitude et essentiellement pour avoir un œil extérieur pour tout ce qui concerne mon intimité.

« Un œil extérieur » ?

Oui, c'est bien ça... comment dire... là tu me poses tes questions... je te parle de possibles maladies graves ou de mon intimité... et c'est vrai qu'en y réfléchissant, ce sont des situations où je souhaite qu'il reste à sa place d'époux... pas de médecin. En fait la plupart du temps, il n'y a pas de problème dans le fait qu'il soit à la fois mon médecin et mon

mari. Notre relation n'a pas vraiment d'influence négative pas dans mon suivi... enfin je crois, même s'il faudrait plutôt lui poser la question. Mais si c'était le cas, que ça pouvait avoir un impact qui me semblerait négatif... autant sur notre vie de couple que sur notre relation médecin-malade... je ferais appel à un autre médecin sans aucune hésitation... comme je le fais déjà avec mon gynécologie.

C'est un suivi un peu « à la carte » en fait ?

C'est tout à fait ça... mais c'est propre aux médecins généralistes... si tu vois ce que je veux dire ; vous avez une vision globale des patients que vous suivez... vous vous occupez de problèmes divers et variés... et il vous arrive de devoir passer la main à un spécialiste quand la situation le demande. Là c'est la même chose ; si j'estime... ou que lui aussi d'ailleurs estime qu'il vaut mieux qu'un autre médecin me voit pour un problème donné, il peut passer la main, tout en gardant un œil. Maintenant, à part pour mon suivi gynécologique, c'est une situation qui ne s'est pas vraiment présentée.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Qu'en penses-tu ?

Si ça lui avait posé un problème de me suivre et s'il avait refusé de me suivre comme il le refuse à sa famille, je ne l'aurais pas forcé ou fait un quelconque chantage affectif ; j'aurais d'ailleurs probablement gardé mon ancien médecin s'il avait refusé de me suivre. Mais maintenant, j'aurais beaucoup de mal à revenir en arrière... c'est tellement plus pratique. Mais à partir du moment où je vis avec lui, je ne sais pas... être suivie par un autre médecin... ça me paraît quand même franchement illusoire. On passe tellement de temps l'un avec l'autre ; on vit ensemble, on dort ensemble... comment faire semblant de ne pas s'en soucier.

Patient B

Homme de 63 ans, suivi par son fils médecin depuis une douzaine d'années

Rappelez-vous les première fois où vous avez eu recours à votre fils en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité lui plutôt qu'un autre ?

Ça remonte à quelque temps maintenant... je n'ai pas vraiment de souvenir précis. Ce qui est sûr, c'est que je l'ai rapidement sollicité dès que ça a été possible pour lui de prescrire. Il était remplaçant depuis peu de temps, et je l'appelais déjà quand j'avais besoin de médicaments ou besoin d'un conseil. *[Marque une pause]* J'avais un médecin à l'époque que je voyais de temps en temps, mais j'ai toujours pensé que mon fils serait un jour mon médecin... enfin à partir du moment où il est entré en médecine.

Pourquoi ?

Vous savez, avoir un fils qui peut être votre médecin, sachant la considération qu'il peut avoir pour sa famille, ça me semble être un sacré plus je pense.

« Un sacré plus » pour quelles raisons ?

Parce que la médecine, c'est quelque chose d'abstrait pour les petites gens comme nous ; on ne comprend pas grand-chose, et on est tributaire du médecin que l'on choisit... qui doit nous soigner, nous suivre. Avoir un fils qui me suit, ça casse tout ça.

Comment votre fils est-il finalement devenu votre médecin traitant ?

Au départ, il me disait assez souvent de consulter mon médecin traitant dès que j'avais une question. Mais a contrario, il avait toujours besoin de savoir ce que mon médecin me disait... et surtout ce qu'il me prescrivait. Je me rappelle d'une fois où mon médecin de l'époque m'avait prescrit des antibiotiques pour une sinusite... ou une bronchite... je ne sais plus vraiment, mais bref... et là mon fils m'explique que ça ne sert à strictement rien et que je ne devrais pas les prendre. J'étais franchement contrarié qu'il me donne un avis différent du médecin... alors que c'est lui qui n'arrêtait pas de me renvoyer vers lui comme pour

se soulager. C'était rageant ; à chaque fois, il se défilait dès que j'avais besoin de lui... il me demandait de voir mon médecin... pour ensuite le contredire... et moi j'étais là au milieu, comme un bourricot. Alors à un moment je lui ai dit que je souhaitais qu'il me suive définitivement... que je souhaitais qu'il soit mon médecin.

Il a hésité ?

À l'époque il m'expliquait qu'il devait avoir une certaine distance par rapport aux patients... et que vu que j'étais son père, il n'aurait pas cette distance nécessaire. Et il pensait surtout que je ne l'écouterais pas et que je ferais comme je voudrais... et qu'il ne voulait pas cautionner ça.

Et c'est le cas ?

Vous savez, c'est mon fils... il est encore jeune, et c'est sûr qu'il y a pas mal de choses dans la vie... qu'il doit encore apprendre par lui-même. Mais c'est lui le médecin ; à ce niveau, même si je suis son père, je n'ai pas à discuter ses décisions. Quand il me dit quelque chose, je m'y tiens. Je reste à ma place de patient. Il me demande de voir le cardiologue, j'y vais... il me demande de faire attention à mon alimentation, je l'écoute... je lui demande des conseils. Je fais comme avec un autre médecin... en fait, non... je fais même mieux avec lui que je ne le ferais avec un autre médecin.

Mieux avec lui qu'avec un autre... pourquoi ?

Déjà, parce que mon fils est patient avec moi ; il prend le temps de m'expliquer ce que j'ai. Je crois que dans la vie on gagnerait beaucoup à faire de la pédagogie aux gens. Il m'arrive d'être franchement têtu et quand on m'impose quelque chose de contraignant sans m'expliquer le comment du pourquoi, je fais comme tout le monde ; au mieux je m'y tiens un certain temps, mais au final je n'en fais qu'à ma tête. Là... si je dois faire un examen, prendre un nouveau traitement... mon fils il m'explique pourquoi... et donc j'écoute, et surtout, je respecte plus facilement ce qu'il me demande. Et je connais mon fils et je sais que s'il me demande un effort, c'est vraiment pour mon bien. C'est d'ailleurs parce que je suis son père qu'il prend le

temps ; vous savez si l'un de ses patients n'écoute pas ce qu'il dit... c'est tant pis pour lui. Mais moi c'est pas pareil, il est quand même... concerné par la santé de son père...

C'est beaucoup de pression, vous ne trouvez pas ?

Probablement... suivre ses parents, ça peut être compliqué de temps en temps. D'un autre côté, ça le tranquillise aussi. Je n'ai pas vraiment d'a priori négatif sur les médecins, mais avant d'être médecins, ce sont des êtres humains comme tout le monde. Ils sont quelquefois fatigués, tombent dans une certaine routine, peuvent faire des erreurs, peuvent avoir autre chose en tête... puis il y en a des meilleurs que d'autres, des plus consciencieux que d'autres. Ce n'est pas un reproche, mais c'est la réalité. De ce côté là, je suis tranquille ; je le connais bien, je sais que c'est quelqu'un d'intelligent et de prévoyant surtout... et lui de son côté, ça lui évite de se poser trop de question sur mon suivi.

Au final, c'est presque une faveur que vous lui faites ?

Je crois surtout que ça nous convient... ou plutôt que ça nous rassure tous les deux, même si ça n'est pas toujours simple.

Vous avez déjà eu des difficultés ?

Je suis quelques fois bien obligé de mettre ma fierté de côté ; sur le plan médical c'est lui qui décide... alors que je suis son père. Ça n'est pas quelque chose qui se fait spontanément. Mais je me suis toujours obligé à le respecter en tant que médecin... autrement je ne vois pas l'intérêt. Pour que ça fonctionne, il faut que les choses soient claires ; je suis son père... mais c'est lui le médecin. Il me suit, ça m'apporte pas mal de garanties et je respecte ce qu'il me dit.

Votre fils vous a-t-il imposé certaines règles ?

Non, il n'a rien eu besoin de m'imposer. Les règles je me les impose moi-même ; je me suis dicté comme ligne de conduite de ne pas lui demander ce que je ne demanderai pas à un autre médecin.

Vous bénéficiez d'un suivi régulier ?

Ah ça pour être régulier... je le vois tous les 3 mois pour mes problèmes de coronaires... et puis j'ai un début de diabète aussi. D'ailleurs, en parlant de ça, c'est lui qui m'a envoyé faire un bilan complet chez le cardiologue il y a un peu plus de dix ans... sans raison apparente... alors que je n'avais pas vraiment de problème... simplement parce que j'étais fumeur et que j'avais plus de cinquante ans. Ça faisait pas mal de temps qu'il m'en parlait, bien avant qu'il me suive... étudiant déjà il me disait « *demande une lettre à ton médecin* ». Alors dès qu'il est devenu mon médecin traitant, j'ai eu droit à un check-up complet. Et pour en revenir au cardiologue, j'ai fait un test d'effort... puis j'ai été convoqué à *{nom d'hôpital}* et finalement, je me suis retrouvé avec deux ressorts dans les coronaires. Et depuis j'ai un traitement et un suivi spécialisé, avant même d'avoir fait un problème plus grave. J'ai pas eu besoin d'attendre de faire un infarctus pour que l'on commence à se soucier de ce problème.

Et sinon, vous consultez au cabinet ?

Toujours. Je ne le fais pas se déplacer au domicile ; je sais très bien qu'il n'aime pas ça et qu'il est débordé. Moi ça ne me dérange pas de me rendre au cabinet, attendre en salle d'attente surtout depuis que je suis à la retraite... et puis il est assez ponctuel au niveau des rendez-vous.

Vous lui réglez une consultation ?

Il n'a jamais voulu... bien que je sois intégralement remboursé. Mais même si ça n'était pas le cas, je lui aurais quand même proposé... tout travail mérite salaire. Mais il m'a dit qu'il serait mal à l'aise d'accepter de l'argent de son père...

Vous en êtes où au niveau des vaccinations ?

Pour le tétanos ?! Il est plus au courant que moi... quand est-ce que j'ai fait mon dernier rappel ? Je pense être à jour vu qu'il me vaccine contre la grippe tous les ans.

Et pour les différents dépistages (cancer du colon, cancer de la prostate) ?

Je reçois la lettre pour le cancer du colon, il me donne le test... puis on reparle des résultats ensemble. Pour la prostate, il me contrôle les PSA une fois par an.

Selon vous, quelles sont les principales spécificités de votre suivi médical par votre fils, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

La confiance... principalement la confiance. C'est franchement le point essentiel lorsque que l'on confie sa santé à quelqu'un... c'est mon fils et je sais qu'il fera tout ce qu'il faut pour ma santé. Et puis ça facilite l'échange... je parle plus librement avec lui qu'avec un autre médecin... au final, je pense que ça améliore grandement la prise en charge de ma santé.

Votre proximité avec votre fils influence-t-elle vos rapports avec les autres médecins que vous consultez ?

Forcément, on compare toujours un petit peu... on est peut-être un peu plus critique je pense... bien que je ne critique pas ouvertement les autres médecins quand je les consulte... mais systématiquement, j'en parle toujours avec mon fils pour avoir son avis, et qu'il me confirme les choses. Le cardiologue en revanche je commence à bien le connaître... c'est d'ailleurs mon fils qui me l'a conseillé.

Votre fils a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?

Non jamais, mais comme je vous l'ai dit précédemment, je m'interdis toute demande farfelue que je ne ferais pas à un autre médecin.

A l'inverse, y-a-il des situations pour lesquelles vous refuseriez d'être pris en charge par votre fils ?

Non. Encore une fois, j'essaie au maximum de ne pas faire de différence... comme s'il n'était pas mon fils. Bon y a quelquefois des situations un peu embarrassante... tout ce qui concerne la nudité, les parties génitales, tout ça. C'est sûr, mon fils ne m'a jamais fait de toucher rectal pour contrôler ma prostate ; d'ailleurs si je devais avoir des problèmes de ce côté-là ou avec le PSA, je lui demanderais qu'il m'envoie vite voir un spécialiste. Heureusement qu'il est généraliste ; je vois mal un urologue ou un gynécologue suivre ses proches...

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; en effet, les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et cette perte d'objectivité peut-être source de mauvaises décisions. Qu'en pensez-vous ?

Je ne sais pas s'il y a de solution parfaite. Au départ mon fils ne voulait pas s'occuper de moi... notamment pour ces raisons. Mais à côté de ça, il a besoin de me suivre pour savoir que je suis bien suivi... ou du moins comme il le souhaite. C'est du 50-50 je pense. Et forcément, en tant que père, je suis rassuré qu'il me suive ; je sais qu'il me prendra en considération. Je pense que c'est une demande légitime lorsque l'on a quelqu'un de sa propre famille qui exerce la médecine. Et puis, j'ai quand même l'impression qu'il agira plus par excès de prudence que l'inverse... je veux dire dès que j'ai un symptôme, il ne va pas hésiter à me faire une prise de sang, des examens... par peur de passer à côté de quelque chose. Ce qui est sûr, c'est que je sors de son cabinet rassuré sur ma santé.

Patient C

Homme de 30 ans, suivi par son père depuis sa naissance

Rappelez-vous les premières fois où vous avez eu recours à votre père en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité lui plutôt qu'un autre ?

Vu que c'est mon père qui me suit, je n'ai jamais eu d'autre médecin... c'est... c'est mon médecin depuis que je suis né... depuis toujours en fait.

Vous ne vous êtes jamais posé la question d'avoir un autre médecin ?

Non jamais... non... je l'ai toujours gardé comme médecin. C'est lui qui m'a suivi quand j'étais gamin, qui m'a vacciné... qui me soigne quand je tombe malade... qui fait mes certificats. La question de changer de médecin... ça ne c'est jamais posé. Pour moi, c'est quelque chose normal.

Vous a-t-il fait part de certaines réticences ?

Non, jamais...

Et il vous a imposé certaines règles ?

Des règles ?

Oui, dans le cadre de votre suivi...

Des règles... des règles... à part ne jamais venir sans l'avertir... de venir à l'improviste, comme ça. C'est plus un truc d'éducation qu'une règle pour moi. Sinon... quand j'étais tout jeune, il m'avait mis en garde contre tout ce qui est demande non justifiée... comme un arrêt de complaisance... mais c'était plus sur le ton de la boutade... je me serais jamais permis.

Concrètement, comment se déroule une consultation ?

Une consultation... bah ça se passe à la maison... enfin à la maison... dans la maison de mes parents, mon ancien chez moi quoi... et donc, voilà je l'appelle pour un motif donné, on en parle et on voit comment on s'arrange.

Vous êtes examiné ?

Ça dépend... c'est très variable selon ce que je lui demande... si j'ai un problème qui nécessite qu'il m'examine... en fait c'est lui qui décide. On va prendre l'exemple d'un certificat... non, là il ne m'examinera pas... je me déplace juste pour aller le chercher. Quelquefois, tout se fait par téléphone... j'ai un souci, je lui demande ce que je dois, faire, il me donne deux, trois conseils... et ça peut se limiter à ça. Je ne me déplace pas systématiquement non plus... j'habite à une vingtaine de bornes de chez mes parents... c'est à la fois loin et pas très loin.

Et avoir un médecin plus proche de son domicile ?

Non... pas vraiment besoin... je suis jeune, sans problème de santé... donc, j'ai jamais eu à consulter en urgences (je touche du bois). Même quand j'étais sur Nancy... quand j'étais étudiant, j'ai toujours pu attendre le week-end quand je rentrais chez moi si j'avais besoin. Et puis voilà quoi... au pire je lui passe un coup de fil... et si vraiment ça ne peut pas attendre, il me dira d'aller consulter en urgence quelque part s'il le faut.

Et vous ne vous déplacez pas au cabinet ?

Non... jamais. Depuis tout petit, j'ai toujours eu un médecin à la maison... alors même si je n'habite plus chez mes parents depuis un petit moment... j'ai quand même gardé ce mode de fonctionnement. Moi je ne sais ce que c'est que d'aller chez le médecin, de patienter en salle d'attente, d'attendre mon tour... c'est une chance.

Vous réglez une consultation ?

[Rires] Non, bien sûr que non...

Vous bénéficiez d'un suivi régulier ?

Non.

Quels sont vos principaux motifs de consultation ?

Principalement... tout ce qui est certificat d'aptitude pour le sport. Je fais pas mal de compétitions de course... qui nécessite à chaque fois un certificat différent, tous les ans. Après, je ne suis que rarement malade...

Vous êtes à jour dans vos vaccinations ?

Normalement oui... mon dernier rappel c'était il y a 3 ou 4 ans... c'est tous les 10 ans je crois, c'est ça ?! Donc je dois être à jour...

Selon vous, quels sont les principales spécificités de votre suivi médical par votre père, en comparaison avec une prise charge médicale plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Hum... le coté non conventionnel justement *[rires]*. Non... sérieusement... c'est probablement le coté non-professionnel de la chose... enfin non-professionnel, ça fait amateur de dire ça... je pense que mon père m'examine comme ses autres patient, donc il est pas moins pro... là c'est juste un fils qui demande un service à son père. Si je devais voir un autre médecin, je ne serai pas aussi familier, pas aussi détendu qu'avec mon père... on parle tous les deux très tranquillement... c'est plus facile. Là, je le sollicite dès que j'en ai besoin... un certificat, des questions... c'est beaucoup plus tranquille... et je ne pense pas que mon père ait la sensation de bosser à ce moment là. Et puis autrement... y a le coté pratique ; j'ai aucune contrainte ce coté là... comparé à un autre médecin où faut prendre rendez-vous, se déplacer au cabinet le soir... là, mon père est extrêmement arrangeant avec moi, normal... c'est mon père.

D'accord... et le fait que votre père vous suive interfère-t-il avec vos rapports avec les autres médecins que vous êtes amené à consulter ?

Je ne peux pas répondre à votre question... je n'ai jamais consulté d'autre médecin.

Votre père a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?

Non... non. Il ne m'a jamais demandé de voir quelqu'un d'autre non... peut-être qu'un jour il le

fera... parce qu'il sera moins compétent... ou pour un autre raison, je sais pas... mais là, non.

À l'inverse, y a-t-il des situations pour lesquelles vous refuseriez d'être pris en charge par votre père ?

C'est... quelquefois délicat... tout ce qui touche au sexuel... je me rappelle quand j'avais 16-17 ans et que je lui ai demandé une prise de sang pour contrôler les MST... bon bah c'était pas évident de le lui demander... mais au final, j'ai pris mon courage à deux mains, je l'ai quand même fait... parce qu'il est médecin et que c'est quand même le mieux placé pour me parler de tout ça, il sait de quoi il parle. Une fois qu'on passe la cap de gêne... .. et au final, on parle de tout je pense. Mon père fait tout pour mettre à l'aise... il dédramatise beaucoup. On peut même en rire. Bon, c'est vrai que ça fait des années que je me suis pas déshabillé devant lui... là aussi, y aurait peut-être une barrière à franchir... enfin, je ne crois pas non plus que tout le monde des déshabille complètement chez le médecin.

La nudité, ça pourrait être un problème ?

[Il réfléchit un instant] Non... je ne crois pas... enfin pas plus qu'avec un autre médecin... je ne sais pas si c'est plus simple de se déshabiller face à un... ou même une inconnue, y a quand même pas mal de femmes qui font ce travail. Mon père finalement, si je suis nu face à lui... je sais déjà qu'il ne me jugera pas. Après, je dis pas que le je le ferai facilement... je ne sais pas en fait...

Votre suivi médical interfère-t-il dans vos relations privées avec votre père ?

Interférer ? Moi je pense que le fait de l'avoir comme médecin... si je devais me pencher sur la question, je dirais que ça a surtout dû renforcer nos liens. J'en reviens au truc des MST... c'est pas tous les adolescents qui peuvent avoir ce genre de conversation avec leur parents... et pourtant, on en parlé ensemble. Je crois que ça apporte du positif dans les deux sens...

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Qu'en pensez-vous ?

C'est tout à fait probable... quand on soigne ses proches, on est quelquefois confronté à des choix... cornéliens... ça peut avoir des conséquences. Mais ça dépend du pourquoi l'on est suivi... moi j'ai

aucun problème de santé, et puis il est généraliste, faut relativiser... il ne va pas non plus m'opérer à cœur ouvert. Mon cas ne doit pas trop lui poser de problème.

Patiente D

Femme de 79 ans, suivie depuis plus d'une quarantaine d'années par son fils

Rappelez-vous les premières fois où vous avez eu recours à votre fils en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité lui plutôt qu'un autre ?

Écoutez, il me suit de tout temps, depuis qu'il s'est installé. Il était très petit, il avait 2 ans, et il a dit « je serai médecin ». Tout petit déjà, il s'amusait au fond du jardin dans la cabane que vous voyez en face... et il disposait ses petits camarades en rond... et il faisait déjà le docteur... il faisait semblant de leur donner des médicaments. Et puis il a grandi... il voulait un moment être aviateur... et puis il s'est décidé pour sa médecine, et j'étais très contente ; déjà là, je disais, quand *{prénom de son fils}* sera médecin, c'est lui qui me soignera parce que lui je vais lui faire confiance.

Vous avez eu des problèmes de confiance avec d'autres médecins ?

Non, pas directement. Avant, quand j'étais plus jeune, j'avais un médecin qui était gentil... c'était d'ailleurs un ami de mon mari. Je n'ai eu jamais de problème avec lui, ni avec d'autres médecins en fait. Mais vous savez, à cette époque, j'ai eu beaucoup de problèmes avec maman qui était à Nancy et qui était très malade. J'y allais souvent, je voyais les médecins, et je voyais maman se dégrader... sans vraiment comprendre ce qui se passait... c'était dur. On se pose des questions... on n'a jamais vraiment compris ce qui se passait... et c'était une autre époque... on n'expliquait rien aux familles. *[Marque une pause]* Et donc dès que *{prénom de son fils}* a terminé ses études, je l'ai pris comme médecin.

Vous a-t-il fait part de certaines réticences ?

Au départ il n'a pas voulu... il pensait que je ne l'écouterais pas... qu'il valait mieux que je sois soignée par quelqu'un d'étranger. Mais je lui ai imposé. Je lui ai dit « *Ou tu me soignes toi, ou je ne me soigne pas... mais je n'en veux pas d'autre... et ce que tu me diras de faire, je le ferai à la lettre* ». Et il a accepté. Celui que j'avais jusque-là, il est parti en retraite depuis, et puis là il y a eu des... des... enfin bref...

Vous avez eu des difficultés avec votre précédent médecin ?

Jamais rien de grave, avec aucun médecin d'ailleurs. Mais des fois, leur diagnostic n'était pas le mien. Encore il y a deux ans, on ne m'a pas cru ; on dit des choses et le médecin ne vous écoute pas. Et finalement... après on a payé les pots cassés.

Qu'est-ce qui s'est passé il y a deux ans ?

Mon mari avait une jambe un peu rouge et je lui ai dit « *je crois que tu fais une phlébite... je vais appeler ton médecin* ». Son médecin se déplace l'examine, me dit que c'est autre chose... que c'est rien de grave... et le lendemain ou le surlendemain, la cuisse commence à gonfler et là je rappelle son médecin ; là, il me dit qu'il ne peut pas venir le jour-même. J'insiste, et là il lui prescrit des examens « *pour me rassurer* ». Et donc il l'envoie chez le cardiologue qui le suit habituellement pour ses problèmes cardiaques. Il fait un doppler... il y avait bien une phlébite et elle était montée aux poumons ; il a fallu l'hospitaliser en urgence. Ça ne serait pas arrivé avec mon *{prénom de son fils}*.

Votre fils n'a jamais fait d'erreur ?

Il s'est fait beaucoup de reproches l'année dernière quand j'ai fait mon AVC. Il me dit toujours qu'il aurait du mieux m'examiner, me prendre la tension... mais je lui ai dit que ça n'avait rien avoir.

Vous pouvez détailler ?

J'ai fait un AVC en décembre dernier. J'étais très fatiguée... j'étais épuisée car mon mari était très malade, il m'arrivait tuile sur tuile... enfin bref. Cette nuit-là, le vingt-deux, j'ai eu un mal de tête comme jamais je n'avais eu. J'ai essayé de le faire passer comme je pouvais... ça a duré quelques heures. Et puis progressivement, ça s'est calmé. Le lendemain, en me réveillant, j'avais une gêne au niveau de mon œil. Je suis allée chez *{prénom de son fils}* ; il m'a envoyé tout de suite chez l'ophtalmo... il m'a pris un RDV en urgence (c'était pendant les périodes de Noël, ils étaient tous en vacances) mais il m'a trouvé un ophtalmo

disponible. Et là, l'ophtalmo m'examine et me dit rapidement : « Mais vous avez fait un AVC... il faut aller à l'hôpital tout de suite ».

Et vous n'avez pas de reproches à faire contre votre fils ?

Non je ne lui en veux pas. *[Elle réfléchit quelques secondes]* Non, car si *{prénom de son fils}* n'avait pas été mon médecin, je n'aurais certainement pas été consulter aussi rapidement... j'aurais laissé trainer. Et puis, il m'a tout de même envoyé vers un spécialiste dans l'heure. Non, je n'ai rien à lui reprocher...

Vous a-t-il imposé certaines règles ?

Non, aucune.

Concrètement, comment se déroule une consultation ?

Et bien, comment dire... comme quand vous allez chez n'importe quel médecin ; il me prend la tension, il me pose des questions, il m'examine...

Vous vous déplacez au cabinet ?

Oui en général. Des fois je l'appelle pour prendre un rendez-vous... et d'autre fois, je me déplace sans prévenir, je me mets simplement en salle d'attente et dès qu'il me voit, il me fait passer. Sinon, si j'ai besoin, il passe à la maison... comme un médecin normal. Des fois il passe à la maison pour faire un coucou, et si j'ai un problème, si par exemple je tousse, il repart chercher son bazar et il m'ausculte.

Vous réglez la consultation ?

Si je règle ? Non il ne m'a jamais fait payer. Je lui ai déjà dit que c'était bête, parce que je suis assurée, qu'il s'embêtait à me soigner, et que je pouvais le régler... mais il a toujours refusé.

Vous bénéficiez d'un suivi régulier ?

Depuis que j'ai fait mon AVC, je dirais oui... enfin, dès que je n'ai plus de médicaments.

Et quels sont vos motifs de consultation ?

A part pour mes médicaments de tous les jours... pas grand-chose, je ne vais pas souvent chez le médecin. Avant cet AVC, je n'avais aucun problème.

Etes-vous à jour au niveau de vos vaccinations ?

Oui, tout est en règle. C'est lui qui détient mon bazar *[dossier médical]*.

Vous bénéficiez d'examen de dépistage (pour le cancer du colon ou le cancer du sein) ?

Avant oui, je faisais l'examen pour les selles... et des mammographies. Mais une fois 70 ans on n'a plus besoin... et j'ai jamais eu de problème.

Selon vous, quelles sont les principales spécificités de votre suivi médical par votre fils, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Je lui fais une confiance totale. Et c'est un garçon il ne m'a jamais déçu... en rien. Il est très consciencieux et il a un très bon diagnostic. Quand il me dit « *maman tu dois prendre ce médicament* », je le prends. Avant, un autre médecin me donnait quelque chose, je lisais la notice, je me posais la question de savoir si c'était bon pour moi... et puis au final je ne le prenais pas toujours. Mais là, avec mon fils, si j'ai un doute, je lui dis... il me rassure et je prends le médicament. Et quand j'ai besoin de lui, il est toujours là. Vous savez, il a sauvé la vie de son père...

Vous pouvez me raconter ça ?

Il y a quelques années, *{prénom de son mari}* ne se sentait pas bien. Il toussait bizarrement, avait une petite gêne pour respirer. Rien de très impressionnant comme ça, mais j'avais un mauvais pressentiment. J'appelle *{prénom de son fils}*, je lui raconte tout ça et je lui ai dit que j'avais l'impression qu'il était en train de mourir. Il me dit « *mais qu'est ce que tu racontes maman, tu en a déjà vu mourir ?* ». Mais vu que j'étais inquiète, il est passé tout de suite. Il l'a envoyé de suite passer des examens... il avait fait un infarctus. Il est resté hospitalisé quelques jours... ils l'ont soigné... puis il est retourné à la maison. Puis quelques jours, dans

la nuit, le matin à 1h du matin, rebelote... là encore j'appelle tout *{prénom de son fils}*: « Papa recommence... » « - Oh merde ! ». Je n'ai rien eu à dire de plus, et en moins de 5 minutes, il était déjà là en pyjama, à côté de son père en train de l'examiner. Il avait téléphoné au SAMU avant de partir et les pompiers sont arrivés peu de temps après. Vous voyez, c'est parce qu'il me connaît mieux que les autres et qu'il écoute ce que je lui dis ; quand je suis inquiète, même si je ne suis pas médecin, il prête attention à ce que je lui et à mon ressenti.

Avoir un fils qui vous suit interfère-t-il dans vos rapports avec les autres médecins que vous êtes amenée à consulter ?

Je le pense... maman était sage-femme déjà. Et donc, j'ai toujours baigné dans le milieu médical. Moi les docteurs, j'ai beaucoup de respect... mais en même temps... je ne les crains pas.

Pourquoi faudrait-il les craindre ?

C'est peut-être un peu... excessif comme terme. Mais les médecins, c'est eux qui détiennent le savoir... la connaissance. C'est très intimidant. Moi, je suis épaulée... j'ai mon fils qui me suit et donc... je ne les crains pas.

Votre fils a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?

Non, jamais. Mais je ne lui demande jamais rien... si ce n'est de m'examiner quand j'ai besoin.

Il n'a jamais refusé de vous examiner... ne serait-ce que par pudeur ?

Non... il n'y a pas de chichi. Si j'ai quelque chose aux fesses, moi ça ne me gêne pas qu'il m'examine. Il était encore étudiant, je lui disais « Ecoute *{prénom de son fils}*, tu es bientôt médecin, regarde ce qui se passe là... ».

Et sur le plan gynécologique ?

Il m'a toujours dit « *va chez le gynéco* » « *va chez le gynéco* ». Mais je n'ai jamais eu besoin de voir un gynécologue, je n'ai de toute manière jamais eu de problème de ce côté-là.

Vous n'avez jamais eu d'examen gynécologique ?

Une fois dans ma vie j'ai été voir une gynécologue. Et je l'ai regretté pendant toute une année vu comme j'ai eu mal par la suite. Vous savez, on m'a toujours dit que j'avais un organe de vierge, et je suis très sensible à ce niveau-là. Ça n'est pas propre à mon fils; même si vous, vous étiez mon médecin, je ne voudrais pas me faire examiner. Ma petite-fille m'a un jour dit, j'espère que tu n'auras jamais de problème gynécologique.

Y a-t-il des situations où vous refuseriez d'être prise en charge par votre fils ?

Non aucune.

Le fait que votre fils vous suive a-t-il déjà interféré dans vos relations privées ?

Non, vous savez, on est des personnes très natures.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions.

Je le sais... et il ne voulait pas au départ.

Qu'en pensez-vous ?

Je ne voulais pas d'autre médecin et je ne lui ai pas laissé le choix. Maintenant, s'il avait persisté, je l'aurai peut-être compris... c'est son métier, c'est lui qui décide... je ne me serais pas fâchée contre lui mais j'aurai été extrêmement déçu, c'est sûr.

Patiente E

Patiente de 28 ans, suivie par son père depuis sa naissance

Rappelle-toi les premières fois où tu as eu recours à ton père en tant que médecin ; pour quelles raisons l'as-tu sollicité lui plutôt qu'un autre ?

En fait il me suit depuis toujours... depuis ma naissance.

Et il est resté ton médecin une fois devenue adulte ?

J'ai changé de médecin traitant pendant un temps. J'ai du être suivie par mon père jusqu'à mes... 23 ans à peu près. J'ai du changer entre mes 23 et 25... c'est ça, pendant 2 ans j'ai changé de médecin traitant ; j'étais sur Nancy pour mes études, et c'était plus simple pour moi à ce moment là d'avoir un médecin déclaré sur place, notamment pour une question de sécurité sociale... pour être remboursée. Et puis j'avais besoin d'une prise en charge spécifique que mon père n'était... comment dire... qu'il n'était pas en mesure de le faire.

Quelle était cette prise en charge spécifique ?

L'arrêt du tabac. On était dans des liens affectifs... je ne pense pas qu'il aurait été la meilleure personne pour une demande de cette nature... pour un problème d'addiction ; il aurait peut-être eu un jugement de père avant d'avoir un jugement de médecin. Puis étant sa fille, j'aurais été plutôt mal à l'aise... j'avais besoin de parler librement de ça avec une tierce personne. Après, au-delà de ça, même quand il n'était pas mon médecin référant techniquement parlant, quand j'avais un problème médical ou des questionnements autour de ma santé, je le contactais quand même pour un avis ou un conseil.

Et comment est-il redevenu ton médecin traitant ?

Ça s'est fait spontanément... dès mon retour dans ma région d'origine, je l'ai rapidement repris comme référent. Et puis c'est surtout une question de... de praticité. Aller chez le médecin ça prend du temps, ça nécessite de prendre rendez-vous, il faut se déplacer à la consultation, se faire examiner... pour au final des choses qui sont finalement assez

banales, mais qui nécessite tout de même une prescription.

T'a-t-il fait part de certaines réticences ?

Pas du tout. C'est même lui qui me l'a proposé.

Ton père t'a-t-il imposé un certaines règles ?

Non, aucune contrainte.

Concrètement, comment se déroule une consultation ?

Je ne vais que rarement le consulter... je n'y vais que si c'est nécessaire. Souvent je m'autodiagnostique, je fais de l'automédication. Si j'ai un problème qui ne passe pas malgré tout ça, je passe un coup de téléphone, j'énonce mes symptômes... on voit le diagnostic ensemble... et il me rédige une ordonnance.

Tu n'es jamais examinée ?

Euh... non, très rarement. Sauf si j'ai un truc un peu bizarre ou quelque chose qui sort de l'ordinaire. Sinon, tout ça se fait plutôt à distance.

Tu te déplaces au cabinet si tu as besoin d'être examinée ?

C'est un peu particulier ; mon père a son cabinet chez lui, dans la maison où j'ai grandi. Nous, on habitait au premier étage et le cabinet est au rez-de-chaussée. Au cabinet ou chez lui, c'est un peu pareil. De toute façon, je le vois en dehors des heures de consultations. C'est plus pratique pour tout le monde.

Tu règles une consultation ?

Jamais. Ni chez lui, ni chez les spécialistes que je consulte.

Avoir un père qui te suit interfère-t-il dans tes rapports avec les autres médecins que tu es amenée à consulter ?

Non, je ne pense pas. Lorsque je consulte là où mon père exerce, c'est une petite ville, tout le monde se connaît... et forcément, je suis la fille du docteur. Mais je ne crois pas que ça change grand-chose.

Tu bénéficies d'un suivi régulier ? Quels sont tes principaux motifs de consultations ?

Non, pas de suivi régulier. Je consulte uniquement pour un truc qui ne passe pas, une fièvre ou une grippe qui traîne, bref un problème qui va durer dans le temps.

Es-tu à jour au niveau des tes vaccinations ?

Aujourd'hui, oui. Un moment je ne l'étais plus, lorsque j'étais à Nancy ; le généraliste que je consultais ne me voyait au final qu'assez rarement et pour un motif très spécifique. Une fois, un médecin est passé à domicile à cause d'une petite plaie que je m'étais faite au doigt ; il l'a collé et m'a demandé si j'étais à jour dans mes vaccinations. Après avoir contrôlé mon carnet de vaccinations, ça n'était pas le cas. Finalement, j'en ai profité un week-end alors que j'étais chez moi pour que mon père me vaccine.

Tu bénéficies de frottis régulier ?

Je vais chez le gynécologue pour ça. J'ai été très tôt chez un gynécologue, dès l'adolescence. C'est un homme, je suis une femme... c'est mon père et je suis sa fille... donc de ce côté-là ça n'était pas possible. D'ailleurs, je dois t'avouer qu'à quatorze ans, lorsque j'ai eu une éruption de côté-là, ça n'a pas été très évident. J'ai beau être assez peu pudique, avoir des parents plutôt libres génération mai 68 et avoir appris à communiquer facilement... il a reconnu rapidement ses limites.

Tu vois d'autres situations où tu refuserais d'être prise en charge par ton père ?

[Elle réfléchit longuement] Peut-être que... ... si à un moment donné ça ne va pas bien dans ma vie ou si j'ai des soucis personnels... ou j'aurai besoin quelqu'un de neutre. Je ne pense pas qu'un proche soit la meilleure personne pour vous prendre en

charge d'un point de vue psychologique. Il y a trop d'implication, pas assez de distance... c'est quelque chose qui pourrait être délétère... pour tous l'un comme pour l'autre.

Ton père a-t-il déjà refusé une de tes demandes ?

Il refusait de faire mes dispenses de sport quand j'étais petite *[rires]*... il me disait qu'il n'y avait pas de motif médical et que je n'avais qu'à bouger mes fesses. Je pense qu'encore aujourd'hui il refuserait une demande qui n'aurait pas de justification médicale.

Selon toi, quelles sont les principales spécificités de ton suivi médical par ton père, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

La confiance, la facilité...

Tu peux développer ?

La confiance parce qu'il m'a vue grandir, qu'il me connaît depuis des années... en fait, qui pourrait me connaître mieux... peut-être un médecin de famille qui nous aurait suivi... mais j'ai finalement toujours été prise en charge par mon père ; à part pendant mes études, je n'ai jamais consulté d'autre médecin que lui. Pourquoi ? Parce que j'en avais un à la maison. J'ai conservé cette habitude en grandissant. En fait je lui fais confiance parce qu'il est mon médecin depuis toujours et parce qu'il est mon père. Ce qui ne veut pas dire que je ne ferais pas confiance à un autre médecin... mais là, tout est tellement plus simple.

Le fait que ton père te suive a-t-il déjà interféré dans vos relations privées ?

J'en n'ai pas le sentiment. Il a toujours été à la fois mon père et mon médecin...

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Comment aurais-tu réagi si ton père avait refusé de te prendre en charge une fois devenue adulte ?

Je l'aurai entendu s'il ne s'était pas senti à l'aise ou pas compétent pour mon suivi. C'est vrai quand t'en parlant, il y un manque d'objectivité ; il pourrait passer à coté de quelque chose. Mais j'ai 28 ans, je suis jeune... et j'ai la chance d'être en bonne santé.

La question se poserait si j'avais demain une maladie qui nécessiterait un suivi médical régulier... peut-être que oui, là, je prendrais le tant d'y réfléchir.

Patient F

Homme de 69 ans, suivi depuis une douzaine d'années par son frère

Rappelez-vous les premières fois où vous avez eu recours à votre frère en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité lui plutôt qu'un autre ?

Alors si je me rappelle, la première fois que j'ai été voir *{prénom de son frère}*, je devais faire mon vaccin annuel contre la grippe. J'avais reçu le courrier de la caisse et j'en ai profité pour passer à son cabinet ; et puis j'étais pas trop bien à ce moment là... et ça faisait un petit moment que ça trainait. Alors *{prénom de son frère}* m'a alors ausculté, je me rappelle y avait ma femme avec qui m'avait accompagné... et là il lui tend son truc pour écouter : et là ma femme me regarde un peu paniquée et me dit « *ton cœur il ne bat pas normalement* ». Ça battait n'importe comment, c'était l'anarchie. Il m'explique alors que je fais de l'arythmie, me demande si j'avais senti des palpitations, si j'avais du mal à respirer... mais à part la fatigue, je n'avais rien senti du tout. Là il m'envoie chez le cardio dans la foulée ; il l'a appelé, lui a expliqué que je faisais de l'arythmie et je suis directement parti du cabinet de *{prénom de son frère}* chez le cardiologue. Ça faisait des années que *{nom de son ancien médecin}* me suivait et ça m'a forcément fâché car il n'avait pas décelé ce problème ; ce jour là, j'ai dit « *{prénom de son frère}* tu dois être mon médecin traitant ! ». Le docteur *{nom de son ancien médecin}* je le connaissais depuis des années, je l'ai vu s'installer à la fin des années 70... et sur la fin, il était devenu en quelque sorte ... euh... comment dire... un « épicier » ; vous rentriez... vous sortiez... vous n'étiez pas examiné... ça durait 5 minutes le temps de prendre la tension (quand il la prenait). Une fois, il m'a fait une prise de sang et puis là, on s'est aperçu que j'avais du sucre... j'avais 2.56 de sucre. Puis il a commencé à me soigner pour ça, avec la Metformine... puis il a refait une prise de sang, pour contrôler que ça avait bien diminué... puis plus rien. Jamais ausculté, que dalle. Bon après faut dire qu'à l'époque ça m'arrangeait bien ; ça allait vite, je croyais que j'étais en bonne santé, on en profitait plus pour parler de foot que de médecine... mais je regrette aujourd'hui.

Et vous n'aviez jamais sollicité votre frère auparavant ?

En fait, on a eu pas mal de problème personnel lui et moi, on se parlait plus, on est resté plus de

quinze ans sans s'adresser la parole. On été brouillés... et puis le temps passe. Et puis j'avais un médecin traitant depuis des années, à l'époque il me convenait et je n'avais pas de problème apparent ; je ne voyais pas pourquoi j'allais changer. Et puis *{prénom de son frère}* je le pratique depuis des années ; je connais ses qualités de médecin mais il est chiant : il est tellement bileux que vous l'avez tout le temps sur le dos, ce qui était un défaut (ou ce qui me semblait être un défaut) s'est transformé en qualité. Quand je pensais être en bonne santé, j'aurais fuit un médecin comme lui, mais là, je sais que je suis suivi de A à Z. Il s'intéresse à mes problèmes de santé, dès que je sors de chez le cardiologue, il l'appelle directement pour avoir rapidement des nouvelles, il me rappelle également pour mon suivi : « *il faut que tu fasses-ci* », « *il faut que tu fasses ça* », « *il faut aller faire l'examen là* ». En fait je l'ai tout le temps derrière les fesses, c'est son côté un peu pénible, mais au moins là, je suis réellement suivi.

Vous a-t-il fait part de certaines réticences ?

Non, pas du tout. Il était très inquiet de mon problème cardiaque et on savait pas depuis combien de temps mon cœur battait comme ça... le fait que je lui dise que *{nom de son ancien médecin}* ne m'examinait pas a dû lui faire un peu peur ; il avait besoin de chapeauter tout ça je pense, les examens, les holters ... surtout que j'ai rapidement eu d'autres soucis par la suite ; j'ai la thyroïde qui s'est mise à dérailler, j'ai les battements qui sont descendus à 29, il a fallu me mettre une pile... il a suivi ça de très très près. C'était pour lui peut-être plus une inquiétude que pour moi.

Vous a-t-il imposé certaines règles ?

Non.

Concrètement, comment se déroule une consultation ?

Au départ j'allais à son cabinet, mais maintenant il a tellement de boulot qu'il préfère qu'on se voit ici ou même chez lui... le week-end... quand il ne consulte pas. Il a sa valoche de médecin. Après ça se limite à une consultation normale, enfin je dis

normal, pas comme chez l'autre d'avant. Là j'ai le droit à la totale ; la tension, le cœur, les poumons, les jambes, les pieds... {prénom de son frère}, il vous fout quasiment à poil pour vous ausculter.

Vous réglez la consultation ?

Ah le jour où il me fait payer une consultation, je le jette par la fenêtre [rises].

Pourquoi ?

C'est mon frère, ça me paraît évident... vous savez, même les spécialistes ne me font pas payer.

Et donc j'imagine que vous bénéficiez d'un suivi régulier ?

Oui, essentiellement pour tous les problèmes dont je vous ai parlé. De toute manière, avec {prénom de son frère} ça ne pourrait pas être autrement ; il veut que je le consulte tous les mois.

Etes-vous à jour au niveau de vos vaccinations ?

Oui, pas de problème, j'ai le livret international. Je voyage pas mal... et lui aussi d'ailleurs.

Vous bénéficiez d'examen de dépistage ?

Des prises de sang tous les trois, quatre mois pour le sucre.. je vais chez l'ophtalmo... là aussi pour le diabète... on contrôle les urines aussi de temps en temps.

Vous bénéficiez également du test de dépistage pour le cancer du colon ?

L'Hémocult® ? Je le fais aussi, tous les 2 ans.

Selon vous, quelles sont les principales spécificités de votre suivi médical par votre frère, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Quand on a besoin de lui, que ce soit pour de la médecine ou pour autre chose, il râle, il n'a jamais

le temps, mais il fera tout pour vous aider. C'est vraiment quelqu'un sur qui on peut compter... en n'importe quelle circonstance, à n'importe quel moment. Et puis il y a la facilité pour le contacter, pour prendre conseil, pour prendre la parole... de temps en temps, si j'ai besoin, il me fait des ordonnances par téléphone. Tout est simplifié... La difficulté... c'est les tensions que ça peut engendrer ; lorsque je refuse quelque chose qu'il me demande, il n'accepte pas... enfin pas tout de suite... il se fâche, je me fâche et ça clache assez rapidement. Ça fait presque un an qu'il demande de passer une coloscopie pour des petits problèmes digestifs. Bon, moi, j'ai pas du tout envie d'être endormi et qu'on m'examine leeeee... vous voyez quoi. Et lui, il ne veut pas comprendre ça ; il trouve ça stupide, il insiste... en fait il s'implique trop.

Comment ça « il s'implique trop » ?

Parce que si je lui dis non, il s'inquiète, il le prend trop à cœur. Il veut que je passe une coloscopie pour se rassurer plus que pour me rassurer moi. Si je n'étais pas son frère, il passerait à autre chose. Mais là il insiste. C'est le médecin, mais je suis le patient et au final, c'est moi qui décide ce que je veux faire et qui en subit les conséquences. Il est bien obligé de respecter ça... il ne peut pas la passer à ma place de toute manière.

Ça a interféré dans vos relations privées avec votre frère ?

Oui, parce que ça prend le pas sur tout le reste. Quand je le consulte en tant que médecin, c'est une chose... mais quand je le vois pour tout autre chose, le sujet revient rapidement dans la conversation. On se rebrouille pour ça, on en vient à plus se parler pendant quelques temps... mais bon c'est mon frère... quand j'ai envie de lui dire les choses, je ne me gêne pas... et puis on a des rapports un peu particulier... basé sur le conflit. Et on a douze ans de différence vous savez ; moi je l'ai connu tout petit, je l'ai vu grandir... c'est pas toujours facile pour moi d'écouter sagement ce qu'il me dit.

Le fait qu'il soit votre petit frère sape un peu son « autorité » ?

Quand on parle médecine, c'est lui le médecin, moi je suis le patient... autrement ça ne serait plus gérable. Avoir un médecin qui ne me contrarie jamais, on voit bien où ça m'a mené. Mais je suis

pas un patient facile, et quand je dis non, c'est non. Et voilà c'est mon petit frère... c'est pas évident de le voir me faire la leçon... mais le fait qu'il soit mon frère, je porte plus facilement l'oreille. Vous savez, je ne veux pas faire de coloscopie pour tout un tas de raisons... mais là... le fait qu'il insiste comme ça, ça me fait un peu réfléchir... parce que c'est lui qui me le demande. C'est comme pour la Cordarone®, ça ma détraqué la thyroïde (et ça, l'hyperthyroïdie, ça était pire que tout le reste)... ça m'a aussi posé des problèmes de peau. Mais je ne lui en veux pas... il peut pas tout prévoir... et je sais qu'il a fait au mieux, et que lui et mon cardiologue m'ont donné le traitement qu'il fallait à ce moment là. Avec un autre médecin, je me serais sûrement posé des questions... est-ce qu'il s'occupe bien de moi... j'aurais peut être tout envoyé bouler... les traitements... le suivi.

Votre frère a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?

Non, on s'est toujours adapté l'un à l'autre. Puis je ne pense pas avoir de demande particulière.

Y a-t-il des situations où vous refuseriez d'être pris en charge par votre frère ?

Non aucune, j'ai totalement confiance en lui.

Même pas des problèmes de pudeur physique ou psychologique ?

Alors là pas du tout ! J'ai toujours dit que je montrais mon cul comme mes dents [rires]. Et vous savez on est très ouverts, on a une relation basée sur la franchise... c'est pour ça qu'on se prend souvent le bec je pense.

Vous avez des relations un peu contrastées avec votre frère. Vous n'avez jamais songé à changer de médecin ?

Non, jamais. C'est casse-pieds je dirais... mais c'est des petits inconvénients et je fais facilement avec. Puis sur le plan médical, je n'ai rien à redire. Je suis parfaitement tranquille...

Avoir un frère médecin qui vous suit interfère-t-il dans vos rapports avec les autres médecins que vous êtes amené à consulter ?

Déjà rien que pour avoir un rendez-vous ; je tombe sur la secrétaire du médecin, vous êtes un patient parmi les autres, puis après vous donnez votre nom : « *ah mais vous êtes de la famille du docteur ?* ». Vous répondez que oui et là, les portes s'ouvrent plus facilement. Vous êtes reçus plus rapidement, vous êtes même mieux accueillis. De la secrétaire au médecin, les gens sont plus agréables, plus sympathiques, plus accommodants. Vous n'êtes plus un anonyme parmi les autres patients. Et comme avec {prénom de son frère} ça facilite le contact... ils sont plus ouverts, on parle plus facilement avec eux.

Et vous avez été amené à consulter d'autres généralistes ?

Non... jamais eu l'occasion. Si j'avais besoin et qu'il n'était pas là, j'irais voir son remplaçant lorsqu'il n'est pas là, mais uniquement lui, car je sais que {prénom de son frère}, lui parlerait de mon cas si ça n'allait pas.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Qu'en pensez-vous ?

J'aurais mal mais alors très mal réagi s'il avait refusé de me soigner... j'aurais eu du mal à comprendre... je ne vois pas le risque d'erreur. L'avantage, c'est qu'on va chercher plus loin que pour un autre patient. Là il va pas s'arrêter simplement aux apparences... c'est même pénible vu le nombre de choses qu'il me demande de faire, je ne suis pas toujours d'accord, mais en général je le fais quand même et c'est rassurant. En fait, je sais que je suis suivi correctement et j'ai une confiance absolue en lui. Mon ancien médecin, avec lui, je n'avais plus aucune confiance, il était devenu un distributeur de médicaments. Et puis vous savez, {prénom de son frère} suit toute sa famille, il a même suivi nos parents jusqu'à leur mort. Je pense que c'est quelque chose de naturel pour lui et je ne crois pas qu'il se soit un jour posé cette question.

Patiente G

Femme de 44 ans, suivie par son conjoint depuis une dizaine d'années

Rappelez-vous les premières fois où vous avez eu recours à votre mari en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité lui plutôt qu'un autre ?

Au départ c'était simplement pour me dépanner, quand je n'avais pas le temps d'aller chez mon médecin... ou lorsque l'on était en déplacement quelque part. Il me faisait une ordonnance de temps en temps... quand je lui demandais. Puis les dépannages sont devenus de plus en plus réguliers... et quand j'avais besoin, j'allais de moins en moins chez mon médecin traitant.

Pourquoi ?

Je le consulte sans rendez-vous, sans avoir à me déplacer, ni à attendre en salle d'attente. Au début quand j'ai rencontré mon mari, je m'étais déjà dit que ça serait bien pratique d'avoir un médecin dans mon entourage proche... mais sans me dire qu'il deviendrait un jour *mon* médecin. Avant il travaillait aux urgences dans un hôpital... il ne faisait pas vraiment le même métier... il travaillait quelques fois 24 heures d'affilée... c'est autre chose, comment dire... qu'un médecin de famille. Et puis finalement il a quitté les urgences pour s'installer. Et là, déjà que je n'allais plus beaucoup chez mon ancien médecin, voilà que lui aussi... comment dire... il était devenu un vrai généraliste... qui suit ses patients... et je ne voyais plus trop l'intérêt de continuer à voir mon médecin à ce moment là.

Vous a-t-il fait part de certaines réticences ?

Non... en plus il avait toujours à redire sur ce que me prescrivait mon médecin.

Vous avez un exemple en tête ?

J'ai une anecdote assez... marquante à ce sujet ; j'avais une forte toux... et il pensait que j'exagérerais un petit peu. Il m'a rapidement ausculté... m'a dit que c'était trois fois rien. Mais je toussais tellement, je n'en pouvais plus... alors après une journée de travail où mes collègues me disaient « *tu devrais faire une RP* », « *tu en as parlé avec ton médecin ?* », « *tu as pris des antibio* ? », je suis allée chez le médecin qui me suivait encore à

l'époque. Je suis ressortie avec une ordonnance de Tavanic[®] (ce nom je m'en rappellerai toute ma vie)... et, là en rentrant, j'ai pris une soufflante : « *mais pourquoi il t'a prescrit du Tavanic[®]* », « *c'est n'importe quoi* », « *je te l'avais pourtant dit que c'était rien* »... bref il est entré dans une rage... ça m'a un peu refroidie. Il m'a déconseillé de commencer le traitement et m'a prescrit une radio que j'ai pu passer le lendemain, au travail, pour me rassurer. Mais moi je voulais surtout que ma toux passe...

Et ça ne vous a pas « refroidie » au moment où vous avez décidé qu'il serait votre médecin traitant ?

Non, primo parce qu'il avait raison ; il fallait simplement attendre que ça passe... et deuxio il a pris le temps de m'expliquer un peu les choses... qu'on ne mettait pas des antibiotiques simplement parce que l'on tousse... et qu'il fallait que je sois patiente. C'est agréable quand un médecin prend quelques minutes pour essayer (je dis bien essayer) de vous faire comprendre. Et je crois surtout que c'est le fait d'avoir pris un deuxième avis qui, en plus, n'était pas le sien, qui a posé problème... on ne peut pas être suivie par deux médecins en même temps. J'ai choisi mon mari.

Vous a-t-il imposé certaines règles ?

Imposer c'est un grand mot. Ça n'est pas vraiment un règle... mais... vous savez on en discute assez souvent de tout ça... et il m'a expliqué que si je devais avoir un jour une pathologie un peu plus à risque... ou franchement sérieuse... il faudrait peut-être que je sois suivie par un autre médecin.

Concrètement, comment se déroule une consultation ?

Comme une consultation normale... il me demande de m'allonger sur le canapé, il prend son stétho, son brassard à tension... il va m'examiner la gorge, les oreilles... ça dépend de ce que j'ai... non je pense qu'il fait un examen comme un autre médecin. Si ce n'est que c'est dans notre salon et que je suis le plus souvent en peignoir [Rires]. Généralement j'attends le soir qu'il rentre... je le laisse

décompresser et ensuite je lui demande s'il peut m'examiner.

Vous vous déplacez au cabinet ?

Non non non...

Vous réglez une consultation ?

Non plus.

Vous bénéficiez d'un suivi régulier ?

Non... pas de suivi régulier. Il m'examine quand je lui demande.

Quels sont vos principaux motifs de consultations ?

Oh la bobologie... par exemple j'ai mal à tête... j'ai... je tousse, je suis fatiguée... des brouilles en fin de compte.

Vous êtes à jour au niveau de vos vaccinations ?

Normalement oui... la dernière fois, il a profité de son rappel pour me revacciner en même temps.

Vous bénéficiez de frottis réguliers ?

Je vais chez le spécialiste pour ça.

Selon vous, quelles sont les principales spécificités de votre suivi médical par votre mari, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Au-delà du côté pratique... je ne sais pas... après ça reste une prise en charge médicale tout ce qu'il y a de plus banale. En fait je vis avec mon médecin... c'est ça la principale spécificité. Bon je n'ai pas toujours l'impression qu'il soit réellement attentif à ce que je lui dit dès que j'ai un problème.... qu'il a peut-être un peu plus de considération pour les patients qu'il voit au cabinet, que je dois beaucoup plus insister.

Ça a posé des difficultés ?

Je peux me sentir un peu lésée... mais il est médecin quand même ; je pense que si je commençais à lui énoncer quelque chose de plus grave... il m'examinerait plus rapidement. Et puis surtout il m'a sous la main... je veux dire, au bout d'un moment, si j'ai des symptômes... euh... récurrents... voir inquiétants, il peut m'examiner, me réexaminer quand il le désire.

Avoir un mari qui vous suit interfère-t-il dans vos rapports avec les autres médecins que vous êtes amenée à consulter ?

Non... parce... non, non. Dès lors où je vais voir un autre médecin, c'est justement pour avoir un avis spécialisé. C'est juste un peu plus pratique pour avoir des rendez-vous plus rapidement... mais pour moi... non, ça n'influence pas vraiment.

Votre mari a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?

Non, je ne pense pas... ça ne s'est jamais présenté.

Y a-t-il des situations où vous refuseriez d'être prise en charge par votre mari ?

Si j'ai quelque chose de plus... de plus intime... je vais voir plus facilement mon gynécologue. Il me prend assez rapidement en plus, notamment parce qu'il sait que mon mari est mon médecin... et que je préfère passer par lui pour ce genre de chose. Je n'ai pas vraiment envie de demander à mon mari qu'il m'examine dès que j'ai une mycose ou truc de ce genre... ce serait... gênant... inapproprié... ce serait vraiment un tue-l'amour. Et je pense que c'est une affaire de spécialiste... je sais qu'il y a des femmes qui sont suivies à ce niveau-là par leur généraliste... chacun voit midi à sa porte.

Le fait que votre mari vous suive a-t-il déjà interféré dans vos relations privées ?

Ça peut nous arriver des fois... si je trouve qu'il ne prête pas assez attention à mes symptômes... ou s'il trouve que j'exagère... ça crée des chamailleries... mais enfin rien de très sérieux.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Qu'en pensez-vous ?

Je pense que ça dépend des situations... en effet en cas de maladie grave comme je vous le disais il y a quelques minutes... oui, je serais plutôt d'accord avec ce que vous me dites... parce que les

conséquences ne sont pas les mêmes. Et je pense que ce serait trop stressant pour mon mari... serait-il capable de me soigner à ce moment-là ? Mais dans mon cas là, je ne pense pas que la question se pose... je n'ai pas d'antécédent particulier. Après s'il n'avait pas voulu me suivre, je n'aurais pas insisté... j'aurais gardé mon ancien médecin. Mais j'aurais peut-être mal vécu s'il avait refusé de me rendre service de temps en temps...

Patiente H

Femme de 44 ans suivie par son conjoint depuis une trentaine d'années

Rappelle-toi les premières fois où tu as eu recours à ton mari en tant que médecin ; pour quelles raisons l'as-tu sollicité lui plutôt qu'un autre ?

En fait c'est délicat ta question parce qu'il me suit depuis que j'ai l'âge de 15 ans... il a d'abord été mon médecin avant d'être mon mari.

Tiens donc ?

Ben c'était le médecin de famille, il suivait mes parents... c'était un ami de longue date ; ma mère était aide-soignante et elle l'avait rencontré alors qu'il faisait des gardes. C'était mon médecin quand j'étais adolescente... puis il a continué à me suivre... moi... puis mes enfants. Maintenant on est marié depuis dix ans... et rien n'a changé. C'est toujours mon médecin. Enfin rien n'a changé, j'ai surtout perdu... comment dire ça... un confident. Tu vois, c'est ton médecin, tu le connais, tu noues une relation privilégiée avec lui... et tu peux discuter de tout, tu peux tout lui dire. Aujourd'hui, il fait partie de ma vie... et je ne sais pas si je pourrais tout lui dire comme avant.

Pourquoi ça ?

Tu sais, la vie n'est jamais toute droite... tu as quelques fois des difficultés dans la vie... ne serait-ce que pour mon divorce. Tu en parles à ton médecin, tu te confies ; tu lui confies tes doutes, tes inquiétudes, sans arrière-pensée... tu attends une écoute de sa part. Il a été très important à ce moment là de ma vie... comme médecin et comme ami. Mais aujourd'hui, si ça va mal... vers qui je peux me retourner... est-ce-que je pourrai lui en parler comme avant. Avec ton médecin, il n'y a pas que la santé... surtout avec ton généraliste qui te suit, depuis des années. C'est même un peu... contradictoire parce que c'est un peu le rôle d'un mari également... que d'avoir une écoute... de tenter de trouver des solutions. Sauf que là y a confusion entre les deux... il y a des choses que je dirais à mon mari que je ne dirais pas à mon médecin et vice-versa. Je ne sais pas si je pourrais lui parler de tout ça aussi librement que lorsqu'il était simplement mon médecin. Ce que je peux lui confier maintenant ça peut avoir... des conséquences sur notre vie de couple. Là,

forcément, il fait partie de ma vie. Je ne peux pas tout lui balancer sans penser au fait qu'il est également mon mari...

Et pourtant, il est bien ton médecin traitant ?

Oui... parce que c'est un petit regret que de ne plus avoir ce confident... et c'est très particulier comme relation. Mais il était mon médecin depuis toujours.

Et tu ne t'es pas posée la question de changer de médecin traitant ?

Non, je ne vois pas pourquoi j'aurais changé. Il m'a toujours bien soigné, même lorsque l'on était amis... et, franchement, changer de médecin... je ne sais pas, ça aurait été... un peu étrange.

Pourquoi ?

Parce que justement, c'est mon compagnon... et que changer de médecin quand il est devenu mon mari... ça aurait été comme une sorte de... défiance à son égard... genre « *je te fais pas confiance* ». Et puis... je sais pas... est-ce-que les femmes de médecins font la démarche de choisir un autre médecin que leur mari... je crois pas.

À partir du moment où vous êtes devenus intimes, t'a-t-il fait par de certaines réticences à être ton médecin traitant ?

Non... non... ni avec moi, ni avec personne. Et il suit toute la famille... je pense que c'est tout à fait normal pour lui.

T'a-t-il imposé certaines règles ?

Non, non. Mais en fait il me suit comme il pouvait le faire avant... quand je n'étais encore que sa patiente, si ce n'est que j'ai rapidement arrêté de consulter au cabinet ; maintenant, les consultations elles se font n'importe où, quand je lui demande...

Et concrètement, comment se déroule une consultation ?

Du genre ?

Comment prends-tu contact ? Comment se déroule l'examen clinique ?

Vu qu'on est mari et femme, on passe l'essentiel de notre temps libre ensemble. Alors forcément, dès que j'ai un problème, genre j'ai mal à la gorge, il va chercher ses trucs et il m'examine. C'est différent du cabinet, c'est sûr ; il n'y a pas de table d'examen, il ne tient pas de dossier médical... c'est plutôt spontané et à la demande. Mais ça ne l'empêche pas de m'examiner... comme lorsqu'il le fait quand il fait des visites à domicile.

Tu règles une consultation ?

Ha ha... plus depuis très longtemps... bien avant que je ne sois sa femme.

Tu bénéficies d'un suivi régulier ?

Non, j'ai rien... enfin j'ai rien, je n'ai rien qui nécessite d'être suivie régulièrement tous les x mois... je n'ai pas de traitement à prendre tous les jours.

Quels sont tes principaux motifs de consultation ?

En ce moment, j'ai ma tendinite qui traîne en dessous du pied... une déchirure partielle du tendon. Ça fait 7 mois que je traîne ça, et y a pas beaucoup de solution, si ce n'est m'arrêter de travailler. *{Prénom de son mari}* me soulage comme il peut en me prescrivant des anti-inflammatoires, il me prend des rendez-vous chez divers spécialistes, pour une IRM... autrement après c'est comme tout le monde, pour des broutilles... j'ai mal à la gorge, je tousse, etc...

Tu es à jour au niveau de tes vaccinations ?

Oui.

Tu bénéficies de frottis régulièrement?

Je suis un peu retard... j'aime pas trop ça... puis faut aller chez le gynécologue pour ça, faut trouver le temps.

Tu pourrais demander à ton mari ?

Oh la non... J'ai pas du tout envie qu'il s'en occupe... c'est personnel. Ta femme elle serait d'accord pour que tu lui fasses son frottis ?! Non je ne crois pas... et tu l'accompagnes pas chez le gynécologue pendant qu'elle se fait examiner. C'est comme si j'étais là pendant quand *{prénom de son mari}* allait voir l'urologue pour se faire inspecter la prostate si tu vois ce que je veux dire. Le suivi par le gynéco ou l'urologue... c'est personnel... et ça n'a rien à faire dans le couple. On a notre propre intimité à tous les deux... mais ça n'a rien à voir avec tout ça.

Il y a autre chose que tu refuserais de la part de ton mari ?

Autre chose... autre chose... je t'en ai déjà dit un mot, mais tout ce qui concernerait des problèmes psychologiques. Je vois mal un médecin mettre sa femme sous antidépresseur... non, ça c'est franchement improbable. On ne peut certainement pas être le psychiatre de sa propre famille ; entre les secrets, les non-dits, et l'implication du soignant... non là il faudrait absolument un autre médecin. Mais autrement... là je ne vois pas d'autre raison. Et puis lui c'est un généraliste... c'est quand même le médecin que l'on contacte en premier recours... et il a plusieurs tâches, ou plutôt plusieurs cordes à son arc... il peut gérer tout un tas de problèmes... il envoie chez le spécialiste si besoin.

Et sinon, tu bénéficies d'autres examens de dépistage ?

Oui, il me fait passer des mammographies... parce que je lui demande, pour contrôler. Des prises de sang aussi. Bon, là aussi j'insiste un petit peu... je vais lui dire que je suis vraiment fatiguée... car il pense que ça n'est pas vraiment nécessaire... mais bon, en insistant un petit peu. Mais c'est pas lui qui va prendre mes devants...

Tu as vraiment l'impression que tu dois insister pour être écoutée ?

Après, je ne sais pas... je ne suis pas du genre à me plaindre... mais forcément, à chaque fois que je vais m'exprimer sur quelque chose... comme avec mon pied... je ne veux pas me plaindre tous les jours... mais je souffre, en silence peut-être, mais je souffre... et donc il ne va pas forcément prendre ça en compte. C'est un peu comme quand je commence à avoir quelque chose... il va pas tout de suite m'examiner. Et moi je n'ai pas l'impression de lui en parler tout de suite mais faut que j'insiste. *{Prénom de son mari}* c'est un bon médecin... ça c'est une certitude. Et tu vois quand il est avec ses patients, il fait attention... ils viennent pour quelque chose et il les examine pour ça. Ils n'ont pas besoin d'insister.

Comment tu expliques cette situation ?

Forcément, quand ses patients viennent le voir, ils ont fait la démarche de venir en consultation... ce que je ne fais plus depuis que l'on vit ensemble... ce qui a un tas d'avantage... mais au final il est moins attentif à mes demandes... je ne suis pas entendue. Et moi j'ai l'impression de tout le temps me plaindre.

Ça engendre des difficultés dans ton suivi ou dans vos relations ?

Des difficultés... des difficultés... non, plutôt de la frustration. Ça n'est pas suffisant pour me faire changer de médecin. Je m'en accommode quand même... et puis il y a les avantages.

En parlant d'avantages... c'est quoi selon toi les principales spécificités de ton suivi médical par ton mari, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Il me suit depuis tellement longtemps... je t'avouerais que je sais plus trop ce que c'est qu'une prise en charge « conventionnelle »... .. bon déjà c'est 24 heures sur 24. Au pire je peux le réveiller la nuit si j'ai un problème... il est sur place. Et il y a cette complicité au moment où il m'examine que je n'aurais pas avec les autres médecins. On va plaisanter, ça dédramatise complètement le moment de la consultation... mais lui de son côté change d'attitude ; il se concentre, il n'aime d'ailleurs pas trop que je prenne ça à la légère quand il m'examine. Il fait le docteur.

Comment ça, « il fait le docteur » ?

C'est qu'il est plus sérieux... moi je suis peut-être beaucoup plus détendue... mais lui fait son travail en fait. Il fait comme ça avec toute sa famille, on en rigole de temps en temps... mais c'est rassurant qu'il nous prend au sérieux.

Ça tranche un peu avec sur ce que tu disais auparavant... sur le fait que tu n'étais pas forcément écoutée...

Le tout, c'est qu'il passe sur le mode médecin... c'est ça en fait, qu'on passe des rapports de couple à celui de la prise en charge médicale.

Autrement tu vois d'autres spécificités ?

Au niveau de mon suivi, je ne sais pas... est-ce-que je suis mieux ou moins bien soignée parce c'est lui qui le traite. Il y a des tas de gens qui sont bien suivis sans avoir de médecin dans leur famille... maintenant, lui je sais que c'est un bon médecin depuis le temps que le connais. Alors je ne vois pas pourquoi prendre le risque d'en choisir un autre moins bon.

Avoir un mari qui te suit interfère-t-il dans tes rapports avec les autres médecins que tu es amenée à consulter ?

C'est très variable... au départ tu es un anonyme, puis on fait le rapprochement avec le nom de famille... et les langues se délient. Mais c'est quand il m'accompagne que c'est le pire... et là je n'existe plus beaucoup. Ça discute entre médecin... et je n'ai pas vraiment mon mot à dire. Mais Il est comme ça, un jour, sans rien me dire, il va m'expliquer qu'il m'a pris rendez-vous chez un rhumatologue tel jour... une autre fois, c'est pour l'IRM... il me chaperonne énormément, beaucoup plus que si j'étais qu'une patiente parmi les autres.

Ton mari a-t-il déjà refusé une de tes demandes ?

Refuser une de mes demandes ? Non... c'est une situation qui ne s'est jamais présentée. J'ai pas besoin de grand chose non plus.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Qu'en penses-tu ?

Il suit toute sa famille tu sais... et moi il me suivait déjà avant... donc, non je ne vois pas là. L'affectif qui peut faire faire des erreurs, c'est sûr... mais ça peut-être salvateur. Je vois avec son frère par

exemple ; lui il avait un autre médecin, parce qu'ils étaient fâchés... mais le jour *{prénom de son mari}* a commencé à se pencher un peu sur son cas... je ne te raconte pas la catastrophe que c'était. Il était jamais examiné... il avait des problèmes cardiaques que son ancien médecin n'avait pas vu... et *{Prénom de son compagnon}* a tout remis à plat de A à Z. Au final, il n'a jamais été aussi bien suivi que depuis qu'il est suivi par son frère. Ça fait réfléchir...

Patiente I

Femme de 65 ans, suivie par son mari depuis plus de quarante ans

Rappelez-vous les premières fois où vous avez eu recours à votre mari en tant que médecin ; pour quelles raisons l'as-tu sollicité lui plutôt qu'un autre ?

Je n'avais pas de médecin quand je l'ai rencontré. Au début quand j'ai eu ma fille aînée... euh... mon mari n'était pas installé... donc je suis allée voir un pédiatre pour elle au départ. Mais après, c'était la solution de facilité finalement.

La solution de facilité ?

Oui... parce qu'on a déjà un médecin à la maison...

Vous ne consultiez pas de médecin pour vous-même ?

Non, parce que je n'avais pas de problème finalement. J'avais pas vraiment de suivi...

Et comment est-il devenu votre médecin traitant ?

Mon médecin traitant... ça c'est fait comme ça, sans réfléchir. Avec le temps... je veux dire, c'est mon mari, il est médecin, il me suit, c'est aussi simple que ça.

Vous a-t-il fait part de certaines réticences ?

Euh non... pas au début non, parce que j'avais de petites choses... un petit rhume... des choses simples. Seulement il y a 4 ans j'ai fait un problème un peu plus grave...

Racontez-moi ?

J'ai fait une péricardite... euh au départ quand ça m'est arrivée... il s'en est pratiquement pas soucié... puis il pensait que je faisais une grippe. J'avais une forte fièvre, j'étais épuisée. Puis ça a trainé... et ça s'est dégradé... et à ce moment-là il m'a dit « *va voir aux urgences à {nom de ville}* ». Puis j'ai pris un taxi... et au final une fois sur place... ils m'ont fait des examens... y avait de

liquide autour du cœur... j'ai été transférée à {nom d'hôpital}... deux jours après, j'avais de l'eau dans les poumons C'est la seule chose grave qui m'est arrivée... c'était en 2010... en décembre 2010. Et quand je suis arrivée là-bas, on m'a dit que c'est toujours comme ça, que c'est les femmes de médecins qui ramassent des choses...

Ça a remis en question votre suivi par votre proche ?

Non... non... parce que c'est vrai que ça ressemblait à une grippe au départ. Mais c'est quand j'ai eu mal au cœur en dernier que là que monsieur a commencé à s'inquiéter. Mais quelquefois j'ai l'impression que pour lui je n'ai pas le droit d'être malade... quand j'ai quelque chose, c'est toujours rien du tout. Mais cette fois-ci...

Mais vous estimez qu'il a fait une erreur ou pas ?

Non... c'était pas évident à diagnostiquer je pense. Et puis je ne me suis pas beaucoup plaint au début. Mais c'est vrai que j'ai souvent l'impression qu'il ne m'écoute pas... qu'il ne prête pas forcément attention. Il est pas pareil avec ses patients...

Vous trouvez qu'il fait une différence ?

Oui en effet. Quand quelqu'un rentre dans son cabinet c'est différent. Il vient pour quelque chose, mon mari va l'examiner, lui apporter une solution... moi c'est différent... avant que je sois examinée, il faut vraiment que j'ai un problème qui dure... que j'insiste... sauf que là, j'ai eu un problème urgent et grave. C'est peut-être dû au fait que l'on vive ensemble... je vois, ma sœur, il l'a suivi au cabinet... ma mère qui a 99 ans, il la voit chez elle dans le contexte d'une visite... avec moi, c'est... c'est différent...

Et vous n'avez pas pensé à vous déplacer au cabinet ?

Non... parce que ça ne changerait rien vis-à-vis de moi... je reste sa femme... on se voit tous les jours.

Et je ne pense pas que le fait de me déplacer changerait grand-chose... y a toujours cette proximité... ce manque de distance.

Mais vous aviez été examinée à ce moment-là ?

Oui et non... je ne sais pas... je ne me souviens plus.

Et vous l'êtes habituellement ?

Pas de façon systématique... il peut se passer des mois sans que je ne lui demande rien. Je n'ai pas de suivi régulier avec lui... j'ai une cardiologue qui me suit tous les ans depuis ma péricardite... mais ça n'a pas eu de conséquences... je n'ai pas de médicaments à prendre tous les jours. Là c'est uniquement quand je lui demande... enfin, si j'insiste.

Mais en général, concrètement, comment se déroule une consultation ?

Il n'y a pas vraiment de consultation... pour un mal de gorge, il regarde et il me dit « *tu sais ce qu'il y à prendre* ». Pour lui tout est évident, mais pas pour moi. C'est comme si le fait d'avoir un mari médecin faisait de moi... ou plutôt me rendait compétente pour me soigner. Avec les enfants c'était « *tu sais ce qu'ils doivent prendre* »... et je me demande s'il ne pense pas aussi comme ça avec ma santé... comme si moi je devais savoir quand c'est grave et quand ça ne l'est pas.

Et ça a interféré dans vos relations privées ?

Lorsque j'ai eu ce problème-là, je me suis révoltée... je lui ai dit qu'il devait me prendre plus en considération Mais ça lui a fait quelque chose... il ne m'en a jamais parlé. Mais je pense qu'il fait plus attention depuis, il est plus prévenant... cette histoire ça lui a fait comprendre que je pouvais avoir quelque chose. Mais avec un peu de recul, peut-être que j'aurais peut-être dû me plaindre un peu plus...

Vous avez des difficultés à vous faire entendre ?

Avant ça, c'est surtout qu'il ne réalisait pas que je pouvais être malade. Je pense qu'il fait moins

attention parce qu'on vit ensemble... tout ça est dilué dans le quotidien.

Et malgré ça, vous n'avez jamais pensé à changer de médecin traitant ?

Je ne sais pas si j'arriverai à aller voir quelqu'un d'autre... je ne sais pas si les femmes de médecin vont aller voir un autre médecin généraliste. Y a le confort quand même d'avoir un médecin chez soi... de ne pas aller se déplacer pour en consulter un autre. Et puis, ça reste un généraliste... il n'a pas à tout régler... pour mon cœur, je vois le cardiologue... si je dois aller voir le gynéco, je vais chez le gynéco...

J'imagine que vous n'avais jamais réglé de consultation ?

Non... jamais... ni même chez les autres médecins.

Vous bénéficiez d'examens de dépistage ?

Je passe des mammographies...avec le papier que je reçois tous les deux ans. Mais ça il ne s'en occupe pas. C'est comme pour mes frottis, j'allais chez ma gynécologue pour ça... c'était pas à lui de s'en occuper... c'est un truc de spécialiste. Bon, j'ai été opéré à ce niveau-là il y a quelque temps... donc je n'ai plus vraiment de contrôle à ce niveau-là.

Et le dépistage du cancer du colon ?

Pareil... avec le courrier. Il me donne juste de quoi faire le prélèvement.

Vous êtes à jour au niveau de vos vaccinations ?

Je pense... on part suffisamment à l'étranger de toute manière pour que tout soit en règle. Puis y a le côté pratique du il doit se faire vacciner, il me vaccine en même temps. Donc de ce côté-là c'est tout bon.

Selon vous, quelles sont les principales spécificités de votre suivi médical par votre

mari, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

C'est la solution de facilité, je ne me déplace pas, il est à la maison... même si c'est pas toujours bien. Et puis y a cette disponibilité... j'ai quand même possibilité de solliciter un médecin à n'importe quel moment de la nuit ou du week-end. Après y a quand même ce côté moins professionnel je pense... qui peut poser problème quand il y a des choses graves...

Avoir un mari qui vous suit interfère-t-il dans vos rapports avec les autres médecins que tu es amenée à consulter ?

Pas particulièrement...

Votre mari vous a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?

Non... il va pas me répondre tout de suite... mais non, il n'a jamais refusé quoique ce soit.

À l'inverse, y-a-il des situations pour lesquelles vous refuseriez d'être pris en charge par votre mari ?

Je ne sais pas... je ne me suis jamais posé la question. *[Réfléchit longuement]* Non... là comme ça je ne vois pas.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent-être sources de mauvaises décisions. Qu'en pensez-vous ?

Oui... y a probablement de ça. Peut-être que si je devais avoir une maladie chronique... peut-être que je devrais changer. Mais je ne sais pas si ce serait possible de voir pour moi un autre médecin... une femme de médecin qui consulte un autre médecin... c'est étrange quand même. Et peut-être que si j'avais des problèmes de santé chroniques... peut-être que là il me suivrait de façon plus soutenue. Là c'est vrai que je suis en très bonne santé... j'ai 65 ans... je ne prends aucun médicament. Y a que cette péricardite qui m'est tombée dessus... mais est-ce qu'un autre médecin y aurait pensé avant ?

Patiente J

Femme de 32 ans, suivie depuis l'adolescence par son père

Rappelez-vous les premières fois où vous avez eu recours à votre père en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité lui plutôt qu'un autre ?

Petite, ma mère m'emmenait chez le pédiatre... c'est adolescente que j'ai commencé à le consulter... vers 12 ans... parce que ça n'avait plus beaucoup d'intérêt de voir un pédiatre à ce moment-là. Pour moi comme pour ma mère... ça paraissait logique en fait. On avait un médecin sur place... à la maison.

Et il est resté votre médecin traitant depuis...

Oui c'est tout à fait ça... je me suis pas posée la question de choisir un autre médecin... depuis les temps, il connaît mes problèmes de santé et j'ai confiance en son jugement. C'est également le médecin de mon mari et de mes enfants.

Vous a-t-il fait part de certaines réticences à continuer à vous suivre ?

Au départ c'était normal... pour lui comme pour moi... il veille sur moi... c'est mon père et mon médecin à la fois... et on a gardé des vieilles habitudes... donc non, il n'a jamais eu de réticences... jusqu'à ce que je fonde ma petite famille. Là, il a commencé à émettre des doutes... que ça pourrait être difficile pour lui. Il m'a demandé si ça ne serait pas mieux que je trouve un autre médecin pour... pour nous soigner. Mais pour moi, mon père, c'est mon médecin depuis des années. Et j'ai une telle confiance en lui... je voulais absolument qu'ils suivent mes enfants... plutôt que de le faire voir par un autre médecin. Il a toujours été un super médecin avec moi... et je voulais que mes enfants, que mon mari, puissent en profiter... plutôt que de devoir trouver un autre médecin... sans être sûr en plus de tomber sur un bon.

Et finalement, la négociation a été difficile ?

C'était pas vraiment une négociation. Il a donné son avis, moi je lui ai expliqué que je souhaitais qu'il continue à me suivre... et qu'il le fasse avec mes enfants (et mon mari à l'occasion)... il la compris et l'a accepté.

Vous a-t-il imposé certaines règles ?

Non, il ne nous a pas imposé de règles. Bon après... déjà c'est mon père... alors je ne fais pas tout et n'importe quoi non plus en tant que fille... je ne passe pas à l'improviste chez lui ou cabinet, sans prévenir... je ne lui demande pas tout et n'importe quoi... que des trucs médicaux... et qui se justifient. Mais on se pratique depuis tellement longtemps... c'est relativement facile en fait. Après... la seule chose qu'il nous a demandé clairement à tous... c'est d'être honnête vis-à-vis lui... parce qu'il ne pourrait pas nous soigner correctement si on lui racontait n'importe quoi.

Concrètement comment se déroule une consultation ?

Ça... c'est très variable... souvent je me déplace au cabinet, surtout pour les enfants parce qu'il y a tout ce qu'il faut sur place... c'est plus simple pour m'examiner moi ou les enfants. Des fois je lui passe simplement un coup de fil... je lui explique les choses au téléphone... les consultations par téléphone, c'est pratique quelquefois. D'autres fois je le vois directement chez lui. C'est selon l'urgence... selon ce qui nous arrange le plus tous les deux.

Il vous examine ?

Quand je me déplace, oui... c'est un médecin assez consciencieux je dirais... avec ses patients également.

Vous réglez la consultation ?

Non, je ne règle pas.

Vous bénéficiez d'un suivi régulier ?

Oui et non... en fait je suis asthmatique, je prends du Seretide®... c'est lui qui me le prescrit... bon ça c'est pas très compliqué... mais dès que je choppe un truc, ça tourne toujours en bronchite carabinée... avec de gros problèmes pour respirer... avec

antibios et cortisone. Alors je le consulte assez régulièrement quand même.

Etes-vous à jour au niveau de vos vaccinations ?

Oui, je gère les carnets de vaccinations de toute la famille. En général, quand j'ai besoin, je lui demande une ordonnance et il passe à la maison nous vacciner.

Bénéficiez-vous de frottis réguliers ?

Oui... enfin chez le gynécologue hein... je ne vais pas demander à mon père de me faire un frottis non plus.

Selon vous, quelles sont les principales spécificités de votre suivi médical par votre père, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Les spécificités... la principale spécificité, c'est la confiance... je lui fais naturellement confiance car c'est mon père... et avoir confiance en son médecin, ça me paraît essentiel... je veux dire on se livre avec un médecin, on doit lui raconter sa vie... ça j'aurais du mal avec un étranger. À qui d'autre je pourrais faire plus confiance que mon père ? Ma mère ou mon mari... mais ils ne sont pas médecins eux [*rires*]. Et puis sinon... il fera attention avec moi... on n'est pas interchangeable avec les autres patients.

« Interchangeable avec les autres patient » ?

Oui, je ne suis pas une cliente à lui... je suis pas une patiente comme les autres... moi je suis sa fille qui vient consulter. Alors forcément, il est plus attentif... pas qu'il est pas attentif avec les autres... enfin, il va faire encore plus attention avec moi... il fera tout, tout de suite si j'ai le début du moindre problème. C'est plutôt rassurant...

Avoir un père qui vous suit interfère-t-il dans vos rapports avec les autres médecins que vous êtes amenée à consulter ?

Peut-être au niveau du relationnel... on est probablement plus à l'aise avec les autres médecins que l'on voit... mais je ne pense pas que cela

change grand-chose au niveau de ma prise en charge.

Votre père a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?

Non jamais... mais... je ne lui formule pas réellement de demande. C'est plus un dialogue que des demandes strictes ; je ne vais pas le voir pour lui dire « *Dr il me faudrait ci ? il me faudrait ça ?* ». Non, là je discute avec mon père, il m'interroge, me prodigue des conseils le plus souvent... des soins quand il le faut.

Et à l'inverse, y a-t-il des situations où vous refuseriez d'être prise en charge par votre père ?

Il y a forcément des choses plus délicates, tout ce qui est gynécologique...pour lesquelles je ne vais pas forcément rentrer dans les détails avec lui... je suis sa fille, je ne pense pas non plus qu'il ait envie de s'occuper de ça. C'est des situations que je dois gérer sans lui en fait... avec mon gynéco. Mais c'est pas l'essentiel de son travail... heureusement.

Votre suivi médical interfère-t-il dans vos relations privées avec votre père ?

[*Elle réfléchit longuement*] C'est un peu dur comme question... mon père a toujours été mon médecin. Ça fait partie de notre fonctionnement familial.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Qu'en pensez-vous ?

C'est bizarre... si vous voulez... moi, je ne me sentirais jamais autant en sécurité qu'avec lui. J'aurais été perdue sur le moment s'il avait fallu absolument que je trouve un autre médecin... ce qui est sûr c'est que je ne le consulterai pas autant.

Pourquoi ça ?

Parce que c'est beaucoup plus facile de faire appel à son père quand ça ne va... quand j'ai une question... ou que j'ai besoin d'un service... que de demander à un étranger. Puis je le vivrais mal si

mon père refusait de nous suivre... ça je pense que

ça pourrait vraiment poser des problèmes.

Patient K

Homme de 36 ans, suivi par sa conjointe depuis un peu plus de cinq ans

Rappelez-vous la première fois où vous avez eu recours à votre conjointe en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité elle plutôt qu'un autre ?

Pour des raisons de facilité essentiellement.

Vous pouvez détailler ?

C'est tout simple vous savez... vous avez besoin de voir un médecin pour telle ou telle raison... et vous en avez un sous la main. Pourquoi s'embêter à en chercher un autre ?

Vous n'aviez pas de médecin traitant auparavant ?

J'avais pas de médecin attitré. Dès que j'avais besoin, j'allais chez celui qui pouvait me prendre le plus vite. Et puis si je pouvais éviter de me rendre chez le médecin vous savez... en général, quand je suis malade, j'attends que ça passe tout seul. Bon j'ai bien dû y aller une fois de temps en temps, pour un certificat ou pour un arrêt de travail, mais c'était très rare... puis c'est toujours une véritable galère chez le médecin ; il y a toujours un monde pas possible en salle d'attente, on n'a jamais vraiment le temps d'y aller ou alors prendre son samedi matin... et encore, il faut trouver un médecin ouvert. Puis de toute manière, attendre des heures en salle d'attente, c'est juste insupportable.

Et comment votre conjointe est-elle devenue votre médecin traitant référent ?

C'était essentiellement pour une question de remboursement ; j'ai une amie qui travaille dans un hôpital qui m'a conseillé de déclarer un médecin traitant pour être mieux remboursé... au cas où je devrais voir un spécialiste. J'ai demandé à ma femme si je pouvais la déclarer comme médecin traitant.

Vous a-t-elle fait part de certaines réticences ?

On en a un peu discuté, elle m'a expliqué que ce n'était pas forcément une bonne chose de me

suivre... elle m'a conseillé de choisir un autre médecin... mais moi j'en n'avais pas de médecin justement. Et puis c'était d'abord une démarche administrative. Vu que je n'ai pas vraiment de problème de santé particulier, elle a tout de même signé le papier... bon et c'est vrai que si j'ai un truc médical à lui demander, je lui demande directement.

Vous a-t-elle imposé certaines règles ?

Non.

Concrètement, comment se déroule une consultation ?

Euh ... comme une consultation normale... je ne sais pas quoi vous dire.

Où consultez-vous ? Vous prenez rendez-vous ? Vous êtes examiné ?

Ah d'accord... euh... tout ça se passe à notre domicile... je vais pas au cabinet. C'est justement pour ça que j'ai choisi ma femme comme médecin ; par facilité... par confort. Je la sollicite quand j'en ai besoin. Et elle m'examine quand c'est nécessaire.

Comment ça « quand c'est nécessaire » ?

Il faudrait plutôt lui poser cette question à elle. En fait, elle ne m'examine pour ainsi dire que très rarement... ça doit se compter sur les doigts de la main. Enfin ce que j'appelle un examen avec prise de ma tension et un examen... approfondi je dirais... moins d'une fois par an. Dernièrement elle a souhaité que je fasse une prise de sang... il y a quelques mois, juste pour un contrôle.

Vous n'avez pas de suivi régulier ?

Non, je suis en parfaite santé.

Et quels sont vos principaux motifs de consultation ?

[Il réfléchit] Essentiellement des certificats pour des compétitions sportives. Des médicaments aussi pour des soucis occasionnels... des anti-douleurs en cas de migraine... des antibiotiques en cas d'infection... mais là encore, c'est vraiment très rare.

Vous êtes à jour au niveau de vos vaccinations ?

Oui... ça oui... je suis plutôt bien suivi de ce côté, parce que je voyage énormément... en Asie notamment. Les vaccinations obligatoires, l'hépatite A... la B... le typhoïde... tout ça est à jour. D'ailleurs j'ai l'impression que ça n'était pas forcément le cas auparavant.

C'est-à-dire ?

J'ai toujours eu l'habitude de consulter un médecin avant de partir... surtout pour prendre des médicaments au cas-où... mais selon les médecins, on parlait plus ou moins... c'était en général assez bref si vous voulez mon avis. Là... c'est différent avec mon épouse... on prend le temps de faire des recherches ensemble... sur internet... bon, il suffit d'aller sur le site des affaires étrangères pour avoir tous les renseignements dont on a besoin ; les vaccinations obligatoires, celles qui sont conseillées, le risque de paludisme. Au final aujourd'hui je suis forcément mieux informé qu'avec un autre médecin...

Vous bénéficiez d'examens de dépistage ?

Non... à part une prise de sang pour faire un check-up... je n'ai que 36 ans.

Vous réglez une consultation ?

Non.

Selon vous, quelles sont les principales spécificités de votre suivi médical par votre femme, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Le côté très détendu, très relax... d'être soigné chez soi, par une personne que vous connaissez très bien. Tout ça se fait au décours d'une conversation ;

on bavarde, elle m'examine si elle le désire... je ne suis pas stressé, elle non plus. Il n'y a pas ce côté formel du patient qui consulte son docteur. Et puis il y a la disponibilité... à n'importe quel moment, sans avoir à se déplacer... honnêtement j'aurais beaucoup de mal à faire autrement maintenant.

Avoir une femme qui vous suit interfère-t-il dans vos rapports avec les autres médecins que vous êtes amené à consulter ?

Je peux pas vous dire, depuis que je la connais, j'ai jamais eu besoin de consulter un autre médecin. Ça nous a servi lorsque ma mère était hospitalisée l'année dernière... je veux dire...sans être plus exigeant... j'avais quelqu'un à mes côtés qui pouvait s'entretenir avec les médecins qui s'occupait de mère... pour poser les bonnes questions, nous réexpliquer les choses simplement. Et puis c'est rassurant... on se dit que les médecins seront peut-être plus attentifs même si c'est pas... vraiment justifié... que les médecins font en général du bon boulot quand même.

Votre femme a-t-elle déjà refusé une de vos demandes ?

Non.

A l'inverse, y a-t-il des situations où vous refuseriez d'être pris en charge par votre femme ?

Là... comme ça... non. Peut-être si je devais avoir un grave problème de santé...

Vous pouvez développer ?

Je sais pas... on essaye toujours d'épargner les gens qu'on aime. Même si elle est médecin, elle reste avant tout ma femme... et si je devais avoir un cancer... ou un handicap grave... je ne sais pas si ce serait une bonne chose... autant pour elle que pour moi. Je pense qu'elle serait trop... impliquée, trop concernée pour me suivre tout en restant sereine...

Le fait que votre épouse vous suive a-t-il déjà interféré dans vos relations privées ?

Non.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Qu'en pensez-vous ?

Maintenant que vous me dites ça... ça me rappelle un truc ; quand elle était encore interne, j'ai fait une appendicite. Une nuit, je me réveille avec une douleur au bas du ventre... franchement inhabituelle. Je prends quelques médicaments dans l'armoire à pharmacie... et j'essaie de me rendormir... difficilement... puis le matin, vu que j'avais toujours mal... elle m'a examiné... et là, elle me dit « *c'est peut-être une appendicite* »... mais vu que j'avais pas de fièvre et que je trouvais la douleur relativement supportable... on s'est dit tous les deux qu'on allait attendre pour voir si ça n'allait pas passer tout seul. La journée passe... je continue à prendre des médocs pour la douleur... et là, patatras... au milieu de la nuit, la douleur devient franchement insupportable... et on file aux urgences à 3 heures du mat... ça avait presque tourné en péritonite. Elle s'en est voulu...

Pourquoi ?

Parce qu'elle y avait pensé et qu'elle avait laissé trainer. Que j'aurais dû faire des examens plus tôt...

Et vous en pensez-quoi vous ?

Moi je pense que ça n'aurait pas changé grand-chose... on va pas aux urgences dès qu'on a le moindre pet de travers. Bon, la douleur était importante... mais après. Et puis on a attendu... je sais pas moi... moins de 24 heures au final... et c'est elle qui a pris la décision d'aller aux urgences. *[Il réfléchit un instant]* Je pense surtout qu'elle s'en est voulu parce que ça c'est rapidement compliqué... mais elle n'y était pour pas grand-chose.

Et vous ne vous êtes pas dit que ça serait mieux tout de même d'avoir un suivi par un autre médecin ?

Non, parce que je suis en parfaite santé... je pense que si elle peut faire des erreurs, elles sont quand même limitées... je veux dire, elle reste généraliste... je vois mal un chirurgien opérer ses proches alors que la moindre erreur peut avoir des conséquences gravissimes. Un médecin généraliste c'est différent. Ça me semble quand même moins risqué. Et puis en tant que généraliste, elle a un champ de compétences assez large... bien plus qu'un spécialiste si vous voulez mon avis... et c'est bien pratique de l'avoir à ses cotés.

Patient L

Homme de 68 ans suivi depuis une dizaine d'années par son fils

Rappelez-vous les premières fois où vous avez eu recours à votre fils en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité lui plutôt qu'un traitant ?

Oh vous savez dès le départ, on faisait facilement appel à lui dès qu'on avait questions d'ordre médical... pour nous renseigner... exemple « *j'ai tel et tel problème, qu'est-ce-que je peux prendre comme médicaments ?* » ou « *je sors de chez le médecin et j'ai pas tout compris* »... parce que vous savez, les médecins, c'est pas toujours facile à comprendre. Déjà étudiant il répondait facilement aux questions qu'on lui posait... il est d'ailleurs assez bon pour expliquer les choses. Puis il s'est installé... et au même moment, y avait notre ancien médecin à moi et à ma femme qui partait à la retraite... alors il est devenu notre médecin.

Dès que vous en avez eu la possibilité, vous l'avez choisi comme médecin traitant ?

C'est tout à fait ça... avant même qu'il ait posé sa plaque, on savait qu'on le prendrait comme médecin. Vous savez quand on a la chance d'avoir un médecin dans la famille, ça serait bête de pas en profiter... enfin bête de pas en profiter... je m'exprime peut-être un peu mal... pas que ça donne des passe-droits... mais être suivi par son fils... c'est... c'est un luxe que tous les patients n'ont pas.

En quoi c'est un luxe ?

Ben je vais vous... quand notre médecin est parti à la retraite... on a bien essayé avec son successeur... mais le courant n'est pas passé. Et là... faut se trouver un nouveau médecin. Et j'avais mon fils... là... à disposition... et qui offrait tout ce que j'attendais d'un médecin.

Vous a-t-il fait par de certaines réticences ?

Non pas vraiment... avant même d'être diplômé, il disait qu'il nous suivrait.

Il aurait pu changer d'avis avec le temps ?

Oui mais non... *[Il réfléchit]* J'ai beau réfléchir, pas de réticence... aucune réserve.

Vous a-t-il imposé un certains nombre de règles ?

Ah ça, il a toujours voulu que l'on se déplace au cabinet. En fait, il veut nous voir là-bas car c'est beaucoup plus simple pour lui et qu'il a tout ce qu'il faut sur place pour nous soigner. Et puis, il ne compte pas ses heures le pauvre... c'est vrai que si on peut un peu lui simplifier un peu la vie... ne pas lui en rajouter. Sinon, il veut surtout qu'on écoute ce qu'il nous dit et qu'on suive ses consignes. Pour lui, les choses sont claires, j'ai beau être son père, dans son cabinet c'est lui qui décide. Ça paraît bête comme ça... mais ça a déjà posé des problèmes...

Lesquels ?

Au départ c'était plutôt facile. Je ne le consultais que très occasionnellement... une bonne crève, une bricole... j'étais en parfaite santé. Puis le temps passe... puis un jour, mon fils me dit que j'ai 18 de tension... et puis ça se répète plusieurs fois... et là il me demande de faire des examens et surtout, de commencer à prendre un traitement. Là... d'un coup... il venait de faire de moi un malade... et j'étais pas d'accord. Je lui disais que c'était le stress... que c'était pas la peine de s'en faire... et puis forcément, ça a pété. Il m'a fait la leçon, il a un peu haussé le ton... et ça je ne pouvais pas le supporter venant de mon fils. Ça c'est envenimé... et là il me demande de changer de médecin s'il était pas capable de l'écouter.

Et au niveau de vos relations de père à fils ?

Ah bah on ne s'est plus parlés pendant quelques temps... fâchés... vraiment fâchés... et puis avec le temps, je me suis calmé... je me disais que c'était franchement dommage que ça tourne ainsi.

Mais finalement il est votre médecin traitant aujourd'hui. Les choses ont changé depuis j'imagine...

Il m'a fallu quelques semaines, le temps que je digère le fait que je prenais de l'âge et que je devais prendre un médicament pour ça... je l'ai appelé pour m'excuser, lui dire que j'étais d'accord pour faire ce qu'il me disait... bref j'ai fait mon mea culpa.

Et là encore, au moment de vous reprendre en charge, il n'a pas émis de réticences à vous reprendre en charge ?

Il m'a bien expliqué que fils ou pas fils... je devais l'écouter comme un médecin... et que forcément, il serait amené à me donner des ordres... non, pas des ordres... des consignes pour ma santé... et qu'il valait mieux que je les respecte. Mais faut dire... parce que je pense qu'il préfère ça... me suivre... que justement j'ai des réactions un peu stupides de temps en temps... là au moins, il a un droit de regard sur ma santé. Et puis... est-ce-que j'aurais finalement accepté de revoir mon jugement si ça n'avait pas été mon fils... ça on le saura jamais...

Vous bénéficiez a priori d'un suivi régulier. Quels sont actuellement vos principaux motifs de consultation auprès de votre fils ?

Je le vois régulièrement en effet pour ma tension et mes problèmes cardiaques.

Ça consiste en quoi vous suivre pour la tension et des problèmes cardiaques ?

[Rires] Il m'examine... me renouvelle mes médicaments... me les modifie si besoin... m'envoie voir le cardiologue quand il le faut...

Et plus de souci quand il change votre traitement ?

Non, cette histoire m'a servi de leçon... puis y a le cardiologue de toute manière si besoin... au cas où ça me reprendrait.

Vous êtes à jour au niveau de vos vaccinations ?

Oui... ça j'en suis quasiment sûr, ça fait des années que mon fils me vaccine tous les ans pour la grippe.

Vous avez plus de 50 ans, vous bénéficiez de dépistage du cancer colorectal ou le cancer de la prostate ?

L'enveloppe avec la languette ? Mon fils me la donne quand je reçois le papier. Le dépistage pour la prostate c'est quoi ?

Il n'y a pas de dépistage organisé... mais faire régulièrement un toucher rectal de temps en temps en fait partie ?

Non... je n'en ai jamais fait... mais en réfléchissant là... je crois qu'il me contrôle les PSA sur les PSA tous les ans... si je devais avoir un problème, j'irai voir un spécialiste qui lui pourra me le faire... si ça lui chante *[rises]*.

Concrètement comment se déroule une consultation ?

Comme n'importe quelle consultation. J'appelle mon fils quand j'en ai besoin et je me rends au cabinet.

Vous l'appelez à son cabinet ?

Non, sur son portable perso... il me donne un rendez-vous. En général, c'est une petite heure avant l'ouverture, histoire qu'on puisse prendre notre temps. C'est bien pratique parce qu'il ne donne pas de rendez-vous à ses patients... et moi ça m'évite de poireauter en salle d'attente.

Vous réglez une consultation ?

Non. À partir du moment où je le voyais plus régulièrement pour mon suivi... je lui ai quand même proposé, mais il n'a pas voulu.

Selon vous, quels sont les principales bénéfices à être suivi par votre « proche-médecin », en comparaison avec une prise charge médicale plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Par où commencer... déjà il y a quelque chose de plus décontracté. Attention, quand je dis décontracté, je pense que mon fils est plutôt rigoureux, mais le fait est que l'on se connaît depuis toujours. Y a pas ce côté... professionnel. C'est franchement détendu. Je ne vais pas chez le médecin en me disant que c'est une plaie d'y aller.

Et puis autrement je n'ai pas peur de ce qu'il va me dire, je sais qu'il va être honnête avec moi... et je le suis avec lui... lui aussi il me connaît... je ne vais pas commencer à me faire passer pour un autre. Ah et la confiance... j'ai confiance en lui ; je sais que c'est un bon médecin, il s'occupe bien de ses patients... qu'il fera ce qu'il faut rapidement si ça ne va pas.

C'est ce que font tous les médecins, non ?

Oui je m'en doute... et heureusement d'ailleurs... mais là c'est mon fils... je sais que le cas de son père le préoccupe... c'est un plus.

Etre suivi par votre fils influence-t-il vos rapports avec les autres médecins que vous êtes amené à consulter ?

On se met à tout comparer... tiens, il m'a pas examiné les jambes... tiens, il me prend la tension que d'un seul côté... tiens, c'est vite réglé... et il me prescrit beaucoup de médicaments... et il raconte pas grand chose... en fait, ça devient difficile de faire confiance à quelqu'un d'autre. Je pense quand même qu'il y a des médecins très bien. Mais en général, j'ai plutôt tendance à le dire tout de suite qu'on a un fils médecin, comme ça on est sûr que m'on est pris au sérieux.

Vous avez eu une mauvaise expérience de ce côté là avec un autre médecin ?

Non... pas spécialement... mais quand je vois mon fils, je sais que je lui ne l'emmerde pas si je peux me permettre l'expression... que ma santé il s'y intéresse et qu'il va prendre le temps qu'il faut. Disons que les autres médecins font juste leur travail... mais mon fils il fait encore plus.

Votre fils a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?

Non jamais. Mais je ne lui demande pas tout et n'importe quoi non plus.

À l'inverse, y-a-il des situations pour lesquelles vous refuseriez d'être pris en charge par votre fils ?

On parlait de prostate... et en y réfléchissant...c'est vrai que si je devais avoir des petits problèmes d'érection... c'est certain que j'aurais dû mal à lui demander un traitement... et puis je vais pas commencer à lui déballer notre vie sexuelle à sa mère et moi... non mais vous imaginez ! Là j'irai certainement voir quelqu'un d'autre... mais bon j'ai pas de problème là, tout va bien, c'est dommage d'ailleurs parce que j'aurais pu profiter de votre venue pour vous demander une ordonnance [*rires*]. Mais pour revenir à votre question... pour le reste, je n'ai pas d'objection particulière qu'il s'occupe de moi pour tout le reste.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent-être sources de mauvaises décisions. Qu'en pensez-vous ?

Je peux comprendre que ça ne soit pas évident, c'est peut-être une source de stress, de décisions difficiles... mais ça reste notre fils, et là ne pas vouloir soigner ses propres parents.

Et s'il avait finalement refusé de vous suivre ?

S'il avait refusé ?! Je n'aurais pas compris... je pense que je lui en aurais voulu si ça avait été le cas. [*Réfléchit quelques secondes*] Je sais pas... j'aurais ressenti ça comme une sorte... une sorte de rejet.

Patient M

Femme de 52 ans, suivie par son conjoint depuis plus de vingt ans

Rappelez-vous les premières fois où vous avez eu recours à votre mari en tant que médecin ; pour quelles raisons l'avez-vous sollicité lui plutôt qu'un autre ?

On s'est connu assez jeune vous savez... alors, une fois qu'il a eu son diplôme, et qu'il s'est installé, il est devenu mon médecin traitant.

Vous n'aviez pas médecin traitant auparavant ?

C'était le médecin de famille... mais j'étais jeune à l'époque, et j'avais autre chose à faire que d'aller chez le médecin.

Vous ne vous êtes jamais posée la question de choisir un autre médecin que votre mari ?

Non, mon mari étant médecin, ça me paraissait normal qu'il soit le mien également. C'était et ça reste une évidence aujourd'hui.

Vous a-t-il fait part de certaines réticences ?

Non... je dirais même plutôt l'inverse ; c'était aussi un choix de sa part. Pour lui c'est normal de s'occuper de ses proches quand on est médecin. Il suit aussi le reste de sa famille. Pourquoi ? Il aurait dû en avoir ?

Ben la plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille...

Pour quelles raisons ?

Problèmes d'objectivité, interférences avec le raisonnement médical, risque d'erreur...

Vous savez, en parlant d'erreur médicale, j'ai ma sœur il n'y a pas si longtemps que ça qui, parce qu'elle avait une forte fièvre... bien au-delà de quarante... a demandé à son médecin une visite à domicile. Elle était tellement abattue, elle ne pouvait pas quitter le lit. Vous savez ce qu'il lui a répondu ?! Qu'il ne faisait pas de visite le samedi... et qu'il

fallait qu'elle se déplace au cabinet ou alors qu'elle appelle Médigarde. Vous vous rendez compte ! Alors même si mon mari ne la suit pas, je lui ai demandé si l'on pouvait passer quand même chez elle pour qu'il l'examine... ce qu'il a fait tout naturellement. Et vous savez quoi ? Il lui a tout de même diagnostiqué une pneumonie. Alors vous me parlez d'erreur médicale... mais si les autres médecins ne veulent même pas se déplacer

Et si elle avait contacté le médecin de garde ?

Il aurait peut-être fait le même diagnostic... et encore, s'il avait bien voulu se déplacer lui aussi. Vous savez, avec des si. Pour moi la question ne s'est jamais posée. Quand je suis malade j'ai toujours *{prénom de son mari}* à mes côtés. Et le risque d'erreur, il est valable pour tous les médecins... personne n'est à l'abri. Mais là j'ai un médecin qui me côtoie, avec qui je vis, et qui peut intervenir à n'importe quelle heure, de jour comme de nuit.

La disponibilité, c'est pour vous une des spécificités de votre suivi médical par votre mari, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

Évidemment, il est beaucoup plus disponible pour nous tous qu'un autre médecin. Je ne veux pas blâmer l'autre médecin... mais je trouve son comportement un peu discutable. Avec mon mari au moins, la question ne se pose pas. Ma sœur a été examinée quand il le fallait et elle a pu bénéficier d'un traitement rapidement avant que ça ne s'aggrave.

Et vous voyez d'autres spécificités ?

La facilité de parole... on pose des questions, on n'a pas peur de passer pour une imbécile et à l'inverse, je sais qu'il ne me jugera pas. Donc ça facilite l'échange... et je pense que... ça améliore... mon suivi. Et puis sinon... y a la confiance... les liens que nous avons tous les deux, ça renforce cette confiance. Je veux dire, je n'aurai jamais le début du moindre doute quant à une des ses décisions.

Vous a-t-il imposé certaines règles ?

Non.

Et concrètement, comment se déroule une consultation ?

Comme n'importe quelle consultation. J'ai un problème, je lui en parle, il m'examine... c'est tout simple.

Vous vous déplacez au cabinet ?

Ça dépend, c'est très variable. Quand j'ai besoin qu'il me dépanne, il me fait une ordonnance à la maison. De temps en temps je passe à son cabinet. J'y passe quand je sais qu'il n'a plus de patient en consultation. En général, on voit ensemble pour que ça nous arrange tous les deux. D'autre fois je passe à l'improviste parce que j'ai besoin de quelque chose rapidement... les secrétaires me connaissent, elles lui envoient un message sur l'ordinateur et je passe entre deux patients.

Vous attendez en salle d'attente ?

Non, j'attends dans leur salle de repos. Je prends un petit café... je discute avec les secrétaires en attendant. Des fois je tombe sur un patient qui me reconnaît, je discute un peu.

Vous réglez une consultation ?

[Interloquée] Non il ne m'a jamais fait payer. Pourquoi, il y a des médecins qui font payer leurs proches ?

C'est à priori assez rare, mais certains médecins le font pour encadrer le moment de la consultation ?

Ah bon... ça me laisse assez... perplexe.

Pourquoi ?

Je ne vois pas ce que ça apporte. Et puis cadrer une consultation... c'est peut-être symbolique, je ne sais pas... pour faire croire que l'on traite ses proches comme les autres patients. Ça me paraît quand même assez illusoire. Genre, je vais

demander à mon mari une ordonnance pour des anti-diarrhéiques le week-end et il va me répondre d'appeler son secrétariat lundi matin pour prendre rendez-vous. C'est n'importe quoi ! Le plus important, c'est surtout qu'il soigne ses proches comme n'importe lequel de ses patients... c'est peut-être ça le plus difficile. Mais leur demander 23 € à la fin, je ne vois pas ce que ça change. Enfin ce n'est que mon avis.

Et sinon... vous bénéficiez d'un suivi régulier ?

Oui... j'ai un traitement pour l'hypertension et le cholestérol. Donc il m'examine régulièrement, me fait faire une prise de sang tous les ans... et m'envoie même voir le cardiologue de temps en temps.

Quels sont vos principaux motifs de consultations ?

En plus de l'hypertension... des problèmes courants ; des infections, des tendinites...

Vous êtes à jour au niveau de vos vaccinations ?

Oui... il tient ça à jour dans son ordinateur.

Vous bénéficiez d'examens de dépistage ?

Je fais des mammographies... et puis y a l'Hémocult[®] aussi... je fais ça assez régulièrement, enfin dès que je reçois les courriers.

Vous bénéficiez de frottis cervicaux ?

Ah... je traîne un petit peu des pieds pour ça... mais oui, je fais aussi des frottis.

Par votre mari ?

Non... mon gynécologue. Non pas que ça m'aurait forcément gênée qu'il me les fasse (lui peut-être un peu plus) mais j'ai toujours voulu avoir un suivi gynécologique chez un spécialiste.

Pourquoi ?

Parce que je ne pense pas que ce soit vraiment le job du généraliste... vous savez, je pense que l'on ne fait bien que ce que l'on fait souvent. Et je ne pense pas que les généralistes font beaucoup d'actes gynécologiques.

Avoir un mari qui vous suit interfère-t-il dans vos rapports avec les autres médecins que vous êtes amenée à consulter ?

Là encore, ça facilite l'échange je pense... les médecins que je consulte sont plus familiers... dans le bon sens du terme. On parle également plus librement parce qu'on est plus à l'aise. Puis je peux en reparler facilement avec *{prénom de son mari}*.

Votre mari a-t-il déjà refusé une de vos demandes ?

Non.

Y a-t-il des situations où vous refuseriez d'être prise en charge par votre mari ?

[Réfléchit longuement] Je ne crois pas. En fait, je souhaiterais même qu'il me suive jusqu'à la fin si c'était possible... mais il faudra bien un jour qu'il

prenne sa retraite, et que quelqu'un d'autre nous prenne en charge tous les deux.

Le fait que votre mari vous suive a-t-il déjà interféré dans vos relations privées ?

Interféré, non... mais je ressens une certaine admiration... il a un métier difficile, il soigne des gens, quelquefois leur sauve la vie.

Je vous ai déjà un peu parlé des recommandations qui déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Vous avez autre chose à me dire sur ce sujet ?

Vous redire que je ne suis pas d'accord... être suivie par quelqu'un d'autre... c'est tellement inenvisageable... tellement hypothétique. Je ne saurais quoi vous répondre. De toute manière, il ne refuse personne... il s'occupe de tout le monde. C'est vraiment pas des recommandations qu'il applique si vous voulez mon avis...

Patiente N

Femme de 58 ans suivi par son mari depuis trente-cinq ans

Rappelle-toi les premières fois où tu as eu recours à ton mari en tant que médecin ; pour quelles raisons l'as-tu sollicité lui plutôt qu'un autre ?

Il me suit depuis qu'on se connaît... il était encore étudiant en sixième ou cinquième année.

Et auparavant tu avais un médecin traitant ?

Non.

Comment ton mari est-il devenu ton médecin traitant ?

Oh tout naturellement... c'est pas... c'est pas devenu mon médecin. C'est plutôt mon mari à qui je demande des conseils. On fait pas de vraies consultations... ça se passe en dehors du boulot. Et j'ai la chance de ne pas être vraiment malade. Pas besoin de consulter à part des problèmes de mécanique... de dos ou de vieillie.

Tu n'as pas de suivi médical ?

Si, si... depuis toutes ces années, heureusement, il fait son travail de médecin. J'ai même un dossier à son cabinet où il range les courriers, les résultats d'examens... mais... je n'ai pas l'impression de consulter mon médecin traitant. C'est mon mari qui me suit... point.

Tu ne t'es jamais posée la question d'être suivie par un autre médecin ?

Non jamais... mais ça m'ait déjà arrivé de le menacer de voir ailleurs [*rires*]... parce que de temps en temps j'ai l'impression qu'il n'écoute pas... de pas être prise au sérieux tout de suite.

Tu as un exemple en tête ?

Un exemple... euh... effectivement... en 2010, en janvier 2010, à la suite du mariage de ma fille, on est parti au ski et j'ai eu un problème à une jambe... on s'est dit que c'était les chaussures de ski. Eux ils

sont tous partis skier mais moi je ne pouvais plus... j'avais tellement mal à une jambe, à mon mollet. Et finalement j'ai fait une phlébite. Quand on était rentré, au départ il m'a simplement dit « *Tu te reposes* »... je dis pas qu'il a pas été sérieux... mais ça a duré quelques jours avant qu'il m'envoie voir le phlébologue.

Tu lui en as voulu ?

Non... déjà parce que j' n'avais pas les vrais signes d'une phlébite, c'était peut-être difficile à diagnostiquer. Dans ce contexte, un autre médecin n'y aurait peut-être pas pensé tout de suite. Puis il sait que je suis assez dure au mal... et étant infirmière, je me gère... j'ai plutôt tendance à attendre quand j'ai un souci.

Pourquoi tu attends ?

Parce que sinon on arrête plus de se regarder le nombril quand on a un médecin avec soi... on peut lui demander des choses en permanence, dès qu'on un pet de travers. Maintenant c'est vrai qu'il prend beaucoup de temps avec le autres... enfin plus qu'il ne le ferait avec moi.

Ça n'a pas remis en question ton choix de médecin ?

Non, j'ai pas envie de changer par ce que je trouve que... comme je le vois travailler, l'investissement qu'il a auprès de ses patients...il est quelquefois jusqu'à minuit une heure du matin au cabinet... dans ses dossiers... je me dis il est consciencieux. Que c'est un très bon médecin. Et puis j'aurais peur de lui faire de la peine.

Comment ça faire de la peine ?

Ben c'est délicat... il est mon mari... et si je lui dis « *tu ne m'écoutes pas assez... je ne veux plus de toi comme médecin.* »... c'est comme si je lui disais ouvertement « *Tu es un mauvais médecin* », alors que c'est pas le cas.

T'a-t-il fait part de certaines réticences ?

Des réticences sur quel sujet ?

Des réticences à te suivre médicalement ?

Non, je pense de toute façon que c'est un choix de sa part... il a suivi ses parents à la fin de leur vie, c'était difficile pour lui, on le voyait plus, il dormait là-bas... il dépérissait... mais c'était ce qu'il voulait. S'ils avaient été suivis par un autre médecin... non, ça n'aurait pas été possible... il aurait toujours été derrière le médecin... à tout contrôler. Je pense que ça le rassure de nous savoir bien soignés... d'avoir un œil sur notre santé... aux gens à qui il tient.

Et il t'a imposé certaines règles ?

Des règles... non... non... bon, quand il rentre le soir, je ne lui saute pas dessus pour un problème. Par contre au reste de la famille, eux ils ont des règles, ils doivent aller au cabinet, attendre... mais pour moi ou les enfants, non.

Tu règles une consultation ?

Non... mais je crois pas qu'il a le droit de faire payer.

Concrètement comme se déroule une consultation ?

Il regarde plus ou moins vite, il va me dire de prendre ci et ça pour me soigner.

Tu es examinée ?

Ça dépend du pourquoi j'ai besoin de lui... Il me prend la tension de temps en temps... mais je me la prends au boulot également [rires] et puis il m'ausculte si nécessaire, tout le tralala... mais c'est pas systématique. Tu vois pour ma phlébite... une fois rentrée et qu'il voyait que ça ne passait pas au bout de quelques jours de repos... là on s'est posé, il m'a examiné la jambe, il m'a ausculté... et c'est une fois qu'il m'avait examinée qu'il m'a envoyée faire les examens qu'il fallait.

Tu te déplaces au cabinet ?

Des fois, quand j'ai besoin d'un avis rapidement, je le dérange là-bas... et il me prend entre deux patients. C'est vrai, si j'ai besoin, je vais facilement au cabinet... le cabinet n'est pas très loin en plus... mais ça se passe aussi beaucoup à la maison.

Tu as un suivi régulier ?

Je suis soignée pour la tension... il m'envoie chez le cardiologue. Il me renouvelle mon traitement...

Quels sont tes principaux motifs de consultations ?

Bon là j'ai une hernie discale qui traîne... il m'a mis des médicaments pour la douleur... puis des corticoïdes... on est parti en vacances... mais j'ai toujours mal. Là je prends plus rien, je continue à souffrir.

Tu n'as pas été tentée d'avoir un autre avis pour ces douleurs

Il m'a proposé d'aller voir un spécialiste pour une infiltration. Mais j'en ai pas vraiment envie. Et je lui fais confiance, c'est qu'on ne peut pas faire grand chose de plus. Puis si je devais voir quelqu'un d'autre de moi-même, il aurait de la peine.

Es-tu à jour au niveau des tes vaccinations ?

Oui, je le sais avec le boulot. mais là encore c'est lui qui me vaccine, parce qu'il fait ça bien... il fait pas mal, il prend des petites aiguilles

Tu bénéficies d'examens de dépistage ?

Oui, je reçois les courriers pour le dépistage du cancer du sein et du colon... mais tout ce qu'il a à faire, c'est à me donner l'enveloppe pour le prélèvement.

Tu bénéficies de frottis réguliers ?

C'est lui qui me fait mes frottis. Il fait pas mal et j'avais horreur d'aller chez le gynécologue. Il n'y a guère que pour mes grossesses que j'en ai vu un.

Tu es bien la seule femme que j'ai interrogée qui fait faire ses frottis par son mari...

Moi je préfère... il fait vraiment attention, et il est très doux. Maintenant c'est sûr, il n'irait pas faire un frottis à sa fille. Elle doit bien se débrouiller elle à trouver un spécialiste.

Selon toi, quelles sont les principales spécificités de ton suivi médical par ton mari, en comparaison avec une prise en charge plus « conventionnelle » par un autre médecin ?

L'avantage... j'espère... c'est qu'il fait tout son possible pour moi. Parce que je suis sa femme, qu'il m'aime... il est concerné parce qu'il peut m'arriver. Puis c'est lui qui organise mon suivi... je me laisse vraiment guidé avec lui.

C'est-à-dire ?

C'est lui qui me prend les rendez-vous chez le cardiologue... il va d'abord me demander mes jours de disponible. Alors que je pourrais le faire moi-même. Tiens, y a encore pas longtemps, je me suis fait une brûlure assez importante au niveau du pied... et bien tous les soirs, il me fait lui-même les soins, il ramène le matériel dont il a besoin, les pansements qu'il a au cabinet... il est mon médecin, il est mon infirmière... et pourtant c'est moi l'infirmière normalement...

Avoir un mari qui te suit interfère-t-il dans tes rapports avec les autres médecins que tu es amenée à consulter ?

Je préfère y aller toute seule... ce que j'aimerais c'est être madame *{nom de la patiente}* et pas la femme du docteur *{nom de son mari}*. On est toujours vue comme la femme du médecin. Tu vois j'ai des problèmes au niveau de l'œil suite à un vieil accident de voiture... et avant, il m'arrivait d'avoir des douleurs, tellement intenses... on avait presque envisagé l'énucléation. Mais je n'allais pas consulter mon ophtalmo, je laissais trainer... je ne voulais pas qu'ils aient l'impression que je m'impose. parce que suis la femme du docteur alors que ce n'était pas le cas. Ça me gêne. Comme le fait que l'ophtalmo ne me fasse pas payer... ça pouvait m'embêter.

C'est paradoxal parce que cette proximité que tu as avec ton mari, tu ne la recherches pas avec les autres médecins ?

Le fait qu'il soit mon médecin, ça ouvre des portes c'est sûr... mais je ne suis pas vraiment à l'aise avec ça. Je ne souhaite ni passe-droit, ni familiarité avec eux. Je veux simplement qu'ils me soignent et qu'ils me considèrent comme un patiente lambda... détachée de son mari médecin. Et puis on a toujours peur de passer pour une teuteuche. C'est comme pour les radios, je traîne toujours des pieds quand *{nom de son mari}* me le demande... parce souvent y a rien de particulier... et j'ai l'impression qu'on me juge plus facilement, genre « *C'est encore madame {nom de la patiente} qui vient... bon y aura certainement rien... mais vu que c'est son mari qui l'envoie* ». Tu vois, maintenant pour mes yeux, je suivie sur Nancy, et je préfère... là je suis considérée comme une patiente comme les autres.

Ton mari a-t-il déjà refusé une de tes demandes ?

Non.

Et sinon il y a des situations où tu refuserais d'être prise en charge par ton mari ?

Non... je lui déjà dit quand je serai grabataire, il me donnera le bassin *[rires]*. Non mais, sans rire, non... je ne souhaiterais pas que quelqu'un d'autre s'en charge. Il est mon mari, mon compagnon de route et il est médecin.

Ton suivi médical ça interfère dans vos relations privées ?

[Réfléchit longuement] Moi je n'y vois que du positif... je veux dire le fait qu'il me soigne, qu'il prête attention à mes problèmes... ça a certainement renforcé nos liens. Et puis je suis assez fière de ce qu'il fait... de l'admiration, le mot est un peu fort... mais c'est un peu dans ce sens.

La plupart des recommandations déconseillent aux médecins de suivre leur propre famille ; les relations affectives interfèrent avec le raisonnement médical et peuvent être sources de mauvaises décisions. Qu'en penses-tu ?

Ah d'accord... oui c'est sûr, même moi en tant qu'infirmière, j'avais défini beaucoup plus de règles

avec mes parents. Je leur disais « *Le boulot c'est le boulot... mais moi je suis votre fille, pas votre infirmière* ». C'est quelque chose que je peux comprendre. Quand mon père est mort, bon c'est *{prénom de son mari}* qui l'a pris en charge... il s'en occupait, et l'état de mon papa déclinait... et c'était pas évident pour... moi j'étais très demandeuse... j'espérais qu'il puisse changer les choses... éviter

l'inéluctable... ça a été quelque fois difficile. Mais là au moins... mais là au moins, je sais qu'il a vraiment fait tout ce qu'il a pu. *{prénom de son mari}* il s'occupe de toute la famille, des amis... là j'ai ma fille à la maison et il suit ses petits-enfants... peut-être qu'il a quelques doutes sur ses confrères... je ne sais pas... mais voilà, lui est comme ça.

ANNEXE C

Que répondre à une demande de soins venant d'un de nos proches?

Synthèse de la littérature
Marion BEGUIN, Olivier MARCHAND, Université Joseph Fourier Grenoble

Introduction : « Je sais que tu n'aimes pas donner des conseils médicaux mais... » (1)

38 à 66% des médecins interrogés sont en difficulté face à des demandes venant de leurs proches. (2,3)

Objectifs : Synthétiser les solutions proposées dans la littérature pour répondre à une telle demande de soins.
Limiter les difficultés rencontrées.

Méthodes : Revue de littérature via les moteurs de recherche et via les bibliographies

Mots clés => soigner ses proches/famille, médecin généraliste, relation médecin malade, médecin de sa famille
Triangulation de la recherche par la BIUM Paris sans nouveaux documents retenus -> recherche considérée comme exhaustive

Résultats : 29 documents retenus

Influences à prendre en compte

- Facteurs individuels (âge, personnalité, relation préexistante)
- Attentes des confrères et de la famille
- Ses propres idéaux de proche et de médecin
- Techniques de manipulation

(2-6)

Règles à se fixer

- Cadrer la consultation comme avec n'importe quel autre patient
- Expliquer à ses proches
- Respecter vie privée / vie professionnelle
- Echanger avec ses pairs

(6-11)

Questions à se poser

- Qu'est ce que je pourrais faire dans cette situation si je n'avais pas un doctorat en médecine ?
- Y a-t-il une autre option ?

(7-9)



Situations à éviter

- Rôle de médecin traitant
- Psychiatrie, Chirurgie
- Maladies à forte implication affective

Situations à préférer

- Rôle de conseiller, d'accompagnant
- Adresser à un confrère
- Situations bénignes sans risque de complication en fixant des limites

(2,8-10)

Réponses types

- Permetts-moi de m'assurer que je comprends bien ce que tu me demandes.
- J'aimerais pouvoir t'aider mais je t'en prie, comprends que (je ne t'ai pas examiné) (je ne suis pas cardiologue) (je ne suis pas ton médecin)...
- Je me sentrais mieux si tu demandais à ton médecin pour ce sujet.

(11)

Conclusion : Pas de réponse unique, pas de position dogmatique possible.

Nécessité d'une réflexion antérieure pour anticiper sa position en fonction des situations et clarifier sa décision avec ses proches.

Références :

1. JADDO. « Je sais que t'aimes pas donner des conseils médicaux, mais... » [Internet] [Consulté le 4 sept 2013]. Disponible sur : <http://www.jaddo.fr/2011/04/10/>
2. VALLEREND V. Quand le médecin généraliste soigne sa famille: enquête en Basse-Normandie. Thèse d'exercice : Médecine : Caen : 2009.
3. CORNEC-LASSERRE S. Soigner ses proches en tant que médecin généraliste. Thèse d'exercice : Médecine : Lille : 2005.
4. CHEN FM, FEUDTNER C, RHODES LA, GREEN LA. Role conflicts of physicians and their family members : rules but no rulebook. West J Med. 2001 ; 175 (4) : 236-40.
5. JOULE R-V, BEAUVOIS J-L, DESCHAMPS J-C. Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens. Grenoble : PUG ; 1987.
6. DAGNICOURT P. Soigner ses proches, une attitude à raisonner? Réflexion sur les interférences entre la relation de soin et la relation préexistante par enquête qualitative. Thèse d'exercice : Médecine : Angers : 2012
7. LA PUIMA J, PRIEST E. Is there a doctor in the house? An analysis of the practice of physicians treating their own families. JAMA 1992 ; 267 (13) : 1810-12.
8. FROMME EK, FARBER NJ, BABOTT SF, ET AL. What do you do when your loved one is ill? The line between physician and family member. Annals of Internal Medicine 2008 ; 149 (11) : 825-31.
9. MOSSMAN D. Should you prescribe medications for family and friends? Current Psychiatry 2011 ; 10 (6) : 41-51
10. TULSKY J. Should doctor treat their relatives? Ethics case study. ACP-ASIM Observer. 199
11. EASTWOOD GL. When Relatives and Friends Ask Physicians for Medical Advice : Ethical, Legal, and Practical Considerations. J Gen Intern Med 2009 ; 24 (12) : 1333-5.

RÉSUMÉ

Introduction :

Prendre en charge médicalement ses proches est souvent source de difficultés pour les médecins, et reste déconseillé par la plupart des codes déontologiques. Il est cependant très fréquent qu'ils le fassent, en réponse notamment à une demande importante des familles ; en recueillant les témoignages desdites familles, cette étude donne la parole aux patients suivis par un médecin membre de leur propre famille, afin d'explorer leur vécu, les spécificités de leur relation médecin-patient et leur ressenti sur leur suivi.

Méthode :

Une enquête qualitative a été conduite auprès de 14 patients ayant déclaré comme médecin traitant un membre de leur famille proche (conjoint, parent au premier degré ou fratrie) sur la base d'entretiens semi-dirigés.

Résultats :

Les patients interrogés estiment qu'il est naturel qu'ils soient suivis par un membre de leur propre famille, l'hypothèse d'un suivi par un médecin tiers leur paraissant peu envisageable. Un refus de soins de la part de leur proche serait source de frustration et d'incompréhension. Ils déclarent retirer beaucoup de bénéfices de cette situation (facilités, accessibilité, communication, disponibilité, observance...) tout en reconnaissant quelques différences dans leur suivi comparé aux autres patients ; ils en apprécient néanmoins le caractère informel et déprofessionalisé. Ils identifient quelques situations problématiques (pudeur, maladies graves...), facilement contournables selon eux par la possibilité d'être orienté vers un médecin tiers en cas de difficultés. On note néanmoins un véritable déni du risque d'erreur médical inhérent à leur prise en charge, en raison du possible surinvestissement de leur proche.

Discussion :

Les aspects que privilégient ces patients quant à leur prise en charge sont globalement superposables à ceux de tout autre patient, à savoir la qualité de la relation avec leur médecin, l'information, l'accompagnement, la disponibilité et l'accessibilité. Les différentes recommandations encadrant la prise en charge de ses proches sont néanmoins peu appliquées. Une remise en question de leur prise en charge n'est finalement envisagée qu'en cas de maladie grave, tout en justifiant leur suivi actuel par leur apparente bonne santé. Ils n'ont pas conscience des risques inhérents à leur prise en charge d'erreur médicale ou de surmédicalisation.

Conclusion :

Devant la méconnaissance générale des enjeux propres à la prise en charge des ses proches, il semblerait utile de sensibiliser patients et médecins sur ces problématiques, dans le cadre d'une réflexion préalablement à toute démarche de soins.

Titre en anglais :

Experience of patients treated by a General Practitioner member of their own family.

Thèse : Médecine Générale – **Année :** 2015

Mots clés : Famille. Traitement. Médecin. Relation médecin-patient. Éthique.

Intitulé et adresse de l'UFR :

Université de Lorraine

Faculté de Médecine de Nancy

9 avenue de la Forêt de Haye

54505 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX