



HAL
open science

Violence des patients : ressenti et vécu des femmes médecins généralistes en Meurthe-et-Moselle. Etude qualitative par entretiens semi-dirigés

Amandine Fanara

► To cite this version:

Amandine Fanara. Violence des patients : ressenti et vécu des femmes médecins généralistes en Meurthe-et-Moselle. Etude qualitative par entretiens semi-dirigés. Sciences du Vivant [q-bio]. 2012. hal-01734210

HAL Id: hal-01734210

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01734210>

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>

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

2012

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

N°

THÈSE

pour obtenir le grade de
DOCTEUR EN MÉDECINE

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

par

Amandine FANARA

Le 3 Avril 2012

**Violence des patients : ressenti et vécu des femmes médecins
généralistes en Meurthe-et-Moselle.**

Étude qualitative par entretiens semi-dirigés

Examineurs de la thèse :

Mme K. ANGIOI-DUPREZ	Professeur	Président
Mr Fr. PAILLE	Professeur	Juge
Mme G. KANNY	Professeur	Juge
Mme A.-C. BENOTEAU	Docteur en Médecine	Juge
Mme S. RICHTER -MAX	Docteur en Médecine	Juge

UNIVERSITÉ DE LORRAINE
2012

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY
N°

THÈSE
pour obtenir le grade de
DOCTEUR EN MÉDECINE

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

par
Amandine FANARA

Le 3 Avril 2012

**Violence des patients : ressenti et vécu des femmes médecins
généralistes en Meurthe-et-Moselle.**
Étude qualitative par entretiens semi-dirigés

Examineurs de la thèse :

Mme K. ANGIOI-DUPREZ	Professeur	Président
Mr Fr. PAILLE	Professeur	Juge
Mme G. KANNY	Professeur	Juge
Mme A.-C. BENOTEAU	Docteur en Médecine	Juge
Mme S. RICHTER -MAX	Docteur en Médecine	Juge

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Administrateur Provisoire de l'Université de Lorraine : Professeur Jean-Pierre FINANCE

Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Henry COUDANE

Vice Doyen « Pédagogie » : Professeur Karine ANGIOI
Vice Doyen *Mission* « *sillon lorrain* » : Professeur Annick BARBAUD
Vice Doyen *Mission* « *Campus* » : Professeur Marie-Christine BÉNÉ
Vice Doyen *Mission* « *Finances* » : Professeur Marc BRAUN
Vice Doyen *Mission* « *Recherche* » : Professeur Jean-Louis GUÉANT

Asseseurs :

- 1 ^{er} Cycle :	Professeur Bruno CHENUÉL
- « Première année commune aux études de santé (PACES) et universitarisation études para-médicales »	M. Christophe NÉMOS
- 2 ^{ème} Cycle :	Professeur Marc DEBOUVERIE
- 3 ^{ème} Cycle : « <i>DES Spécialités Médicales, Chirurgicales et Biologiques</i> » « <i>DES Spécialité Médecine Générale</i> »	Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI Professeur Francis RAPHAËL
- Filières professionnalisées :	M. Walter BLONDEL
- Formation Continue :	Professeur Hervé VESPIGNANI
- Commission de Prospective :	Professeur Pierre-Edouard BOLLAERT
- Recherche :	Professeur Didier MAINARD
- Développement Professionnel Continu :	Professeur Jean-Dominique DE KORWIN
Asseseurs Relations Internationales	Professeur Jacques HUBERT

DOYENS HONORAIRES

Professeur Adrien DUPREZ – Professeur Jean-Bernard DUREUX
Professeur Jacques ROLAND – Professeur Patrick NETTER

=====

PROFESSEURS HONORAIRES

Pierre ALEXANDRE – Jean-Marie ANDRE - Daniel ANTHOINE - Alain BERTRAND - Pierre BEY
Patrick BOISSEL - Jacques BORRELLY - Michel BOULANGE - Jean-Claude BURDIN
Claude BURLET - Daniel BURNEL - Claude CHARDOT - Jean-Pierre CRANCE - Gérard DEBRY
Jean-Pierre DELAGOUTTE - Emile de LAVERGNE - Jean-Pierre DESCHAMPS - Michel DUC
Jean DUHEILLE - Adrien DUPREZ - Jean-Bernard DUREUX - Gérard FIEVE Jean FLOQUET
Robert FRISCH - Alain GAUCHER - Pierre GAUCHER - Hubert GERARD - Jean-Marie GILGENKRANTZ
Simone GILGENKRANTZ - Oliéro GUERCI - Pierre HARTEMANN - Claude HURIET - Christian JANOT
Michèle KESSLER - Jacques LACOSTE - Henri LAMBERT - Pierre LANDES - Alain LARCAN
Marie-Claire LAXENAIRE - Michel LAXENAIRE - Jacques LECLERE - Pierre LEDERLIN
Bernard LEGRAS - Michel MANCIAUX - Jean-Pierre MALLIÉ – Philippe MANGIN - Pierre MATHIEU
Denise MONERET-VAUTRIN - Pierre MONIN - Pierre NABET - Jean-Pierre NICOLAS - Pierre PAYSANT
Francis PENIN - Gilbert PERCEBOIS - Claude PERRIN - Guy PETIET - Luc PICARD - Michel PIERSON
Jean-Marie POLU - Jacques POUREL - Jean PREVOT - Antoine RASPILLER - Michel RENARD
Jacques ROLAND - René-Jean ROYER - Daniel SCHMITT - Michel SCHWEITZER – Claude SIMON
Jean SOMMELET - Danièle SOMMELET – Jean-François STOLTZ Michel STRICKER - Gilbert THIBAUT
Augusta TREHEUX - Hubert UFFHOLTZ - Gérard VAILLANT - Paul VERT Colette VIDAILHET
Michel VIDAILHET - Michel WAYOFF - Michel WEBER

=====

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 Pierre LASCOMBES – Professeur Marc BRAUN

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

Professeur Bernard FOLIGUET

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

Professeur François PLENAT – Professeur Jean-Michel VIGNAUD

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

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 médicale*)

Professeur Denis REGENT – Professeur Michel CLAUDON – Professeur 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

Professeur 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

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

Professeur Thierry MAY – Professeur Christian RABAUD

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*)

Professeur François KOHLER – Professeur Éliane ALBUISSON

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

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

Professeur Thomas LECOMPTÉ – Professeur Pierre BORDIGONI

Professeur Jean-François STOLTZ – 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 Marie-Christine BENE

4^{ème} sous-section : (*Génétique*)

Professeur Philippe JONVEAUX – Professeur Bruno LEHEUP

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

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

Professeur Claude MEISTELMAN – Professeur Hervé BOUAZIZ
Professeur Paul-Michel MERTES – Professeur Gérard AUDIBERT – Professeur Thomas FUCHS-BUDER

2^{ème} sous-section : (Réanimation médicale ; 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

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

Professeur François PAILLE – Professeur Gérard GAY
Professeur Faiez ZANNAD - Professeur Patrick ROSSIGNOL

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

1^{ère} sous-section : (Neurologie)

Professeur Gérard BARROCHE – Professeur Hervé VESPIGNANI
Professeur Xavier DUCROCQ – Professeur Marc DEBOUVERIE – Professeur Luc TAILLANDIER

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

Professeur Jean-Claude MARCHAL – Professeur Jean AUQUE – Professeur Olivier KLEIN
Professeur Thierry CIVIT

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

Professeur Jean-Pierre KAHN – Professeur Raymund SCHWAN

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

Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC – 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)

Professeur 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 – Professeur Annick BARBAUD

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

Professeur François DAP – Professeur Gilles DAUTEL

51^{ème} Section : PATHOLOGIE CARDIORESPIRATOIRE 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

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

Professeur Jean-Pierre VILLEMOT

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 Marc-André BIGARD - Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI
Professeur Laurent PEYRIN-BIROULET

3^{ème} sous-section : (Néphrologie)

Professeur 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 - Professeur Gisèle KANNY – Professeur 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

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

Professeur Michel SCHMITT – Professeur Pierre JOURNEAU – Professeur Jean-Louis LEMELLE

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

Professeur Jean-Louis BOUTROY - Professeur Philippe JUDLIN – Professeur Patricia BARBARINO

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 – Professeur Cécile PARIETTI-WINKLER

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

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

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

Professeur Jean-François CHASSAGNE – Professeur Etienne SIMON

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

64^{ème} Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeur Sandrine BOSCHI-MULLER

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Professeur Jean-Marc BOIVIN

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENSHOSPITALIERS

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (Anatomie)

Docteur Bruno GRIGNON – Docteur Thierry HAUMONT – Docteur Manuela PEREZ

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

Docteur Edouard BARRAT - Docteur Françoise TOUATI – Docteur Chantal KOHLER

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

Docteur Aude BRESSENOT

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

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

Docteur Marie-Hélène LAURENS – Docteur Jean-Claude MAYER

Docteur Pierre THOUVENOT – Docteur Jean-Marie ESCANYE

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

Docteur Damien MANDRY

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

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

Docteur Jean STRACZEK – Docteur Sophie FREMONT - Docteur Isabelle GASTIN
Docteur Marc MERTEN – Docteur Catherine MALAPLATE-ARMAND - Docteur Shyue-Fang BATTAGLIA

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

Docteur Véronique DECOT-MAILLERET

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

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

Docteur Francine MORY – Docteur Véronique VENARD – Docteur Hélène JEULIN

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

Docteur Nelly CONTET-AUDONNEAU – Madame Marie MACHOUART

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

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

Docteur Alexis HAUTEMANIÈRE – Docteur Frédérique CLAUDOT – Docteur Cédric BAUMANN

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

Docteur Isabelle THAON

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

Docteur Laurent MARTRILLE

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

Docteur Nicolas JAY

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

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

Docteur Lina BOLOTINE

3^{ème} sous-section : (Immunologie)

Docteur Marcelo DE CARVALHO BITTENCOURT

4^{ème} sous-section : (Génétique)

Docteur Christophe PHILIPPE – Docteur Céline BONNET

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

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

Docteur Françoise LAPICQUE – Docteur Marie-José ROYER-MORROT – Docteur Nicolas GAMBIER

50^{ème} Section : RHUMATOLOGIE

1^{ère} sous-section : (Rhumatologie)

Docteur Anne-Christine RAT

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

Docteur Anne-Claire BURSZTEJN

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

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

Docteur Laure JOLY

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

3^{ème} sous-section :

Docteur Olivier MOREL

5^{ème} sous-section : (Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale)

Docteur Jean-Louis CORDONNIER

=====

MAÎTRE DE CONFÉRENCE DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Docteur Elisabeth STEYER

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5^{ème} section : SCIENCE ÉCONOMIE GÉNÉRALE

Monsieur Vincent LHUILLIER

40^{ème} section : SCIENCES DU MÉDICAMENT

Monsieur Jean-François COLLIN

60^{ème} section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE ET GÉNIE CIVILE

Monsieur Alain DURAND

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

Monsieur Jean REBSTOCK – Monsieur Walter BLONDEL

64^{ème} section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Mademoiselle Marie-Claire LANHERS – Monsieur Pascal REBOUL – Mr Nick RAMALANJAONA

65^{ème} section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Mademoiselle Françoise DREYFUSS – Monsieur Jean-Louis GELLY
Madame Ketsia HESS – Monsieur Hervé MEMBRE – Monsieur Christophe NEMOS
Madame Natalia DE ISLA - Madame Nathalie MERCIER

66^{ème} section : PHYSIOLOGIE

Monsieur Nguyen TRAN

67^{ème} section : BIOLOGIE DES POPULATIONS ET ÉCOLOGIE

Madame Nadine MUSSE

PROFESSEURS ASSOCIÉS

Médecine Générale

Professeur associé Francis RAPHAEL

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Médecine Générale Docteur Jean-Louis ADAM

Docteur Paolo DI PATRIZIO

Docteur Sophie SIEGRIST - Docteur Arnaud MASSON

=====

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Professeur Jean-Marie ANDRÉ - Professeur Daniel ANTHOINE - Professeur Pierre BEY
Professeur Patrick BOISSEL - Professeur Jean-Pierre DELAGOUTTE
Professeur Jean-Marie GILGENKRANTZ - Professeur Simone GILGENKRANTZ
Professeur Michèle KESSLER - Professeur Henri LAMBERT - Professeur Alain LARCAN
Professeur Denise MONERETVAUTRIN – Professeur Pierre MONIN
Professeur Jean-Pierre NICOLAS - Professeur Luc PICARD - Professeur Michel PIERSON
Professeur Jacques POUREL – Professeur Jean-François STOLTZ - Professeur Michel STRICKER
Professeur Gilbert THIBAUT - Professeur Hubert UFFHOLTZ – Professeur Paul VERT
Professeur Colette VIDAILHET - Professeur Michel VIDAILHET

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Norman SHUMWAY (1972)
Université de Stanford, Californie (U.S.A)
Professeur Paul MICHIELSEN (1979)
Université Catholique, Louvain (Belgique)
Professeur Charles A. BERRY (1982)
Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)

Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)
Brown University, Providence (U.S.A)
Professeur Mamish Nisbet MUNRO (1982)
Massachusetts Institute of Technology (U.S.A)
Professeur Mildred T. STAHLMAN (1982)
Vanderbilt University, Nashville (U.S.A)

Harry J. BUNCKE (1989)
Université de Californie, San Francisco (U.S.A)
Professeur Daniel G. BICHET (2001)
Université de Montréal (Canada)
Professeur Brian BURCHELL (2007)
Université de Dundee (Royaume Uni)

Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)
Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)
Professeur Maria DELIVORIA-PAPADOPOULOS
(1996)
Université de Pennsylvanie (U.S.A)
Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)
*Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto
(JAPON)*

Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)
Université d'Helsinki (FINLANDE)
Professeur James STEICHEN (1997)
Université d'Indianapolis (U.S.A)
Professeur Duong Quang TRUNG (1997)
*Centre Universitaire de Formation et de
Perfectionnement des Professionnels de
Santé d'Hô Chi Minh-Ville (VIËTNAM)*
Professeur Marc LEVENSTON (2005)
Institute of Technology, Atlanta (USA)

REMERCIEMENTS

À notre Maître et Président de thèse

Madame le Professeur Karine ANGIOI-DUPREZ,

Professeur d'Ophthalmologie,

qui nous faites l'honneur de présider notre jury de thèse.

Veillez recevoir le témoignage de notre gratitude et de notre profond respect.

À notre Maître et Juge

Monsieur le Professeur François PAILLE,

Professeur de Thérapeutique,

qui nous faites l'honneur de siéger dans notre jury.

Nous vous remercions de nous avoir accueillies dans votre service et de nous avoir offert des enseignements de qualité tout au long de notre cursus.

Soyez assuré de notre reconnaissance.

À notre Maître et Juge

Madame le Professeur Gisèle KANNY,

***Professeur de Médecine Interne ; Gériatrie et Biologie du
vieillessement,***

qui nous faites l'honneur d'avoir accepté de siéger dans notre jury.
Veuillez trouver ici l'expression de nos remerciements les plus
sincères.

À notre Juge et Directrice de thèse

Madame le Docteur Anne-Claire BENOITEAU,

qui as accepté d'encadrer mon travail. Je suis touchée que tu te sois aventurée avec tant d'enthousiasme dans ma thèse malgré un emploi du temps chargé et les aléas relatifs à la distance qui nous sépare. Je te remercie des précieux conseils que tu m'as apportés et de ton incroyable disponibilité. Tes encouragements amicaux tout au long de ces dernières semaines ont été précieux. Sois convaincue de ma gratitude et de mon amitié.

À notre Juge

Madame le Docteur Sophie RICHTER-MAX,

qui avez spontanément accepté de siéger dans notre jury de thèse.

Veillez trouver ici l'expression de nos remerciements les plus chaleureux.

À tous les médecins ayant participé à cette étude,

qui m'avez reçue avec chaleur et disponibilité et sans qui, ce travail n'aurait pu être réalisé. Soyez assurés de mes sincères remerciements.

Et aussi,

À mes parents,

qui avez sacrifié beaucoup afin que je puisse réaliser les études que j'avais choisies. Vous m'avez fait confiance, m'avez soutenue et avez accepté mes choix sans pour autant toujours les comprendre ou les partager. J'espère que vous serez fiers de la femme que je suis devenue. Merci pour votre travail de relecture attentif et critique.

À ma sœur Emily,

je te dois bien des encouragements et des conseils tout au long de mes études. Je t'ai souvent pris en exemple de persévérance lorsque j'étais découragée dans mes révisions. Confidente de mes doutes et de mes difficultés pendant mon travail de thèse, je te dois une grande partie de ma réussite. Merci de ta gentillesse et de ta disponibilité pour les nombreuses lectures et corrections de cet ouvrage.

À ma sœur Aude,

mon petit soleil en cette période sombre de fin de cursus. Nos discussions et activités « extra-thèse » m'ont permis de mener sereinement ce travail. Tu me rends la vie plus belle. Merci de ton soutien sans faille. J'espère pouvoir te rendre un jour tout ce que tu m'as apporté.

À mes neveu et nièce, Faustine et Marceau, à ma filleule Emna,

qui m'apportez joie et bonheur. J'espère pouvoir partager désormais de plus nombreux moments à vos côtés.

À Maité,

ton amitié est l'une des plus belles choses qui me soient arrivées à l'école. La vie nous a prouvé que l'amitié sincère n'est jamais tranquille. J'espère que tu seras encore à mes côtés pour me voir franchir d'autres étapes importantes.

À ma mamie Denise et ma mamie Marie,

qui m'avez transmis de belles valeurs. Merci de votre amour et de votre soutien.

À mes amies Amand, Anto et Clairette,

qui avez été à mes côtés tout au long de ce chemin universitaire sinueux. J'espère qu'il se prolongera bien au-delà... Merci de votre soutien sans faille. Soyez assurées de toute ma tendresse, ma reconnaissance et de mon affection.

À tous mes amis et surtout à Elodie, Emeline, Marie-Lorette, Mélanie ma gynéco med' préférée, Mélanoche, Nouria, Stéphanie, Tiffanie, Vivi et Brice,

qui avez fait de mon internat un moment inoubliable. Vous avez partagé avec enthousiasme les bons moments et m'avez souvent réconforté quand le doute m'envahissait. Merci de votre perpétuel soutien. Je suis fière d'être votre amie.

Au Docteur Fabre,

qui m'as apporté de chaleureux encouragements et beaucoup d'autres choses. Merci d'avoir été là.

À Firas,

qui m'as apporté soutien et conseils avisés. Je te remercie de ton aide précieuse.

À tous les médecins, les internes, les externes, les patients et à toutes les équipes paramédicales rencontrés durant ma formation,

qui m'ont permis d'apprendre ce métier difficile. Merci de votre gentillesse, de votre patience et de vos encouragements.

Au Docteur Fenot et à Madame Diskus,

qui m'avez apporté une aide précieuse et d'utiles informations. Soyez assurés de mes sincères remerciements.

SERMENT

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

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

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

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

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

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	8
LISTE DES ABREVIATIONS.....	19
TABLE DES ILLUSTRATIONS	21
I. INTRODUCTION	22
II. METHODE.....	24
A. QUELQUES NOTIONS DE SOCIOLOGIE	24
1. L'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF	24
2. L'ANALYSE DU CONTENU.....	24
B. GUIDE D'ENTRETIEN.....	25
C. SELECTION DE L'ECHANTILLON ET PRISE DE CONTACT	27
D. REALISATION DES ENTRETIENS.....	27
E. ANALYSE DES ENTRETIENS	28
III. RESULTATS	29
A. PANEL DES MEDECINS INTERROGES	29
B. LES REPONSES DES MEDECINS.....	35
1. DEFINITION DE LA VIOLENCE	35
a) Typologie de la violence	36
b) Les personnes dangereuses	36
c) Les situations à risque de violence	38
2. MOYENS DE PROTECTION CONTRE LA VIOLENCE	40
a) Mode d'exercice.....	40
b) Equipement du cabinet et système de sécurisation	41
c) Attitudes particulières.....	43
d) En tant que femme	46
3. FORMATION.....	47
4. ANTECEDENTS DE VIOLENCE	48
a) Antécédents et type d'agressions rencontrés.....	48
b) Signalement	50
c) Partage	52
d) Conséquences et mesures préventives adoptées.....	54
IV. DISCUSSION.....	56
A. SUR LA METHODE.....	56
1. TYPE D'ENQUETE CHOISI.....	56
2. L'ECHANTILLON	58
3. RECUEIL DES DONNEES.....	58
4. TRAITEMENT DE L'INFORMATION	59
B. SUR LES RESULTATS.....	60
1. LA VIOLENCE AU CABINET MEDICAL	60
a) Actes et patients violents	60

b) Une forme particulière de violence : le burn out.....	64
c) Genèse de la violence.....	65
i. Evolution de la relation médecin-malade.....	65
ii. Situations à risque	66
d) Féminisation de la profession	67
e) Intégration de la notion de violence : sécurisation de l'exercice de façon préventive	68
2. FORMATION.....	72
3. Conséquences de la violence	74
a) Signalement.....	74
i. Aux forces de l'ordre	74
ii. Au conseil de l'Ordre des Médecins	76
b) Le suivi des victimes	76
i. La peur.....	77
ii. Le suivi psychologique	77
iii. Le partage	78
<u>V. CONCLUSION</u>	<u>79</u>
<u>BIBLIOGRAPHIE.....</u>	<u>80</u>
<u>ANNEXE 1 : FICHE D'INCIDENT</u>	<u>82</u>
<u>ANNEXE 2 : UNITES MINIMUM DE SIGNIFICATION</u>	<u>84</u>
<u>ANNEXE 3 : VERBATIM.....</u>	<u>92</u>

LISTE DES ABREVIATIONS

AAPML : Association d'Aide Professionnelle aux Médecins Libéraux
AFFM : Association Française des Femmes Médecins
ARM : Assistant de Régulation Médicale
BMJ : British Medical Journal
CIO : Centre d'Information et d'Orientation
CMP : Centre Médico-Psychologique
CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins
FFI : Faisant Fonction d'Interne
FMC : Formation Médicale Continue
FMI : Formation Médicale Initiale
FML : Femme Médecin Libéral
HDT : Hospitalisation à la Demande d'un Tiers
HO : Hospitalisation d'Office
IDE : Infirmière Diplômée d'Etat
INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail
INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques
INAVEM : Institut National d'Aide aux Victimes Et de Médiation
ITT : Incapacité Totale de Travail
MK : Masseur-Kinésithérapeute
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONDRP : Observatoire National de la Délinquance et des Réponses Pénales
ONVH : Observatoire National des Violences en milieu Hospitalier
PDA : Personal Digital Assistant
PDS : Permanence Des Soins
PH : Praticien Hospitalier
PUF : Presses Universitaires de France

RDV : rendez-vous

SIDA : Syndrome de l'immunodéficience acquise

SML : Syndicat des Médecins Libéraux

SMT : Santé et Médecine du Travail

UMS : Unité Minimum de Signification

VRM : Véhicule Radio Médicalisé

ZEP : Zone d'Education Prioritaire

ZUS : Zone Urbaine Sensible

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Guide d'entretien.....	page 26
Figure 2 : Répartition selon le type d'exercice.....	page 30
Figure 3 : Répartition selon le lieu et le type d'exercice.....	page 31
Figure 4 : Participation à la permanence des soins.....	page 33
Figure 5 : Tableau récapitulatif des médecins interrogés.....	page 34
Figure 6 : Moyens de protection utilisés contre la violence	page 45

I. INTRODUCTION

Le paysage démographique de la médecine générale connaît actuellement de grands changements. Les médecins de campagne travaillant seuls sans secrétaire sont de moins en moins nombreux et les femmes médecins le sont de plus en plus. D'après les données du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), 53% des nouveaux médecins généralistes inscrits au tableau de l'Ordre pour l'année 2010 étaient des femmes (1). Cette modification de la pratique médicale soulève de nouvelles problématiques inhérentes à l'exercice quotidien. Parmi celles-ci, l'insécurité des médecins dans leur pratique courante représente un fléau qui semble prendre de l'ampleur au fil du temps. La prise de conscience de ce problème d'insécurité remonte à 2002 avec la création par le CNOM d'un Observatoire pour la sécurité des médecins. Son rôle était de recenser les incidents subis par les médecins et de rendre compte de l'insécurité à laquelle ils pouvaient être confrontés dans leur pratique. Ainsi en 2010, le CNOM rapporte une hausse record de 80% des actes de violence à l'encontre des médecins. Il enregistre 920 incidents pour cette même année contre 512 en 2009 (2). D'après le dictionnaire Larousse de la langue française, la violence est définie comme le « caractère de ce qui se manifeste, se produit ou produit ses effets avec une force intense, extrême, brutale » (3). Cette définition réduit ainsi la violence à une seule composante physique. Mais qu'en est-il de l'aspect psychologique ? La question de la violence dans le cadre de l'exercice médical a déjà fait l'objet de 5 travaux de thèse en France (4-8). Les conclusions de ces travaux étaient globalement similaires. Ils confirmaient que les agressions verbales étaient les plus fréquentes. Certains facteurs déclenchants avaient été identifiés. Toutefois, deux de ces travaux identifiaient les femmes comme une population de médecins plus vulnérable (4,7). Ainsi, aucune étude ne s'est encore intéressée aux manifestations de violences rencontrées par les femmes médecins dans le cadre de leur exercice. La profession médicale française se féminisant, il nous semblait donc intéressant de faire le point sur la réalité de cette violence auprès de femmes médecins généralistes. Sont-elles confrontées à la violence dans leur exercice quotidien ?

Pour répondre à cette question, nous avons mené une étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de femmes médecins généralistes de Meurthe-et-Moselle entre Avril 2011 et Septembre 2011.

L'objectif de ce travail était de définir la place de la violence dans la vie professionnelle des femmes médecins généralistes. Pour cela, nous avons essayé de leur faire définir la violence. Puis nous avons abordé leur relation avec la violence et leur avons demandé leurs avis et idées sur les mesures de prévention.

II. METHODE

A. Quelques notions de sociologie

1. L'entretien semi-directif

L'objectif de notre travail était de repérer un éventuel sentiment d'insécurité des femmes médecins généralistes et de préciser son ampleur. Ces variables ne sont pas d'essence scientifique et donc difficilement évaluées par les méthodes analytiques quantitatives (9). C'est pourquoi nous avons utilisé une méthode qualitative dont l'intérêt est de restituer des conduites et des discours de manière plus approfondie et de rendre compte de la complexité du réel (10).

Les enquêtes qualitatives permettent d'entrer dans les logiques des conduites individuelles grâce aux techniques d'entretiens et aux méthodes d'observations ethnologiques. L'entretien fait appel au point de vue de l'acteur et donne à son expérience vécue, à sa logique, à sa rationalité, une place de premier plan (11).

L'entretien semi-directif est basé sur un guide d'entretien applicable à tous les sujets interviewés. Il permet à l'enquêteur d'orienter le discours de l'interviewé en l'accompagnant en vue d'aborder l'ensemble des thèmes et en le laissant construire son propre discours (10).

2. L'analyse du contenu

L'analyse du contenu consiste à sélectionner et à extraire les données susceptibles de permettre la confrontation des hypothèses aux faits (11). Elle correspond à l'exigence de donner à la pratique psychosociologique une caution d'objectivité scientifique (12). Différentes méthodes d'analyse de contenu existent :

- par entretien
- thématique ou transversale,
- structurale,

- propositionnelle du discours
- des relations par opposition (13).

B. Guide d'entretien

L'entretien semi-directif utilise un guide d'entretien, afin de répondre au mieux à la problématique et d'apporter des éléments de réponse au questionnement général. Celui-ci contient l'ensemble des thèmes à explorer et les stratégies d'intervention de l'interviewer pour optimiser les informations recueillies pour chaque thème (10).

La première étape de notre travail a été d'élaborer ce guide, établi après nos recherches bibliographiques et validé par le Dr EMPEREUR du service de méthodologie et de statistique de la Faculté de Médecine de Nancy.

Notre guide d'entretien comprenait 5 items qui ont permis aux médecins de mener l'entretien selon leurs idées. Pour chaque item, plusieurs questions de relance permettaient d'encourager les médecins dans leurs réponses et de les faire rebondir (figure 1).

Figure 1 : Guide d'entretien

Thèmes	Questions de Relance
Définition de violence	<ul style="list-style-type: none"> • Types • Personnes à risque • Facteurs de risques
Comportement / violence	<ul style="list-style-type: none"> • Mode d'exercice • Equipement cabinet • Système de sécurisation • Attitude particulière • / statut de femme
Formation / violence	<ul style="list-style-type: none"> • Initiale • Continue • Autres moyens
Antécédent d'agression	<ul style="list-style-type: none"> • Conditions • Signalement • Partage • Conséquences • Mesures préventives
Caractéristiques	<ul style="list-style-type: none"> • Age • Lieu d'exercice • Année d'installation • +/- secrétariat • Nombre d'associés • Activité

C. Sélection de l'échantillon et prise de contact

Les sujets de nos entretiens étaient des femmes exerçant la médecine générale en Meurthe-et-Moselle. Nous avons réalisé des entretiens jusqu'à ce que la saturation soit obtenue pour la majorité de nos thèmes. La saturation est définie par l'atteinte du moment où plus rien de significatif ne s'ajoute pour accroître la compréhension du phénomène observé (14). Les médecins ont été choisis à partir du tableau d'inscription à l'Ordre des Médecins de Meurthe-et-Moselle.

Nous nous sommes efforcées de réaliser un échantillonnage en variation maximale en choisissant les médecins présentant des lieux et modes d'exercice différents, notifiés sur le tableau de l'Ordre des Médecins.

Nous avons contacté ces personnes par téléphone à leur cabinet. Lors de cette prise de contact téléphonique, nous leur avons exposé le thème de notre travail et la méthode choisie pour le réaliser : l'entretien semi-directif.

Les praticiennes contactées ont porté un grand intérêt au sujet de notre étude. Elles ont facilement accepté d'y participer à l'exception d'une d'entre elles. Nous en avons alors sélectionné une autre pour la remplacer selon les critères précédemment cités.

Lors de ce premier contact, nous avons obtenu un accord de participation et un rendez-vous au cabinet du médecin, dont la durée approximative était fixée à 20 minutes.

D. Réalisation des entretiens

Les entretiens se sont déroulés au cabinet du sujet interrogé sauf dans un cas où il a eu lieu dans les bureaux administratifs d'une association de médecins. L'entretien s'est généralement déroulé en début ou fin de plage de consultation et parfois pendant le jour de congé du médecin.

Chaque entretien commençait par une présentation, semblable à celle-ci :

« Comme je vous l'expliquais au téléphone, je réalise actuellement un travail de thèse sur le ressenti et le vécu des femmes médecins généralistes face à la violence des patients. Pour ce faire, je récolte les témoignages de quelques femmes exerçant la médecine générale en Meurthe-et-Moselle au cours d'entretiens semi-dirigés au moyen d'un dictaphone, si vous me le permettez, afin de les retranscrire dans leur intégralité. »

La durée des entretiens a varié de 15 minutes à 1 heure.

E. Analyse des entretiens

Nous avons enregistré la totalité des entretiens au moyen d'un dictaphone et les avons retranscrits fidèlement sous Word, en intégralité avec leurs hésitations, leurs répétitions, leurs fautes de syntaxe... L'ensemble de ces entretiens constituait la matière première de notre travail défini comme le corpus ou verbatim.

Nous avons ensuite réalisé une analyse thématique. Elle consiste à découper transversalement ce qui, d'un entretien à l'autre, se réfère au même thème. Elle permet de dégager la structure, les processus et les thématiques propres à chacun des sous groupes qui composent le corpus (12). On ne tient compte que du contenu des messages afin de pouvoir les comparer avec d'autres entretiens. Le découpage du discours en fragments correspondant à des thèmes permet d'en repérer les modalités et les fréquences d'apparition à l'aide d'une grille d'analyse. Celle-ci est construite sur la base d'une première lecture de quelques entretiens ainsi que sur les hypothèses initialement posées. Les discours singuliers sont ainsi détruits et structurés (15). Les extraits d'entretiens se rapportant au même thème sont regroupés en Unités Minimum de Signification (UMS).

Le verbatim bénéficiait d'une double lecture. Ainsi il a été lu et analysé par deux personnes : le Dr BENOITEAU et nous-mêmes.

III. RESULTATS

A. Panel des médecins interrogés

La population française est répartie dans 3 espaces de vie :

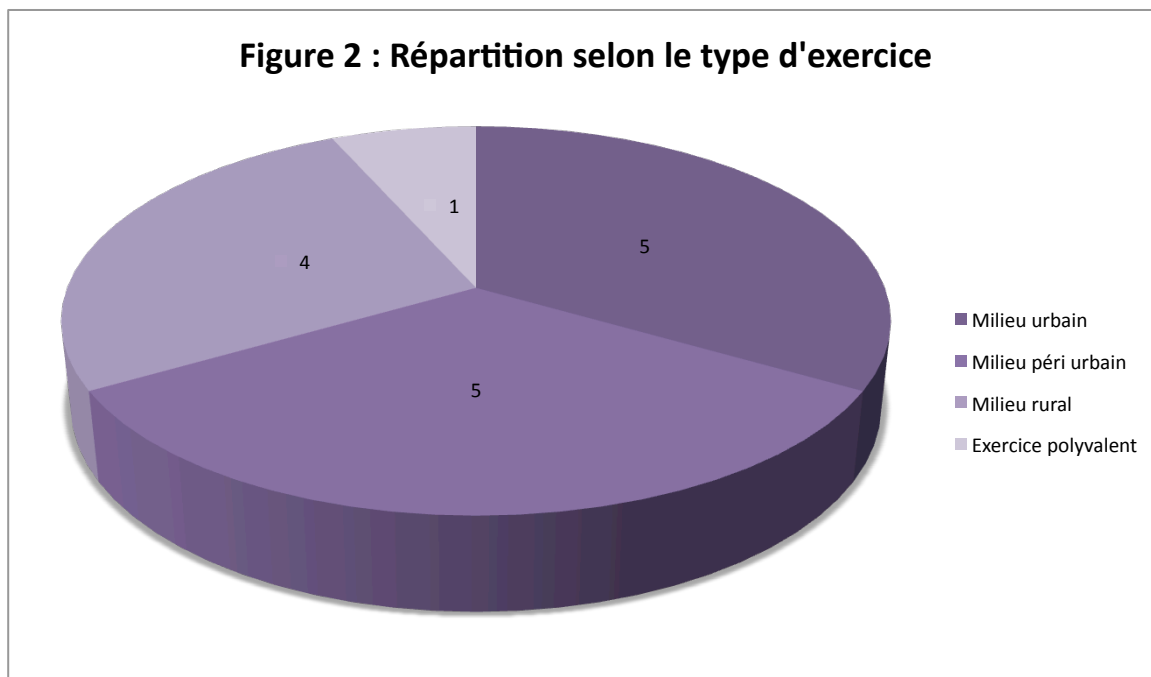
- Milieu urbain
- Milieu périurbain
- Milieu rural (16)

Dans les milieux urbain et périurbain, les communes concernées regroupent plus de 2000 habitants ; pour celles appartenant au milieu urbain, elles offrent au moins 5000 emplois. Le milieu rural comprend quant à lui, des communes de moins de 2000 habitants.

Nous avons interrogé 15 médecins qui exerçaient dans des milieux différents (figure 2) :

- 5 en milieu urbain : Lunéville, Nancy, Toul et Longwy
- 5 en secteur péri urbain : Heillecourt, Blénod-Lès-Pont-À-Mousson, Dombasle-Sur-Meurthe, Rosières aux Salines et Jarville-La-Malgrange
- 4 en milieu rural : Thiaucourt, Marbache, Badonvillers et Trieux
- 1 était basé à Vandoeuvre, commune périurbaine mais intervenait dans les 3 secteurs.

Figure 2 : Répartition selon le type d'exercice

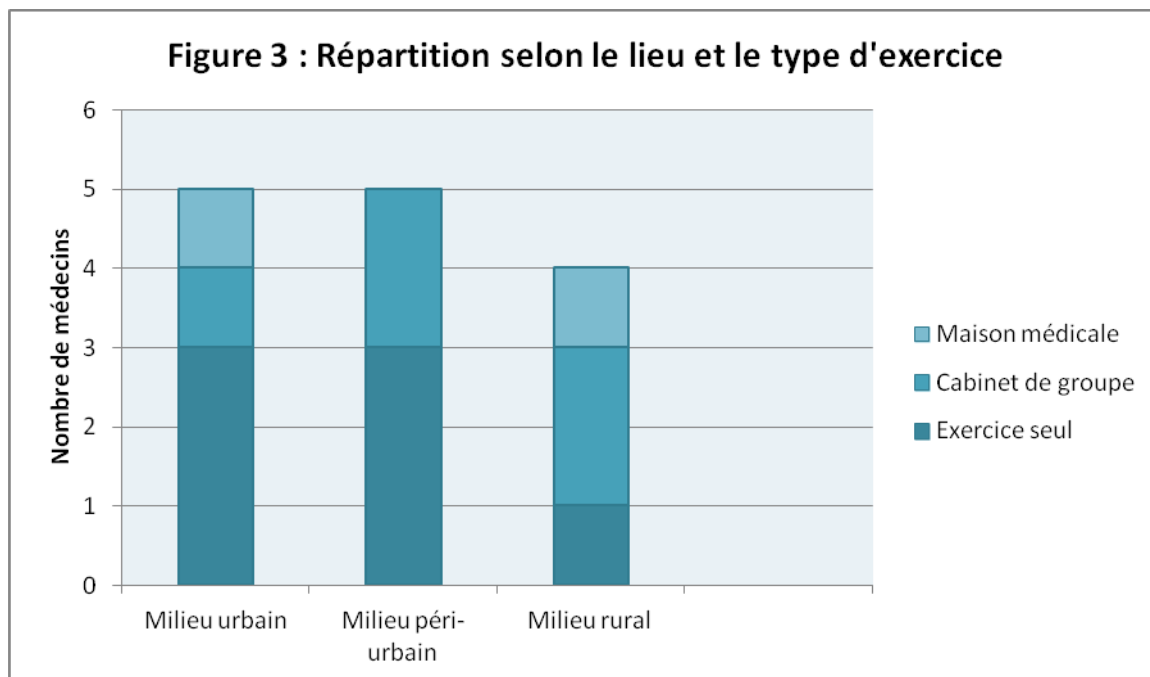


Notre panel révélait une diversité d'exercice :

- 7 étaient seuls
- 6 exerçaient en cabinet de groupe
- 2 pratiquaient en maison médicale.

Le mode d'exercice variait selon le lieu d'exercice (figure 3). En milieu urbain, nous avons interrogé 5 médecins parmi lesquels :

- 3 exerçaient seuls dont 2 employaient une secrétaire
- 1 était associé à 3 autres médecins avec une secrétaire
- 1 faisait partie d'une maison médicale regroupant 3 autres médecins, 2 dentistes, une infirmière et un masseur-kinésithérapeute et travaillait sans secrétaire.



Parmi les 5 médecins des communes périurbaines :

- 3 exerçaient seuls sans secrétaire
- 2 en association avec secrétariat.

Trois des 4 praticiennes du secteur rural, exerçaient en association ou en maison médicale et employaient une secrétaire.

L'âge de nos participantes variait entre 34 et 55 ans.

Nous avons interrogé exclusivement des médecins installés avec une expérience variant entre 5 et 28 ans.

La majorité, 13 sur 15, des médecins interrogés consultaient sur rendez vous uniquement ; les 2 autres consacraient une minime plage de leur temps de travail à des consultations libres.

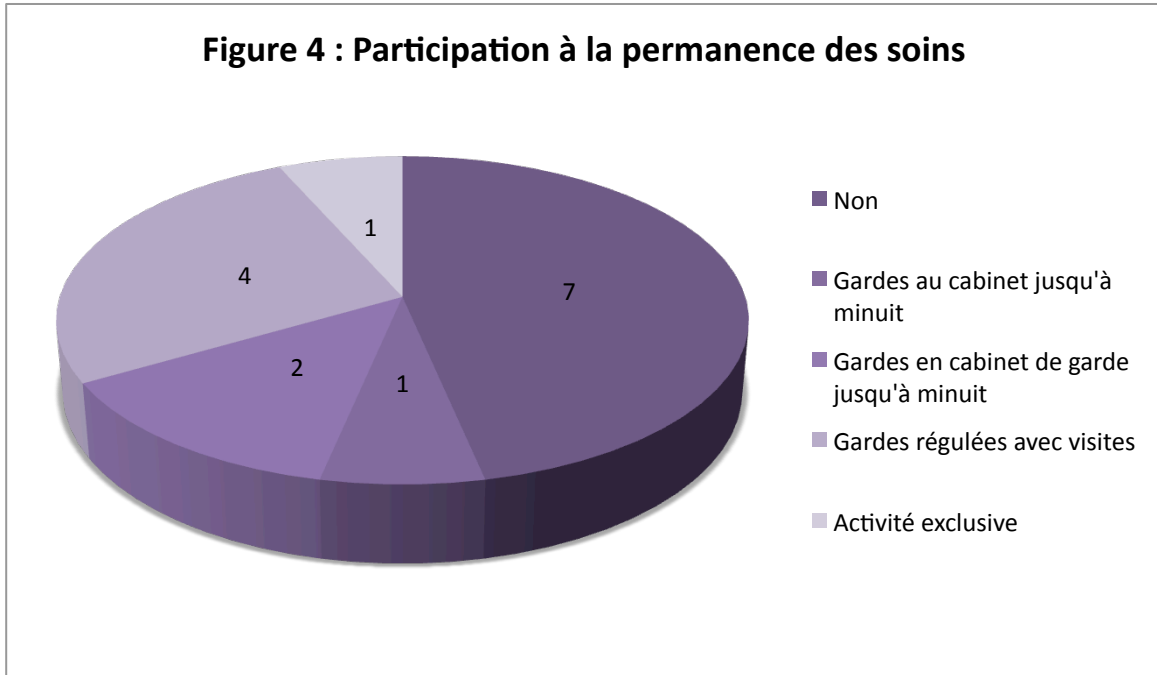
L'ensemble de notre population d'étude effectuait des visites à domicile dont le nombre fluctuait entre 1 par semaine et 12 par jour.

Enfin, 8 d'entre eux participaient à la Permanence Des Soins (PDS), de différentes façons (figure 4) :

- 1 effectuait des gardes régulières à son cabinet jusqu' à minuit, 1 fois par mois
- 2 réalisaient des gardes en cabinet médical de garde jusqu'à minuit, 1 fois par mois
- 4 assuraient des gardes régulières à leur cabinet la nuit et le week-end avec des visites à domicile à des fréquences variables
- 1 en tant qu'exercice exclusif.

Dans un souci de diversité, nous avons fait le choix d'inclure dans notre étude un médecin généraliste faisant partie de SOS Médecins Meurthe-et-Moselle, pratiquant exclusivement la PDS et ne réalisant que des visites à domicile, régulières ou non, de jour comme de nuit, week-ends inclus dans tous les secteurs de Meurthe-et-Moselle. Ce médecin bénéficiait d'un secrétariat dans les locaux de la structure et d'un centre de réception et de traitement des appels qui gérait son activité sur le terrain.

Figure 4 : Participation à la permanence des soins



Notre échantillon d'étude est regroupé dans un tableau (figure 5) et reprend les caractéristiques propres de chaque médecin. Nous leur avons attribué un numéro à chacun repris entre crochets après chaque citation, tout au long de notre travail.

Figure 5 : Tableau récapitulatif des médecins interrogés

RDV : Rendez-vous, IDE : Infirmière Diplômée d'Etat, MK : Masseur-Kinésithérapeute

N°	Age	Lieu d'exercice	Milieu d'exercice	Nombre d'associés	Secrétariat	Mode d'exercice	Visites	Gardes
1	34	Heillecourt	Périurbain	0	Non	RDV	2/semaine	Non
2	46	Thiaucourt	Rural	2	Oui	RDV	10/jour	Non
3	36	Vandoeuvre	Polyvalent	20	Oui		10/jour minimum	A domicile
4	47	Blénod-Lès-Pont-À-Mousson	Périurbain	0	Non	RDV	10/semaine	Au cabinet
5	48	Lunéville	Urbain	0	Oui	RDV	4 à 5/jour	Non
6	52	Dombasle-sur-Meurthe	Périurbain	0	Non	RDV	2/semaine	Non
7	51	Rosières-aux-Salines	Périurbain	3	Oui	RDV	2/jour	Non
8	55	Nancy	Urbain	3 + 2dentistes, 1 IDE, 1 MK	Non	RDV	2/jour	Non
9	55	Jarville-la-Malgrange	Périurbain	1	Oui	RDV	3/semaine	Aux Bains Douches
10	40	Toul	Urbain	3	Oui	RDV	5/mois	Non
11	44	Marbache	Rural	2 + 2 IDE	Oui	RDV	4 à 5/jour	Au cabinet +/- visites
12	47	Badonvillers	Rural	1	Oui	RDV	8 à 12/jour	Au cabinet +/- visites
13	48	Longwy	Urbain	0	Oui	Mixte	4 à 5/jour	Au cabinet +/- visites
14	45	Trieux	Rural	0	Non	Mixte	4/semaine	Au cabinet +/- visites
15	47	Lunéville	Urbain	0	Non	Mixte	1 à 2/jour	Hôpital

B. Les réponses des médecins

- L'intégralité du verbatim figure en annexe 3.
- Les UMS sont indiquées dans le texte par ^x et sont regroupées dans l'annexe 2.

1. Définition de la violence

Expliquer le terme de violence n'est pas simple car il en existe de multiples définitions. De plus, elle est perçue et comprise différemment selon les individus. Notre entretien débutait par une question assez globale afin de cerner notre sujet et de mieux cibler ce qu'évoquait réellement la violence pour nos interlocutrices. D'une manière générale, elles y étaient toutes confrontées dans le cadre de leur pratique professionnelle.

L'exercice s'est donc parfois révélé compliqué : *c'est sur ma définition de violence tu vois que je suis un peu leg' quoi* [3] ou bien *ouh alors c'est dur ça* [7] ou encore *c'est difficile hein, entre deux consults* [10].

Mais après réflexion, toutes nous ont apporté des éléments de réponse principalement relatifs à la violence au travail ; pour 5 d'entre elles [3, 6, 7, 10 et 14], elle correspondait à de l'agressivité¹.

Certaines l'ont assimilée à de l'intimidation² tandis que d'autres l'ont apparentée à un manque de respect³.

La violence a également été décrite par plusieurs praticiennes comme le fait de s'écarter des schémas traditionnels de rapport inter individuel notamment soignant/soigné⁴. Ceci s'illustrerait par une perte de contrôle du soignant et l'installerait dans une situation inconfortable comme l'expliquait ce médecin : *La violence ça serait une inégalité dans la relation ; une relation où je ne suis plus maître, où je n'ai plus une relation d'égalité avec le patient, où lui il devient supérieur à moi et où je me sens en danger* [1].

L'intrusion dans la vie privée⁵ a également pu être ressentie comme une forme de violence par 3 de nos interlocutrices [3, 7 et 11].

a) Typologie de la violence

Nous nous sommes ensuite intéressées aux différents types de violence connus des médecins ; leurs expériences dans le cadre de leur activité professionnelle ont influencé leurs réponses. Certains d'entre eux avaient spontanément donné quelques éléments de réponse lors de leur définition de la violence.

Les violences verbales et physiques ont été identifiées par l'ensemble des praticiennes. *Il y a deux types de violence : il y a la violence physique et puis il y a la violence verbale* [12]. Ainsi, parfois seulement ces 2 types de violence ont été cités [1, 5, 10, 12, 14, 15].

Quatre médecins ont distingué la violence morale, définie de différentes façons : *manipulation psychologique* [2], *violence morale* [4], *harcèlement* [9] ou *violence psychologique* [11].

Deux interlocutrices ont mentionné les menaces comme un autre genre de violence : *Ça peut être (...) des menaces aussi, là c'est plus subtil* [4]. Ou encore *ça peut être des menaces* [8].

Une femme médecin a différencié les agressions sexuelles des agressions physiques, les inscrivant comme une catégorie de violence à part entière : *y a la violence oui verbale euh, avant qu'elle soit gestuelle ; ben si on parle de toutes les violences euh, y a les violences euh, sexuelles (...) euh, physiques* [7].

b) Les personnes dangereuses

Certaines personnalités à risque de développer de la violence ont été identifiées :

- Les patients psychiatriques : cités le plus souvent [1, 3, 7, 9, 12, 13] : *surtout les patients psychiatriques je pense* [1]. *Ça serait des patients psychotiques ; uniquement (...), je tiens beaucoup à ça* [9]. Les comportements excessifs de ces malades déstabiliseraient les médecins et interféreraient dans leur pratique : *Je pouvais plus l'examiner, 'fin j'étais plus capable de, euh, j'ai tellement eu peur, j'ai pris la tension, j'ai euh,*

j'entendais plus rien euh, quoi, j'ai inventé quoi, j'ai dit « vous avez 12/8 » [4]. Ou encore tout le long ça a été « bon ben je note, que vous me dites que », « vous avez pris la tension euh », « oui ben je note que vous avez dit euh » (...). Au bout d'un moment j'ai dit « écoutez ça suffit, moi je ne peux pas examiner dans ces conditions là, c'est pas un examen normal » [12].

- Les toxicomanes et autres dépendants⁶.
- Les patients alcooliques et en état d'ébriété avaient été identifiés par 3 médecins comme potentiellement dangereux : *l'alcoolisation ça c'est évident* [3] ou *alcooliques essentiellement* [8]. Ou encore *un terrain d'alcoolisme* [10].
- Les patients impulsifs et nerveux dont 2 médecins avouaient se méfier : *les gens nerveux* [4]. Ou encore *déjà des gens agressifs à la base, des gens qui ont peut être un terrain un petit agressif, euh, impulsif* [14].
- Les personnes en souffrance, comme nous l'expliquait ce médecin [13]. Il parlait de personnes qui ont volé son porte monnaie mais n'ont gardé que l'argent et ont remis le porte monnaie et le reste de son contenu dans sa boîte aux lettres ; *c'est à dire que si vous voulez là, c'est effectivement des personnes qui avaient sans doute besoin d'argent mais si vous voulez qui n'ont pas, eux, saccagé* [13]. Ou encore *c'est des personnes qui souffrent hein en fait, elles viennent pas à agresser comme ça* [1].

Cependant pour 2 praticiennes, la violence pourrait émaner de n'importe quel patient. *Je crois que tout le monde est capable d'être violent* [6]. *Jpense que n'importe qui peut devenir violent sans circonstance* [11].

Le sexe des personnes à risque n'a été que très peu cité. En effet, seulement 3 des médecins ont abordé cette caractéristique. Un d'entre eux identifiait préférentiellement les hommes comme plus susceptibles de développer de la violence [4] ; tandis que les deux autres ne faisaient aucune distinction [3 et 8]. *Mais c'est vrai que, comme quoi homme/femme franchement, aucune différence, moi à la limite, les plus gros soucis c'est des femmes* [3].

Enfin, une seule praticienne a signalé une influence de l'âge en précisant que les personnes de plus de 40 ans avaient une plus grande facilité à manifester leur

agressivité. *J'ai l'impression quand même que c'est plutôt des gens, surtout, en tous cas ceux avec qui j'ai eu des problèmes, des gens qui ont plutôt un certain âge ; c'est pas les tout jeunes [3].*

c) Les situations à risque de violence

La plupart des médecins interrogés a su énoncer, de façon plus ou moins spontanée, des situations à risque d'incidents.

Nos interlocutrices ont identifié 2 causes plus fréquemment génératrices de violence : le reproche relatif à une prise en charge⁷ et la frustration⁸. A travers leurs récits, on note qu'un traitement injustifié, donc refusé et la non délivrance d'un certificat de sport ou d'un arrêt de travail sont des situations courantes en pratique quotidienne qui peuvent générer des tensions voire des conflits entre le médecin et son patient. *En fait l'agressivité elle est quand même souvent engendrée par un refus (...), on va pas dans le sens du patient [10].*

Parfois, le *service rendu* pouvait ne pas être conforme au *service attendu* par le malade ou ne pas correspondre à ses besoins : *c'est « pasta pizza » aussi ici, hein, faut qu'on délivre ce qu'on a commandé, et de préférence euh, ben dans les délais sinon ça va pas quoi ! [5]. C'est devenu un peu non plus une offre de soins mais une, j'ai l'impression euh, un service public quoi hein ! [12].*

Certains médecins expliquaient que l'amenuisement de la considération du médecin dans la population favorisait cette violence. *Je pense que déjà le respect du médecin est devenu quelque chose de très aléatoire [3]. Ou encore on est plus vulnérable euh, parce que c'est dans la société : en fait le monde médical s'est aujourd'hui tellement, je pense euh, « démocratisé », que y a plus cette protection de, euh, dla profession, du, qui pouvait p't'être en imposer y a encore quelques années, là, on est des gens comme tout le monde hein ! [5].*

Effectivement (...) la violence s'exprime peut-être d'autant plus que on met en euh, on est en train d'insuffler (...) le doute chez les patients hein, on est absolument pas en tous les cas aidés par les médias, hein ! [13].

Un grand nombre de praticiennes mentionnait le délai prolongé en salle d'attente⁹ comme un élément de contrariété évident pour le patient.

Deux médecins jugeaient l'existence, chez un soigné, d'antécédents de désaccord avec le corps médical comme un facteur prédisposant à une certaine méfiance envers l'ensemble des professionnels de santé : *les patients qui ont déjà eu je pense des « anicroches » avec des médecins, euh, qui sont revendicateurs par rapport au corps médical, c'est vrai que eux facilement s'énerveront* [3]. Les patients marqués par ces épisodes malheureux, dégageaient parfois une agressivité vis à vis de tout le corps médical : *ça m'est arrivé d'être confrontée à euh, ouais un peu d'agressivité au départ quand on est accueilli, soit parce que les gens sont sur des rancœurs, soit parce que euh, ils mettent tout le monde dans le même panneau* [12].

Enfin la localisation du cabinet paraissait être un facteur de risque notoire. Ainsi, certains médecins s'accordaient sur le fait que le milieu rural représentait un moindre danger¹⁰ dans leur activité professionnelle. Pour une d'entre elles, l'association quartier défavorisé et population à risque semblait inévitable. *J'ai une collègue, (...) elle est vraiment en zone euh, ZEP j pense, 'fin ou équivalent, au milieu des HLM, avec une population euh, ouais, pas facile à gérer quoi hein ! (...) Elle est au cœur de, sans doute du quartier le plus susceptible d'être difficile à gérer ; je dis pas violent euh, mais bon forcément elle a beaucoup plus de soucis à se faire !* [5].

2. Moyens de protection contre la violence

Dans un deuxième temps, nous nous sommes intéressées aux caractéristiques de chacune de nos interlocutrices et à leur comportement général face à la violence.

a) Mode d'exercice

Le mode d'exercice des médecins est parfois pensé pour prévenir la violence éventuelle de certains patients. Six femmes ont cité le travail en association¹¹ comme nécessaire dans leur pratique quotidienne, en partie pour des raisons de sécurité. Cette idée d'une certaine sécurité procurée par le cabinet de groupe ou la maison médicale nous a été confirmée par une praticienne exerçant seule : *sur le plan sécurité aussi, là j pense que ça doit quand même jouer hein, le fait d'être à plusieurs, euh, c'est quand même plus confortable* [5].

Neuf médecins employaient une secrétaire jugée indispensable dans toutes les tâches administratives ou bureautiques. Pour 3 d'entre eux, l'employée de bureau tenait un rôle beaucoup plus important. En effet, sa seule présence au sein du cabinet rompait l'isolement du praticien [10] et réalisait un *barrage* entre soignant et soigné : *elle donne les rendez vous et elle fait barrage* [5]. Elle permettait de *filtrer* les demandes ou attentes des patients : *elle filtre déjà* [10]. Ainsi, une femme nous expliquait que sa secrétaire, en première ligne face au patient, pourrait être confrontée de façon plus fréquente à l'agressivité de certains patients qu'elle même ne pourrait l'être. *Elle a des gens au téléphone qui sont pas très aimables ; euh, peut être plus que, avec moi, parce que c'est l'employée !* [5].

L'ensemble de notre panel travaillait sur rendez-vous ; seules 2 professionnelles de santé conservaient des plages de consultation libre. Si pour une seule d'entre elles il s'agissait exclusivement d'un moyen de contrôler son emploi du temps [6], pour les autres ce mode d'exercice représentait une stratégie préventive¹² notamment face à la violence.

Enfin, 7 médecins ne participaient pas à la PDS, ce qui limitait, selon eux, l'insécurité et le danger. *Quand je suis de garde, je ne dors pas. Ah oui oui (...), moi ça me génère un stress* [12]. L'aspect anxiogène des gardes était relatif, en premier lieu, au caractère inconnu du secteur couvert et des patients chez qui elles devaient se rendre [1, 7, 8, 9, 10, 11 et 15] : *c'est le fait d'être appelée chez quelqu'un qu'on ne connaît ni d'Eve ni d'Adam hein !* [2]. Ou encore *c'est un mélange de trouille de ne pas entendre le téléphone euh, c'est euh, c'est appréhender de ce qu'on va avoir* [12]. Dans un deuxième temps, les contextes souvent délicats (conflits conjugaux, milieux socio-économiques défavorisés ou psychopathologies) des situations de soins auxquelles étaient confrontées les médecins renforçaient ce sentiment [3, 5, 12, 13 et 15]. Cependant, 3 médecins nous confiaient que la récente régulation systématique des gardes par le Centre 15 diminuait considérablement le nombre d'appels d'une part et leur procurait d'autre part un sentiment de sécurité [4, 12 et 13] : *on a presque plus d'appels quoi ! Hein, c'est plus du tout pareil !* [4]. *Le fait que les gardes soient régulées euh, on sait déjà euh, avant de partir sur qui on part, euh, on sait déjà que le SAMU sait où on est euh, euh, donc c'est un peu moins stressant* [12].

b) Equipement du cabinet et système de sécurisation

Nous voulions savoir si les médecins de notre étude avaient équipé spontanément leur cabinet de systèmes spécialisés ou d'après les conseils du livret de sécurité à l'usage du médecin. Or, seulement 2 praticiennes de notre étude avaient connaissance de l'existence du livret de sécurité et l'avaient déjà consulté : *j'ai regardé le livret, (...) ça me paraissait plus correspondre à une activité de cabinet ou alors euh, des gardes style aux Bains Douches (...), moi, ça m'a rien appris, à la limite tu vois euh, j'aurais choisi la self défense !* [3]. Ou encore *on nous a dit qu'il fallait avoir euh, une alarme, un pistolet dans le machin* [6].

Certaines d'entre elles réagissaient vivement à cet outil : *j'imagine tout ce qu'on peut mettre en place euh, honnêtement ! Mais voilà quoi, s'il faut bosser dans un bunker !* [5]. Ou encore *on n'attend pas forcément apparemment après eux pour se débrouiller* [7].

Ainsi, 6 des 15 praticiennes n'avaient pas de moyen de sécurisation¹³ au sein du cabinet [2, 4, 6, 11, 13 et 14].

Parfois, les systèmes de sécurisation étaient présents mais les médecins ne les utilisaient pas. *La porte d'extérieur, on peut pas l'ouvrir, là celle euh, par laquelle les gens sortent, mais là, bon j'ai des portes, voilà faudrait que je la ferme effectivement à clef, à chaque fois qu' je fais rentrer quelqu'un ; cque jfais pas !* [5]. Ou encore ce médecin qui possédait une caméra en salle d'attente à qui nous demandions s'il lui était possible de voir qui entrait et qui répliquait : *je peux, oui, je branche pas mais je peux* [8].

Certains d'entre eux avaient uniquement équipé leurs locaux professionnels d'une alarme anti intrusion [9 et 12] ou d'une caméra offrant une relative sécurité comme l'expliquait ce médecin : *c'est vrai que de voir qui rentre, ça me permet de, ben euh, de relativiser, de me sentir en semi euh en semi sécurité, de contrôler* [1].

D'autres médecins possédaient plusieurs types d'aménagements : porte d'accès à l'espace de consultation sécurisée et télésurveillance [7] ou bien alarme et système de gâche électronique [10] ou encore télésurveillance, alarme et caméra [8].

Un autre avait placé son cabinet sous vidéosurveillance et en avait informé sa patientèle [15]. Il nous dévoilait son astuce pour dissuader les plus malveillants : *j'ai précisé que le cabinet était sous vidéo surveillance euh, et honnêtement j'ai menti aux gens en disant qu'il était directement en rapport avec le 17! (...)* Et donc j'ai menti aussi sur un deuxième élément, c'est que j'ai dit que tout était enregistré, (...) ceci est déjà relativement dissuasif! [15]. Celui-ci possédait également un boîtier doté de 3 boutons correspondant chacun à un numéro d'accès (conjoint, fils et parents). Ainsi, ces 3 personnes seraient alertées d'un souci au cabinet, lui téléphoneraient et en fonction de son discours alerteraient ou non la Police.

Enfin, la praticienne exerçant uniquement en PDS, travaillait avec un assistant personnel (Personal Digital Assistant ou PDA) équipé d'une touche de demande d'aide. Si elle l'activait, un message d'alerte serait immédiatement envoyé au standard téléphonique, avertissant ainsi d'une situation de danger. Elle précisait que contrairement à d'autres professionnels exposés à des risques inhérents à leur métier, les médecins n'étaient pas suffisamment protégés. *Sur les chantiers, les gens ils mettent des casques, euh et ainsi de suite* [3]. Elle suggérait enfin que les médecins soient équipés d'une téléalarme à titre

préventif pour bénéficier d'une assistance rapide et efficace. *Moi je considère qu'on devrait carrément avoir, tu vois, les papis/mamies, ils ont une télésurveillance, on devrait carrément avoir ça et si on le déclenche c'est que euh, tout de suite, il nous faut du renfort* [3].

c) Attitudes particulières

Certains médecins ont adopté des mesures préventives ou des comportements spécifiques dans certaines situations.

Pour la majorité des personnes interrogées, la prévention de la violence des patients nécessitait de conserver son sang froid, de dialoguer et de faire mine de comprendre l'agresseur, si besoin en faisant abstraction de ses propres convictions¹⁴. De même, quelques-uns ont parfois délivré des ordonnances ou réalisé des actes de complaisance¹⁵.

D'autres mesures ont été citées. Ainsi, 8 médecins ont déjà eu recours ou pourraient solliciter les Forces de l'Ordre¹⁶ dans des situations de soins jugées délicates.

D'autres sollicitaient le soutien de leur conjoint, d'un ami ou même du secrétariat, en particulier lorsque le motif ou le lieu de la visite les inquiétait. Ce soutien pouvait être téléphonique avec une demande d'appels réguliers durant l'examen [3 et 10] ou après un certain délai prédéfini par la praticienne [7, 11, 12 et 15] ou même physique au moyen d'une escorte sur les lieux [3 et 10].

Deux médecins emmenaient leur chien pendant leur garde de nuit : *je sortais systématiquement avec mon chien dans la bagnole (...), je le prenais systématiquement, oui ; c'était peut être plus pour me rassurer* [2]. Ou encore *quand je suis de garde, j'ai toujours mon chien dans la voiture, ça me rassure, mais je ne sais pas si on m'agressait s'il me défendrait, en tous les cas, il donnerait l'alerte, il aboie beaucoup !* [12].

Quant à 2 autres médecins, ils se munissaient de bombes lacrymogènes. *J'ai une bombe lacrymo dans ma voiture, au cas où, mais je sais pas si ça me servirait à grand chose* [12]. L'autre en possédait de différents modèles (bombes simples ou sous forme de stylo) qu'il portait sur lui, dans sa sacoche et dans sa voiture [3].

Une interlocutrice nous confiait avoir réalisé à plusieurs reprises, chez le même patient, des consultations avec la porte d'entrée ouverte. Elle qualifiait cet acte de *délirant* : *chez lui, je vais pas fermer la porte, je veux qu'on m'entende crier si je crie. (...) Je me l'autorise parce que ça me rassure* [3].

Enfin, une seule praticienne a mentionné porter, à titre préventif, une attention particulière à sa tenue vestimentaire, jugeant cette mesure *indispensable*. *J'avais déjà de fausses alliances, pour qu'on me lâche un peu les baskets. (...) Plus mes vêtements sont larges pour aller travailler, plus je suis contente, je bosse dans des jeans (...) avec des grosses godasses* [3].

Nous avons regroupé dans un tableau les différents moyens de protection contre la violence qu'utilisaient les médecins interrogés en pratique courante (figure 5).

Figure 6 : Moyens de protection utilisés contre la violence

PDA : Personal Digital Assistant , RDV : Rendez-vous

MOYENS DE PREVENTION	NOMBRE DE MEDECINS
Mode d'exercice	
Travail à plusieurs	6
Secrétaire	3
Consultation sur RDV	14
Pas de permanence de soins	7
Equipement du cabinet	
Système de sécurisation	9
Alarme anti intrusion	2
Vidéosurveillance	1
Porte sécurisée	1
Plusieurs types	4
PDA équipé	1
Attitudes particulières	
Sang-froid	7
Actes de complaisance	3
Recours aux Forces de l'Ordre	7
Soutien d'un tiers	6
Bombes lacrymogènes	2
Porte d'entrée ouverte	1
Attention particulière à la tenue vestimentaire	1

d) En tant que femme

Nous nous sommes attachées au sentiment de vulnérabilité de notre panel face à l'insécurité, en tant que femme.

Pour 3 médecins, être une femme ne les surexposerait aucunement à la violence. *Moi j'ai pas cette impression là, maintenant peut être que y a quelques années je l'avais mais là je trouve pas [7]. Non. Je ne me suis jamais sentie en insécurité dans le quartier [8].*

Au contraire, pour l'un d'eux ce statut serait un avantage et procurerait une sécurité. *J'aurais tendance à penser que mon statut de femme euh, me protège, 'fin euh, peut être que (...) jme trompe, 'fin c'est possible que jme trompe mais jme dis que peut être qu'on n'oserait pas m'agresser non plus. (...) Un homme (...) aurait moins de scrupules à agresser un homme qu'à agresser une femme [6].*

Pour le reste de notre échantillon, leur sexe "faible" et leur force physique moindre les rendraient plus vulnérables que leurs confrères masculins : *pour moi, je suis plus vulnérable parce que euh, physiquement j'ai pas la force qu'ont euh, certains de mes collègues (...) pour pousser quelqu'un, c'est plus facile pour lui que pour moi, clairement ! [3]. On est plus fragile (...) oui, plus prédisposé [4]. Je me dis que je suis obligatoirement plus fragilisée parce que je suis une femme [9]. Du fait qu'on est une femme donc pour certain « faible femme » [11].*

Pour l'un des médecins, la part sexuelle des agressions serait majoritaire : *jpense qu'y a une part non négligeable des agressions qui sont à caractère sexuel même venant euh, d'une femme et que les femmes sont plus à même de subir une agression sexuelle qu'un homme [3].*

Une seule praticienne n'a pas su argumenter ce ressenti : *jsais pas pourquoi je pense ça [10].*

Trois d'entre elles ont soulevé l'importance de la misogynie de notre société, favorisant ce cliché¹⁷.

Néanmoins, certaines ont trouvé dans leur identité de femme des qualités particulières pour désamorcer les situations à risque de violence comme la capacité à dialoguer, le

self contrôle [4, 13, 14] et la patience [14]. *Mais on a des capacités en tant que femme !* [1].

Enfin 3 femmes expliquaient l'importance du rôle des média dans l'ampleur du développement de l'insécurité : *y a que quand je vois les reportages à la télé où jme dis « mais c'est dingue ! », là ça me fait peur par retour d'images !* [5]. Ou encore *parce qu'on en parle quand même plus, on voit quand même plus à la télé là, y a pas longtemps euh, un médecin qui a été agressé dans son cabinet euh, bon, c'est vrai que ça fiche la trouille !* [11]. *On entend un petit peu ce qui se passe dans les autres villes* [15].

3. Formation

Dans un troisième temps, nous nous sommes interrogées sur la formation des femmes médecins aux gestions des situations à risque de violence. Nous voulions savoir si elles avaient été préparées à une exposition possible au danger.

Aucune d'entre elles n'avait souvenir d'un enseignement sur ce thème au cours de leur formation médicale initiale (FMI). Elles ne se rappelaient pas avoir été sensibilisées à l'insécurité de leur futur exercice professionnel. *Il y a cette violence qu'on ne connaissait pas et que les médecins ne connaissaient pas du tout du tout hein* [13].

La formation permanente n'a pas été une source d'apprentissage en matière de prévention d'agression [2, 3, 4, 6, 9, 11, 12, 13, et 14]. Un des médecins s'est montré d'ailleurs assez critique envers ces Formations Médicales Continues (FMC) : *à part de nous dire qu'il faut se tenir debout s'il y a quelqu'un d'agressif et euh, de parler, c'est à peu près tout ce qu'on nous a dit quoi !* [8].

Quant aux autres médecins, ils ont décrit des FMC dont les sujets pouvaient s'apparenter, selon eux, aux situations de soins difficiles : *relation de communication* [1], *stress au travail* [5] ou gestion des patients agressifs verbalement [7]. Par ailleurs, 2 d'entre eux nous ont confié ne pas avoir participé à ces formations. *J'ai déjà vu mais j'y suis jamais allée, (...) pas le temps !* [10] ou encore *je n'y suis jamais allée personnellement*

mais il me semble avoir vu parler euh, de violence (...) en libéral, pas spécialement pour la femme mais ça doit être abordé [15].

L'expérience¹⁸ était le principal mode d'enseignement de gestions des situations à risque de violence.

Toutefois, 2 professionnelles de santé s'interrogeaient sur la possibilité d'une réelle formation au danger en raison du nombre de facteurs inconnus mis en jeu dans ces situations. *Je ne sais pas si y a une préparation pour ça ! (...) Peut être une préparation psychologique, oui, pourquoi pas ? (...) Mais bon vous avez beau avoir toutes les formations (...) ça dépend de l'autre personne qui est en face de vous ! [4].* Aussi, un apprentissage de ce risque leur semblait utopique. *Je crois que, pouf, la formation sur ce terrain là euh, c'est quand même pas évident ! [5].*

4. Antécédents de violence

Nous avons voulu savoir si nos interlocutrices avaient été confrontées à la violence dans leur pratique quotidienne. Dans l'affirmative avaient-elles donné suite ? Quelles conséquences cela avait-il eu sur leur pratique professionnelle ?

[a\) Antécédents et type d'agressions rencontrées](#)

Dans notre étude, 14 interlocutrices avaient subi des actes de violence de différentes natures.

L'agressivité verbale est celle qui a été le plus souvent rencontrée par les médecins interrogés. Pour certains, ces incidents ont été occasionnels¹⁹ et ils n'y ont accordé que peu d'importance. *Actuellement la violence verbale ça peut encore arriver. (...) Des propos déplacés mais c'est pareil (...) ça me passe au-dessus [7].* Ou encore *j'ai été deux fois agressée verbalement fort (...). Mais c'est pas des expériences qui m'ont choquée [9].* D'autres au contraire jugeaient ce type d'agression comme habituelle dans leur pratique quotidienne [3 et 4] : *les violences verbales euh, ça paraît bête mais j'ai tellement l'habitude (...), j'y fais même pas attention [3].*

Des épisodes de violence physique ont été relatés. Ces actes survenaient de façon exceptionnelle mais pouvaient être violents et traumatisants pour les médecins victimes. Cinq praticiennes ont subi des agressions physiques de natures différentes : séquestration²⁰, recours à la force physique²¹ ou agression sexuelle²².

Une violence morale ou psychologique a été infligée à plusieurs médecins. Deux médecins décrivaient avoir été terrorisés et déstabilisés par certains comportements de leurs patients [3 et 4].

D'autres expliquaient être parfois victimes de menaces : de changer de médecin [1 et 4], de violence physique [1, 4 et 11], de vandalisme [8] ou encore de menace avec arme [1].

Deux médecins expliquaient subir une violence psychologique en provenance d'autres sources que les patients. *Ce qui m'agresse c'est téléphoner à la Sécu et de m'entendre dire qu'on peut rien faire pour moi ou que, ou pour mon dossier, euh, que j'ai pas rempli le bon imprimé, que c'est pas comme ça qu'il faut faire [6]. Ou encore on est en train de dégrader l'image (...). On veut véritablement la mort du médecin généraliste (...) en l'occurrence c'est euh, confer le MEDIATOR® (...). Moi je prescris donc c'est très grave mais le pharmacien ? Le pharmacien il est passé sous silence (...), il sait qu'il va donner quelque chose de mortel [13].*

De même, 2 médecins évoquaient avoir subi des épisodes d'épuisement professionnel ou burn-out durant leur parcours professionnel. Ils l'assimilaient à de la violence. Pour l'un, il résultait essentiellement d'un manque de respect du patient. *Le burn out des médecins il est, il est réel et, euh, c'est toutes ces situations là qui font que mises au bout, les unes aux autres, on y arrive quoi. (...) C'est vrai ; que, on touche ses limites une fois et après, je pense qu'on se dit, stop, je, je vais aussi me faire respecter parce que, parce qu'on a droit au respect [1].*

L'autre l'assimilait à un épuisement psychique consécutif aux différentes situations de soins auxquelles il était confronté. *Je suis une éponge sensorielle donc j'accumule*

beaucoup les sentiments de tout le monde (...). J'étais limite de craquer là, en dernier, j'ai eu plein de décès, j'ai eu plein de cancers, plein de choses comme ça (...) et puis ça épuise beaucoup hein, c'est (...) une forme d'agressivité dans le sens que euh, on a l'impression d'être toujours en train de puiser sur ses réserves pour essayer de soutenir les gens et moi je me sens agressée au niveau de mon psychique [12].

Venaient ensuite les vols ou tentatives de vols. La majorité de nos interlocutrices en a été victime. Téléphone portable [2], sac à main [4], cadres et tableaux [4, 5 et 7] ont été dérobés. Parfois, la nature des objets volés était surprenante : distributeur de savon liquide [5 et 7], papier toilette [5], boutons de porte de placard et tapis [11] ou encore lunette des toilettes [15]. Quelquefois, le vol a revêtu une spécificité propre à la profession médicale avec un intérêt prédéfini pour le voleur. Ainsi, certaines praticiennes ont été dépossédées d'ordonnances [5 et 7] et même de leur sac de médicaments [13].

Enfin, certaines déploraient des actes de vandalisme dans leur cabinet : tags [11], saccage [13] et cambriolage [15].

b) Signalement

Dans notre échantillon, 9 médecins ont déjà engagé des mesures judiciaires. Un seul a réalisé une main courante suite à sa séquestration par un couple de patients psychotiques à leur domicile [12]. Les autres ont déposé plainte pour différents faits subis : vols d'ordonnances [5 et 7], de médicaments [13], d'objets personnels [2 et 4], menace par arme à feu [1], agression à caractère sexuel [3] et violences physiques et verbales [3 et 11].

Parmi nos interlocutrices, 9 connaissaient l'existence d'une fiche de signalement d'incident (annexe 1) [3, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 14 et 15] et 2 d'entre elles l'avaient déjà utilisée pour informer l'Ordre des Médecins d'une agression [3 et 11]. Les autres praticiennes l'avaient averti soit par téléphone [4, 5, 7 et 13], soit par courrier [1, 10 et 12].

Les vols ont engendré le plus grand nombre de démarches par les médecins interrogés. Quand il revêtaient un caractère spécifique à la profession médicale, les praticiennes ont engagé des actions judiciaires et ordinaires. *Je me suis vue obligée quand même de signaler à la police, parce qu'il y avait eu un vol d'ordonnances en fait, donc y a fallu ben déposer une plainte (...). J'ai prévenu l'Ordre des Médecins, parce que bon euh, on aurait pu être embêté avec les falsifications d'ordonnances [5]. Ou encore on m'a quand même piqué mes ordonnances (...). Oui c'est l'Ordre qui a dû me dire d'ailleurs d'aller à la gendarmerie [7]. J'ai porté plainte (...) j'ai téléphoné à l'Ordre [13].*

Lorsqu'il s'agissait d'atteintes aux biens matériels, elles ont seulement déposé une plainte. *J'ai porté plainte, pas pour moi mais plus pour euh, d'autres personnes vulnérables à qui il pourrait, ça aurait pu arriver, et puis dans la mesure où c'était un récidiviste aussi [2]. Ou encore ce médecin à qui nous demandions s'il avait porté plainte : ah ben évidemment, j'étais obligée ! J'avais tout hein, j'avais le chéquier professionnel, personnel euh, j'avais tout dans le sac [4].*

Certaines praticiennes engageaient les 2 types de démarches au décours d'actes de violence physique : *j'ai porté plainte donc il a été condamné à de la prison avec sursis (...). J'avais signalé à l'Ordre, j'avais fait un courrier en disant que je ne voulais plus les soigner à cause de ça. (...) Ils m'ont dit « je suis désolé », fin [11]. Je suis allée tout de suite (...) allée à la gendarmerie, (...) j'ai déposé une main courante à l'Ordre des Médecins en signalant que je ne voulais plus euh, suivre ces patients là [12].*

Le médecin victime de menace par arme à feu expliquait : *j'avais porté plainte, oui (...). Je ne sais plus si j'avais signalé à l'Ordre, cette fois là, comme j'étais remplaçante est ce que c'est remonté à l'Ordre des Médecins... Je crois que oui [1].*

Un cas d'agression sexuelle avait été suivi d'un dépôt de plainte et d'un signalement à l'instance ordinaire : *ça a pris euh, 18 mois la procédure, et finalement elle a été condamnée (...). L'Ordre des Médecins s'était constitué euh, partie civile [3].*

Quant à l'agression verbale avec menace de violence physique et au cas de violence morale avec occupation du cabinet médical, ils n'avaient été signalés qu'à l'Ordre des Médecins. *J'ai déclaré à l'Ordre des Médecins l'agression, j'ai écrit un courrier, euh, et puis ça s'est arrêté là, j'ai pas porté plainte [1]. J'ai pas porté plainte, j'ai fait une déclaration à l'Ordre, parce que elle, elle a porté plainte à l'Ordre ! [10].*

Les agressions verbales « simples », fréquentes à l'égard des professionnelles de santé ne faisaient l'objet d'aucune action judiciaire ou ordinaire. *Jamais j'irai porter plainte parce que, quelqu'un qui a bu ou quoi, va dire « ah, la salope ou quoi », jamais ! Parce que je m'en fiche, parce que je prends ça pour ce que ça vaut !* [3].

Enfin, 2 praticiennes ayant subi des agressions, l'une à caractère sexuel [4] et l'autre physique [9] n'avaient pas donné suite à ces incidents. La première, malgré le caractère jugé grave de cet acte, ne l'avait pas déclaré : *qu'est ce qu'y faut faire dans ces cas là ? Euh, je, j'aurais eu envie de lui dire euh, « changez de médecin », c'est un peu ce qu'on a envie de dire quoi ! Après je suis toute la famille ! La femme, les enfants euh, vous voyez ce que je veux dire ?* [4]. Néanmoins, elle expliquait : *y aurait eu une deuxième fois, là euh, je le signalais (...), je lui disais de changer de médecin* [4]. Quant à la deuxième à qui nous demandions si elle avait porté plainte, elle répondait : *non, c'était un patient. Par contre j'ai fait remonter euh, au CMP, HP etcétera hein quand même !* [9].

c) Partage

Certains médecins victimes d'agression ont accordé une importance manifeste au partage de ces expériences.

Plusieurs acteurs étaient sollicités pour écouter les soignantes : le conjoint [1, 3, 5, 7 et 12], les intervenants extérieurs au cabinet comme les visiteurs médicaux [5] et les collègues associés [7 et 11], rencontrés lors de groupe de pairs [9] ou dans le cercle privé [14 et 15].

Les objectifs de cette pratique divergeaient en fonction des médecins. Pour certains, ce fut un moyen d'évacuation salvateur comme nous le confiaient 2 d'entre eux : *me libérer de la violence verbale, de mes angoisses (...). On a besoin de se vider* [1]. Ou encore *on débrieife euh, régulièrement, ça permet de vite passer à autre chose* [5]. Pour d'autres, il s'agissait surtout d'alerter leurs confrères sur des patients difficiles et d'échanger leur vécu : *en leur demandant s'ils ont eu la même chose ou s'ils le connaissent ou s'ils le voient de ne pas le prendre* [15].

Ainsi, partager ces incidents a permis à ces femmes d'y mettre fin. *Je veux dire le lendemain ça va [4] ou bien faut passer parce que sinon alors là, si on fait la liste tous les jours euh, on peut plus bosser ou on fait pas de médecine générale [5].*

Un médecin victime d'épuisement professionnel expliquait avoir dû recourir à une aide extérieure pour y faire face. *On est seul quand même, avec tout ce qu'on accumule, c'est difficile et j'ai été en détresse moi même, proche du burn out je pense euh, et j'ai réalisé qu'on était seul, alors j'ai trouvé quelque chose vers qui me tourner, j'ai cherché dans les pages jaunes je crois, j'ai trouvé un numéro spécial pour les médecins à bout de force. Avec notre métier, la fatigue et tout, on peut vite euh, être dans la souffrance soi même [1].*

A contrario, certains médecins ne parlaient pas de leurs épisodes de violence. Les raisons étaient multiples. Ainsi, nous demandions à l'un d'eux s'il ressentait le besoin de parler de ces violences : *pas spécialement. Non, je crois que c'est, bon les agressions verbales, on peut les avoir dans un magasin, on peut les avoir en voiture, on peut les avoir partout, ça fait partie de la vie je dirais et de l'incivilité ! Mais c'est ainsi [8].* Ou encore *j'en parle pas parce que je vois pas l'intérêt d'en parler [3].* Un médecin expliquait : *quelqu'un comme euh, mon frère, je lui en parlerai pas parce que je veux pas le flipper, ça c'est clair ! Euh, mon mari (...) pareil, jveux certainement pas le flipper [3].*

Un médecin qui évoquait ressentir parfois une violence psychique, émettait l'idée qu'une aide spécialisée pourrait lui être bénéfique sans pour autant n'en avoir jamais sollicité. *Vraiment y a des fois je me dis que j'irais bien voir un psy, histoire de pouvoir sortir tout ça quoi hein ! [12].* Le recours à un soutien psychologique était envisagé par un autre médecin dans l'hypothèse où il subirait une deuxième séquestration avec violence physique. *Si j'en ai une 2^{ème} qui me fait comme elle, je sais pas comment je ferai pour passer outre, alors, je sais pas après faudrait p't'être aller voir un psy [3].*

d) Conséquences et mesures préventives adoptées

Nous avons ensuite porté une attention particulière aux conséquences de cette violence subie et à l'impact qu'elle pourrait avoir sur le comportement des médecins.

Les rares agressions physiques rapportées par nos interlocutrices n'avaient pas engendré de blessure sévère ni de prise en charge spécialisée. Un seul des épisodes mentionnés au cours des entretiens a occasionné une Incapacité Totale de Travail (ITT) d'une durée inférieure à 8 jours pour une praticienne : *comme j'avais pas 8 jours d'ITT, euh, c'était Tribunal de Police, donc elle risquait une amende* [3].

La remise en question de l'exercice professionnel n'a été mentionnée qu'une fois : *réellement, jme suis demandé si j'arriverais à continuer ou pas quoi!* [3]. En effet, cette praticienne séquestrée au domicile d'un patient était marquée par cet incident : *l'histoire de la porte fermée à clef, je fais un peu une obsession là dessus* [3].

La peur des représailles²³ a également été évoquée au cours des entretiens. Un des médecins expliquait : *il y a quand même l'agression, vous voyez, il y a quand même une sorte d'impact; (...) je me sentais quand même un tout petit peu euh, un petit peu en danger. Et par rapport à ça, je ne me suis pas du tout sentie soutenue non plus par la police si vous voulez!* [13].

En réaction à un épisode de violence, 3 médecins ont simplement refusé de soigner²⁴ les auteurs des faits après en avoir informé ces derniers et l'Ordre des Médecins.

D'autres ont renforcé leurs moyens de sécurisation. L'un a augmenté le nombre de bombes lacrymogènes et d'appels téléphoniques pendant les visites à domicile. De plus, il se réserve désormais le droit de quitter le domicile d'un patient au cours d'un examen s'il se sent menacé. *Ça peut m'arriver quand vraiment vraiment je les sens pas, que je vois qui sont pas du tout en danger, de partir pendant la visite, mais sans annoncer mon départ* [3]. L'autre donne des informations précises à ses collaborateurs concernant les patients : *je dis où je vais, je précise où je vais, quand je vais etcetera* [12].

Certains ont redoublé de vigilance suite à ces agressions [2, 3 et 4]. *C'est vrai que la vigilance, elle est toujours toujours là! Ça c'est un truc (...) qui a grandi avec les années et les agressions* [3].

Enfin, pour beaucoup d'entre eux, ces incidents ont participé à leur expérience, leur maturité et leur assurance²⁵ croissante.

IV. DISCUSSION

A. Sur la méthode

1. Type d'enquête choisi

Notre étude constituait à notre connaissance, le premier travail français entièrement consacré aux sentiments des femmes médecins face à la violence. Cinq autres travaux de thèse en France, s'étaient intéressés à l'insécurité des médecins sans distinction de sexe (4–8). La profession médicale, et en particulier, l'exercice de la médecine générale, se féminise. En effet, 53% des nouveaux médecins généralistes inscrits au tableau de l'Ordre en France pour l'année 2010 étaient des femmes (1). Ainsi, ce travail répond à un besoin d'évaluation des conditions de sécurité de cet exercice par les professionnels concernés.

Une seule de ces thèses utilisait la méthode qualitative par entretiens semi-directifs (8).

Dans les 4 autres thèses, l'étude avait été réalisée par la méthode du questionnaire. Les données recueillies avaient ainsi pu être quantifiées, ce qui correspondait à la vision quantitative de la recherche.

A l'instar des études quantitatives, il existe pour les enquêtes qualitatives des critères de validité. Mucchielli les définit ainsi (9) :

- l'acceptation interne
- la complétude
- la saturation.

L'acceptation interne est définie par le fait que l'interviewé approuve le thème de l'étude, sa méthode de réalisation et l'analyse qui résulte des données recueillies. Ainsi, elle était indispensable à la réalisation de notre enquête. Les médecins interrogés devaient accepter notre présence comme enquêteur et le thème de notre travail. Ils devaient consentir aux résultats de l'étude et se reconnaître dans le portrait que nous

avons fait d'eux. Ils détenaient leur propre réalité.

La complétude de la recherche correspond à la totalité des résultats et à leur présentation en un document porteur de sens. L'analyse finale doit déboucher sur un ensemble cohérent composé de toutes les données. Elle doit être parfaitement crédible et compréhensible.

La saturation est à la recherche qualitative ce que la représentativité est à la recherche quantitative. C'est le phénomène qui apparaît au bout d'un certain temps lorsque les données que l'on recueille ne sont plus nouvelles. La recherche peut alors s'arrêter. Dans notre enquête, elle a été obtenue pour la majorité des thèmes :

- une majorité des médecins interrogés ont défini unanimement la violence
- les mêmes profils de patients dangereux et facteurs déclenchant ont été identifiés par nos interlocutrices
- aucune formation à la gestion d'agression ne leur a été dispensée
- un ressenti commun de vulnérabilité dû à leur condition de femme ressort de notre étude.

Un plus grand nombre d'interviewées aurait peut-être permis d'arriver à la saturation pour les conséquences qu'ont eues les agressions sur les médecins.

Nous avons fait le choix de réaliser une étude déclarative, faisant appel à la mémoire des participantes. Ce type d'entretien ne permet pas de vérifier ni de contrôler les faits. Il n'est pas l'expression sans biais de la réalité (17). Par ailleurs, nous n'avons fixé à nos interlocutrices aucune limite temporelle à leurs expériences. C'est pourquoi certains médecins ont parfois marqué quelques hésitations quant aux détails des circonstances de leurs agressions. Ainsi, comme le suggère Neuman, les erreurs des sujets ainsi interrogés constituent un biais. Elles peuvent être liées à des oublis, à la mauvaise compréhension des questions, à la gêne éprouvée ou à des mensonges liés à la présence d'autrui (18).

2. L'échantillon

Dans un souci pratique et logistique, nous avons sélectionné uniquement des médecins généralistes installés en Meurthe-et-Moselle. Nous pouvions ainsi les contacter et les rencontrer à leur cabinet. Ils pouvaient bénéficier d'une certaine expérience. Aucun médecin remplaçant n'a été inclus dans notre étude. Ceux-ci n'auraient pas pu fournir de renseignements quant à l'équipement de locaux professionnels en système de sécurisation. De plus, il nous est apparu délicat de joindre ces médecins à leur domicile et de les interroger chez eux ou dans un lieu public.

Un des médecins contactés téléphoniquement a refusé de participer à notre enquête. Ceci constitue un biais à notre étude. En effet, nous pouvons nous interroger quant aux raisons de ce refus : manque de temps, antécédent personnel d'agression douloureuse, désintérêt du sujet ou sentiment de ne pas être concerné par le sujet ?

3. Recueil des données

Il s'agissait pour nous de la première réalisation d'enquête par entretiens. Notre inexpérience de l'exercice a inéluctablement occasionné une perte d'informations et certains oublis pendant les entretiens. Ces erreurs non intentionnelles dues à notre négligence ont pu constituer un biais. Elles englobaient :

- la mauvaise lecture d'une question
- la modification non pertinente de l'ordre des questions
- la mauvaise compréhension de la réponse de l'informateur
- la prise en compte d'une réponse non pertinente ou incorrecte fournie à une question par l'informateur (18).

Malgré notre travail préalable d'apprentissage et d'appréhension de cette technique, la conduite de nos entretiens, comme tout « art », s'est améliorée au fil des interviews, par la méthode des essais et erreurs (11). De plus, ce type d'enquête nécessitant la spontanéité des deux parties, la réalisation d'entretiens tests avec les médecins

sélectionnés n'était pas envisageable. Néanmoins, nous avons éprouvé nos capacités d'enquêteur sur notre famille.

L'enquête par entretiens semi-directifs préconise une « proximité » entre l'intervieweur et l'interviewé, un « engagement » réciproque pour rechercher une information authentique et sincère. Il faut donc éviter la neutralité, la distance et inciter l'autre à se livrer, à exprimer son savoir le plus profond, y compris en prenant son parti. L'intervieweur doit conforter l'autre dans ce qu'il dit, ne pas donner de signe qui pourrait le désapprouver.

Le risque, c'est que l'enquêteur fasse dire à l'interviewé ce que ce dernier n'aurait peut-être pas tout seul affirmé (19). Plusieurs facteurs ont ainsi pu influencer nos interlocuteurs :

- notre ton de voix
- notre attitude
- nos réactions aux réponses
- nos commentaires effectués hors du contexte de l'entretien (18).

Enfin, pour être fiable, la mesure doit être uniforme d'un individu à l'autre dans l'enquête, quel que soit le milieu et quel que soit le moment. Pour que nous puissions faire des énoncés généraux, il est essentiel que l'information soit semblable. Ainsi, la fiabilité exige l'utilisation d'instruments identiques de collecte des données et de procédés d'enquête conçus pour améliorer l'uniformité (20). Ce critère de fiabilité a été respecté dans notre étude selon les modes de réalisation suivants : usage d'un guide d'entretien, réalisation des entretiens sur le lieu de travail, enregistrement des entretiens et intervention d'un seul enquêteur.

4. Traitement de l'information

La recherche de la représentativité statistique a peu de sens dans les méthodes qualitatives. Les chiffres indiqués tout au long de notre travail ne sont pas significatifs, l'objectif de cette méthode étant bien de recueillir des témoignages et comprendre les

médecins.

Notre manque d'expérience dans l'interprétation des résultats ne nous a sans doute pas permis d'atteindre la complétude de cette recherche. Cette inexpérience a pu constituer un biais en rapport avec des erreurs liées à une exploitation insuffisante ou défectueuse des résultats de l'étude (18). Afin de limiter au maximum ce biais d'interprétation, nous avons réalisé, en collaboration avec le Dr BENOITEAU une double lecture et analyse du verbatim.

Une collaboration ultérieure avec un sociologue pourrait nous permettre d'approfondir notre travail et d'en extraire de nombreuses autres données, notamment par une analyse formelle (sur l'expression même du discours), de l'énonciation ou de l'évaluation (12).

B. Sur les résultats

1. La violence au cabinet médical

a) Actes et patients violents

Quatorze des médecins interrogés évoquaient des antécédents d'agressions. Cependant, tous s'accordaient sur le fait que ces incidents restaient exceptionnels. Le CNOM recense chaque année les incidents déclarés par les praticiens. Différents types d'incidents sont décrits. Le rapport du 18 Mars 2011 de l'Observatoire pour la Sécurité des Médecins (2) les définit comme :

- les agressions verbales
- les agressions physiques
- les vols ou tentatives de vols
- les actes de vandalisme.

Dans notre étude, les agressions verbales représentaient le type d'incident le plus fréquent. Ce constat est partagé par l'Observatoire pour la sécurité des médecins. Le

CNOM révèle une hausse du taux d'agressions verbales. Elles représentent le premier caractère de sinistralité : 57% en 2009 contre 63% en 2010. De même les vols à l'encontre des médecins connaissent une légère hausse et constituent toujours la deuxième cause d'agression, comme dans notre travail.

Il est intéressant de souligner que les médecins interrogés n'ont pas identifié les vols ou les actes de vandalisme comme de la violence. Cependant, ils nous rapportaient tous de multiples exemples d'incidents de ce type durant leur carrière.

Les atteintes aux personnes constituent 72% des incidents recensés en 2010 par le CNOM. Elles comprennent 13% d'agressions physiques de multiples natures dont :

1. 12% coups et blessures volontaires
2. 1% arme sur la tempe
3. < 1% tentative d'homicide
4. < 1% agression sexuelle
5. < 1% séquestration.

Parmi nos interlocutrices, 1 avait été victime de violence physique, plusieurs avaient été séquestrées, 1 avait été menacée par arme à feu et 2 avaient subi des violences sexuelles. L'Organisation Mondiale de la Santé définit la violence sexuelle comme :

«Tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais s'en s'y limiter, le foyer et le travail » (21).

L'ampleur de ce type d'incident semble être minimisée dans le milieu médical comme dans le reste de la société. En effet, les données disponibles dans ce domaine sont exclusivement fournies par la Police, les instances juridiques et les services médicaux. Or on sait que beaucoup de victimes hésitent à dénoncer ces violences sexuelles subies que ce soit à la police, à leur famille ou à des tiers. Ainsi, les informations actuellement disponibles relatives à ce fléau, ne seraient pas le reflet de la réalité. En effet en 1993, une étude a montré que plus de 75% des femmes médecins interrogés en Ontario

avaient déjà subi des violences sexuelles par des patients (22). Les femmes médecins victimes de ces incidents pourraient émettre des réticences à témoigner. De tels actes influeraient sur leur bien-être social, les victimes étant souvent stigmatisées et parfois mises au ban de la société. De plus, les conséquences de ces violences auraient des répercussions directes sur le bien-être de leur famille et de leur communauté (21).

Selon 2 praticiennes, tout patient serait susceptible de développer de la violence. Pour le reste de notre échantillon, certains profils de patients prédisposeraient à cette violence. D'après Toutin et Bénézech, il semblerait qu'il existe des profils psychologiques ou criminologiques plus récurrents que d'autres, dans les agressions à l'encontre du médecin (23). Ils citent notamment les patients :

- anxieux
- impulsifs
- alcooliques violents
- toxicomanes
- avec des troubles de la personnalité
- avec des troubles de l'humeur
- psychotiques
- délinquants de droits communs.

La majorité de ces personnalités jugées dangereuses ont été citées par nos interlocutrices. Ainsi pour elles, les soignés les plus dangereux seraient les patients souffrant de pathologies psychiatriques. L'une d'elles identifiait leur rupture de soins et l'absence de prise en charge spécialisée comme des facteurs déclenchants de cette violence. Dubreucq et al. ont listé les circonstances qui augmentent le risque de survenue d'un comportement violent chez certains patients :

- histoire de violence antérieure
- non observance de la médication et du suivi
- abus d'alcool ou de drogues (24).

De plus, comme le souligne Manca, avec le manque de prestataires de soins en santé mentale, les médecins de famille ont un contact de plus en plus important avec les patients psychiatriques. Etant peu expérimentés dans la prise en charge spécifique de ces patients, ils sont plus à risque d'être victimes de harcèlement (25).

Mais l'essentiel de la violence dans notre société n'est pas dû aux malades mentaux.

En effet, dans notre étude, l'addiction est identifiée comme une maladie propice à la manifestation de violence. L'état de manque qu'elle instaure oblige les patients à se procurer rapidement et par n'importe quel moyen leur produit de prédilection, au risque de recourir à la violence physique. Les substances convoitées peuvent également faire l'objet d'un trafic parallèle. Les agresseurs ne sont donc plus considérés comme des malades mais comme des dealers (26).

Ces patients présentent donc effectivement un risque de violence à l'encontre de leur médecin d'une part et de leur famille ou de tierces personnes d'autre part.

La prise en charge des patients alcoolisés, souvent réfractaires à un projet de soins, peut aussi amener les praticiens à gérer des situations parfois délicates et dangereuses.

Certains praticiens ont trouvé la source de cette violence sociale ambiante dans le contexte économique européen morose. Celui-ci entrainerait au sein des foyers français une dangereuse précarité. Alors, les plus démunis seraient capables de voler ou vandaliser pour subvenir à leurs besoins. Y a-t-il un réel lien de causalité entre crise financière et violence ? Il semblerait que oui. En effet, dans une enquête réalisée en Septembre 2010 par TNS Sofres auprès des français, les causes de l'insécurité en France sont :

- la crise économique et le chômage pour 48% des personnes interrogées
- les mauvaises conditions de vie dans certains quartiers pour 39% (27).

Un médecin interrogé excusait les dégradations gratuites, pillages insensés ou violences sans but évident par la crise sociale [13]. Il s'agirait plutôt là d'un moyen de se rassurer quant à la nature humaine.

Enfin, le sexe des patients violents n'a été que très peu cité. Les médecins interrogés ont majoritairement jugé les hommes plus violents que les femmes. Selon l'Observatoire National de la Délinquance et des Réponses Pénales (ONDRP), les hommes représentaient en 2010, 83,9% des 1 146 316 personnes mises en cause pour crimes et

délits par la police et la gendarmerie en France métropolitaine. Plus de 85 % des mis en cause pour des violences physiques, verbales ou des menaces étaient des hommes (28).

Pourtant, l'existence d'une violence féminine a été citée par 2 des médecins interrogés. Alors qu'elle soit sous-estimée ou limitée à des cas exceptionnels, la violence des femmes a néanmoins bien lieu et est avérée (29).

b) Une forme particulière de violence : le burn out

Deux médecins évoquaient être victimes d'un autre type de violence, lié spécifiquement à leur activité professionnelle : le burn-out. Il touche essentiellement les professions qui nécessitent une forte sollicitation mentale et une implication émotionnelle et affective importante (30). Il se définit comme un « état de fatigue, ou d'incapacité à fonctionner normalement dans le milieu du travail quand les demandes dépassent la capacité d'un individu à les recevoir » (31).

Ce syndrome comprend plusieurs phases :

1. l'épuisement émotionnel : fatigue active et difficulté à trouver une distance émotionnelle satisfaisante avec le patient
2. la déshumanisation de la relation à l'autre : mode d'adaptation initiale au stress professionnel, peut être dangereux pour le patient qui perd sa position de personne (32)
3. la diminution de l'accomplissement personnel : faillite narcissique avec désinvestissement de soi.

Le risque à long terme de ce syndrome est le suicide du praticien.

Ce type de violence dont témoignaient ces médecins n'est pas rare. C'est pourquoi une réflexion quant au diagnostic précoce de stress chez les médecins est indispensable. Cela permettrait d'assurer des soins adaptés aux patients et de venir en aide aux médecins en détresse avant d'engager ce processus destructeur.

c) Genèse de la violence

i. Evolution de la relation médecin-malade

La cause principale d'incidents identifiée par nos interlocutrices était le reproche relatif à une prise en charge médicale. La considération accordée à la profession de médecin généraliste par la population est en pleine évolution. En effet, nous assistons depuis plusieurs années au déclin à l'échelon sociétal du médecin généraliste, comme d'autres professions notables telles l'instituteur ou le prêtre. Cette mutation résulte de l'éclatement du modèle traditionnel du médecin et de la relation médecin-malade prévalant jusqu'alors (33). Cette évolution de l'ascendant du médecin est illustrée par la confiance que lui accordent les patients. Hier, ils venaient chercher un avis et l'acceptaient les yeux fermés. Aujourd'hui, les patients commencent par comparer les connaissances du médecin aux données trouvées sur Internet (34). Ils s'autorisent à douter des actes ou des compétences du praticien. Une de nos interlocutrices a souligné le rôle principal tenu par les médias dans la dépréciation de l'image des médecins [13]. Elle illustre ses propos par l'affaire MEDIATOR®. Elle expliquait que les médecins avaient été accusés de toutes les fautes, alors que les pharmaciens, pourtant fournisseurs du médicament et avertis du danger qu'il représentait, n'étaient nullement inquiétés. Elle déplorait aussi qu'on veuille retirer ses *pouvoirs* au médecin.

Face à la mutation de leur statut qui entraîne une modification de la relation soignant/soigné, la plupart des médecins interrogés ne trouve plus leur véritable rôle de professionnel de santé. Certains se plaignaient du manque de considération et d'avoir à justifier leur prise en charge. D'autres, a contrario, souffraient parfois d'une toute puissance illégitimement attribuée par les patients. Ils se trouvaient alors en situation inconfortable, pris entre raison déontologique et toute puissance de ce pouvoir. Cette vision paternaliste du médecin généraliste semble toutefois désuète à l'heure où l'éducation thérapeutique du patient devient la pierre angulaire de la relation soignant/soigné.

ii. Situations à risque

La frustration engendrée par un refus de prescription était citée comme une cause fréquente d'incidents. Un praticien révélait une dérive consumériste de la société [5]. Il identifiait une nouvelle perception de la profession médicale, par une certaine partie de la patientèle, comme un emploi de services exclusivement. Dès lors, la relation soignant/soigné était bien évidemment bouleversée, le patient se plaçant injustement comme usager dans un rapport client/fournisseur.

La deuxième cause d'incidents mentionnée par nos interlocutrices était un délai d'attente jugé excessif.

Les causes identifiées par notre échantillon sont superposables à celles mentionnées par l'Observatoire pour la Sécurité des Médecins, dans son rapport de 2010. En effet, elles constituent 2 des 4 premières causes d'incidents recensés à des fréquences variables :

- Reproche relatif à une prise en charge : 23%
- Vol ou tentatives de vol : 22%
- Refus de prescription : 18%
- Temps d'attente jugé excessif : 9% (2)

Plusieurs médecins pensaient que le milieu urbain était plus propice au développement de situations de violence, ce que l'Observatoire confirme. En effet, 81% des incidents recensés se sont produits en milieu urbain (50% en centre ville et 31% en banlieue). Le milieu rural semble donc plus calme.

A travers les différents entretiens, la violence apparaît comme une notion subjective. Les ressentis et les seuils de tolérance face à la violence souffrent cependant d'une perception interindividuelle variable.

d) Féminisation de la profession

L'originalité de notre travail était de recueillir le ressenti des femmes médecins face à la violence dans leur exercice professionnel et de savoir si leur statut de femme pouvait les y rendre vulnérables.

Une minorité de nos interlocutrices ne pensait pas être plus exposée aux actes de violence que leurs collègues masculins. Une d'entre elles trouvait d'ailleurs que ce statut lui procurait une certaine protection. Elle pensait que les auteurs d'incidents malveillants auraient des scrupules à s'attaquer à une femme. En effet d'après le CNOM (2), en 2010 les femmes étaient les moins agressées, elles représentaient 43% des praticiens victimes d'incidents, toutes spécialités confondues.

Cependant, la majorité des interviewées avait le sentiment que d'être une femme les rendait vulnérables en raison principalement de leur force physique moindre.

Un autre argument développé par plusieurs d'entre elles était le manque de considération voire de crédibilité que leur accordaient certains patients par rapport à leurs homologues masculins. Au début du siècle dernier, les jeunes femmes médecins étaient considérées comme des infirmières. Les patients préféraient leurs collègues masculins pour avoir une consultation sérieuse. Ce contexte discriminatoire imposa la création en 1923 de l'Association française des femmes médecins (AFFM) par des pionnières (35). Ses actions étaient multiples :

- apporter une réflexion de femmes sur la médecine et proposer des actions
- s'impliquer dans les problèmes de santé publique plus particulièrement concernant les femmes, les enfants, les adolescents
- faire respecter la parité de compétence.

L'AFFM fut reconnue d'utilité publique en 1931. A ce jour, elle continue à défendre les intérêts des femmes médecins.

A travers les différents témoignages recueillis au cours de notre étude, cette époque ne serait pas révolue. Une certaine catégorie de la population des soignés semblerait

conserver une vision machiste de la société. Ainsi, dans cette vision de supériorité masculine, une de nos interlocutrices avait été victime d'attouchements sexuels. Son agresseur, un patient, ne présentait par ailleurs aucune pathologie psychiatrique. Nous émettons quelques réserves quant à la probabilité qu'un tel incident se produise à l'encontre d'un médecin homme.

Mais cette misogynie s'étendrait au-delà de la patientèle. Certaines instances et hiérarchies adopteraient ces comportements « virils ». Ainsi en témoignent lors d'un congrès à Nantes en 1999, des femmes médecins qui évoquaient la violence à connotation sexuelle qu'elles avaient subie. Le Conseil de l'Ordre les avaient alors accusées d'être des « vierges marxistes-léninistes » et des « pucelles rouges » (femmes au travail : vierges et putains ?) (36). Les femmes médecins doivent ainsi militer au quotidien afin de défendre leur statut, leur compétence et leur droit auprès de toutes les instances et de la population.

Cependant, certaines caractéristiques féminines faciliteraient la gestion des situations à risque de violence. Les femmes développeraient une aptitude à nouer des relations par le langage et des capacités d'empathie. En effet, elles consacrent plus de temps à leur patient et réalisent des consultations d'une durée plus longue que celles de leurs confrères masculins (37). Leur facilité d'écoute et de dialogue exercée de façon quotidienne constituerait un moyen de combattre la violence.

[e\) Intégration de la notion de violence : sécurisation de l'exercice de façon préventive](#)

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) s'efforce d'améliorer les conditions de sécurité des professionnels de santé. Ainsi, il met à leur disposition un guide pratique pour la sécurité des professionnels de santé (38). Il résulte d'un travail entre le Ministère de l'Intérieur, l'Observatoire national des violences en milieu hospitalier (ONVH) et les 7 ordres des professions de santé : médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures podologues.

Il existe également un livret de sécurité à l'usage du médecin (39) réalisé par le CNOM et

le Ministère de l'Intérieur, consultable en ligne. Ces fascicules sont des inventaires de mesures et recommandations pour les soignants afin de prévenir les actes de malveillance dont ils pourraient être victimes. Ils contiennent également des conseils en matière d'aménagement du cabinet et de sécurisation. Pourtant, une minorité de nos interlocutrices en connaissaient l'existence. Une de nos interlocutrices expliquait d'ailleurs qu'elle n'avait pas attendu les consignes du CNOM pour équiper son cabinet [7]. Il semblerait que ces outils de prévention réalisés par le CNOM devraient bénéficier d'une meilleure médiatisation auprès des professionnels.

Les médecins interrogés exerçaient de différentes façons. Cependant ils énonçaient certaines mesures similaires en matière de prévention de la violence.

Le travail en association permettrait de réduire les agressions en atténuant l'isolement physique et psychologique des médecins et de leurs collaborateurs. Ainsi, l'essor des maisons médicales peut avoir un intérêt pour leur sécurité (40).

De même, l'existence d'un secrétariat représenterait un bouclier pour le médecin face à la violence des patients. En première ligne face aux soignés, les secrétaires seraient parfois davantage confrontées à leurs agressions. Mais transférer la violence du médecin à la secrétaire constitue-t-il un moyen concevable de sécurisation de l'exercice professionnel ?

Les consultations sur rendez-vous assureraient une meilleure organisation temporelle d'une part et une prévention des incidents d'autre part. Ils dissuaderaient les patients malveillants et diminueraient le délai en salle d'attente.

La moitié des médecins interrogés ne participaient pas à la PDS. Ceci constituait pour eux une mesure préventive non négligeable à la violence. En effet, les gardes impliquaient un recrutement de patient élargi au-delà de leur patientèle et de leur secteur habituels. Elles procuraient un sentiment d'insécurité. Néanmoins, l'abandon de la participation à la PDS constitue un manquement aux devoirs civiques et professionnels selon l'article 47 du Code de la Santé Publique (article R.4127-47). De plus, si ce désengagement des praticiens pour la continuité des soins se généralisait à l'ensemble de la profession, les modalités d'accès aux soins pour tous seraient compromises et devraient être réorganisées.

Les alarmes anti intrusion et les systèmes de vidéosurveillance sont les premiers outils de sécurisation auxquels pensent les médecins libéraux (40). Les vols sont particulièrement redoutés par ces cibles prisées détenant de l'argent, du matériel informatique et des téléphones portables (39). Cependant dans notre série, une minorité de médecins possédait ces systèmes de sécurisation. Un d'entre eux expliquait d'ailleurs qu'il refusait de « travailler dans un bunker » [5].

Un autre utilisait une ruse afin de dissuader, de compliquer et de rendre mal aisé un passage à l'acte malveillant en prétendant un enregistrement permanent de sa salle d'attente et relié à la Police. Il opérait ainsi une prévention situationnelle [15] (23).

Certains praticiens de notre panel adaptaient leur comportement selon certaines situations de soins. Ainsi, la majorité d'entre eux expliquait rester calme et établir la communication avec les patients agressifs. Ces attitudes permettraient sinon d'empêcher l'agression, du moins d'en limiter les dommages (38). Lors des Assises Nationales de la Femme Médecin Libéral, il a été précisé qu'en cas de violence, il fallait prendre en compte le rapport de force et éviter le cercle vicieux de l'agressivité (41). En effet, ce principe d'établir un lien avec l'agresseur, le rassurer en échangeant avec lui de façon courtoise s'avère efficace. C'est ainsi qu'en Février 1993, un homme qui reprochait aux médecins d'un hôpital de Los Angeles de lui avoir inoculé le syndrome de l'immunodéficience acquise (SIDA) lors d'un examen physique pour un entretien d'embauche prenait en otage un groupe de personne au sein de l'établissement pour se venger. Il avait préalablement tiré sur 3 médecins avec une arme à feu. Un neuro-pédiatre parmi les otages réussit, avec l'aide des Forces de l'Ordre locales à raisonner l'homme armé et à faire cesser la séquestration. Son expérience de réussite de négociation avec le preneur d'otages a été reprise à des fins pédagogiques par la police (42).

Certains médecins de notre panel sollicitaient une tierce personne lorsque le motif d'appel ou le lieu de la visite les alertait. Ils la renseignaient quant à l'identité du patient, sa pathologie supposée voire même son domicile. Le fait de partager ces informations avec une secrétaire médicale ne transgresse pas l'obligation du médecin au secret professionnel (article R.4127-4 du code de la santé publique). Il s'agit du secret partagé qui reste limité aux membres de l'équipe soignante (article L.1110-4, al 3 du code de la santé publique). Mais rien n'autorise le médecin à livrer des renseignements hors des

dérogations légales. Partager des informations confidentielles avec leur conjoint ou leurs proches constitue donc un manquement au devoir des médecins. Cependant, ces femmes médecins qui se sentaient souvent isolées et impuissantes dans des situations de soins dangereuses, souvent nocturnes, n'avaient d'autres recours que leurs proches comme moyens pour se rassurer. La création d'un service d'aide nocturne spécifique aux médecins participant à la PDS semblerait être une alternative intéressante. Cette assistance nocturne pourrait s'envisager comme suit :

- équipement d'une assistance secours rapide : déclenchement d'un appel d'urgence aux Forces de l'Ordre en appuyant sur un bouton de montre-téléphone géolocalisateur.
- mise en place sur le logiciel de traitement des appels au 15/112 par les Assistants de Régulation Médicale (ARM) d'une réactivation du contact avec les médecins après un délai prédéfini sur les lieux de la visite.

De ce fait, les médecins ne dérogeraient plus au secret médical et bénéficieraient d'une relative protection.

Une praticienne expliquait avoir effectué, pour des raisons de sécurité, plusieurs visites avec la porte d'entrée ouverte au domicile d'un même patient [3]. Une autre, avertie de la dangerosité potentielle d'un soigné qui détenait une arme à feu, en avait informé son psychiatre [11]. Nous sommes étonnées que les médecins dans ces 2 exemples n'aient pas renseigné le Préfet du caractère menaçant de ces patients, pour eux-mêmes ou pour autrui. Pourtant, le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues dans l'article 226-14(3) du Code Pénal, ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire. Alors, les médecins connaissent-ils réellement leurs droits et leurs devoirs ? Ou serait-ce la peur des représailles qui les dissuade ?

Pour la majorité des médecins interrogés, ces différents moyens de sécurisation ont été installés en prévention d'incidents et non au décours de ces derniers. Ces médecins, conscients d'être exposés à une violence potentielle, l'ont anticipé.

Une de nos interlocutrices évoquait l'idée de créer un dispositif préventif, spécifique aux risques inhérents à la profession médicale libérale [3]. Elle suggérait la mise en place d'un système de géolocalisation pour les médecins ainsi qu'une ligne téléphonique directe entre les médecins et les Forces de l'Ordre. Ainsi, une aide rapide pourrait leur être apportée. Cette dernière mesure est actuellement en vigueur à Paris et en Seine-Saint-Denis (43) . Généraliser cette dernière à l'ensemble du territoire français semblerait intéressant. Le Président du CNOM a d'ailleurs signé le 10 mai 2011 le protocole national dit « Santé-Sécurité-Justice-Ordres » réclamé depuis de nombreuses années pour la sécurité des professionnels de santé, également signé en Meurthe-et-Moselle. L'objectif est de concrétiser la création de numéros dédiés aux professionnels de santé dans le cadre de la prévention des agressions, des agressions elles-mêmes et des suites de ces dernières.

2. Formation

Nous avons questionné les médecins sur l'existence d'une formation à la gestion de la violence pendant leur cursus universitaire. Aucun d'eux ne semblait avoir bénéficié d'un enseignement ni même d'une sensibilisation à cette réalité pendant leur FMI. Pourtant les médecins font partie des professions les plus touchés par les agressions physiques et verbales, comme les contrôleurs de la Poste, les employés de banque ou les agents de sécurité (44). Ainsi dans l'exercice médical, la violence constitue un risque professionnel. A ce titre, les futurs médecins devraient être formés, entraînés et préparés afin de prévenir et de gérer ce risque (45).

La majorité de nos interlocutrices évoquaient l'expérience comme principale méthode d'apprentissage et d'appréhension de la violence. Or, nous avons remarqué que les violences verbales perpétrées à leur encontre émanaient le plus souvent d'un soigné de leur patientèle. Alors, il serait certainement utile d'inculquer aux étudiants en médecine la nécessité d'éduquer leur patientèle. En effet, ériger des barrières avec des lignes de conduite bien définies pour les patients permettrait au médecin de se faire respecter et de contrôler la relation soignant/soigné. Ceci protégerait le médecin comme le patient de certaines situations conflictuelles. Il est évident que l'éducation de la patientèle

devrait débiter à l'aube de la carrière professionnelle, les mauvaises habitudes ayant tendance à ne jamais disparaître (45).

Les FMC ne constituaient pas d'avantage une source formatrice à l'appréhension de la violence pour la plupart de nos interlocutrices. Cependant certaines évoquaient leur existence mais n'y avaient pas participé par manque de temps alors qu'elles portaient un intérêt à ce thème. Leurs statuts de médecin, de femme et de mère impliquaient pour celles-ci des choix voire des renoncements au risque de se mettre en danger.

Nous notons qu'aucun des médecins interrogés n'évoquait les groupes Balint qui constituent certainement un des moyens les plus formateurs en matière de situations de soins difficiles. Ce sont des groupes de parole composés de médecins et dirigés par un psychiatre. Les médecins exposent des situations de soins délicates auxquelles ils ont été confrontés. Ainsi, cette méthode de « formation-recherche » permet aux praticiens d'analyser leurs affects et émotions impliqués dans la relation soignant/soigné et d'appréhender différemment les situations délicates afin d'éviter le conflit.

Enfin, rencontres et échanges entre médecins installés et étudiants en médecine pourraient constituer un volet intéressant au niveau de cette formation. Les interrogations et appréhensions des jeunes relatives à des situations de soins particulières pousseraient les plus expérimentés à réfléchir et à remettre en question certaines de leurs pratiques (45). En effet, certains médecins vivent régulièrement des événements à risque de violence sans en réaliser le danger. Et inversement pour les étudiants, ces échanges leur permettraient de prendre conscience d'une réalité à laquelle ils n'ont jamais été confrontés au cours de leurs études.

3. Conséquences de la violence

a) Signalement

i. Aux forces de l'ordre

Sur le plan judiciaire, il existe plusieurs démarches, en fonction de la gravité des faits et des circonstances : la main courante et le dépôt de plainte.

La main courante est une déclaration à faire auprès du commissariat de police. Elle permet de relater les faits dont est victime une personne, sans qu'ils constituent une infraction pénale. Elle ne déclenche pas de procédure judiciaire. Le numéro d'enregistrement de la mention est communiqué à la victime. L'information est archivée localement.

La plainte peut être déposée dans n'importe quel service de police ou brigade de gendarmerie. Elle peut aussi être adressée directement, sur papier libre, au procureur de la République. Elle est enregistrée sur un procès-verbal, dont une copie est remise à la victime. Si la situation le requiert, en l'occurrence la peur des représailles, la plainte peut être recueillie sur place ou dans le cadre d'un rendez-vous. De même, une domiciliation à l'adresse professionnelle de la victime, voire au service de police ou à la brigade de gendarmerie territorialement compétente, peut être proposée à la victime après accord du procureur de la République.

Une plainte avec constitution de partie civile adressée au doyen des juges d'instruction est également possible.

Le procureur de la République informe ensuite la victime des suites procédurales réservées à sa plainte, qu'il s'agisse d'un classement sans suite, d'une mesure alternative aux poursuites pénales ou d'un renvoi à une juridiction Pénale(38).

L'ensemble des médecins victimes de violence interrogés connaissaient ces démarches judiciaires et en avaient usé au décours de ces incidents. Les cas de vols et de violences physiques entraînaient le plus de démarches par les médecins. Nous pouvons nous interroger sur les raisons de l'importance de ces réactions. Les atteintes aux biens étant trop fréquentes, il faudrait les sanctionner systématiquement pour dissuader les malfaiteurs. Les violences physiques étant exceptionnelles, il ne faudrait pas hésiter à les dénoncer pour y faire front et ainsi contribuer à l'amélioration de leur prévention.

Certains actes de violence n'avaient cependant pas été dénoncés par les médecins interrogés.

Les agressions verbales, les plus communes, étaient banalisées par les médecins. Aucun des médecins n'avaient donné suite à ces incidents. Cependant, l'injure peut constituer un délit ou une contravention. Ainsi, elle peut être passible de peine de prison ou d'amende. La gravité des sanctions varie selon ses caractéristiques :

1. publique ou non,
2. précédée ou non de provocations de la part de la personne injuriée,
3. selon la personne visée : particulier, fonctionnaire de police ou institution.

L'injure crée automatiquement un préjudice à l'encontre de la personne injuriée. Le code pénal (article R.621-2) fait de l'injure non publique une contravention de la 1^{re} classe, soumise à une amende de 38 euros (article 131-13, 1^o).

De mêmes, les menaces sont réprimées par la loi. Le code pénal considère les menaces sous conditions (visant les personnes) comme un délit (article 222-18). Ainsi, quel que soit le moyen employé pour menacer une personne de commettre un crime ou un délit à son encontre, l'auteur des faits est passible de trois ans d'emprisonnement et de 45.000 € d'amende, lorsqu'il le fait avec l'ordre de remplir une condition pour la victime. S'il s'agit d'une menace de mort, la peine est portée à cinq ans d'emprisonnement et à 75.000 € d'amende.

Un des médecins témoignait avoir été victime d'agression sexuelle par un de ses patients. Pourtant, elle n'avait donné aucune suite à cet acte violent. De plus, elle avait

poursuivi le suivi médical de ce patient au décours de cet incident. Or, minimiser les comportements agressifs pérennise le problème de violence. Il semblerait préférable de stopper la relation soignant/soigné après de tels actes afin de se protéger et pour ne pas donner de l'importance à l'agresseur (25).

ii. Au conseil de l'Ordre des Médecins

Des mesures ordinales peuvent également être prises par les victimes. Ainsi, depuis 2003 le CNOM a mis en place, par l'intermédiaire de l'Observatoire pour la Sécurité des Médecins, une fiche de signalement d'incident, disponible en ligne sur son site. Ce formulaire permet à tout professionnel de santé de déclarer un acte de violence à son instance ordinale. L'ensemble de nos interlocutrices n'était pas informé de l'existence de cette fiche. Cependant, toutes avaient connaissance de la nécessité de signaler à l'Ordre des Médecins les incidents de violence à leur rencontre. D'autres moyens étaient alors utilisés : courrier libre ou appel téléphonique.

Le conseil départemental de l'Ordre des Médecins a la faculté d'exercer tous les droits réservés à la partie civile. Il peut se constituer partie civile aux côtés de la victime et même en son lieu et place, dès lors que la loi l'a expressément prévu et dans les conditions qu'elle a fixées. Les faits incriminés doivent, notamment, porter un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession. Une de nos interlocutrices séquestrée et victime de violence physique avait bénéficié de cette mesure [3]. Son agresseur avait été condamné à une peine de prison avec sursis ainsi qu'à des dommages et intérêts.

b) Le suivi des victimes

Après avoir signalé les actes de violence aux instances judiciaire ou/et ordinale, certains médecins victimes éprouvaient un sentiment de solitude et d'isolement. Certains d'entre eux déploraient l'absence de compassion et de soutien de l'Ordre des Médecins [4 et 11]

et de la Police [13]. Ainsi, pour limiter les séquelles post-traumatiques, ils étaient contraints de trouver leurs propres stratégies pour surmonter ces violences.

i. La peur

La peur des représailles constituait le type de séquelles le plus fréquemment évoqué au décours d'actes de violence. Ainsi, certains médecins renonçaient à délivrer de façon définitive des soins à leurs agresseurs, ce qui est prévu par l'article 47 du code de déontologie médicale. En effet :

« Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles ».

Dans notre étude, les médecins victimes de violence n'étaient pas pour autant traumatisés à titre personnel. Cependant, ils étaient très réceptifs aux échos médiatiques de cette violence ambiante.

ii. Le suivi psychologique

Aucun des médecins victimes de violence n'avait eu recours à une psychothérapie. Un d'entre eux semblait cependant avoir adopté un comportement obsessionnel au décours de son agression. Séquestré au domicile d'une patiente, il accordait ensuite une importance capitale au fait que la porte ne soit pas verrouillée [3]. Dans la population générale, le syndrome de stress post traumatique survient chez 1 adulte sur 12 victimes d'éléments traumatisants. La cause la plus fréquente de ce dernier est la violence, à 39% (46). Une aide spécialisée pour les incidents les plus traumatisants pourrait être salvatrice et éviter les séquelles psychologiques dont l'ampleur semblait minimisée par nos interlocutrices.

De même, aucun d'eux n'évoquait avoir sollicité une association d'aide aux victimes d'infractions pénales. Par exemple, l'INAVEM (Institut national d'aide aux victimes et de médiation) anime et gère pour le ministère de la Justice un numéro national dénommé

08 VICTIMES (08 842 846 37). Les victimes de violence de toute nature peuvent appeler 7 jours sur 7 de 09 h 00 à 21 h 00. Après un entretien attentif, les professionnels de l'écoute mettent les victimes en relation avec l'une des 150 associations conventionnées. Leurs services sont variés : informations juridiques, accompagnement social ou aide psychologique et gratuits (47).

iii. Le partage

Le partage de ces situations avec une tierce personne ou des confrères était la pratique la plus citée. En effet, échanger avec les autres permet de lutter contre l'isolement du médecin victime (25).

Une des praticiennes victime d'épuisement professionnel avait fait appel à une aide extérieure dont elle avait trouvé les coordonnées dans les pages jaunes. Il s'agissait d'une ligne téléphonique spécialement dédiée aux médecins rencontrant des problèmes psychologiques liés ou non à leur exercice. Cette assistance psychologique par téléphone anonyme et confidentielle a été mise en place en 2005 en Ile-de-France par l'Association d'Aide Professionnelle aux Médecins Libéraux (AAPML) puis étendue à l'ensemble du territoire français. Elle est accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et animée par des psychologues cliniciens formés au soutien et à l'accompagnement par téléphone. Le médecin peut s'entretenir avec un psychologue par téléphone à 5 reprises au maximum. Si ces entretiens ne suffisent pas à lui venir en aide, le psychologue l'oriente alors vers un confrère ou toute autre structure ou réseau proposant une prise en charge adaptée (48).

V. CONCLUSION

Notre étude nous a permis d'interroger 15 femmes médecins généralistes de Meurthe-Et-Moselle sur la violence exercée à leur encontre, par leurs patients. Notre travail s'intéressait également à diagnostiquer l'existence d'un sentiment de vulnérabilité chez ces femmes médecins.

Nos interlocutrices ont défini la violence comme une agression verbale ou psychologique, édulant toute notion d'atteinte à l'intégrité physique ou aux biens matériels. Bien qu'elles aient le plus souvent été confrontées aux agressions verbales, elles relataient des expériences d'agressions physiques et de vols. Cependant ces incidents restaient exceptionnels au cours de leur carrière. Toutes identifiaient des profils de patients dangereux et des situations à risque de violence, semblables à ceux mentionnés dans le rapport annuel du CNOM.

La majorité des femmes médecins se sentaient plus vulnérables que leurs confrères masculins face à cette violence. Cependant bien qu'elles y soient vigilantes, cela n'altère pas leur quotidien. Ainsi, certaines avaient trouvé dans leur statut de femme des qualités spécifiques pour gérer la violence.

Des mesures préventives étaient adoptées par nos interlocutrices afin de limiter les actes malveillants. Celles-ci pouvaient consister en la modification de leur mode d'exercice, l'adaptation de leur comportement dans des situations de soins particulières ou l'usage de systèmes de sécurisation.

Notre étude a permis de constater l'absence de suivi systématique des médecins victimes quel que soit leur sexe au décours d'un incident violent. La majorité des victimes déploraient ce manque d'assistance. Nous pensons qu'une réflexion sur ce sujet s'impose. Une cellule de soutien psychologique pourrait être créée au sein des cellules départementales des Conseils de l'Ordre des Médecins. Des groupes de paroles sembleraient utiles à ces médecins victimes souvent isolés.

BIBLIOGRAPHIE

1. CNOM. Atlas de la démographie médicale française 2011: les jeunes médecins invitent leurs confrères à s'installer en libéral. 2011.
2. CNOM. Observatoire de la sécurité des médecins 2010: une hausse sans précédent des actes de violence à l'égard des médecins. 2011;
3. Le petit Larousse illustré. édition numérotée 33948. France: Larousse; 2009. p. 1069.
4. Bojanova-Nogues M. L'insécurité dans l'exercice de la médecine générale. Enquête auprès de tous les médecins généralistes de l'Hérault [thèse de médecine]. Montpellier; 2005.
5. Echeberz-Riollet T. Médecine et insécurité. Etude de l'insécurité et de l'exercice de la médecine générale dans les zones urbaines sensibles de l'agglomération toulousaine. [Thèse de Médecine]. [Toulouse]; 2007.
6. Elhadad-Michel M. L'insécurité en Médecine Générale en Rhône-Alpes: étude rétrospective auprès des médecins généralistes de la région [Thèse de Médecine]. [Lyon]; 2009.
7. Heymann R. L'insécurité en pratique de médecine générale. Enquête rétrospective auprès des 525 médecins du Bas-Rhin concernant leur exercice professionnel du 1er janvier 2001 au 31 décembre 2003 inclus [Thèse de Médecine]. [Strasbourg]; 2004.
8. Lhomme H. Violence à l'encontre du médecin généraliste: Enquête par entretiens en Ile-et-Vilaine (milieu rural et périurbain) [Thèse de Médecine]. [Rennes]; 2010.
9. Mucchielli A. Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines. 2è édition mise à jour et augmentée. 2004.
10. Desanti R, Cardon P. L'enquête qualitative en sociologie. Ash Eds. 2007.
11. Blanchet A, Gotman A. L'enquête et ses méthodes: L'entretien. 2007.
12. Bardin L. L'analyse de contenu. Presses Universitaires de France (PUF). 1977.
13. Ghiglione R, Blanchet A. Analyse de contenu et contenus d'analyses. Dunod. 1991.
14. Martineau S. L'observation en situation: enjeux, possibilités et limites. Association pour la recherche qualitative. 2004;5-16.
15. Couvreur A, Lehuède F. Essai de comparaison de méthodes quantitatives et qualitatives à partir d'un exemple: le passage à l'euro vécu par les consommateurs. Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de Vie (CREDOC). Cahier de recherche. 2002;(176).
16. Nicot BH. Urbain-rural: de quoi parle-t-on? [Internet]. Sirius; 2005. Available de: <http://www.sirius-upvm.net/doc/geo/urbain-rural.pdf>
17. Redelmeier D., Tversky A. Discrepancy between medical decisions for individual patients and for group. N Engl J Med. 1990;(332):1162-4.
18. Neuman WL. Social research methods: Qualitative and quantitative approaches. MA: Allyn and Bacon. Boston; 1991.
19. Kaufmann JC. L'entretien compréhensif. Nathan. Paris; 1996.
20. Bureau du vérificateur général du Canada. Guide pour la tenue d'enquêtes. Partie 5: La fiabilité et la validité des données de l'enquête. 1998.
21. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi A, Lozano-Ascencio R. Rapport mondial sur la violence et la santé [Internet]. OMS, Genève; 2002. Available de: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf
22. Phillips SP, Schneider MS. Sexual harassment of female doctors by patients. N Engl J Med. 1993;329:1936-9.
23. Toutin T, Benezech M. Le médecin victime dans son exercice quotidien: conduite à tenir pour sa sécurité. Annales Médico Psychologiques. 2007;(165):768-73.
24. Dubreucq JL, Joyal C, Millaud F. Risque de violence et troubles mentaux graves. Annales Médico Psychologiques. 2005;(163):p. 852-865.
25. Manca DP. Woman physician stalked, Personal reflection and suggested approach. Can Fam

- Physician. 2005;51:1640–5.
26. Goldstein PJ. The Drugs/Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework. *Journal of Drug Issues*. 1985;39:143–74.
 27. Etude réalisée par l'Association des Maires des Grandes villes de France. Les Français, l'insécurité et le plan Espoir Banlieues. 2010; Available de: <http://www.tns-sofres.com/points-de-vue/1DADA425DBFF48DBA39E890977E76BA5.aspx>
 28. Guillauneuf J. Etudes des caractéristiques de sexe et d'âge des auteurs de crimes et délits à partir d'une approche « multi-sources ». *Grand Angle*. 2011;(27).
 29. Cardi C, Pruvost G. La violence des femmes : occultations et mises en récit. *Champ pénal/ Penal field* [internet]. 2011;VIII.
 30. Gautier I I. Burn out des médecins. De l'idéal à l'usure. *Bulletin du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la ville de Paris*. 2003;(86).
 31. Cahen E. *Le burn out: seulement pour les autres?* Thionville; 2008.
 32. Canoui P, Mauranges A. *Le burn out à l'hôpital - Le syndrome de l'épuisement professionnel*. 4è éd. Masson; 2008.
 33. Soulier E, Grenier C, Lewkowicz M. «La crise du médecin généraliste: une approche cognitive de la profession». *Revue Médicale de l'Assurance Maladie*. 2005;36(1):53–61.
 34. Hoerni B. *La relation médecin-malade, l'évolution des échanges patient-soigné*. Imothep. Paris; 2008.
 35. AFFM. Présentation de l'Association Française des Femmes Médecins (AFFM) [Internet]. AFFM. Available de: http://www.affm.org/index.php?option=com_content&task=view&id=303&Itemid=170
 36. Renou-Parent D. *Compte-rendu du Congrès de Nantes: Atelier précarisation et violences faites aux femmes au travail*. *Les Cahiers S.M.T*. 1999;(13):68–70.
 37. 1ères Assises Nationales de la Femme, Médecin Libéral (FML) [Internet]. SML. 2009. Available de: <http://www.femme-medecin-liberal.tv/1eres-assises-nationales-femme-medecin-liberal-1.html?xtor=>
 38. CNOM. *Guide pratique pour la sécurité des professionnels de santé* [Internet]. 2012. Available de: <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/guide-pratique-pour-la-securite-des-professionnels-de-sante-1140>
 39. Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Haute-Garonne. *Sécurité des Médecins* [Internet]. 2009. Available de: <http://www.ordmed31.org/utile/article/securite-des-medecins>
 40. Costargent G, Vernerey M. *Rapport sur les violences subies pas les professionnels de santé*. Paris: Inspection générale des affaires sociales; 2001 oct p. 28–31. Report No.: 2001.110.
 41. 2èmes Assises Nationales de la Femme, Médecin Libéral (FML) [Internet]. SML. 2010. Available de: <http://www.lesml.org/index.php?page=2emes-assises-nationales-2010>
 42. Tournay AE. Hostage. *BMJ*. 2000;321(7276):1603–4.
 43. Clavreul L. Des médecins de plus en plus agressés, surtout verbalement. *Le Monde*. 29/03/11.
 44. Moreau S, Guyot S, Langevin V, Van de Veerd C. *Quand travailler expose à un risque d'agression: Des incivilités aux violences physiques*. Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail (INRS). 2010;(288):15.
 45. Walsh A. Our white coats are not armour. Protecting physicians in the doctor-patient relationship. *Can Fam Physician*, 2005;51(12):1604–5.
 46. Ness G. Near drowning: self therapy in situ. *BMJ*. 2000;321(7276):1604–6.
 47. INAVEM. *L'INAVEM en bref* [Internet]. Available de: http://www.inavem.org/index.php?option=com_content&view=article&id=192&Itemid=4
 48. AAPML. *Dispositif mis en place par l'AAPML* [Internet]. Available de: <http://www.aapml.fr/index2.php?m=2&page=85>

ANNEXE 1 : Fiche d'incident

Observatoire pour la sécurité des médecins: recensement national des incidents

Le Conseil national a mis en place l'Observatoire de la sécurité des médecins, afin d'assurer un suivi de l'insécurité à laquelle les médecins sont exposés dans leur exercice professionnel.

Déclaration d'incident à remplir, puis à renvoyer, pour chaque incident que vous souhaitez porter à la connaissance de votre conseil départemental de l'Ordre.

Événement survenu le:

L M M J V S D ____ / ____ / 200____, à _____ heures.

Cachet et signature
(à défaut
n° d'identification ordinal):

IDENTIFICATION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL



Vous êtes médecin spécialiste en _____ (à compléter)

Vous êtes une femme un homme

Qui est la victime de l'incident?

- Vous-même**
- Un collaborateur**
- Autre** (à préciser) _____

Qui est l'agresseur?

- Patient**
- Personne accompagnant le patient**
- Autre** (à préciser) _____
- A-t-il utilisé une arme?** (Préciser le type d'arme) _____

Quel est le motif de l'incident?

- Un reproche relatif à une prise en charge**
- Un temps d'attente jugé excessif**
- Un refus de prescription** (médicament, arrêt de travail...)
- Le vol**
- Autre** (à préciser) _____
- Pas de motif particulier**

Atteinte aux biens

- Vol**
- Objet du vol:** _____
- Vol avec effraction**
- Acte de vandalisme**
- Autre** (à préciser) _____

Atteinte aux personnes

- Injures ou menaces**
- Coups et blessures volontaires**
- Intrusion dans le cabinet**
- Autre** (à préciser) _____

Les informations fournies ne feront l'objet d'aucune autre exploitation que celles permettant une meilleure connaissance des problèmes de sécurité liés à l'exercice de la médecine. Conformément à la loi, vous avez un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant que vous pouvez exercer en vous adressant à votre conseil départemental.

Cet incident a eu lieu...

• Dans le cadre d'un exercice de médecine de ville

- Au cabinet**
- Ailleurs** (à préciser) _____

• Dans le cadre d'une activité en établissement de soins

- Établissement public** **Établissement privé**
- Dans un service d'urgence**
- Ailleurs** (à préciser) _____

• Dans le cadre d'un service de médecine de prévention ou de contrôle

À préciser: _____

À la suite de cet incident, vous avez:

- Déposé une plainte**
- Déposé une main courante**

Cet incident a-t-il occasionné une interruption de travail?

- Oui:** (Indiquer le nombre de jours) _____
- Non**

Disposez-vous d'un secrétariat, d'un accueil ou d'un service de réception ?

- Oui**
- Non**

L'incident a eu lieu...

- En milieu rural**
- En milieu urbain, en centre ville**
- En milieu urbain, en banlieue**

Déclaration d'incident

remplie le ____ / ____ / 201 ____

Je désire rencontrer un conseiller départemental

ANNEXE 2 : Unités Minimum de Signification

1

M3 : « La violence c'est tout ce que moi je perçois comme une agression, ça peut être des paroles menaçantes, ou également le fait de ne pas tenir compte de ce que moi je demande. »

M6 : « C'est celui qui fait quelque chose de telle manière que l'autre se sente agressé. »

M7 : « C'est une agression qu'elle soit verbale ou physique. »

M10 : « La violence ? L'agressivité, je dirais. »

M14 : « La violence en règle générale c'est déjà une part d'agressivité je pense, des gens mécontents ou insatisfaits. »

2

M3 : « La violence pour moi, ça peut être des propos comme ça, juste pour faire peur aux gens (...). La violence c'est aussi accueillir les gens dans un endroit qui va clairement les mettre mal à l'aise. »

M4 : « Toute tentative quelle qu'elle soit pour essayer d'intimider le médecin et d'arriver à ses fins. »

M12 : « Les gens essaient de prendre un peu d'emprise sur nous. »

3

M2 : « Un manque de respect, de politesse aussi, à un degré moindre. »

M3 : « C'est n'importe quelle situation qui me heurte, n'importe quel geste ou parole qui est irrespectueux, hors propos et qui me blesse. »

M4 : « Les patients se permettent des choses complètement déplacées. »

M10 : « C'est le manque de respect. »

4

M5 : « Les patients qui perdaient un peu le contrôle d'eux mêmes et qui se mettaient à crier et qui partaient en claquant la porte. »

M9 : « La violence c'est sortir d'une relation normale entre individus, c'est ne pas savoir gérer les conflits par la parole ou par les gestes et outre passer ce qui est dans le règlement habituel des conflits entre individus. »

5

M3 : « Des réflexions que je qualifierais de déplacées, du style, « alors vous êtes mariée ? » et insister. »

M7 : « Les propos déplacés j'en ai eu plein au retour de ma maladie (...) alors est ce que c'est une forme de violence j'en sais rien. »

M11 : « Un envahissement de l'espace personnel d'une façon qu'on n'aurait pas forcément envisagée. »

6

M3 : « Tu vois que c'est un repère de tox, là c'est pareil je me méfie beaucoup parce que quoi, euh, c'est pas beau de parler comme ça quand on est médecin mais moi, les repères de tox, j'aime pas ça. »

M5 : « Pour caricaturer quand même euh, la plupart du temps ce sont des gens qui ont des problèmes euh, d'intoxication et de drogue. »

M10 : « Y a quand même les terrains de toxicomanie hein ! »

M15 : « Les gens qui sont en traitement de substitution et en espèce d'état de manque indirect. »

7

M1 : « Ils viennent chercher un avis, on ne répond pas à la demande et là ben ça déclenche un flot de violence. »

M3 : « Y a des gens, j'ai l'impression, ils m'appellent juste pour me mettre dans une impasse, pour me dire que ce que je propose là ça va pas, (...) mais ils refusent tout. Et les gens très revendicateurs, je trouve qu'ils sont plus difficiles à calmer que d'autres. »

M9 : « Ça a commencé doucement, « s'il vous plaît, je suis malheureux, j'ai besoin de soin », d'accord et puis petit à petit, ça a monté en puissance et puis effectivement, ce monsieur voulait repartir avec une ordonnance qu'il n'a jamais eue ! »

M10 : « Je lui ai refusé ce certificat là ; ça a duré une heure, ça a fini avec les gendarmes ! »

M12 : « Je vois par exemple comme on nous traite maintenant quand on prescrit des médicaments non remboursés, on se fait agresser (...) ou alors ça va être « bon, je vous préviens hein, je ne veux que du remboursé hein ! », ou alors euh « et puis aujourd'hui, vous ne me mettez pas de générique ! », hein, c'est comme ça, c'est sur ton cassant. »

8

M5 : « À partir du moment où on est opposé à leur demande euh, forcément ça se passe pas bien quoi ! »

M7 : « Ça peut être une simple, euh, réponse à une frustration, y a pas si longtemps j'ai euh, une qui a changé de médecin d'ailleurs, (...) parce que je lui ai fait remarqué que ça faisait deux fois qu'elle n'était pas à l'heure dans ses rendez-vous. »

M11 : « Quand le médecin refuse de faire ce que le patient veut, à mon avis c'est surtout ça ! »

9

M2 : « Le ton qui monte, oui, ça arrive de temps en temps, mais c'est plus pour des mécontentements je dirais de, de fonctionnement du cabinet, d'attente dans la salle d'attente. »

M3 : « J'ai l'impression que le simple fait d'attendre les contrarie et que facilement, après ils seront plus virulents. »

M9 : « On peut être malmené par rapport à des exigences de, comment dire, par rapport à des gens qui n'ont pas du tout de notion du temps, de la gestion du temps de chacun et de la notion de l'urgence. »

M11 : « J'avais ¼ d'heure de retard et il a pété un câble et il a commencé à gueuler. »

M13 : « De l'agressivité verbale parce que hein, parce que effectivement ça va pas assez vite. »

10

M2 : « Ils savent à qui ils ont à faire hein ! Après je pense que moi j'ai ce discours là, parce qu'en milieu rural hein, parce que je pense qu'en ville euh, on peut pas avoir le même discours, et que, y a peut être une clientèle qui est beaucoup plus de passage, un peu tout venant et de différents horizons. »

M3 : « Là où il y a une grosse différence aussi pour moi c'est quand on est vraiment en milieu rural ; en milieu rural, les gens sont pas agressifs. »

M4 : « parce qu'ici euh (*en périurbain*), ça craint pas ici. »

M11 : « Ici c'est quand même semi rural, les gens sont à peu près normaux, à peu près, enfin ils sont assez respectueux. »

11

M2 : « J'ai l'avantage d'être associé avec deux hommes, (...) c'est aussi une assurance (...). Parce que je pense qu'y en a un qui me lèverait la main dessus, ils seraient là vite fait bien fait ! »

M7 : « C'est génial d'être à quatre, pour gérer toutes les situations professionnelles. (...) C'est vrai que le soir c'est quand même sécurisant. »

M8 : « On a quand même l'avantage d'être un cabinet de groupe, donc euh, ça limite. »

M11 : « être en groupe, voilà parce que c'est quand même plus facile, (...) c'est bien de pouvoir se soutenir un petit peu (...). On est jamais toute seule. »

12

M1 : « On a souvent des gens de passage (...) qui viennent chercher des choses donc moi je leur dis (...) que là je n'ai pas la place (...) et que je leur donnerai un rendez-vous et là souvent, leur bonne volonté s'en va et je m'en débarrasse comme ça. »

M7 : « ça c'est en plus un barrage en principe supplémentaire puisque l'on sait qui vient. »

M8 : « ça permet de filtrer les patients. »

M12 : « On sait qui on va avoir, on sait, on peut aussi se préparer psychologiquement. »

M15 : « si je vois arriver un patient qui n'a pas rendez-vous à 19 heures et dont je ne suis pas très sûre, je ne lui ouvre pas ! »

13

M2 : « Non, on doit être naïf, on a rien du tout ! »

M4 : « Il n'est pas sécurisé parce que, et c'est peut être une erreur de ma part, y a le dentiste en bas ; donc je ne me sens pas (...) seule. »

M6 : « Aucun moyen de sécurité ? » « Non ! (...) Arrêtons la psychose, non, non, et attendez euh, le genre humain c'est quand même le genre humain ! »

M13 : « Alors si vous voulez je ne voulais pas de surveillance. »

14

M1 : « J'arriverai à, à poser les situations, 'fin j'espère, en étant pas sur un mode défensif et en essayant de calmer le jeu quoi. »

M3 : « Globalement mon attitude à moi, ça a toujours été d'apaiser et calmer, et le fait de, de calmer les gens, un maximum, quitte à leur donner raison quand ils ont tort ! »

M4 : Il faut rester calme et ne pas répondre et euh, pas énerver l'autre euh, en fait euh, faut prendre sur soi. »

M7 : « De pas spécialement soi-même, être agressif et puis euh, un patient qui euh, pas le mettre dehors euh, essayer de l'amener lui à euh, modifier un petit peu son comportement. »

M9 : « Essayer de faire verbaliser au maximum, de pas être agressif, de pas répondre à la violence par la violence, (...) voilà essayer de canaliser. »

M11 : « On sait que ben de temps en temps euh, c'est pas grave, on sait qu'on a raison mais euh, c'est pas, on sait qu'on pourra pas forcément l'imposer aux autres. »

M14 : « C'est en parlant qu'on arrive plus désamorcer les situations à risque. »

15

M3 : « Il me demande une injection, ce qu'il veut, je lui fais, je discute même pas tellement j'ai peur de lui. »

M8 : « bon, ça m'est arrivé d'avoir quelqu'un d'agressif en face de moi qui demandait quelque chose et de lui donner (...) je ne vais pas prendre le risque. »

M15 : « Lorsque vous avez un sujet qui de toutes façons, veut son cachet, veut quelque chose, (...) moi il m'arrive de marquer sur l'ordonnance « sous contrainte » ».

16

M1 : « J'ai mon numéro quand même de la police municipale dans mon portable si un jour j'étais embêtée. »

M2 : « J'avais même appelé les flics en disant euh, en les mettant en garde que si j'appelais, il fallait qu'ils viennent rapidement. »

M3 : « Il m'est arrivé aussi euh, en terme de précaution, (...), d'appeler la police avant d'y aller, (...), ils m'ont envoyé la brigade canine et j'allais faire la visite avec eux. »

M4 : « Là j'ai appelé la police, j'ai dit « j'ai peur d'y aller, je euh, qu'est ce que je fais, je peux pas y aller ? », et donc la police m'a accompagnée. »

M10 : « Je lui ai refusé ce certificat là ! Ça a duré une heure, ça a fini avec les gendarmes ! »

M12 : « Moi je les appelés (*les gendarmes*), j'ai mis vingt minutes pour avoir la gendarmerie qui est restée sur le trottoir. »

M13 : « Il menaçait un petit peu certains, (...) la Police est venue et euh, ça c'est relativement bien passé. »

M15 : « J'ai appelé le 17 parce que la personne faisait le cirque en salle d'attente. »

17

M3 : « La différence est complète, les gens ont moins de respect peut-être pour les femmes, y a une certaine tranche de la population qui est misogyne et, euh, cette tranche là, à mon avis est plus importante que ce qu'on croit. »

M11 : « Parce qu'on est encore souvent prise pour des infirmières hein ! »

M15 : « On est quand même dans une société machiste, faut le reconnaître, il est probable qu'effectivement euh, certaines personnes viendraient plus volontiers dans un cabinet féminin pour obtenir ce dont ils ont besoin. »

18

M1 : « Après on fait avec ses valises, avec sa fonction d'être. »

M3 : « Jme suis formée euh, sur le tas, jme suis formée toute seule (...), au fur et à mesure en me disant, « lui je le sens, lui je le sens pas » ».

M6 : « Ben après c'est l'expérience. »

M9 : « C'est quelque chose que j'essaye de gérer, de mettre en place des outils. »

19

M2 : « Depuis 20 ans que je suis là, honnêtement je n'ai pas eu notion d'avoir eu une agression ; des fois verbale, je dirais le ton peut monter un peu mais ça reste là. »

M5 : « Verbalement oui, j'ai déjà quand même eu des patients qui perdaient un peu le contrôle d'eux mêmes et qui euh, se mettaient à crier. »

M11 : « Des agressions verbales, pas souvent. »

M12 : « Il y a la violence verbale, question agressivité de la part des demandes des patients, euh, des exigences (...). Parmi mes patients, j'ai pas trop trop de soucis. »

20

M3 : « Elle m'a séquestrée, euh, tapé dessus alors que j'étais enceinte. »

M4 : « J'ai eu très peur parce qu'il a fermé la porte, c'était un petit studio et quand je suis rentrée dans la pièce, il a fermé la porte. »

M12 : « Quand je suis arrivée il a déjà refermé la porte à double tour derrière moi. »

21

M3 : « Comme je voulais partir et qu'elle ne voulait pas (...) ; ben euh, elle s'est mise à taper dessus ! »

M9 : « Il a pris une chaise pour euh, il voulait la casser sur euh, sur jsais pas quoi. »

M11 : « Il m'a plaqué contre la porte. »

22

M3 : « Et, assez rapidement, elle a commencé à me dire « ouais, je fais quoi, je me mets à poil tout de suite ? » (...). Elle venait à côté de moi sur le canapé, elle se collait. »

M4 : « Il a eu un geste euh, bon, grave hein, que moi je considère grave euh », *elle mime le geste en montrant sa poitrine.*

23

M1 : « Après j'avais peur des représailles (...) ça a pas été un bon moment. »

M1 : « J'avais l'angoisse qui revienne au cabinet, qui s'en prenne à moi quoi ! »

M11 : « à chaque fois que je sortais (...) je guettais (...) dans la rue, pour être sûre qu'il m'attendait pas avec un fusil (...). Pendant longtemps j'ai eu la trouille. »

24

M2 : « tout ce qui est gérable à distance ou pas vital, je refuse systématiquement de le recevoir. »

M3 : « j'ai tilté que c'était elle, et là bien sûr j'ai refusé d'y aller. »

M11 : « j'avais signalé à l'Ordre, j'avais fait un courrier en disant que je ne voulais plus les soigner à cause de ça. »

25

M1 : « j'ai peut être mûrie en me disant bon voilà c'est des personnes avec un terrain fragile et qu'en parlant d'une façon posée et, on peut arriver à faire tomber les choses. »

M3 : « quelque part je m'accorde plus de libertés qu'avant. »

M7 : « je trouve que j'ai aussi un peu appris à gérer. »

ANNEXE 3 : Verbatim

ENTRETIEN N°1

Médecin : « bon ça fait que 5 ans que je suis installée en septembre, donc je n'aurai pas non plus dix mille choses à vous dire, hein »

Moi : « d'accord, pas de soucis »

Médecin : « ça fera 5 ans en septembre que je suis installée »

Moi : « d'accord. On va commencer »

Médecin : « mmh, mmh »

Moi : « comment pourriez vous définir la violence ? »

Médecin : « euh violence physique, euh violence verbale ; ça serait une inégalité dans la position, euh, dans la relation ; une relation où je ne suis plus maître de, euh, où je n'ai plus une relation d'égalité avec le patient, où lui il devient supérieur à moi, physiquement ou verbalement et où je me sens en danger, enfin euh, où y a une notion de danger je pense, hein dans la violence, où je suis euh, ben je me sens pas bien quoi, forcément !

Moi : « d'accord. Pour vous y a t'il des personnes à risque ? »

Médecin : ... *elle réfléchit.*

Moi : « plus à risque que d'autres, comme patients ? »

Médecin : « ah oui, les patients psychiatriques »

Moi : « Mmh mmh »

Médecin : « euh... oui surtout les patients psychiatriques je pense »

Moi : « et vous pensez qu'il y a des situations à risque de violence, dans votre exercice ? »

Médecin : ... *elle réfléchit* « quand on est en désaccord avec eux, mmh... »

Moi : « désaccord, vous pensez », *elle m'interrompt.*

Médecin : « ben quand on n'accepte pas leur traitement ou qu'on leur montre euh ... les violences au cabinet j'en ai pas eues beaucoup mais à chaque fois c'était quand euh, ben forcément, quand y a pas un accord de soins, y a pas une relation qui se passe bien puisque forcément on en arrive à de la violence c'est que on est pas sur le même, on est pas d'accord sur le sujet donc euh... c'est qu'y a un désaccord, soit sur le traitement, soit, euh, je vous raconte un souvenir d'une, pour moi qui a été la plus grosse agression ; c'était une agression verbale et donc c'était en fin de consultation cet été, c'était une auxiliaire de vie d'une de mes patientes âgées avec un terrain psychiatrique fragile, chez qui elle avait travaillé et euh, elle avait essayé d'abuser de cette personne en lui faisant des feuilles de soins, enfin pas des feuilles de soins mais des prestations payantes alors qu'elle était embauchée par l' ADAPA. Elle s'était fait mettre en arrêt par son médecin traitant et elle travaillait chez cette personne âgée donc, soit disant par l' ADAPA, ce qui

n'était pas vrai, elle était en arrêt maladie, elle facturait ses journées à cette patiente là et moi j'arrive en visite et cette patiente me donne son relevé de note d'honoraires où je ne sais plus pour combien il y avait, 1600 euros de soins avec des nuits facturées 200 euros la nuit et cette patiente me dit « qu'est ce que j'en fais docteur ? ». Alors moi je savais pas et je dis « ben elle est adressée par l' ADAPA cette dame là, vous l'embauchez par l' ADAPA », donc je lui dis « ben vous donnez la facture à l' ADAPA » et donc j'ai appelé l' ADAPA parce que je voyais bien qu'y avait quelque chose qui n'allait pas et cette dame là ben usait d'abus de faiblesse sur cette personne âgée, donc cette personne a été convoquée par l' ADAPA, elle a bien vu qu'elle allait être licenciée, elle est venue me menacer au cabinet en fin de consultations en me disant, euh... En me disant, euh, ben en me menaçant verbalement comme quoi son mari euh, n'était pas commode, que c'était inadmissible ce qui s'était passé, qu'on saurait qui l'avait dénoncée ; donc moi j'ai essayé de mener à bien pour pas, me voilà, mais rester à ma place de docteur, donc oui là j'ai vraiment euh, c'était un sentiment assez désagréable. Je suis partie en vacances, je ne peux pas dire que j'ai...J'y ai pensé oui. »

Moi : « surtout que c'était du coup, pas une patiente »

Médecin : « c'était pas une patiente, c'était agressif et en plus j'avais fait mon travail, j'avais protégé ma patiente et je me faisais agresser verbalement, dans mon cabinet alors que j'avais fait mon droit et là ça avait été, ouais, ça n'a été pas agréable du tout, je euh... Voilà, on n'a pas un métier facile pour ça, j'étais fatiguée, j'avais accouché ben 2 mois avant, j'avais repris tôt le travail et j'avais envie d'autre chose que de me faire, euh... Oui traiter comme ça. Après j'avais peur des représailles, ouais j'ai, mmh, ça a pas été un bon moment. »

Moi : « et vous avez partagé cette expérience avec », *elle me coupe.*

Médecin : « j'ai, j'ai déclaré à l'Ordre des Médecins l'agression, j'ai écrit un courrier, euh, et puis ça s'est arrêté là, j'ai pas porté plainte mais je l'ai signalé à l'Ordre des Médecins, ouais, mmh »

Moi : « et vous avez partagé cette situation avec », *elle m'interrompt.*

Médecin : « avec mon conjoint »

Moi : « votre conjoint ? »

Médecin : « oui, qui est médecin aussi »

Moi : « et ça vous a aidé ? »

Médecin : « oui ! Ah oui ! Mmh mmh »

Moi : « qu'est ce qui vous aide en fait, dans le fait de partager ces situations ? »

Médecin : « ça me permet de, euh... Ben déjà de me libérer de la violence verbale, de mes angoisses, euh de me dire que, oui, de me libérer de tout ça quoi. Parce que, euh, on a besoin de vider. J'ai eu une autre agression aussi quand j'étais remplaçante, euh, pareil j'étais en remplacement chez un de mes confrères d'avenue, euh boulevard d' Haussonville, là c'était un patient toxicomane aussi, et, euh, il voulait passer avant tout le monde donc il s'était mis dans mon couloir, euh la consultation y avait un petit couloir qui reliait la salle de consultation à la salle d'attente et il était là et j'ouvre la porte

« ouhh ! », et je lui dis non, ben je vais vous prendre mais pas tout de suite donc je prends la patiente à qui c'était le tour, je m'enferme avec elle dans le cabinet et puis un moment il est re-rentré dans ce couloir et il s'est mis à taper à la porte : « ouvrez moi ! » ; et là donc j'ai appelé la police et euh, j'avais donc un interlocuteur et j'entendais dans cette voix d'écoute euh cette salle d'écoute, j'entendais qu'on disait, une autre personne disait, « il est dans une salle d'attente, il tape à la porte du docteur avec un pistolet » et j'ai compris que l'autre voix que j'entendais c'était ce qui se passait dans ma salle d'attente. Donc il était de l'autre côté de la porte avec une... Ce patient là, toxicomane, était de l'autre côté de la porte, il frappait à ma porte et je savais qu'il avait une arme. Donc on n'a pas ouvert et il s'est sauvé et euh, là aussi ça a été assez traumatisant et il a été arrêté par une patrouille, il a été ben incarcéré à Lobau, donc là j'ai porté plainte et après j'avais l'angoisse qu'il revienne au cabinet, qu'il s'en prenne à moi quoi ! Donc j'ai fini mon remplacement, il était toujours sous les verrous et après j'ai demandé au médecin que je remplaçais d'installer une caméra sinon je pouvais plus travailler dans ce cabinet, c'était euh... C'était terrible pour moi donc j'en ai fait installer une aussi ici et c'est vrai que de voir qui rentre, ça me permet de, ben euh... De relativiser, de me sentir en semi... En semi sécurité, de contrôler un petit peu. »

Moi : « d'accord »

Médecin : « et donc... Ben euh... Après, maintenant je me sens plus à l'aise, je pense que j'arriverais à discuter, et à ne... Bon euh... A prendre, à prendre de la distance, à pas le prendre pour moi, à leur parler et à moins me sentir agressée, mais ça c'était euh... Parce que bon... J'ai peut-être mûrie en me disant bon voilà c'est des personnes avec un terrain fragile et qu'en parlant d'une façon posée et, on peut arriver à faire tomber les choses et que l'agression monte si nous même on se sent, qu'on les agresse aussi quoi. Maintenant je me dis quoi, j'arriverai à, à poser les situations, 'fin j'espère, en étant pas sur un mode défensif et en essayant de calmer le jeu quoi. »

Moi : « d'accord, de plus écouter », *elle m'interrompt*

Médecin : « de plus écouter, de ne pas juger et de leur dire que je comprends, ben voilà, 'fin de faire preuve de beaucoup de psychologie. » *Elle rit.*

Moi : « d'accord. Donc votre comportement général par rapport à la violence, c'est déjà votre caméra ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « y a qu'un système de caméra, vous n'avez pas de télésurveillance », *elle me coupe*

Médecin : « non, non, non non. J'ai mon numéro quand même de la police municipale dans mon portable si un jour j'étais embêtée »

Moi : « d'accord »

Médecin : « j'appellerais en me disant quoi, je, je, voilà, on en avait convenu que si je les appelais en leur disant, euh, que j'étais embêtée, qu'ils viendraient vite m'aider, à mon secours », *elle sourit.* « Non j'ai pas de... De système de bouton, c'est vrai que c'est quand même quelque chose de, quelque chose qui me travaille, quand je suis toute seule je... J'enlève la sécurité, c'est à dire que la porte ne peut plus s'ouvrir quand même. »

Moi : « d'accord »

Médecin : « j'avoue que ça m'arrive. Et puis on a souvent des gens de passage, des patients lambda qui viennent pour un traitement, qu'on ne connaît ni d'Eve ni d'Adam, qui veulent un traitement tout de suite, mais je leur dis, « vous avez un médecin traitant habituellement », « oui mais je veux pas parler de ça avec lui... ». Alors là, tout de suite, ça attire mon attention, ce sont des patients de, voilà qui viennent chercher des choses donc moi je leur dis que je les prendrai sur rendez vous, et que là je n'ai pas la place donc s'ils veulent revenir, que je leur donnerai un rendez vous et là souvent, leur bonne volonté s'en va et je m'en débarrasse comme ça. Ça fait 2-3 fois que je le fais et ils attendent en salle d'attente. Souvent ils disent prenez les et je dis « non, qu'est ce que vous voulez » quand c'est des gens que je ne connais pas, je , je reste rarement avec des gens que je ne connais pas, 'fin, des fois je me fais des images, hein, des films, je me fais peur mais bon, les fois où j'ai senti, je me suis pas trompée, c'était souvent un peu des demandes souvent un peu... Voilà. »

Moi : « d'accord. Est ce que vous pensez que votre statut de femme fait que vous êtes plus vulnérable ? »

Médecin : ... *elle réfléchit et soupire*, « peut être oui, par notre, euh... Et à la fois, comme je, je me laisse pas faire et que je ne montre pas de, euh, faiblesse, je sais pas si réellement c'est une faiblesse ou si je... La question est bonne ; mais est-ce que le fait de pouvoir parler n'est pas une force aussi, le fait de pouvoir rester calme et de montrer aussi qu'on est pas faible ! Finalement je pense qu'y a pas besoin d'être grand et musclé pour, euh... Pour être en face à face avec une personne en face quoi. »

Moi : « d'accord, ce serait aussi une force, plutôt une force quoi ? »

Médecin : « je pense qu'on peut, oui... Est ce que la personne en face finalement quand elle est violente, si on arrive à faire tomber... Et à trouver les bons mots, on peut, peut-être arriver à finalement, à ce qu'il n'y ait pas de violence quoi... Je le pense oui, oui, j'espère! J'espère qu'au moment où si une fois je me faisais agresser en restant calme et en écoutant la parole de la personne qui est en face de moi et qui est une personne forcément, si elle est violente c'est que, elle a un souci, euh, une personne lambda ne fait pas ça, euh donc, en disant que je la comprends, qu'on va essayer de trouver des solutions, j'espère pouvoir me sauver d'une bonne, de toutes les situations... J'espère ! »
Elle rigole.

Moi : « je l'espère aussi »

Rires collectifs.

Moi : « et est-ce que vous pensez avoir été formée à cette violence ? »

Médecin : « oh là non ! »

Moi : « dans votre formation initiale ? A la fac ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « pas du tout ? »

Médecin : « non non, pas du tout ! »

Moi : « pas de souvenir qu'il y avait un module, rien qu'une question d'internat ? »

Médecin : « ah, on passait pas l'internat nous ! Non je voulais être généraliste donc on ne passait pas l'internat et c'était très bien comme ça ! Euh, non, la violence dans les cabinets de médecine générale, non, plein de questions qu'on aborde pas dans notre métier, le médecin face à la mort, enfin ça c'est un autre sujet ... »

Moi : « ah oui »

Médecin : « ça c'est un autre sujet, on en parle même pas dans nos... Non. »

Moi : « et vous faites des formations continues j'imagine ? »

Médecin : « j'essaie... J'avoue que, en étant une femme avec des enfants, un cabinet, j'essaie, le temps manque, fort fatiguée, j'essaie oui, et euh, les formations FMC sont quand même plus dans ce but là, oui, elles sont plus quand même près de notre pratique quotidienne, donc là je vais à une formation en septembre où c'est un peu quand même sur cette vision de relation de communication... »

Moi : « communication ? »

Médecin : « Communication, voilà... Après on fait avec ses valises, avec sa fonction d'être et ce que je dis toujours aux patients, moi je leur dis : on est là pour soigner mais on est là aussi dans une relation d'égalité avec le patient et que si y a un dominant, un dominé, ça va pas aller donc j'essaie toujours de, de rester égale avec mes patients, qu'il y ait cette relation d'écoute, et qu'on puisse être... Avancer ensemble, ouais, quand je leur dis si y en a un qui est très devant et que moi je suis derrière et que vous êtes vice versa, trop devant, donc j'essaie de, de marcher à côté d'eux et qu'on avance pas à pas... Donc c'est peut être pour ça que je peux pas dire que j'ai de grosses violences, j'ai des fois des demandes qui me paraissent exagérées, qui des fois au début me dépassaient, quand on me demandait de faire une visite pour un enfant malade, que je ne suis pas le pédiatre et qu'on me disait « c'est comme ça, vous venez », je disais non, mais ça me bouffait la vie pendant 24 heures, 48 heures voire plus, euh maintenant, j'apprends à me faire respecter, j'ai des droits, je suis aussi libre et quand ça me paraît pas justifié, je dis les choses et c'est comme ça et maintenant parce - que je suis plus décidée et que j'ai pris confiance en moi, je pense que je convains plus et les gens sentent peut être aussi qui peuvent pas exagérer aussi... »

Le téléphone sonne, elle répond.

Médecin : « ... Oui, en s'affirmant ! On n'est pas obligé de prendre tout et de dire oui, on a le droit de dire non et de ne pas être soumis, voilà... »

Le téléphone sonne à nouveau, elle répond.

Médecin : « ... La soumission non ! Non, non ! On a un métier, on se respecte, on est là pour soigner les gens voilà, je dis soigner, je suis pas là pour me faire agresser ; soigner on peut me demander beaucoup de choses, je suis quelqu'un de, je pense, à l'écoute, compréhensive mais la violence, y a des moments où là c'est, c'est intolérable, bon je veux pas, je comprends que les gens y sont voilà, y sont dans des situations où ils sont irrités, où ils sont fragiles, où ils sont excédés donc, euh, voilà « calmez vous, je ne suis pas là pour me faire agresser », à qui j'ai dit ça l'autre fois... Ah si ! A un p'tit jeune, tiens

voyez ça me revient ! Un petit jeune, 'fin un petit jeune, quelqu'un de 18-19 ans, qui vient pour un certificat de sport et qui me dit, enfin que j'avais trouvé plusieurs fois tachycarde et puis avec les nouvelles recommandations sur les certificats de sport, euh, on peut demander un ECG comme ça, donc je lui dis euh, je lui dis « Tu », bon je le suivais depuis qu'il était tout petit, « ça fait longtemps que quand tu viens pour tes certificats, je vois que tu es tachycarde et j'aimerais bien qu'on fasse un ECG de... De... Voilà parce que ça me rassurerait et puis pour toi aussi », y a une sœur qui est décédée, y a que 2 enfants et la sœur était déjà décédée donc un contexte familial difficile aussi, angoissée je lui dis « écoute, ça me rassurerait, ça me paraît judicieux de faire un ECG, ça prend pas beaucoup de temps » et là, « vous allez pas me faire chier », ouhh ! Je lui dis « comment ? », « vous allez pas me faire chier », il me lance sa carte vitale à la figure... »

Le téléphone sonne, elle répond.

Médecin : « ... Oui, alors j'en étais à, euh il me lance sa carte vitale et il me dit « vous allez pas me faire chier », donc là j'ai gardé mon calme, je l'ai regardé et je lui ai dit, il était là (*elle désigne le fauteuil face à elle, de l'autre côté du bureau*), je lui dis « là, je suis là pour te soigner, je suis pas là pour me faire agresser donc je te respecte, tu me respectes et ce comportement là s'il te plaît, il n'a pas lieu d'être ici », donc je lui ai dit « maintenant tu passes, je t'examine », bien sûr il était tachycarde ! Je veux bien le croire, donc je lui ai fait sa lettre pour aller chez le cardiologue, et puis euh, ça c'est fini comme ça, il est parti très fâché, il m'a claqué la porte ; voilà quand je ne donne pas satisfaction, oui, ça me revient, voyez les violences verbales, quand je ne donne pas satisfaction à la demande, souvent aussi pour des certificats pour lesquels je juge que je veux un examen complémentaire et que les gens n'ont pas tout de suite ce qu'ils veulent ; donc là, quand je leur dis « non ça sera comme ça », alors y a beaucoup de gens qui comprennent mais les gens irritables ou agressifs montent sur leurs grands chevaux et me claquent la porte alors heureusement elle est pas cassée pour l'instant mais j'ai 2-3 fois où ils sont partis de façon violente quand je réponds pas à la demande, euh, mais bon, on a un rôle, on est médecin, on fait pas ce qu'on veut, euh voilà, donc les 2 cas aussi de violences verbales c'est quand je réponds pas sur des certificats . »

Moi : « parce que finalement, c'est pour des actes qui paraissent » *elle me coupe.*

Médecin : « anodins oui »

Moi : « anodins »

Médecin : « ouais ouais ouais, aussi, aussi, mais aussi quand on est pas dans la relation d'égalité souvent, voilà, y a un déséquilibre, ils se sentent euh... Ils me sentent supérieure ou ils acceptent pas la relation qui se crée, ils viennent chercher un avis, on ne répond pas à la demande et là ben ça déclenche un flot de violence alors qu'on vient chercher un conseil chez un médecin, un traitement, un avis et là, euh, ça déclenche des crises ou aussi dans des réponses de traitement chez des patients pour lesquels on va pas accéder au traitement qu'ils désirent et qu'on va dire « bah, écoutez je pense que c'est comme ça », « ah ben puisque c'est comme ça docteur et bien ça ne va pas aller entre nous », ben je leur dis « tant pis, ça n'ira pas entre nous mais soit vous venez voir un docteur et vous acceptez qu'on travaille ensemble et que je vous dise ce que j'en pense, ou vous ne l'acceptez pas et puis ça sert à rien que je vous soigne puisque dans ce cas là, je n'ai rien à vous dire et je ne serai pas votre docteur puisque ça n'est pas mon fonctionnement ». Donc c'est aussi des personnes âgées, je m'en souviens d'une, je lui

avais redonné son dossier parce qu'elle m'avait dit « vous me mettez tout des médicaments non génériques, parce que c'est moi qui décide, c'est moi qui paye », oui donc là j'ai une tolérance mais là c'était allé trop fort, j'ai dit « bon ben ça va pas aller non plus, on va pas, on va pas se forcer, vous trouverez un médecin avec qui ça ira, qui répondra à votre demande ». Donc là aussi, elle est partie fâchée, mais c'était pas grave. Et, euh, mais c'est vrai que l'agression, on peut la voir dans plein de domaines finalement, l'agression verbale mais aussi psychique, comment on se sent, euh, comment on se sent respecté finalement dans sa fonction de soignant quoi, hein. J'ai aussi l'exemple d'une personne âgée, c'était pas violent, mais c'était y a encore 15 jours, j'y vais tous les lundis en visite la voir, depuis 2 ans et à chaque fois, elle est pas là ou elle est pas disponible alors que je lui donne la date à laquelle je viens, c'est marqué dans son calendrier et j'arrive soit elle est en train d'emmener les verrines dans le sous sol, soit elle est encore sous sa douche, soit j'arrive trop tôt, faudrait venir plus tard ou soit c'est trop tôt, 'fin c'est jamais bien. Soit « venez l'après midi », j'y vais l'après midi, elle est partie chez le rhumatologue et elle m'a pas prévenue, enfin c'est compliqué quoi. Vous arrivez là lundi, vous sonnez, elle est là mais elle est sous la douche donc vous arrivez avec votre valise, vous vous posez, vous avez eu votre matinée de consultations, fou, vous en avez d'autres derrière, et elle est sous sa douche, vous passez, vous faites tomber le déambulateur de madame, c'est horrible, vous avez fait tomber son déambulateur, « c'est de votre faute, vraiment vous êtes un mauvais docteur ». Fou, vous vous posez et là vous respirez un grand coup et là vous vous dites, fou « ça va durer encore longtemps, ça ! ». Non c'est pas possible, ah je lui dis « écoutez, désolée », « ah, vous venez trop tôt, je suis sous ma douche », je lui dis « non, là stop, ça fait, à chaque fois c'est comme ça. Soit c'est trop tôt, soit c'est trop tard, soit c'est jamais bien » et je lui dis « non, non, là c'est pas possible, soit vous trouvez un docteur avec qui ça va fonctionner ou bien c'est, c'est voilà ». Pareil au fur et à mesure du temps, y a des patients avec qui ça roule toujours bien et y en a d'autres et ben voilà, il faut arrêter de se faire aussi, euh... Prendre pour... Ne pas se faire respecter car le burn out du médecin aussi il existe et on est des populations à risque, on est fragiles, on entend beaucoup de choses, beaucoup de douleur, on est face à de la souffrance, mais y a aussi des moments où on a des limites et si on veut continuer à exercer notre métier, notre travail, je pense qu'il faut aussi se sentir respecté. Donc cette petite patiente âgée, elle a peut être une dépression de la personne âgée qui se traduit par des troubles de l'irritabilité, *elle sourit*, mais à un moment je suis pas... J'ai mes limites aussi donc voilà. Ça s'est arrêté et j'attends le nom de son nouveau médecin qu'elle trouvera pour la soigner, au mieux j'espère et mieux que moi, puisqu'à priori elle n'était pas satisfaite de mes soins. Mais c'est vrai que le burn out des médecins il est... Il est réel et, euh, c'est toutes ces situations là qui font que mises au bout, les unes aux autres, on y arrive quoi, et y a des moments, euh, ouf, on adore notre métier mais euh, il est pas facile, il est pas facile à faire. Mmh, c'est vrai ; que, on touche ses limites une fois et après, je pense qu'on se dit, stop, je... Je vais aussi me faire respecter parce que, parce qu'on a droit au respect, voilà je dirais dans notre métier on est là pour soigner et pas pour se faire agresser ; on a pas fait 10 ans d'études, difficiles, voilà, pour se faire agresser et on est pas là tous les matins pour ça, on essaie de faire du mieux, hein, donc on fait du mieux, on fait avec les gens avec lesquels on sent qu'on peut exercer, ben dans la meilleure entente possible, voilà. Parce qu'on a un beau métier, faut quand même le dire, qu'on a un beau métier mais faut pas nous laisser... Qu'on se fasse décourager et qu'on continue à soigner du mieux dans de bonnes conditions, voilà. »

Moi : « d'accord. Et l'agression au cabinet »

Médecin : « oui »

Moi : « y a des choses comme le vol, le vandalisme ? »

Médecin : « moi, non. De vol, non, je n'ai jamais rien vu qui a disparu mais à la fois je suis dans un secteur privilégié. »

Moi : « oui »

Médecin : « donc je pense que je suis pas le reflet de la population standard mais non j'ai jamais rien qui a été volé, 'fin jamais que je me sois sentie, non, j'ai une totale confiance, au niveau des paiements, je n'ai jamais d'impayés en 5 ans... C'est quand même bien ! »

Moi : « bien oui »

Médecin : « je vais dire non, où les gens m'ont respectée, non, je peux pas dire, j'ai du relancer quelques fois mais globalement non non, je pense qu'il y a un respect. Je vous dis je suis dans une population ici, on est dans une population pas défavorisée donc, voilà j'ai une grande chance de travailler dans un cadre favorisé. Donc non, je ne peux pas dire. »

Moi : « d'accord. Et vous êtes toute seule dans le cabinet ? »

Médecin : « oui »

Moi : « il n'y a pas de secrétaire ? »

Médecin : « non »

Moi : « vous faites donc des visites à domicile ? »

Médecin : « oui, peu. »

Moi : « peu ? Vous en faites combien à peu près ? »

Médecin : « je fais que des personnes chroniques, des personnes qui peuvent pas se déplacer donc j'en ai, pouf, 2 par semaine ; ouais, j'ai vraiment une clientèle plutôt jeune, qui se déplace donc euh, puis je limite aussi, je... Mon mari a fait sa thèse sur la visite à domicile, qui pour moi en médecine générale doit être vraiment réservée à une petite minorité. »

Moi : « oui. Vous faites des gardes ou pas ? »

Médecin : « non. »

Moi : « c'est un choix ? »

Médecin : « c'est que j'écoute mes limites et que si je... Je... J'ai 4 enfants, je travaille 4 jours par semaine, euh, si je veux tenir le coup, voilà je pense que les gardes pour moi en ce moment c'est euh... C'est pas possible ; peut-être quand ils seront plus grands, j'en referai, mais non je sens quand même qu'il faut... Voilà, le burn out, si j'en fais trop, je vais le toucher donc j'apprends, euh... Non je fais pas de gardes, pour l'instant c'est pas possible pour moi. »

Moi : « d'accord. J'ai une toute dernière question qui sera une question indiscreète, votre âge ? »

Médecin : « oui, 34 ans »

Moi : « ce sera anonyme comme je vous l'ai dit, je vous rassure, ça restera entre nous... »

Rires collectifs.

Médecin : « même 35, dans un mois ! »

Moi : « ben y a finalement pas mal de situations d'agression »

Médecin : « oui, oui, qu'on revoit au fur et à mesure du temps parce qu'on, finalement... On se dit ne pas être agressée mais si, c'est des agressions verbales, euh, si si, on en a déjà vécu quand même hein ! »

Moi : « ben, vous avez quand même été menacée par une arme à feu ! Ce qui est quand même », *elle m'interrompt.*

Médecin : « oui par une arme à feu ! Qui était... Alors ça c'était quand j'étais remplaçante, hein, j'étais pas installée, j'étais remplaçante, j'étais enceinte de 5-6 mois hein. Je, oui... Et quand j'ai vu l'arme au Boulevard Lobau, alors c'était une arme à... Une factice, les armes à billes là, je sais plus... Quand je l'ai vue sur le bureau... Heureusement que je l'ai pas vue en vrai, parce que je pense j'aurais été impressionnée, euh, la voir en vrai quoi ! J'étais bien, ouah, j'étais, euh, après voilà j'ai essayé de relativiser, d' me dire que, ben euh, voilà, il faut garder son calme, j pense qu'avec une écoute, bon, c'est des personnes qui souffrent hein en fait, elles viennent pas à agresser comme ça, donc euh, j me dis maintenant, j'essaierai de parler, de faire preuve de beaucoup de psychologie, en faisant part de mon histoire personnelle aussi, et, me dire que, voilà, j'essaie, j'espère pouvoir... Que je pourrai maîtriser le... La situation en face, j'espère, voilà. » *Elle sourit.*

Moi : « oui. Et là vous aviez porté plainte du coup ? »

Médecin : « oui, j'avais porté plainte, oui, oui. »

Moi : « et vous l'aviez signalé à l'Ordre aussi ? »

Médecin : « je ne sais plus si j'avais signalé à l'Ordre, cette fois là, comme j'étais remplaçante est ce que c'est remonté à l'Ordre des Médecins... Je crois que oui, mmh, oui c'était ... »

Moi : « vous avez remplacé pendant combien de temps ? »

Médecin : « 2 ans »

Moi : « et là, c'était dans un quartier à risque ou » *elle me coupe*

Médecin : « c'était Boulevard d' Haussonville »

Moi : « c'est pas forcément un lieu qui craint » *elle me coupe*

Médecin : « non, non non, mais c'était un patient toxicomane qui faisait, qui faisait plusieurs pharmacies, euh, enfin qui tournait hein, ouais. »

Moi : « et, vous êtes au courant du livret de sécurité ? »

Médecin : « non »

Moi : « vous connaissez pas, le livret de sécurité que l'Ordre des Médecins met à disposition. Il est en ligne, avec des recommandations, euh pour limiter les risques d'agression des médecins. »

Médecin : « ouais ouais, non. »

Moi : « ok, ça ne vous dit rien. »

Médecin : « livret du médecin... ». *Elle note.*

Moi : « livret de sécurité »

Médecin : « du, euh, livret de sécurité », *elle note*, « euh, si, on l'a peut être lu dans les, euh, les petits bulletins qu'ils nous envoient, non ? »

Moi : « ah ça je ne sais pas, euh, il est en ligne, ça c'est sûr », *elle me coupe*

Médecin : « livret de sécurité, ben j'irai voir. Non c'est un travail très intéressant que vous faites, puis qui, qui est notre quotidien quand même, hein. »

Moi : « oui, ben parce que moi, là, en 1 an de remplacement », *elle m'interrompt*

Médecin : « ça a été dur aussi ? »

Moi : « ben, nous, moi je fais que du SOS donc, euh », *elle me coupe*

Médecin : « c'est aussi à risque, ouais, vous voyez de tout ? »

Moi : « ouais. Mais c'est riche, euh, on fait toutes les populations »

Médecin : « ouais, beaucoup de psy, de psychiatrie, comme dans notre métier hein, comme ce matin, hein, j'en ai vu beaucoup ! ».

Rires collectifs, le téléphone sonne, elle répond.

Médecin : « oui, on fait beaucoup de, oui oui, j'imagine... »

Moi : « oui, puis les situations de violence, euh, on en voit mais c'est finalement pas dans les situations auxquelles on s'attend, enfin moi quand j'ai commencé, je pensais, 'fin j'avais peur d'aller au Haut Du Lièvre, j'avais peur d'aller, euh, à Zola à Lunéville, euh », *elle m'interrompt.*

Médecin : « oui »

Moi : « parce que j'avais regardé à peu près les ZUS et puis finalement c'est », *elle me coupe*

Médecin : « là où y a de la violence ? »

Moi : « non »

Médecin : « vous êtes attendus non quand vous venez. Vous êtes dans une grande souffrance, non, souvent, hein. Et puis vous même, on vous attend et, euh ; je pense que, euh, quand on regarde la violence et la personne pourquoi elle est violente et que finalement c'est une personne qui souffre, hein, et qui est en grande souffrance et qui, qui, c'est vrai, c'est le mot hein, euh, quand on a compris ça, euh, on a déjà moins peur, de se dire que, finalement elle est comme vous et, euh, qu'elle a droit aussi à avoir un moment où, elle euh, bon, ça permet d'excuser, euh. Bon, à la fois sur le moment on réagit avec ce que, avec comme on peut, avec ses limites aussi parce qu'on est pas le Bon Dieu, et euh, on peut pas tout accepter, donc, des fois on se dit « mince, j'aurais du répondre euh », mais au moment J où ben ça se passe, on est plus ou moins fatigué, on est euh, plus ou moins prêt à supporter cette violence donc on réagit avec son, son capital au moment J, alors des fois ça, des fois, ça va se passer bien et on garde son calme, comme avec le jeune avec qui, euh, il m'a lancé la carte vitale et il s'est énervé. Après jme suis bien dit que ce comportement là n'était pas un comportement normal, donc il est ressorti et euh, euh, son père m'a rappelée 2 jours après ou sa mère pour prendre un rendez vous parce qu'il avait le rhume. Alors je lui dis « écoutez moi je veux bien resoigner Thomas mais faut qu'on rediscute de ce qui s'est passé » et là j'ai expliqué ce qui s'était passé et euh, sur le coup, je dis « moi, si on se traite comme ça, je pense qu' il y a quelque chose qui va pas mais si on en rediscute pas, je peux pas continuer à soigner dans ces conditions là, je ne veux pas me faire agresser à nouveau, par contre je comprends son comportement, il a peut être souffert, il est peut être anxieux, je veux bien en rediscuter, je suis ouverte à tout mais par contre, euh », « vous ne voulez plus me soigner, le soigner », je lui dis « non, écoutez ce que je vous dis, je comprends que Thomas, certainement souffre, qu'il était pas bien, mais simplement, je ne veux pas, euh, je veux qu'on en reparle, je veux qu'au moins il me présente des excuses, qu'on puisse en parler » et euh, donc la mère a raccroché. Le père m'a rappelé 1 heure après en me disant « je comprends ce que vous voulez me dire madame, je viendrai avec lui ce soir en consultation ». Ils sont revenus, il s'est excusé, bon c'est pas ce que j'aurais voulu mais, j'ai essayé d'amener aussi sur voir pourquoi il était comme ça et s'il avait besoin d'aide, à priori non ; mais au moins, j'ai fait mon boulot, je ne suis pas restée sur quelque chose de dire, il m'a agressée, j'ai essayé de pousser le bouchon en me disant, voilà pourquoi il m'a agressée, moi euh, bon j'ai réagi au moment, bon voilà, maintenant je lui pardonne et pourquoi il a fait comme ça et puis qu'on puisse voir si on peut l'aider et aller plus loin. Finalement ça a été. Comme ma petite mamie, elle doit souffrir, mais bon y a un moment, jpeux pas non plus sauver tout le monde sinon euh, on peut pas mais bon quand on peut dire un petit mot euh, on essaie de faire du mieux mais euh, voilà, on sauvera pas la planète entière, on est pas sœur Theresa, mais voilà, *'fin...Elle marque une pause.* On peut pas rester sur des situations, on est médecin avant tout donc on ... Bon, mais, voilà, les limites sont là et, fou, ça fait du bien aussi de, de se faire respecter, parce que, euh, quelqu'un qui souffre peut quand même, bon, les accès de violences elles arrivent mais au moins dire « oui, je reconnais », et puis on peut continuer comme ça ! On se dit « oui », comme cette situation là, après que je continue à le soigner et puis, et puis euh, ça se passe bien ! »

Moi : « ça se passe bien »

Médecin : « ça se passe bien, heureusement ! Euh, mais euh, mais il faut qu'y est un respect mutuel, faut qu'on continue à soigner, on est là pour ça ; On est là pour ça et les gens ont besoin de nous et euh, avec des limites quoi, enfin... » *Elle marque une pause.*

« C'est sûr qu'il faudrait plus de psychiatres, qu'il faudrait plus de, de choses comme ça, ça c'est euh, oui »

Sourires collectifs.

Moi : « faudrait peut être une formation adaptée », *elle m'interrompt*

Médecin : « une formation, on est très très mal formé, en psychiatrie, oui ; on est pas du tout formé, faut dire les choses, on est absolument pas formé en psychiatrie, on est très nul en psychiatrie, on se forme sur le terrain avec notre propre expérience, nos propres souffrances personnelles et c'est là qu'on comprend un peu ce que c'est que la souffrance et les mécanismes de défenses et tout ça, et, c'est vrai que, ouais, c'est... » *Elle marque une pause.* « On est une population à risque, j'avais une psychiatre, pour une patiente qui me le disait et, euh, je le, euh, je le confirme, on est des populations à risque, par tout ce qu'on accumule, c'est pour ça que, nous aussi on a le droit de se faire aider quand on est fatigué aussi, on est des populations à risque et y faut, y faut en prendre compte ; parce que, oui, on est fragile. » *Elle sourit.*

Moi : « et donc votre moyen d'évacuer tout ça, c'est votre conjoint ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « oui ? »

Médecin : « oui, c'est avec lui que je, je parle ; on parle dans notre douche. »

Moi : « pas avec vos amis ou des collègues ? »

Médecin : « ben, avec les collègues si, en formation, quand j'y vais, puisque j'y vais pas non plus, euh, beaucoup ; là j'y étais vendredi-samedi donc, euh, de voir que, que c'est possible de, qu'on peut parler et qu'on a les mêmes vécus, donc là ça fait du bien, de voir quelles sont nos limites, puis quand on met des barrières comme ça, tout le monde fait la même chose aussi. C'est se faire respecter. Quand on est jeune médecin et qu'on s'installe forcément, moi j'ai créé, j'avais besoin de, de travailler, donc on accepte plus de choses que quand on reprend euh, une clientèle donc on a euh, euh plus de difficultés, tout en sachant que depuis le début je n'ai jamais euh, accéder à toutes les demandes et que, euh, que j'ai toujours mis les limites du raisonnable, euh, que jamais je n'ai euh, je n'ai l'impression d'avoir été achetée euh, pour travailler. Ça j'ai toujours dormi sur mes deux oreilles en me disant que, même depuis le début, ce qui était inacceptable, restait inacceptable et qu'j'ai jamais euh... Les gens me disaient « ça sera, je veux ça docteur », je leur disais ben euh « vous venez voir un docteur ou vous venez euh... » ; souvent, on dit avec mon mari, les gens veulent une ordonnance et un stylo, il faudrait qu'on les mette dans la salle d'attente »

Moi : *je souris.* « C'est à peu près ça »

Médecin : « c'est à peu près ça, donc on leur dit « soit vous venez voir un docteur et y a un conseil ou », euh, ou ben je vous dis « faites votre ordonnance » et, euh... ». *Elle rigole.* « Et c'est rigolo, les gens là ça les remet vraiment dans leur, devant leur responsabilité. Oui, ça leur fait du bien quand je leur dis « non mais attendez là, vous venez me voir mais euh, vous avez déjà fait 10 séances d'orthophonie avec l'orthophoniste, vous avez pas d'ordonnance, et euh, », « ben oui euh », « et votre pédiatre était pas d'accord et vous

venez me demander ça comme ça », « alors votre fille », elle m'explique euh, « elle en a vraiment besoin », je dis « je suis pas contre mais vous êtes quand même pas le docteur », je dis « vous êtes la mère, à ce que je sache vous êtes pas le docteur, euh, là y a un ordonnancier », je lui dis « allez y si vous voulez », et là, ah, ça les remet devant leur, devant leur, et là, ils se trouvent un petit peu, euh, gênés mais euh, ils restent à leur place, ça leur fait le plus grand bien ; sur des gens qui se prennent euh, ben, qu'on a peut-être pas osé remettre en place euh, ça leur fait du bien ! »

Moi : « mais il faut oser alors, justement »

Médecin : « ah oui, pas assez de gens peut être qui les remettent en place et euh, et aussi savoir se faire respecter dans le cadre de, euh, de notre métier, de nos vacances, de nos, de nos droits, euh. On est des médecins, et vous faites partie aussi de la jeune génération, on est des gens, on travaille mais on a le droit à une vie privée, à du temps libre et nos, nos euh, futures générations ne soigneront plus corps et âmes comme c'était avant, c'est euh, ... »

Moi : « surtout que ça se féminise et que les femmes », *elle me coupe*

Médecin : « voilà, voilà, même, on a droit à, euh, à avoir des enfants, à faire notre vie privée et, euh, et, et c'est comme ça, et, finalement en voyant avec 5 ans d'expérience, les vraies urgences, y en a pas beaucoup, hein ? »

Moi : « non »

Médecin : « voilà, je vois qu'en travaillant maintenant 4 jours par semaine ben les gens s'adaptent. Quand je travaillais le samedi matin, c'était à 10h45 ou 12h que j'avais les choses qui traînaient depuis 8 jours ou depuis 15 jours et, euh, alors oui effectivement je suis pas là le samedi matin, j'essaie de faire du mieux, alors voyez je vous renvoie sur euh, sur SOS Médecins. Alors bon je pense que les patients prennent à l'avenir, essaient de gérer et que je ne les vois plus le vendredi soir pour gérer les situations mais ils s'adaptent et ils prennent, c'est aussi une façon de les responsabiliser dans le soin, c'est qu'on attend pas le samedi matin pour une angine qui traîne depuis 15 jours, et, euh, on attend pas de prendre le rendez vous et de m'appeler à 14h30 pour avoir un rendez vous à 16h. On prend son rendez vous, on doit responsabiliser, faut pas faire tout à leur place, c'est ce qu'on nous demande ! « Le médecin c'est le Bon Dieu », « ah ben non » je leur dis, « sinon j'aurais une baguette magique, je serais p't'être même plus là, parce que on aurait, bon voilà, non », faut les remettre aussi devant leur responsabilité. Les gens sont des gens, ils sont libres et responsables, c'est pas des enfants, 'fin euh, pour une grande majorité, et euh, à essayer de pas les assister et de leur montrer que bon, hein voilà. On peut p't'être gérer différemment, que tout le monde irait mieux et qu'on serait pas dans la situation d'urgence donc maintenant, quand ils viennent avec un PREVISCAN, euh, qu'ils ont une suspicion de phlébite chez un patient qui va prendre l'avion le lendemain, euh, maintenant je ne m'en fais plus. Avant, j'aurais essayé, j'aurais pris la faute sur moi, voilà. J'étais là pour sauver le monde, jeune médecin ne se rend pas bien compte encore de ses limites, « oh là, c'est, pouf, vous venez à 18h mais pourquoi vous n'êtes pas venu avant ?! Oh là là ! Oh, vous avez mal à la jambe, mon Dieu et vous prenez l'avion demain ?! ». Ben maintenant ce petit monsieur, il est reparti et moi je lui ai dit « écoutez à cette heure-ci je ne pourrai pas vous voir, alors oui, y a peut être une phlébite, mais vous partez demain alors soit vous partez ou soit vous partez pas mais moi je peux rien pour vous ce soir à 18h ». Et j'avoue il est reparti et il m'a dit « non, ben je prends le

risque », ben euh, je mets aussi les gens devant leur responsabilité. Je me dégage de ma responsabilité aussi parce que, euh, c'est pas la mienne, hein, il avait qu'à venir le matin plus tôt, et là, je me sens euh, comme si on me mettait le couteau, « ah ben je viens ce soir, faites du mieux docteur » ; « ah, non ! Non stop, là ça suffit, je ne peux pas vous gérer votre problème alors soit vous voulez qu'on diagnostique alors on va mettre en place, vous allez aux urgences, on fait tout ou vous partez demain et euh », bon il est parti, il avait pas une phlébite mais, euh, mais, voilà, avant j' me serai dit « oh !! », j' me serai culpabilisée, ce sentiment de culpabilité qu'on a à se dire mon Dieu, est ce que j'ai bien fait, mais oui, ben oui, là j'ai fait du mieux, il vient à 18h, j'ai déjà pris euh, voilà, maintenant je relativise, parce que sinon je m'en sors pas ». *Elle sourit.*

Moi : « c'est vrai, on culpabilise beaucoup »

Médecin : « hein, on culpabilise beaucoup, non non, mais ça aussi je l'ai connu, maintenant, non voilà, je les remets devant leur responsabilité. C'est euh, on apprend avec le temps hein aussi, avant j'avais du mal, je le prenais pour moi, « qu'est ce que j'ai fait ? », les gens me disaient « rooh, prends pas tout pour toi, comme ça, hein, tu sauveras pas le monde ! », je comprenais pas trop. Quand les gens me quittaient, sur la liste des sortants, qui partaient de chez moi, je me disais « ohh ! Ils sont partis de chez moi, pourquoi ? Pourquoi, je les ai mal soignés ? Qu'est ce que j'ai fait de mal ? ». Ben noon ! On peut pas plaire à tout le monde, c'est que j'étais pas faite pour eux, maintenant, je, je ne regarde même plus cette liste de médecins euh, de patients qui sortent, je fais du mieux, ça convient, ça convient pas, ben tant pis. Et euh, je pense faire correctement mon travail et c'est que j'étais pas faite pour eux et que, ça, ma façon de soigner ne leur convient pas, qu'ils ont besoin p't'être d'un autre médecin qui les coconne mieux ou plus ou, on a son caractère et moi je vois depuis, ceux qui sont restés, je, ma façon d'exercer leur convient, et les autres sont partis et je dirais même « tant mieux ! »... »

Je souris.

Médecin : « ça fait du bien que les plus embêtants soient partis », *elle rigole*, « et que ceux qui me correspondent soient restés, et je pense qu'on a la population et les patients qui vous ressemblent avec votre façon d'être »

Moi : « oui »

Médecin : « oui ! Ça c'est sûr et euh, après ouais, on fait quand même beaucoup beaucoup de, euh, de psychologie, ça c'est notre travail mais qui, qui, n'a pas de difficultés, même nous hein, on a des souffrances, on a des difficultés, c'est la vie qui est pas facile et qui est comme ça. Mais euh, avec de l'écoute on va déjà, on va déjà loin, on va dire un mot positif, on a un, un beau métier ! »

Sourires collectifs.

Moi : « et bien en tous les cas, je vous remercie, vous avez été riche d'expériences »

Médecin : *elle rigole*, « bon ben tant mieux ! Si j'ai pu vous aider, euh, euh. On est seul quand même, avec tout ce qu'on accumule, c'est difficile et j'ai été en détresse moi même, proche du burn out je pense euh, et j'ai réalisé qu'on était seul, alors j'ai trouvé quelque chose vers qui me tourner, j'ai cherché dans les pages jaunes je crois, j'ai trouvé un numéro spécial pour les médecins à bout de force. Avec notre métier, la fatigue et tout, on peut vite euh, être dans la souffrance soit même. »

Moi : « et donc, y a un numéro qui existe ? »

Médecin : « y a un numéro, si vous voulez je vous le donne euh »

Moi : « oui ! »

Médecin : « ça peut euh, et j'étais même prête l'autre fois à appeler l'Ordre des Médecins pour savoir s'il le faisait diffuser euh, à nos confrères euh »

Moi : « et donc c'est des médecins généralistes qui répondent ? »

Médecin : « non, c'est des psychologues. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « donc, c'est des psychologues qui répondent, euh, c'est vrai que moi j'en ai eu besoin, et ça m'a beaucoup aidée quand j'ai eu des coups de blues, euh, avec la fatigue, on est vulnérable hein, la fatigue et tout. Et euh, elles répondent »

Moi : « et c'est 24heures/24 ? »

Médecin : « euh, alors ça je sais pas, je les ai appelés en journée. Donc vous parlez avec une psychologue et euh, après vous avez des entretiens, vous fixez des dates et vous pouvez rappeler, bon après euh, après elles vous donnent le choix de, de, de faire après un suivi avec euh, avec quelqu'un en libéral, parce que bon, par téléphone, on peut pas faire un suivi tout le temps. Mais euh, après ça donne la possibilité de, euh, à chacun d'aller faire une démarche et d'aller se faire aider ; mais c'est vraiment, euh, ouais parce qu'on est fragile, il faut euh... »

Moi : « mais pour un médecin euh, isolé, qui n'a personne autour de lui, ça c'est très bien. »

Médecin : « oui, tout à fait, oui. C'est, y avait des articles qui sont parus, moi je l'avais noté, et dans les revues qu'on a, on a souvent des, des des, des dialogues et des récits de, de gens, parce que tout ça nous renvoie à quelque chose qui est dur pour nous, en temps que médecin, la mort ! »

Moi : « oui. »

Médecin : « voilà, euh, travailler sa propre mort, moi je me suis rendu compte aussi en, euh, y a peu de temps que je voyais au bout de 5 ans, arriver des soins en soins palliatifs, que ça me renvoyait personnellement à des vécus personnels, et ça évoque plein de choses, ma mort, qu'est ce que j'envisage de soigner. Là j'ai une patiente de 40, non même pas, elle a même pas 40 ans, qui est en soins palliatifs, de la voir là, euh, en face de moi, il fallait que je sois au clair avec la mort. Je l'avoue, parce que, euh, et que je sois au clair aussi euh... Avec mon vécu personnel. J'ai un papa qui est décédé quand j'avais 18 ans d'un cancer, et forcément, euh, un autre patient qui a un cancer du pancréas, ça réveille chez moi euh... Chez nous en temps que professionnel des choses euh, et si j'avais pas soigné ces blessures, j'arrivais pas, on a du mal, j'avais du mal à euh, on a toujours un transfert en temps que soignant, et euh, là c'est euh. Donc maintenant, voilà, je suis plus au clair pour la soigner, à me dire que je suis capable de, de la soigner et, euh, c'est un travail, ouais, qui est pas facile à faire, sur la vie, sur l'au-delà, parce que ça nous renvoie à notre mort. Et euh, j'ai lu un article, à la maison si vous voulez, euh, je pourrais

vous en faire des photocopies, qui s'appelle euh, « le médecin face à la mort », « le médecin généraliste » et euh, on est pas formé, et c'est un travail personnel qu'on fait, euh, en fonction euh, des choses que, qui nous sont renvoyées, quoi. J'imagine que, quand vous faites euh, vous allez faire des levées de corps ou des choses comme ça ... »

Moi : « oui c'est pas euh... »

Médecin : « c'est pas facile, hein ? »

Moi : « non »

Médecin : « ben oui, et ça nous demande euh... Alors je sais pas si au début de euh, de mon exercice j'étais, j'étais pas au clair, je me rappelle j'étais en soins palliatifs à Metz et, et je, je trouvais ce, ce stage très dur pour moi, de soigner et de, d'accompagner des gens à mourir, pour moi j'en étais incapable à, à ce stade là. Je rentrais, je pleurais. »

Moi : « oui ? »

Médecin : « alors que j'adorais la gynécologie et l'obstétrique, ben parce que pour moi, c'était la vie ! Et que j'avais pas, j'avais eu qu'une enfant donc euh, et que j'en voulais d'autres donc, pour moi j'étais bien plus proche de cette période là de ma vie. Et maintenant voilà, je sais que pour moi, j'ai eu 4 enfants, j'en voudrais plus d'autres et euh, j'arrive plus à travailler sur cette autre partie, mais c'est un travail qu'on fait pas forcément, euh au début ? »

Moi : « non. »

Médecin : « voilà, euh, quand on est dans la pleine vie et qu'on a envie d'avoir des enfants euh, on est euh... La mort c'est pas des questions qu'on se pose. »

Moi : « non, mais quand on est face à la mort, on sait pas quoi, comment toujours réagir », *elle m'interrompt*

Médecin : « ouais, comment réagir, c'est pas évident hein ? Mais si vous voulez je pourrais vous en faire des photocopies ? »

Moi : « oui, je veux bien. »

Médecin : « et euh, ils disaient qu'il y a une sémiologie de la mort. Y a euh, mais aussi c'est toutes ses croyances personnelles aussi, par rapport à la vie, la Foi, 'fin plein de choses euh, ça c'est purement euh, moi, c'est un livre euh, que j'ai lu d'un curé euh, qui s'appelle l'Abbé Jolicoeur, et puis ben j'avais envie de travailler sur, sur la Foi, je pense que j'étais croyante mais euh, je savais pas trop et lui euh, quand il dit euh, « à quoi ça sert aussi d'avoir la Foi, ça permet aussi de dire à quelqu'un qui part », euh, « je dis pas adieu mais je dis au revoir ». Et c'est quelque chose qui m'a apaisé moi, par rapport à cette dame, de se dire ben voilà, elle euh, elle a fini son chemin, donc là c'est plus du tout du médical. C'est purement mes croyances personnelles mais de me dire, voilà, ben pour elle, la mort va être libératrice puisqu'elle est malade, ça va la soulager de ses souffrances et qu'elle va aller ben euh, dans le, euh, ben j'espère une autre vie, 'fin je lui dis, parce qu'il y a un moment vous la quittez, fouu, vous partez de la maison et vous dites euh, « qu'est ce qu'elle va devenir cette dame quoi ? ». C'est dur euh, « jusqu'où je vais aller avec elle ? » et euh, « pourquoi elle part ? », ben euh, c'est que son chemin s'arrête là, quoi et euh, bon elle est pas morte hein, elle est encore là, elle est en soins

palliatifs mais voilà quoi. Je sais qu'elle va pas s'en remettre, qu'elle va partir dans l'année et euh, je suis partie l'autre fois en me disant euh, en la soignant, en faisant les ordonnances euh, de morphiniques et tout ça euh, en étant proche d'elle, en ayant pas peur ! Parce qu'avant je crois que j'avais vraiment peur euh, peur de me dire euh, elle va partir et moi je reste euh, et elle me renvoie à ma propre mort euh, et c'était dur ! Voilà, maintenant elle est prête, moi aussi je mourrai, quand je sais pas mais bon, euh, j'espère avoir un petit peu avancé, être un peu plus à l'aise par rapport à ça quoi. Mais euh, ça a été des questions euh, dures à se poser quand même euh. »

Moi : « c'est vrai que la mort euh, quand on voit des gens en soins palliatifs, 'fin surtout nous, parce qu'on les voit, on ne les connaît pas »

Médecin : « oui, ouais »

Moi : « et c'est encore pire parce que, on arrive, déjà, on est pas du tout euh, égalitaire, parce que, nous on est là euh », *elle me coupe.*

Médecin : « vous passez ? »

Moi : « oui, on passe euh », *elle me coupe*

Médecin : « vous passez dans la famille à un moment de souffrance, dans un moment J, oui. »

Moi : « et ils attendent plus de nous je pense plus que de euh, de leur médecin traitant, puisqu'on est dans l'urgence, et on ne sait pas quoi faire, 'fin quoi dire parce que quelque fois ils ne sont pas réellement au clair avec la situation palliative »

Médecin : « ouais, ouais ouais »

Moi : « et c'est vrai que quand on rentre dans la voiture, euh, pouf, la pression retombe et puis on se dit « mais euh, si j'étais la famille moi qu'est ce que j'aimerais entendre ? »... »

Médecin : « oui, oui oui »

Moi : « mais bon, c'est pas forcément ça qu'il faudrait faire »

Médecin : « oui, restez à la place de sa fonction de soignant, dire quoi je euh, alors ça c'est, euh... ». *Elle soupire.* « Oui, le médecin et la Foi et tout ça, je pense que moi maintenant, euh, je pense que je l'ai toujours eue, mais ça me permet de, d'être plus apaisée quand même, ben, je sais pas si les médecins, y en a qui ont euh, la Foi, qui ont pas la Foi euh. Chacun fait, euh, on fait avec son euh, ses valises euh, son vécu, moi ça m'apaise et quand j'en parle autour de moi avec des médecins plus âgés euh, que je rencontre des fois dans des réunions euh, ou une fois quand je suis allée à la messe, un médecin beaucoup plus âgé, qui était médecin rééducateur, ça, ça peut aider, mais euh, ça c'est vraiment du personnel quoi euh, et, parce qu'avant euh, ouais c'est pas facile. Surtout euh, j'dirais après avec le euh, le patient c'est la douleur, parce qu'on est surtout là pour la douleur quoi, on a euh, finalement en soi, je me dis euh, moi si je sers dans le palliatif, y a que ça hein, dans lequel on est utile, voilà, euh c'est la lutte antidouleur quoi et puis l'écoute ça permet d'être euh, rien que la parole, d'être posé, comme vous l'êtes aussi vous, on, on les soulage hein, sentir qu'y a une présence. Ils sont pas tout seuls quoi

hein et puis, euh, c'est déjà beaucoup parce que quand on souffre, on est euh, on est mal hein ? »

Moi : « oui, on est mal, on est perdu », *elle m'interrompt*

Médecin : « on est anxieux, on est euh, donc quand on est déjà euh, on a quelqu'un qui vous dit « ben écoutez, je vais faire ça pour vous, je vais vous aider, je vais euh, apaiser votre euh, c'est le but », moi je vois cette dame là, jme suis dit « allez, qu'est ce que tu peux faire pour elle ? Maintenant tu la guériras pas, c'est sûr euh, bon ben t'es là pour pas qu'elle souffre ». Donc elle avait des troubles du transit mais elle avait mal donc qu'est ce qui est le plus important, ben c'est finalement, ben qu'elle est pas mal quoi, et euh, on va monter ses morphiniques, on va essayer de faire du mieux ; bon j'ai pas de nouvelles, je sais pas où elle en est mais euh, ouais... »

Moi : « qu'elle soit apaisée quoi »

Médecin : « ouais, qu'elle soit apaisée...Mais c'est vrai qu'on a un métier qui est super dur pour ça hein ? »

Moi : « oui, parce que des fois c'est nos propres craintes », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui, nos craintes personnelles ! »

Moi : « et puis, faut faire abstraction de ça, parce qu'ils attendent tellement de nous, que des fois on se dit mais « attendez, on est que nous »... »

Médecin : « oui, on est que nous ! Avec nos valoches, oui, oui oui. Je lisais un article euh, aussi une fois, qui m'avait euh, aussi beaucoup aidé euh, c'était une interne, elle était en oncologie et euh, à force d'être aux soins de euh, ben de de, de gens qui allaient mourir, ben euh, elle s'est arrêtée pendant 1 semaine. Elle pensait qu'elle allait s'arrêter pendant 1 semaine et puis euh, oui, elle a eu un passage à vide euh, difficile quoi, avec une prise de conscience de la mort et de tout ça, et euh, moi aussi je l'ai eu ce passage là, c'est euh, ouf, c'est pas, c'est des moments difficiles où euh, voilà. Voilà, ce qu'on vient de dire, cette vision de la mort, ces prises de conscience, en temps que médecin, on est euh, on est, on l'a pas tous au même moment, je pense qu'avant je, j'avais pas cette, je m'en protégeais, euh, de pas, pas trop le comprendre et euh, je vous dis, j'étais plus dans la vie, euh, par mon vécu personnel. Après y a un moment voilà, je l'ai travaillé et maintenant je suis contente de l'avoir travaillé parce que je me sens apaisée mais ça a pas été forcément des plus faciles quoi hein, de, de se poser toutes ces questions là, hein, on le fait tous à des moments différents quoi. Mais ce numéro là aide beaucoup quand même ! ». *Elle pointe le post it sur lequel est noté le numéro de Surmenage Médecin.* « Euh, ils ont une écoute euh, qui est, euh, qui fait du bien quoi et euh, le surmenage des médecins, ouais, on en parle pas assez quoi. »

Moi : « ben, c'est quelque chose de tabou. »

Médecin : « ouais, c'est tabou ! »

Moi : « parce qu'on a encore une image des médecins », *elle m'interrompt*

Médecin : « qui n'a pas le droit de souffrir ! »

Moi : « voilà, oui. »

Médecin : « on a pas le droit à nos faiblesses, alors que non, euh, on est tous faits de, de chair et d'os, et on a tous euh, attendez on en encaisse quand même beaucoup euh...», *elle soupire*, « Tout ce qui, tout ce qui euh vient, les patients psychiatriques qui vous racontent euh, moi c'est ce que je dis avec mon mari euh, on s'est fait une grande salle de bains », *elle sourit*, « et euh, on a une fonction de psychologue euh, alors qu'on est pas du tout formé hein ! On en prend autant qu'eux, des fois, que les psychiatres alors que, on est pas du tout formé à l'écoute de euh, à l'écoute thérapeutique et y a des moments ben euh », *elle soupire*, « tout vous revient là euh. Moi j'ai un patient pareil il me racontait les horreurs de guerre, il me les euh, voilà, et le soir ben vous rentrez chez vous, vous fermez votre petite porte, vous avez euh, ben moi c'est quand je me douche, je me dis « l'eau, elle euh, elle me vide de tout ça ». Et euh, et puis mes enfants aussi me ramènent à la vraie vie aussi quoi, c'est la vie ! Et elle est là ma vie, elle est ici en temps que soignant mais elle est dans ma vie familiale et euh, il faut avoir une vie euh, une vie aussi derrière parce que euh, parce que c'est ce qui vous euh... »

Moi : « vous fait tenir quoi. »

Médecin : « oui oui, à la fois c'est dur aussi, parce que des fois c'est euh...vous avez des enfants ? »

Moi : « non, pas encore. »

Médecin : « non, pas encore, mais euh, c'est la vie, c'est magnifique. Moi je veux dire j'en ai 4, c'est mes euh, c'est mes bijoux quoi euh, mais à la fois c'est dur aussi quoi, euh, parce que ça me fatigue d'un autre côté ; voilà, les femmes médecins essaient de trouver l'équilibre entre leur vie personnelle, leur vie professionnelle et euh, et elles tâtent entre tout ça et euh, et bon, on s'en sort bien, on y arrive et on peut tout faire, parce que, ben, on est capable de faire beaucoup de choses en tant que femme. »

Moi : « oui. »

Médecin : « les hommes aussi, mais on a des capacités en tant que femme ! Et la population se féminise et euh, et on sera obligé de faire avec tout ça aussi, de juguler avec nos métiers euh, un métier pas facile et puis aussi nos vies personnelles parce que, parce qu'on sera plus comme nos aînés où on travaillera 24heures/24 et 7jours/7. C'est fini tout ça ! Mais euh, est ce que c'était réellement un besoin ? On nous a fait croire que c'était comme ça, mais euh, je vous dis, quelles sont les vraies urgences quoi ? »

Moi : « y en a pas des masses. »

Médecin : « hein oui, y en a pas des masses, sur 1 journée euh, le SAMU voilà, et puis est ce que les vraies urgences au SAMU, y en a vraiment des masses ? 'fin voilà, faut relativiser aussi euh. Bon après les gens sont angoissés hein, bon nous on est médecin donc on a pas cette notion là, mais euh, on ne peut pas avoir le même œil mais euh. Je vois que mon mari est là et qu'il va pas à l'école chercher les enfants donc je me dis « qu'est ce qui fait ? », donc je vais devoir vous laisser. Ben écoutez je suis, euh, ravie d'avoir fait votre connaissance.»

Moi : « ben moi aussi ! Merci beaucoup du temps que vous m'avez consacré ! Et de votre participation. »

ENTRETIEN N°2

Moi : « c'est très gentil à vous de me recevoir. Comment pourriez vous définir la violence ? »

Médecin : « pouf, ben agressivité verbale et puis gestuelle... »

Moi : « oui »

Médecin : « manipulation psychologique euh, manque de respect, de politesse aussi, à un degré moindre puis voilà. »

Moi : « vous pensez qu'il y a des, des personnes à risque ? »

Médecin : « dans les patients ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « globalement ici non, c'est ce que je réfléchissais, je pense que, depuis 20 ans que je suis là, donc 10 ans en remplacement et 10 ans installée, honnêtement je n'ai pas notion d'avoir eu une agression. Des fois verbales, je dirais le ton peut monter un peu mais ça, ça reste là quoi, ça reste euh, ben on est chez nous donc voilà quoi, s'ils sont pas contents c'est la porte, on l'a déjà dit 1 ou 2 fois, puis ça s'arrête à ça quoi. »

Moi : « d'accord, juste le ton qui monte un petit peu ? »

Médecin : « Mmh, oui ça arrive de temps en temps euh, mais c'est plus pour des mécontentements je dirais de, de fonctionnement du cabinet, d'attente dans la salle d'attente, 'fin euh, des bricoles, des pacotilles, je dirais pas trop sur le versant médical stricto sensu. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « voilà. »

Moi : « donc les situations à risque de violence chez vous, si je comprends bien, c'est juste euh, quand les patients sont mécontents d'attendre trop... »

Médecin : « oui, c'est plus ça, oui ! Sincèrement, ils sont quand même globalement respectueux du médecin traitant, on est quand même souvent le médecin de la famille complète ; en plus on est 3 médecins donc on connaît quand même toujours la famille même si c'est le collègue qui suit, donc globalement non, ils sont respectueux, on a pas de soucis de ce côté là. La seule agression pour laquelle j'appréhendais y a 2-3 années, c'était un toxico qui avait atterri ici, qui traînait et qui, euh, qui était capable de venir à 19h le soir ou à 7h30 le matin et que, voilà, pour lequel à une certaine période moi j'appréhendais et j'avais dit euh, j'avais même appelé les flics en disant euh, en les mettant en garde que si j'appelais, il fallait qu'ils viennent rapidement, que ça serait pas pour rien ! » *Elle sourit.* « Mais voilà, c'est la seule euh, mais ça ne s'est pas passé hein, du reste. »

Moi : « mais vous l'avez eu en patient ou pas ? »

Médecin : « on l'a eu en patient mais transitoire parce que bon, il, euh, les toxicos si on se laisse pas manipuler dans leur jeu, souvent ils nous aiment plus, voilà ! »

Rires collectifs.

Médecin : « donc c'est pratique quand même ! »

Moi : « d'accord. Vous avez, en fait dans cette situation là, ce qui vous permettait de vivre mieux cette situation, c'est de savoir que la police pourrait venir si problème ? »

Médecin : « euh, ouais euh non, ça m'a pas complètement rassuré, hein, ça non ! Mais bon euh, je sais pas, bon c'était une prévention, ça s'est pas passé donc euh voilà, bon après, y a toujours 1 ou 2 patients dans la salle d'attente, j'aurais appelé au secours, enfin bon, je pense qu'il y a une solution quand même souvent. Non, nous on fait plus de gardes de nuit ni de weekend donc du coup on diminue aussi les gens qu'on connaît pas ni d'Eve ni d'Adam »

Moi : « oui »

Médecin : « donc je pense aussi que c'est pour ça qu'on a une qualité de ce côté là et qu'on a pas de phénomènes trop de « règlement de compte » quoi, hein ! »

Moi : « vous faites des visites à domicile ? »

Médecin : « oui, mmh mmh »

Moi : « c'est euh », *elle m'interrompt.*

Médecin : « beaucoup moins maintenant mais on en fait encore tous les jours oui, mmh. Ça se passe bien, y a pas de soucis. »

Moi : « oui ? »

Médecin : « la plus grosse agression c'est avec les », *elle rigole*, « les animaux domestiques, les chiens ! »

Rires collectifs.

Médecin : « voilà ! Qui euh, qui est quand même toujours à se méfier mais euh, sinon non, vis à vis des gens y a pas de soucis. »

Moi : « donc pas de problème ? »

Médecin : « non. Une fois en garde, moi, je me rappelle quand je remplaçais, c'était une famille euh, dans un village à côté qui était quand même euh, terrible hein, qui jouait du couteau et de l'alcool donc euh, voilà ! Et le médecin de garde de famille qui les, euh, qui les suivait, m'avait dit euh, « si vous êtes appelée en garde, n'y allez pas toute seule » ; Donc là euh, ben euh, une fois je me suis trouvée appelée chez eux donc euh, j'ai appelé la police, en disant « voilà, j'ai telle consigne de ne pas y aller seule », mais ils se sont pas déplacés pour autant hein euh... Ils m'ont juste dit « cherchez la cabine téléphonique », parce qu'à l'époque on avait pas de portables, « et puis vous nous appelez si y a un problème hein », voilà donc euh, bon je pense que c'est peut être pas sur la gendarmerie qu'il faut compter, le premier effort ! »

Moi : « et puis, ça s'est bien passé ? »

Médecin : « ben non, j'ai pas eu de soucis hein, j'ai pas eu de soucis, ils ont été corrects mais euh, voilà. »

Moi : « quand même un sentiment d'insécurité, non ? »

Médecin : « j'aurais que se sentir, voilà, rassurer la police, je pense que c'est pas la bonne politique ! Au moins de façon urgente et immédiate. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « voilà ! »

Moi : « et le comportement général que vous avez en prévention de la violence ici, dans votre cabinet, vous avez des équipements particuliers, vous avez une caméra ? »

Médecin : « non ! Non, on doit être naïf, on a rien du tout ! »

Moi : « y a pas de vol, pas de vandalisme dans votre cabinet ? »

Médecin : « oh euh, vandalisme, non, on a eu euh, du vol, je vais vous dire des bricoles, l'antiseptique des mains hein, on en met un en présentoir, systématiquement il disparaît donc je pense que c'est quand même pas euh, innocent. »

Moi : « oui »

Médecin : « euh, pouf, non euh, de grosses choses, si moi je me suis quand même fait voler mon portable, qui était là », *elle pointe de son index le bord de son bureau, à ses côtés*, « y a 2 ans, je me suis fait boum, voler par le premier patient euh, un mercredi matin à 7h30, il m'a volé le portable euh, comme ça, de toute évidence alors que euh, il est pas sorti de la pièce mais que je n'ai rien vu ! »

Moi : « donc en fait euh, c'est un patient que vous étiez amenée à revoir ? »

Médecin : « euh oui, mais mon choix a été très vite fait, je refuse maintenant systématiquement de le voir, il le sait d'ailleurs et je ne le verrai qu'en cas d'urgence vitale mais euh, tout ce qui est gérable à distance ou pas vital, je refuse systématiquement de le recevoir. Et sur mes 2 autres collègues, y en a un qui a eu la même politique que moi et l'autre qui accepte quand même de le soigner donc voilà. Donc il a plus le choix ici ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « parce que bon, on sait qui ça a été, et on a retrouvé ben que c'était telle personne quoi. Mais quand il revient au cabinet, pas de scrupules hein ! Tout va bien ! »

Moi : « et vous avez pas porté plainte, vous », *elle m'interrompt*

Médecin : « si ! Si ! Ah ben si ! Je suis passée au Tribunal, j'ai porté plainte, pas pour moi mais plus pour euh, d'autres personnes vulnérables à qui il pourrait, ça aurait pu arriver, et puis dans la mesure où c'était un récidiviste aussi, et puis euh, euh, le tribunal l'a euh, lui a dit de payer, je ne sais plus combien mais bon euh, des gens pas solvables donc voilà ! Et après c'est à vous à aller à la, chez l'huissier avec les papiers officiels du

Tribunal, donc ça vous coûte déjà 200 euros d'huissier ! Donc y a un moment pour un portable, bah vous arrêtez là quoi hein ! Donc c'est sûr que là je euh, j'ai baissé les bras, p't'être à tort mais euh, finalité euh, il s'en sort bien », *elle sourit*, « alors qu'il a été euh, condamné !... Voilà, c'est la seule euh... » *Elle rigole*, « je dirais euh, altercation euh, on va dire en douceur que j'ai pu avoir comme désagrément. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « non, je pense qu'après si on est très carré et rigoureux vis à vis des gens, ils savent aussi à qui ils ont à faire hein ! Alors je pense que moi j'ai ce discours là, parce que en milieu rural hein, parce que je pense qu'en ville euh, on peut pas avoir le même discours, et que, y a peut être une clientèle qui est beaucoup plus de passage, un peu tout venant et de différents horizons, alors que nous c'est vraiment, des familles qu'on soigne donc euh, quand y en a un dans une famille qui euh, se fait distinguer, qui est en prison, on le sait ! Donc euh, même s'il revient au cabinet pour toute autre raison, on est plus vigilant, c'est sûr, mais euh, y a pas de soucis quoi euh. Si euh, on euh, j'ai mon collègue qui a eu sa sacoche visitée une fois, avec prise d'espèces, bon moi jamais, mais vous voyez, jsuis pas méfiante hein, je laisse mon portable, je laisse ma sacoche », *elle me montre tous ses objets de valeurs laissés à ses côtés, sur le bureau ou à ses pieds*.

Moi : « aussi au cabinet, tout était au cabinet ? »

Médecin : « oui, mmh ! Et en fait, il se lève pour aller chercher quelque chose, il revient et elle était la main dans la pochette donc elle a pas pu dire que c'était pas elle quoi ! »

Moi : « oui, d'accord. »

Médecin : « voilà, donc c'est euh, je dirais après euh, c'est plus du vol qu'une agression quoi, qui nous arrive, hein. »

Moi : « d'accord. Et vous pensez que vous avez été préparée à », *elle me coupe*

Médecin : « ah pas du tout ! », *elle rigole*, « Pas du tout ! Moi quelqu'un vient, veut ma sacoche, il la prend, quelqu'un euh, m'agresse euh, voilà, après euh, je dirais l'agression verbale, ça j'admets pas, 'fin j'estime que y a une relation de respect et que euh, voilà, on est pas euh, s'ils traitent comme ça leur conjoint ou leur copine c'est leur problème, mais pas, pas le médecin ! Donc euh, partant de là, oui, bon ils ont des règles à respecter hein, et s'ils les respectent ça se passe bien, hein ; et s'ils les respectent pas, ben la porte est grande ouverte, ils vont voir un autre. Donc en, ici, en milieu rural euh, y a pas, euh, c'est rare, moi ça a dû m'arriver 2 fois d'en mettre dehors du cabinet parce que, soit il faisait le barouf au niveau de la secrétaire et que ben euh, on prend sa défense hein euh forcément, en plus on la connaît, on sait qu'elle est adorable et que elle sera arrangeante donc euh, l'agresser, c'est pas admissible, donc là, c'est dehors illico ! Et puis une autre fois, une personne qu'on connaissait pas, qui arrive pareil euh, qui faisait le cirque, qui voulait pas attendre euh, on lui refixe un rendez vous plus tard, elle euh, elle voulait toujours pas attendre euh, bon ben ça s'est terminé dehors sans qu'elle ait eu sa visite, enfin sa consultation ! »

Moi : « d'accord. Et vous participer à des FMC ? »

Médecin : « oui, oui oui ! »

Moi : « vous avez déjà participé à des choses qui vous apprenaient à gérer euh le stress ? »

Médecin : « non, je suis allée une fois à un weekend, c'était sur les enjeux médico-légaux, voilà. Donc euh, par rapport aussi jusqu'où on peut aller, ce qu'on peut refuser et tout ça mais non, mais c'est tout, bon ça c'est la belle théorie hein ! Le quotidien, on n'est pas euh, on n'est pas du tout préparé à ça hein. »

Moi : « et quand vous vivez des situations de stress, d'anxiété et cetera, vous en parlez autour de vous ? »

Médecin : « ben euh, moi j'avoue que j'ai l'avantage d'être associée avec 2 hommes, donc ça c'est un gros avantage, qui sont plus âgés que moi, qui ont 60 ans dont un costaud, donc c'est aussi une rassurance, parce que bon, les matins souvent et les soirs, on consulte à 2, donc, finalement dans l'absolu bon, voilà, à part le vendredi après midi, sinon on est toujours 2 médecins, quasiment. »

Moi : « d'accord, ça vous rassure. »

Médecin : « ah ben oui quand même ! Parce que je pense qu'y en a un qui me lèverait la main dessus, ils seraient là vite fait bien fait ! »

Moi : « vous pensez qu'en tant que Femme, les patients peuvent être plus violents », *elle m'interrompt*

Médecin : « ah oui ! Je pense qu'on est plus vulnérable, ah oui ! »

Moi : « par notre statut ? »

Médecin : « ah oui ! »

Moi : « parce qu'on est moins forte euh ? »

Médecin : « oui oui ! Ça j'en suis convaincue, oui ! »

Moi : « et vous pensez qu'on a des capacités différentes des hommes à gérer des situations de stress, parce qu'on est une femme ? »

Médecin : « le stress euh, le nôtre ? Ou celui des gens ? »

Moi : « le nôtre et celui des gens. »

Médecin : *elle réfléchit*, « je pense que c'est surtout euh, une question de tempérament plus que de profession ou de sexe, je pense qu'y en a qui seront stressés dans toutes les professions et situations, puis y en a qui réagiront dans toutes les situations. Non, je pense que c'est pas une question d'être femme médecin, c'est plus une question aussi de tempérament quoi. »

Moi : « donc vous êtes sereine vous, quand vous consultez ? »

Médecin : « ah oui, en consultation, j'ai pas de stress, ah oui, non, 'fin pas de stress, par rapport à une agressivité, par rapport à euh, du vol, par rapport à ... »

Moi : « d'accord. Et ça fait 10 ans que vous êtes associée », *elle me coupe*

Médecin : « mmh, mmh, 11 ans même, y a eu 11 ans le 1^{er} Avril. »

Moi : « d'accord, et vous avez toujours été 3, et avant », *elle m'interrompt*

Médecin : « ben ils étaient 2. »

Moi : « avant vous avez remplacé ? »

Médecin : « avant, je les ai remplacés pendant 8ans, ici, puis d'autres, à d'autres endroits mais en majorité ici. »

Moi : « d'accord. Donc vous avez fait beaucoup de médecine rurale ? »

Médecin : « je n'ai fait que de la médecine rurale ! »

Moi : « donc vous avez une secrétaire qui est là, à temps plein, en permanence ? »

Médecin : « oui, enfin elle fait un temps plein donc elle est pas là en permanence sur les horaires du cabinet mais, elle fait un temps plein. »

Moi : « des visites à domicile, ça fait combien par jour ou semaine ? »

Médecin : « ben, c'est difficile à répartir parce que comme on est 3, en fait euh, c'en est que 1, 1 ou 2 qui sont que en visites et l'autre qu'au cabinet donc euh, mais je veux dire allez, 10/jour, 50/semaine, en gros, enfin je sais pas si je suis juste dans le chiffre mais euh, à peu près. »

Moi : « ok. »

Médecin : « ouais, maximum j'pense. »

Moi : « euh, et est ce que je pourrais connaître votre âge ? »

Médecin : « 46 »

Moi : « donc, pour résumer vous n'avez eu que 2 situations euh, d'agressivité mais c'était même pas euh, c'était à l'égard de votre secrétaire et c'est vous qui avez pris sa défense. »

Médecin : « mmh mmh. »

Moi : « et des fois des mots qui », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui, le ton qui hausse euh, ça arrive, encore hier elle me disait, « une patiente qui est sortie du cabinet, de la salle d'attente, qui râlait parce qu'y avait des visiteurs médicaux », bon on les prend sur rendez vous, faut que chacun fasse son métier, bon elle le supportait pas, qu'ils soient là et qu'elle attende dans la salle d'attente ! Bon ben le collègue lui a dit « ici on est quand même maître d'organiser notre temps au cabinet quoi », et puis ils se calment, hein, on hausse le ton, ils se calment hein, je pense que... »

Moi : « d'accord. Ben c'est bien, finalement quoi, vous êtes euh, épargnée de toute cette violence ici », *elle me coupe*

Médecin : « ben je l'espère euh », *elle rigole*, « et que ça durera ! »

Moi : « ben je vous l'espère aussi ! Beaucoup de respect, quoi de ce que je retiendrai, hein ? »

Médecin : « oui, non je pense que dans l'ensemble ils sont respectueux de leur médecin de famille, euh, voilà, non euh, globalement c'est plutôt positif que négatif. Bon maintenant, si je refaisais des gardes euh, allez dans des secteurs et des gens que je ne connais pas, euh, je serais peut être plus méfiante hein. Quand je faisais les gardes, y a, pouf, jsais plus y a combien de temps qu'on en fait plus mais euh, y a quelques années euh, la nuit moi je sortais systématiquement avec mon chien dans la bagnole hein, jme méfiais quand même quoi, hein, je veux dire euh... »

Moi : « tout le temps ? »

Médecin : « ah les visites de nuit à la fin, ouais, je le prenais systématiquement, oui ; c'était peut être plus pour me rassurer que tout le reste mais bon, euh... »

Moi : « parce que c'était les endroits, les personnes, le fait d'être dans des endroits inconnus », *elle m'interrompt*

Médecin : « ben c'est le fait d'être appelé chez quelqu'un qu'on ne connaît ni d'Eve ni d'Adam hein ! On voit de tout hein. »

Moi : « d'accord, sans qu'il n'y ait jamais eu en fait d'antécédent, en fait c'était votre peur, votre stress ou votre angoisse ? »

Médecin : « oui, ben ma méfiance quoi, ma prudence on va dire, voilà ; mais sinon, non, je dirais aux heures de consultations ouvrables y a pas de soucis hein. Vous voyez on va manger entre midi et 2 avec la secrétaire, on va pas fermer la porte du cabinet quoi, je veux dire euh, ici les fenêtres sont à hauteur d'homme, on laisse tout ouvert quoi ! »

Moi : « ah ? D'accord. »

Médecin : « non, on n'est pas obsédé par l'agression, le vol et euh... »

Moi : « c'est bien. »

Médecin : « non non, mais euh, jme dis que je m'installerais pas en ville à cause de ça hein, ça c'est clair ! »

Moi : « oui ? »

Médecin : « je veux dire, je pense que c'est une qualité de travail euh, qui est appréciable. »

Moi : « d'accord. Et vous étiez originaire d'un milieu rural ? »

Médecin : « Nancy ! Ah non, pas du tout ! Pas du tout ! Pas du tout, du tout ! »

Moi : « d'accord. Bon. »

Médecin : « voilà ! »

Moi : « ben c'est parfait. »

Médecin : « je ne sais pas si ça vous convient tout ça ? »

Moi : « ben oui, vous m'avez dit beaucoup de choses et m'avez répondu de façon claire, c'est parfait ! »

Médecin : « voilà. »

Moi : « et bien je vous remercie de votre participation et de votre accueil. »

Médecin : « y a pas de problème, bon courage et si vous avez besoin de précisions ou de questions, vous pouvez rappeler. »

Moi : « merci beaucoup. »

ENTRETIEN N°3

Moi : « je te remercie de m'accorder du temps et de partager ton expérience. »

Médecin : « ben attends, c'est normal ! En plus c'est euh, quelque chose qui nous concerne tous, euh, la violence ! »

Moi : « oui je pense. »

Médecin : « en plus euh, t'as de la « chance », euh, j'ai quand même été agressée euh, 2 fois ! La 1^{ère}, comme elle m'a fait un courrier euh, d'excuses une fois qu'elle a rencontré le, le médiateur euh, j'ai retiré la plainte, j'ai dit « OK euh, on en reste là », mais la 2^{ème} euh, comme elle m'a séquestrée, euh tapée dessus alors que j'étais enceinte j'ai pas retiré ma plainte », *elle sourit*, « je suis allée jusqu'au bout et euh, et elle a été condamnée. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « et d'ailleurs, je sais pas si ça peut t'aider toi, d'avoir les textes ou quoi, j'ai pris ma procédure d'avocat, tu peux, si ça peut t'aider ? »

Moi : « ah si ! Merci, ça peut m'aider oui ! »

Médecin : « parce que, euh, donc en fait ça s'était passé en Mars 2009, une patiente qu'on connaissait, dans euh, au niveau de la structure, j'y étais déjà allée, ça s'était bien passé, euh, bon 6h du mat', la 1^{ère} fois où j'y étais allée, elle était bourrée mais bon euh, normal, elle est toujours bourrée ! Et j'y vais un soir, euh, soit disant pour dépression. Manifestement ça fritait pas mal, elle a euh, claqué la porte au nez de son copain, elle a fermé la porte au euh, à clef. J'aime pas que les patients ferment la porte à clef, mais là c'est parce qu'ils s'engueulaient, avec son copain. Et, assez rapidement, elle a commencé à me dire « ouais, je fais quoi, je me mets à poil tout de suite ? », je dis euh, « attendez, asseyez vous, on discute », 'fin euh, finalement, je l'ai compris beaucoup, beaucoup plus tard mais euh, en fait c'était une agression à caractère sexuel ! Euh, elle venait à côté de moi sur le canapé, elle se collait, je dis « non mais attendez, allez en face plutôt », « je fais quoi là, je me déshabille là, je pisse comme ça sur le canapé ? », elle était à ce point, donc je me suis dis « bon ! », je prends mes affaires, je dis rien et je lui disais pas que je m'en allais, je prends mes affaires, je veux partir, pas de bol ! J'avais pas vu que c'était pas des clefs avec lesquelles elle avait fermé, mais un cadenas ! Je ne trouvais pas le cadenas, je cherchais autour de moi, je ne voyais pas les clefs. Comme je voulais partir et qu'elle ne

voulait pas que je parte, ben euh, elle s'est mise à me taper dessus ! C'était très facile puisque j'avais une main pour me protéger le bide ! Et une main pour parer les coups donc euh forcément c'est très facile euh dans ces cas là ! J'essayais de prendre mon euh, téléphone, elle me l'a piqué, j'ai pris le PDA pour essayer d'appeler au secours, euh, elle l'a pris, elle l'a plié en 2 ! Et heureusement qu'elle s'excitait à vouloir absolument le plier, parce que du coup, j'ai eu le temps de me retourner et de voir qu'en fait le cadenas, il était à 2cm du plafond ; c'est pour ça que je l'avais pas trouvé ! Et là, donc j'ai pu me casser ! Entre temps, euh, ben c'était coups de pied, coups de poing euh, tout ce qu'elle pouvait, et euh, son copain qui était de l'autre côté de la porte, je criais « appelez la police ! », il les appelait mais comme il était bourré au téléphone, lui aussi, les flics, ils ont envoyé personne ! Euh, et donc après comme euh, heureusement qu'elle était vraiment euh, tu sais c'était les PDA qui s'ouvrent avec un clavier euh, elle voulait absolument le plier en 2 et heureusement qu'elle s'excitait après ce truc là, parce que du coup, elle m'avait lâché les poignets, alors qu'avant elle me tenait et, euh, ensuite elle euh, donc j'ai réussi à ouvrir, pensant me faire rentrer du coup elle a shooté dans ma sacoche, pensant que j'allais rentrer, bien sûr je me suis cassée ! Seulement après j'ai pu euh, reprendre le téléphone, je, j'avais plus de téléphone, au gars et parler aux flics, qui ont mis plus d'une ½ heure à venir, heureusement que j'ai réussi à me barrer toute seule ! Euh, et puis ben j'attendais en bas, y avait son copain qui était là, puis voilà. Et ça a été assez long l'instruction, au départ y a eu une 1^{ère} euh, quand elle a été en euh, en garde à vue, y a eu une 1^{ère} expertise psy, BOCQUEL était en vacances donc c'était NEROY qui l'a faite, qui a dit qu'elle était responsable de ses actes mais vu euh, l'importance de son alcoolisme, il a demandé à ce qu'elle soit placée en HO, c'est Carine qui y est allée ; Carine était pas, pas pour faire l'HO sur juste son alcoolisme mais, à force de discuter avec NEROY, elle a fini par accepter, elle est restée en hospit' d'office un certain temps ! 2^{ème} expertise ensuite par BOCQUEL, parce que d'habitude c'est quand même toujours lui qui les refait, euh, pareil « responsable de ses actes euh, et puis euh, capacité à devenir très violente dès qu'elle est contrariée », euh, comme j'avais pas 8 jours d'ITT, euh, c'était Tribunal de Police, donc elle risquait une amende euh, et malgré tout, au Tribunal de Police, ils ont quand même considéré que, vu la gravité des faits, c'est à dire euh, t'appelles un médecin chez toi euh, jsuis enceinte euh, c'était aussi un truc aggravant, ils ont renvoyé devant le Correctionnel, ça a pris à peu près euh, 18 mois la procédure, et finalement elle a été condamnée à euh, 2 ans d'injonction thérapeutique par rapport à l'alcool et euh, interdiction de fréquenter les débits de boissons, ce qu'elle respecte pas, mon mari l'a revue à des terrasses ! Euh, 1000 euros d'amende et 2 mois de prison avec sursis ; mais euh, donc je sais pas ce qu'il te faut, en documents ? »

Moi : « ben ce que tu as... »

Médecin : « alors, ça c'est quoi ? C'était les convocations, les courriers euh, parce que l'Ordre des Médecins s'était constitué euh, partie civile, bien sûr ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « donc j'avais fait des courriers aussi. A la limite, tu photocopies tout, puis on en parle plus ! Euh, ça c'était euh, non, ça c'était ma plainte, euh, et puis ben le jugement final et puis euh, et puis voilà. En fait elle était euh, elle voulait pas payer en plus euh, bien sûr, mais ça, ça c'est euh, arrangé, bon ben l'argent c'est pas du tout le nerf de la guerre, elle m'a juste pété un PDA à 450 euros puis empêché de faire la garde mais bon, et en fait c'est le service, euh le service d'aide au recouvrement des victimes qui a réglé

et qui va lui demander à elle de rembourser. Euh, aux dernières nouvelles, elle était toujours chez elle, parce qu'une nuit j'ai été rappelée, elle avait mis euh, peut être pour passer la barrière parce qu'elle est interdite au standard, son nom de jeune fille, et couplé à son nom donc j'ai tilté que c'était elle, et là bien sûr j'ai refusé d'y aller, j'ai prévenu Marc, parce qu'au SAMU on m'a dit euh, « ouais mais tu comprends, j'ai quand même besoin qu'un médecin y aille », j'ai dit « oui, mais tu comprends moi j'irai pas ! », *elle rigole*, « Et euh, donc j'ai prévenu Marc que, que c'était la même qui était interdite et donc euh, Marc a refusé d'y aller également. Mais elle continue à faire ses conneries euh, chantage au suicide, euh, régulièrement ; et ça s'est fini quand même euh, le jour où j'y étais, quand les flics sont venus, elle voulait euh, pas ouvrir ni rien, y a fallu péter la porte à la hache ! Une vraie euh, vraie folle ! Mais elle c'est la plus grave euh, que j'ai eue, surtout que euh, ben voilà, surtout que j'ai eu peur après pour mon bébé évidemment quoi ! »

Moi : « donc là, c'était verbal, physique et du coup ben, sexuel puisqu'elle », *elle me coupe*

Médecin : « c'était sexuel, oui, mais moi j'ai pas compris au départ euh, elle voulait se dessaper, elle me collait, euh, elle voulait euh, je l'ai compris ensuite. Mon mari l'a compris tôt ! Moi j'ai compris plus tard, une fois que, parce que les flics me tenaient au, au courant de l'évolution de la procédure et elle a pas arrêté d'avoir des propos obscènes envers toutes les femmes flics, pendant qu'elle était en garde à vue, pas du tout par rapport aux hommes mais par rapport aux femmes, elle arrêtait pas. Mais, moi au départ si tu veux c'était euh, jsuis peut être vieux jeu, jsuis peut être débile euh, naïve, ce qu'on veut mais comme c'était une femme j'ai pas compris ! Que c'était sexuel. J'ai juste vu qu'elle était bourrée, qu'elle était ingérable, qu'elle devenait franchement vulgaire et cetera. C'est avec le recul que j'ai, que j'ai compris et maintenant j'ai plus de, j'ai plus de euh, oui, je l'ai compris qu'après, mais oui, manifestement c'était, c'était sexuel oui, et euh, j'en ai parlé une fois avec Olivier et, Olivier s'est pas du tout fait agresser par elle, mais euh, elle l'a déjà collé et elle le collait un petit peu et il a eu besoin de la recadrer. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « donc c'était une, qui dans l'équipe s'était fait déjà un peu, fait euh, remarquer, sauf que ce jour là, voilà, ce jour là c'était les nanas euh, il s'est avéré que c'était moi euh, et euh, peut être aussi que tout en étant bourrée, elle a compris que c'était un peu plus facile euh, comme j'étais euh, enceinte que je pourrais peut être un peu moins me défendre ; je sais pas. »

Moi : « t'étais enceinte de combien ? »

Médecin : « j'étais enceinte de 3mois, mais chez moi, 3 mois ça fait un machin comme ça », *elle mime un ventre bien rebondi et sourit.*

Moi : « oui, d'accord. Et après ça, comment tu as géré la chose, mise à part je pense en parler avec euh, ton mari ? »

Médecin : « comment j'ai géré la suite ? »

Moi : « oui, le stress, parce que je suppose que tu avais peur ? »

Médecin : « ben j'avais peur et j'ai toujours peur euh, depuis, j'ai plus peur qu'avant, j'ai toujours été prudente euh, si tu veux moi j'ai jamais eu peur spécialement d'aller euh, les

patients ils te parlent beaucoup, d'aller dans tel ou tel quartier, ils aiment bien te parler du Haut du Lièvre, la Cali et tout, la nuit, moi ça, ça m'a jamais posé trop de soucis, parce que tu croises quand même des gens, tu ne fais que passer, et cetera. En revanche euh, chez les gens je suis très vigilante maintenant par rapport au fait qu'ils ferment la porte, y a déjà eu 2-3 petits plaisantins euh, qui me sortaient des trucs euh du style « ah vous voudriez pas rester euh ? », euh, « oh ben tiens, je vais fermer la porte à clef et puis je jette les clefs ! », ce genre de trucs, ça m'a jamais fait trop rire mais euh, ça, maintenant c'est vrai que tout de suite, je me mets à flipper et je, je réagis plus vite en disant « bon vous arrêtez tout de suite là, vous me faites pas rire », euh et puis comment j'ai euh, comment j'ai géré ben, j'ai repris rapidement le boulot parce que je crois que c'est mieux de pas laisser un temps euh, mort quand c'est comme ça ! Pas cette garde là mais ensuite j'ai repris rapidement le, enfin je me suis pas arrêté quoi ! Et euh, c'est vrai que maintenant, je me méfie autant homme que femme, les gens ivres, je me méfie particulièrement, ça c'est ma grande angoisse, et je fais encore plus qu'avant attention d'être du côté de la porte euh, attention s'ils ferment à clef, où sont les clefs, euh, et puis voilà, faut bien que la vie continue, faut bien continuer à euh, à bosser de toutes façons, risque zéro ça euh, ça existe pas. Mais euh, mais c'est vrai que c'était beaucoup plus dur avant et euh, même maintenant, j'essaie toujours de, autant je vais dire à quelqu'un qui euh, du style, t'as 2 mecs bourrés, t'en as un qui dit « ah, si je jetais les clefs ! », là je vais être assez sèche et dire « arrêtez tout de suite, là vous me faites pas rire », autant de manière générale, je calme rapidement le jeu, je fais tout, je dis « oui oui » à tout ce qu'ils me disent et puis voilà et quand vraiment je le sens pas, ça a dû m'arriver 2 fois euh, je dis que je repars chercher un truc dans ma voiture et en fait je me casse de la visite euh, ça m'est arrivé une fois c'était avant l'agression à Flavigny, le gars jle sentais pas du tout Mr S... Didier qui est hors liste, jle sentais pas, jlui dis « je vais rechercher quelque chose à ma voiture », et je suis partie et ensuite je sais pas ce qui a eu comme souci mais il a été mis en interdit, est ce que effectivement il a agressé quelqu'un ? Et y a quelqu'un, un, un autre gars une fois qui était vraiment ivre mort euh, à Tomblaine euh, pareil jsuis partie. Ça peut m'arriver quand vraiment vraiment je les sens pas, que je vois qui sont pas du tout en danger, de partir pendant la visite, mais sans annoncer mon départ bien sûr ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « oui, c'est lâche, mais c'est comme ça ! »

Moi : « non mais c'est une bonne défense, hein. »

Médecin : « voilà hein, les autres trucs ben, oui j'ai une bombe lacrymo sur moi mais ça je l'ai toujours eue ! Depuis que je fais du SOS. Euh, et puis, maintenant jme fais plus avoir à paniquer comme ce jour là, parce que ce jour là, j'ai plus pensé qu'il y avait la demande d'aide, oui, j'y ai plus pensé. Et peut être que, peut être que ça aurait changé quelque chose, peut être pas, parce que ce jour là, ils avaient pas l'air très décidé à envoyer une voiture quoi ! Parce que je suis quand même restée une ½ heure en bas, en sachant qu'elle risquait de descendre quoi ! »

Moi : « oui. Et c'était où ? »

Médecin : « Rue Saint-Dizier. »

Moi : « oui, donc c'était pas loin », *elle me coupe*

Médecin : « non non ! Rue Saint-Dizier. »

Moi : « d'accord. Et l'autre euh, l'autre agression pour laquelle tu as retiré ta plainte, c'était quand ? »

Médecin : « alors ça c'était euh, t'as pas de chance, moi et les dates ! »

Moi : « c'était avant celle là ? »

Médecin : « oh oui ! Bien plus vieux ! Parce que celle là, c'était en euh, c'était le 18 Mars 2009, l'autre c'était 2005 ou 2006 peut être ? C'était une euh, dame complètement ivre, euh, qui elle euh, arrêta pas de euh, en fait, elle, c'était juste, des insultes ! Voilà ! J'ai dit « bon, arrêtez de m'insulter un petit peu, ça suffit là euh, maintenant parlez moi calmement », et puis euh, et puis comment ça s'est enchainé ? Euh, j'ai dit euh, voilà, elle montait le ton, elle montait le ton, je dis « mais arrêtez sinon euh, moi j'appelle la Police et puis ça se fait en présence de la Police là l'examen », et je prends juste mon portable, elle me l'a pris, je lui dis « vous arrêtez, vous m'le rendez », elle avait encore une grosse chope de bière à la main, elle me l'a renversée dessus. J'ai dit « bon ben c'est tout, moi je m'en vais », et, quand je parlais, malgré tout elle m'a relancé mon portable et voilà. Et ensuite, j'avais déposé plainte, en plus, euh, y a eu euh, alors je sais pas comment ça c'est passé exactement, je sais pas si c'est une plainte ou quoi mais le standard a quelque part aussi déposé plainte au niveau de la Police parce que, en fait, elle les harcelait, elle appelait, en continu mais en continu, en continu, elle se faisait appeler Jésus-Christ et cetera, elle était complètement euh, disjonctée ! Et dans la mesure où, en cours de procédure, elle a dit au médiateur euh, elle me fait un courrier d'excuses, je dis « ben moi c'est tout ce que je demandais », donc j'ai, c'est que la procédure s'est arrêtée là, je sais pas si ça équivaut à un retrait de plainte mais la procédure s'est arrêtée là, parce que j'ai, j'ai, j'ai dit « ben moi je voulais juste des excuses euh, et voilà ». Même, l'autre personne Mme D, elle, elle n'a jamais fait de courrier d'excuses, elle a, elle continue à dire mais pourquoi vous me faites expertiser, de toutes façons je peux pas être folle, je suis éducatrice ! Effectivement elle était éducatrice, la dame, c'est reluisant ! Et euh, elle a jamais euh, eu euh, un quelconque remords, elle a expliqué que soit disant, je n'avais pas été assez compréhensive avec elle, alors qu'au contraire j'étais déjà allée chez elle, elle m'avait remercié, ça s'était bien passé, euh, si être compréhensive c'est accéder à toutes ses demandes, ben non, effectivement je n'ai pas accédé à cette demande là. Et, y a jamais eu de, le moindre remords par rapport à ce qu'elle avait fait, malgré tout, même un courrier d'excuses euh, j'ai eu trop peur ce jour là, euh, même maintenant, je réagis plus comme avant, j'ai peur beaucoup plus vite euh, qu'avant, donc il aurait été hors de question que je retire euh, ma plainte ! Pour elle, ça va pas chercher très très loin, euh, si elle remonte quoi que ce soit, ben c'est sûr, y aura quand même 2 mois avec sursis, les, les 2 mois avec sursis, elle se les prendra, mais elle, ça n'a pas changé fondamentalement sa vie ! Moi, ça a quand même quelque part changé les choses, dans la mesure où je me suis demandée à un moment donné, si j'arriverais à continuer euh, ou pas à faire ce, ce boulot parce que, parce que, à un moment t'as un stress pour une raison, après t'as ça, faut continuer à travailler, euh, ensuite euh, après ça va être un autre stress euh, qui a rien à voir, tu vois en Octobre quand je me suis mangée une meute de sangliers sur l'autoroute », *elle sourit*, « après, j'avais peur de conduire, la nuit je me suis dit « quoi, c'est pas vrai, ça recommence ! ». Et là ça va mieux mais pendant quelque mois, jme suis payée, chose qui ne m'était jamais arrivée euh, j'ai toujours adoré conduire, c'était des crises d'angoisses au volant. Dès que je devais prendre l'A31, ça y est, « raah ! », vers Toul, ça y est c'était euh, je me liquéfiais euh, « pourquoi moi ? », j'essayais de prendre les nationales, ce qu'on voulait mais de ne pas y aller ! Mais le, le sentiment d'insécurité

si tu veux, moi je pense que c'est quelque chose euh, on se pose forcément la question quand on commence à avoir ce genre d'activité, on va seul chez les gens, on est seul, chez eux, la question forcément on se l'est posée, en se disant « ça arrivera, ça arrivera pas », euh, plus on a d'expériences, plus on voit qu'on peut avoir affaire à des gens, bizarres ! Globalement mon attitude à moi, ça a toujours été d'apaiser et calmer, et le fait de, de calmer les gens, un maximum, quitte à leur donner raison quand ils ont tort ! C'est pas le problème, ça marche dans l'immense majorité des cas ; et je dirais que globalement, malgré tout, vu le nombre de visites, des incidents, y en a quand même, y en a quand même assez, assez, peu. Mais euh, moi c'est pas du tout le fait d'être euh, seule dans ma voiture, dans des halls d'entrées et cetera la nuit, qui m'embête ; jsuis toujours sur le qui-vive, tu vois, typiquement, je me suis rendu compte d'une chose, l'autre jour que j'ai testé, 'fin, enfin ça fait quelque mois, je bossais un soir où y avait beaucoup de vent, et euh, je cherchais des immeubles, entre les immeubles euh, c'était de l'herbe et puis, y avait pas mal de feuilles mortes, ça devait être à l'automne, et du coup j'entendais pas s'il y avait des pas derrière moi ou pas ; et je me suis dit, tiens finalement sans m'en rendre compte, j'écoute toujours, s'il y a quelqu'un derrière moi ou quoi. Donc bien sûr je fais, je fais attention mais moi mon souci c'est vraiment euh, surtout depuis cette histoire là, les gens ivres parce que je sais pas, c'est, c'est hyper dur de les calmer et euh, et ben les patients psychiatriques, bien sûr, je fais plus attention hein ! »

Moi : « et du coup, autant femme que homme, maintenant quoi ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « avant cet épisode là, tu te méfiais pas franchement des femmes ? »

Médecin : « moins. Sauf quand elles étaient, sauf quand c'était de la psychiatrie mais je me méfiais moins des femmes, que des hommes ; maintenant je m'en méfie autant, ouais ! »

Moi : « d'accord. Et tu crois qu'il y a des situations qui favorisent euh, l'agressivité des patients ? Mis à part quand ils sont ivres bien sûr, mais des situations de soins ou des conditions propices ? »

Médecin : « alors l'alcoolisation ça c'est évident ! Si c'est des gens qui ont eu, ben les patients qui sont, qui ont des troubles psy ça c'est sûr ! Les patients qui ont déjà eu je pense des « anicroches » avec des médecins, euh, et qui sont revendicateurs par rapport au corps médical, c'est vrai que eux facilement s'énerveront. Ça paraît bête mais, souvent on trouve les gens énervés à un point qui me paraît complètement déraisonnable, dès lors que simplement ils ont attendu ! J'ai l'impression que le simple fait d'attendre euh, les contrarie et que facilement, après ils seront plus euh », *elle soupire*, « plus virulents. Euh, je me suis déjà posée la question entre jour et nuit, est ce qu'ils sont plus euh, plus agressifs ou pas, ça moi j'ai pas l'impression que ça change euh, j'ai pas l'impression, non. Le délai d'attente oui, ou alors euh, les agressions verbales où les gens vraiment sont agressifs, euh, y a les conflits lors de la prise d'appels, dès lors qu'au niveau du standard euh, on a pas eu euh, les mots qu'ils voulaient ou on leur a pas donné un délai précis ou quoi, la prise d'appel, moi j'ai l'impression que ça joue, ouais ! Ouais. Et y a beaucoup euh, leur histoire générale par rapport au médecin, « ouais mon médecin c'est ci, ouais les autres c'est ça ! ». T'as des gens ils sont dans une optique de revendication par rapport euh, au corps médical et toi dès lors que tu apparais en tant que soignant, ben tu sais que tu euh, quelque part, t'es mis dans le même moule et tu risques de, de te

faire faire, de te faire attribuer des torts euh, que t'as pas quoi ! Euh, en revanche, c'est vrai que, autant les gens peuvent être inquiets par rapport à leurs enfants, ce que je peux que comprendre, autant je trouve que, quand on les rassure, on arrive quasiment, on arrive toujours à les calmer. C'est plus quand c'est des gens qui, à mon sens de manière générale, ont par exemple, une anxiété généralisée ou ce genre de chose, même sans tomber dans euh, une pathologie psychiatrique lourde, qui sont toujours revendicateurs, qui sont toujours fourrés chez un intervenant ou l'autre du système de soins qui de toutes façons, disent euh, « et le kiné ça va pas, et lui ça va pas et cetera », et donc ils viennent quelque part, y a des gens où j'ai l'impression, ils m'appellent juste pour me mettre dans une impasse, pour me dire que ce que je propose là ça va pas, si je propose autre chose ça ne va pas non plus, mais la 3^{ème} solution non plus, mais ils refusent tout. Et les gens très revendicateurs, je trouve qu'ils sont plus difficiles à calmer que d'autres. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « en terme d'âge, ça je pourrais pas euh, je pourrais pas dire, je dirais que globalement, même si euh, ils ont des fois un petit peu besoin de se faire remarquer, des fois, ça a 18-20 ans, dans une soirée à 4-5, bon t'as une grande gueule dans le lot qui va euh, qui va la ramener, eux globalement y a pas trop de, de soucis, euh, c'est euh, moi j'ai l'impression quand même que c'est plutôt des gens, surtout, en tout cas ceux avec qui j'ai eu des problèmes, des gens qui ont euh, plutôt euh, plutôt un certain âge ; c'est pas les tout jeunes euh. Mr S., jsais pas il a 40-45, et lui c'est vrai qu'il m'a déjà fait peur ! Mme D... elle a quoi ? Elle a 42 ! Un autre de chez qui je suis partie à Tomblaine, il a 50 et quelque, c'est plutôt des gens qui sont installés dans un fonctionnement quelque peu marginal depuis assez longtemps, j'ai l'impression moi. Mais tout ça, c'est que d'après mes expériences perso ; évidemment, pfou, peut être que les, les vrais chiffres diraient le contraire ! J'en sais rien. Maintenant, est ce qu'il y a une aggravation au cours des années ? Moi j'ai l'impression que globalement, les patients restent les mêmes, en revanche, c'est peut être de plus en plus marqué qu'ils ne supportent pas d'attendre ! Ça c'est euh, c'est quelque chose qui me paraît net, euh, parce que avant, quand j'ai commencé il y a 8 ans, on était là en 20 minutes euh, « oh super, vous êtes déjà là ! », et y a encore des gens qui nous disent « oh c'est bien, vous êtes venus rapidement », y en a d'autres euh « ah ben ça va ! 25 minutes que j'ai appelé quand même ! » ; pour des délais qui sont parfaitement raisonnables, ils euh, ils font des remarques. Là où y a une grosse différence aussi pour moi c'est quand on est vraiment et en, euh, en milieu rural. En milieu rural, les gens sont pas agressifs comme ça, moi je trouve ! 'fin je, là jte parle aussi un petit peu d'après quand je faisais des, des remplas, parce que, avant de faire du SOS, je faisais beaucoup de remplas, et euh, autant les gens étaient chaleureux et avaient le respect du médecin en rural, autant en milieu urbain, c'était déjà plus pareil ! Et même maintenant, tu mets 1 heure pour aller à Bernécourt, parce que c'est loin, t'arrives euh, ils disent euh, à la limite ils te disent « oh, on a trouvé le temps long parce que là, elle gonfle au niveau du visage ou quoi », puis après ils seront tout gentils les gens, alors que euh, à Nancy, ils ont plus l'optique de euh, « ben écoutez euh, ils sont sur place, ils doivent venir tout de suite », et puis si t'y es pas en 10 minutes et ben ils filent à l'UPATOU ! Après, ils vont y passer 10 heures, c'est leur problème ! Mais je trouve quand même, qu'il y a une différence entre rural et urbain et c'est vrai que, quand j'ai des frayeurs, c'est jamais en milieu rural en fait ! Ça c'est clair ! »

Moi : « oui. Et comment tu pourrais définir la violence ? »

Médecin : « La violence ? Ben c'est, toute situation pour moi c'est n'importe quelle situation qui me heurte, qui, je, je, tout ce qui est stress professionnel parce que j'arrive, on fait un arrêt devant moi, on est très dyspnéique, ça c'est pas de la violence, la violence c'est euh, n'importe quel geste ou parole qui est irrespectueux, euh, qui est euh, hors propos et qui est euh, qui euh, et qui me blesse ! Euh, les violences verbales euh, ça paraît bête mais j'ai tellement l'habitude des réflexions type, déplacées que euh, j'y fais même pas attention. Jamais j'irai porté plainte parce que, quelqu'un qui a bu ou quoi, va dire « ah, la salope ou quoi », jamais ! Parce que je m'en fiche, parce que je prends ça pour ce que ça vaut ! »

Moi : « ça arrive souvent ? Fréquemment ? »

Médecin : « non. Non mais euh, non ça c'est plutôt rare. En revanche des réflexions, que j'appellerais, que je qualifierais de déplacées, du style euh, « alors, vous êtes mariée ? Et machin truc », et insister, euh, ça c'est plusieurs fois dans l'année, oui ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « oui, bon, voilà, je, mais ça c'est pareil, je prends ça pour ce que c'est euh, je m'en fiche euh, je les recadre rapidement, de toutes façons, ça fait bien longtemps, avant d'être mariée j'avais déjà de fausses alliances pour travailler, pour qu'on me lâche un peu les baskets et puis voilà. »

Moi : « et puis ça ne te met pas mal à l'aise, c'est pas une situation euh », *elle m'interrompt*

Médecin : « non, ça me, euh, dès lors que j'ai l'impression qui sont pas vindicatifs, et encore une fois l'histoire de la porte fermée à clef », *elle sourit*, « je fais un peu une obsession là dessus euh, c'est arrivé à quelqu'un de l'équipe que quelqu'un jette la clef dans les toilettes hein ! »

Moi : « ah oui ? »

Médecin : « je sais plus qui, oui ! C'est arrivé à quelqu'un. Et heureusement, le conjoint ou la conjointe avait vu le truc venir et avait planqué un double ! Mais ça c'est arrivé. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « euh, la violence pour moi c'est euh, une agression, voilà c'est une agression, qu'elle soit physique ou verbale euh, mais qui, en tout cas a pour réaction de, de me faire peur euh, et de, le fait d'être mal à l'aise ça bon, c'est pas un gros problème, c'est le fait d'avoir peur que je supporte pas ! Parce que je considère qu'il est normal d'avoir des stress dans notre activité, je ne considère pas qu'il soit normal que les gens nous fassent peur. Mais celle dont j'ai le plus peur évidemment, c'est la violence physique ! »

Moi : « oui. »

Médecin : « et le fait d'être enfermée. Et ça c'est arrivé aussi à des hommes de l'équipe. »

Moi : « oui ? La séquestration ? »

Médecin : « de se trouver enfermé, oui, Mohamed ! Pourtant, il est pas euh, 'fin on a pas le même gabarit ! Oui, c'est arrivé. Euh, mon mari, lui, ce qui lui est arrivé aussi, c'est tout

bêtement, il demande une fois à ce qu'on enferme le, le chien parce qu'il arrêta pas de grimper, il était assez gros, et cetera et euh, il s'est fait foutre dehors avec des coups de pied dans les mollets quoi ! Parce qu'il fallait pas toucher au chien ! »

Moi : « oui oui, le chien c'est un membre de la famille ! »

Rires collectifs.

Médecin : « c'est ça ! »

Moi : « d'accord. Donc maintenant ton comportement général par rapport à la violence, donc t'avais toujours ta bombe lacrymo depuis que tu as débuté ? »

Médecin : « euh, depuis que j'ai débuté, j'en ai une nouvelle euh, qui a exactement la même, le même aspect qu'un stylo et qui est avec ma rangée de stylo sur mon porte document, donc en fait j'en ai à plusieurs endroits, j'reconnais que j'ai pas utilisée, notamment par rapport à Mme D., parce que c'est vraiment une dernière limite euh. »

Moi : « oui ? »

Médecin : « sachant que Mme D., j'ai eu autant plus peur que, euh, heureusement qu'elle était bourrée mais euh, à 50 centimètres de la porte, y avait un gros couteau qui était posé sur la table et là, j'ai vraiment, vraiment eu peur ! Parce que si elle l'a, si elle voyait, elle était tellement, en plus des coups, elle m'insultait et cetera et le truc c'était euh, « tu partiras pas, tu partiras pas ! », quoi ! Et je me suis dit euh, si elle voit le couteau, là, je suis extrêmement mal quoi euh ! Et euh, euh, ben y a une lacrymo dans la poche, y a une lacrymo dans ma rangée de stylo, et je reconnais pour certains patients qui me faisaient peur, notamment, on avait un patient euh, psy, avec un traitement très très lourd qui était au foyer ADOMA d'Essey. Euh, 1^{er} appel, je connaissais pas ce monsieur, euh, il avait appelé de la pharmacie, la pharmacie accepte qu'il appelle depuis chez eux, 5 minutes après la pharmacie rappelle le standard en disant que le médecin fasse attention, ce patient peut être violent, il a un traitement psy très lourd. Je vais chez lui, effectivement, photos pornos partout dans la pièce euh, inscriptions pornos partout dans la pièce, ça aussi tu pourrais le rajouter à ma définition de la violence, la violence c'est aussi euh, accueillir les gens dans un endroit qui clairement va les mettre mal à l'aise ! Et euh, quand t'as des propos misogynes écrits absolument partout, quelque part c'est une sorte de violence pour celui qui rentre dedans. C'est comme Mr S., qui laisse ses films pornos sur l'écran pendant que tu es là. Euh, ça me dérange. Euh, et donc ce monsieur au foyer ADOMA, lui, c'était aussi une forme de violence, c'est à dire qu'il est très directif, il te dit « je veux ça, je veux ça, je veux ça ! », tu vois dans ses yeux qu'il rigole pas et que t'as intérêt, euh, chez lui, c'est, il me demande une injection, ce qu'il veut, je lui fais, je discute même pas tellement j'ai peur de lui. J'ai tellement peur de lui que si c'est une heure ouvrable euh, j'appelle soit mon mari, soit un ami et je le fais comme ça, je fais euh, la discussion euh, avec le téléphone qui marche. Ou alors je demande au standard de m'appeler toutes les 5 à 10 minutes carrément ! Parce que lui, il me terrorise. Je l'ai pas vu depuis un moment. La dernière fois que je l'ai vu, il était en garde à vue, il risquait de rester un petit moment en taule tellement il avait explosé la tête à quelqu'un ! Il est réellement, vraiment c'est un mec dangereux quoi. Euh, c'est vrai que la violence ça peut euh, voilà ça peut être aussi des, des propos tellement, tellement, agressifs ou euh, un milieu tellement, typiquement quand c'est tapissé de photos pornos et qu'on fait venir euh, une femme là dedans, jsuis désolée mais quelque part euh, ça me heurte quand

même quoi ! Parce que je me dis euh, s'il est assez tourmenté pour vivre là dedans, quelle va être son attitude par rapport à moi ? Euh, il est pas le, il est pas le seul ce gars du foyer ADOMA, il est pas le seul dans euh, dans ce cas là, j'ai eu euh, une fois comme ça, c'était une histoire assez bizarre, jsuis appelée au Tilleul Argenté et euh, j'arrive en bas, y avait un gars qui commence à me tourner autour, euh, je faisais un mètre, il faisait un mètre ; j'allais dans l'autre sens, il faisait un mètre ! Je dis « excusez moi Monsieur mais s'il vous plait, vous pouvez ne pas me coller ? », et je sonne là où je devais aller, ça répond pas. Je sonne plusieurs fois, ça répond pas. Je rappelle le SAMU en leur disant « ben écoutez, ça répond pas, c'était un appel SAMU et ça répond pas, qu'est ce que je fais ? », « ben attendez, on va essayer de le joindre ». Le gars me voyant au téléphone, il était rentré. Et puis, jsuis là, la permanencière, elle déconne un petit peu, puis elle me dit rien et d'un coup j'entends quelqu'un en ligne, je dis « ah, bonjour Monsieur, vous êtes chez vous finalement ? », et puis là, un éclair ! Parce que pendant qu'il me collait, y a quelqu'un qui passe au ralenti au volant d'une voiture et je dis « excusez moi Monsieur, jsuis embêtée là, y a un monsieur qui me colle, je le connais pas » et le gars qui passait en voiture, c'était un gars du quartier qui le connaît, qui dit « non mais Eric, fout lui la paix allez euh », c'est là qu'il était rentré, et juste quand je l'ai en ligne, je regarde ma fiche, il s'appelait Eric, je dis « jsuis le médecin, c'est vous qui étiez en bas, qui me colliez en bas ? », « ouais ouais c'était moi ! », bon, très malin et donc en fait je savais pas trop quoi faire, j'ai appelé Vincent qui bossait en même temps que moi, je l'ai appelé et euh, je lui ai dit « je fais quoi ? ». Il m'a dit « ben écoute, je, t'attends, je vais venir faire la visite avec toi ». Vincent est arrivé, ça l'a fait marrer, il a dit « t'as vu, il faisait l'escargot sur ton pare brise ! », effectivement, il était collé à ma voiture ! Et euh, on est monté et ça aussi c'est une forme de violence, c'est à dire qu'il a jugé nécessaire dès le début de me dire euh, « vous savez, j'ai déjà fait 7 ans à Fresnes pour meurtre, ça me gêne pas de recommencer », je lui avais rien dit. Voilà, ça, là, euh, je trouve quand même que c'est quand même une forme de violence verbale, parce que je lui avais rien dit, il commence par m'annoncer que euh, il parlait de « jeter par la fenêtre et que ça le gêne pas de retourner à Fresnes, pour meurtre » ! Euh et c'était pareil, c'était que des inscriptions euh, sexuelles mais archi vulgosses partout, sur les murs, euh, un mètre de canettes de bière dans euh, sur un mètre dans la cuisine, j'ai jamais vu autant de canettes de bière regroupées quelque part euh quoi ! Je veux dire, tu vides un conteneur à verre, euh, t'en as pas autant ! C'était euh, impressionnant. Lui quelque part aussi, c'était pour moi un, euh, un petit peu une forme d'agression dans la mesure où il me connaît pas, il me colle en bas, je l'ai au téléphone, il redescend, il colle ma voiture ! Euh, en haut il a besoin de, de nous dire euh, de nous dire euh, que ça le gêne pas de retourner à Fresnes pour meurtre ! Et euh, Vincent en ressortant m'a dit euh, « mais il est complètement misogyne ce mec ! Heureusement que j'étais là quoi ! ». Et donc euh, c'est vrai que la violence pour moi aussi, ça peut être des propos comme ça, complètement hors propos, juste pour faire peur aux gens ! Parce que pourquoi il me le dit ? Moi je lui ai pas demandé ses antécédents judiciaires hein ! Et euh, et voilà, lui ça fait aussi partie des, des moments que j'ai pas trouvés très très sympathiques quoi », *elle rigole*, « Mais au niveau précautions ouais, ça peut être euh, demander au standard de me rappeler très souvent, demander à mon mari s'il bosse, jdemande à un ami de, d'être carrément en ligne euh, ou de m'appeler tout le temps. Il m'est arrivé aussi euh, en terme de précaution, pour un patient qui était schizophrène mais euh, pas du tout équilibré, euh, à la Cali donc euh, dans la grande grande tour qui a été rasée, donc en plus il était peut être au 12^{ème} étage ou quoi, d'appeler la Police avant d'y aller, en disant « écoutez je vais chez quelqu'un qui, qui à mon sens est très dangereux », et euh, là sur ce coup là, ils comprenaient, je sais pas

s'ils avaient des antécédents sur lui ou quoi mais ils m'ont envoyé la brigade canine et j'allais faire la visite avec eux. »

Moi : « ils ont quand même fait quelque chose ? »

Médecin : « ouais. Ouais ouais. Là sur euh, chez lui, euh, je sais pas si c'est parce qu'ils le connaissaient bien ou quoi mais euh, ça paraît bête mais on se donnait rendez vous avec la brigade canine en bas. Et quand y avait le gros chien à côté et tout, il était tout gentil, y avait pas de problème. »

Moi : « et est ce que tu penses qu'en tant que Femme, t'es plus vulnérable ? »

Médecin : « oui. Clairement ! Pour moi, je suis plus vulnérable parce que euh, physiquement j'ai pas la force qu'ont euh, certains de mes collègues euh, Sylvain C. pour pousser quelqu'un, c'est plus facile pour lui que pour moi, clairement ! Deuxièmement, j pense qu'y a une part non négligeable des euh, agressions qui sont à caractère sexuel même venant euh, d'une femme euh, et que les femmes sont plus à même de subir une agression sexuelle qu'un homme. Troisièmement, je pense que déjà le respect du médecin est devenu quelque chose de très aléatoire mais euh, quand c'est une femme, les gens se permettent certainement encore plus de choses, surtout qu'y a encore des gens, ça doit t'arriver aussi, euh, t'arrives t'es l'infirmière ! »

Moi : « ah oui ! »

Médecin : « voilà, donc je pense vraiment, vraiment que la différence est complète, les gens ont moins de respect peut être pour les femmes, y a une certaine tranche de la population qui est misogyne et, euh, cette tranche là, à mon avis est plus importante que ce qu'on croit, euh, y a les, y a nos caractéristiques physiques et puis y a tout le côté agression sexuelle, même si ça se finit pas en agression sexuelle, ça peut être ça éventuellement au départ qui fait euh, qui fait monter le ton quoi. Et d'ailleurs, je, justement, pour tout ce qui est agression sexuelle et cetera, évidemment moi je vais, plus mes vêtements sont larges pour aller travailler, plus je suis contente, je bosse dans des jeans, si c'est un vieux jean tout râpé, tant qu'il est pas troué, j'en ai rien à secouer ! Oui, je bosse avec des grosses godasses, euh, et je, je vais pas en clodot mais euh, jamais j'irais bosser comme ça », *elle montre sa tenue composée d'une jupe avec un haut moulant et des chaussures à talons hauts*, « Jamais ! Je fais quand même hyper euh, hyper attention à ça ! »

Moi : « c'est nécessaire, pour toi, de ne pas euh, d'être neutre quoi ? 'fin neutre non », *elle me coupe*

Médecin : « passe partout ! Ouais, ouais ouais ! Ça c'est indispensable, je, euh, quand je faisais euh, c'est assez vieux euh, 2000-2001, je faisais des remplacements en campagne, tu vois c'était l'été, il faisait beau, ben je pouvais y aller en robe euh, ou avoir un bermuda ou je sais pas quoi ! Je serais incapable de faire ça maintenant ! Je, jle ferai en aucun, aucun cas, ça c'est sûr et certain ! »

Moi : « d'accord. Et est ce que tu crois que tu as été formée à la gestion des situations de crise ? »

Médecin : « pas du tout ! »

Moi : « ni à la fac', ni dans les FMC ? »

Médecin : « non ! Rien du tout ! Jme suis formée euh, sur le tas, jme suis formée toute seule, en, jdirais que globalement j'essaie de cerner les gens, mine de rien, ça fait 8 ans que je fais que du, que je fais que du SOS, euh, 2 fois des plaintes euh, c'est pas énorme, non plus. Donc globalement, ça veut dire que j'arrive à peu près à cerner les gens, mais c'est vrai que quand j'arrive chez les gens, ma démarche, bien sûr c'est de, tout de suite voir si, y a une urgence vitale, évidemment ! Et euh, après on attaque allez, l'anamnèse, l'examen euh, physique, récupérer éventuellement des examens complémentaires si y a d'autres choses qui peuvent m'aiguiller et cetera mais, d'emblée, cerner à qui j'ai à faire, jsuis pas euh, je fais pas le profil psychologique des gens mais voir d'emblée euh, si je suis à l'aise ou pas, c'est quelque chose que je fais, de manière automatique et c'est que en y réfléchissant après que, que de toutes façons, tout de suite je, je regarde, euh ce à quoi j'étais pas formée, euh, 'fin avant euh, ou en tout cas, c'est pas formé, quelque chose sur lequel j'étais moins vigilante avant, c'est que je supporte pas qu'on ferme les portes à clefs derrière moi. Euh, de même que j'aime bien être, soit près de la porte, soit tournée vers la porte, ça c'est un truc auquel je fais vraiment vraiment attention et j'ai pas, non, j'ai pas été formée à mon sens, je me suis formée », *elle sourit*, « toute seule, au fur et à mesure en me disant, « lui je le sens, lui je le sens pas ». Quelque part je m'accorde plus de libertés qu'avant euh, y a 7 ans on m'aurait parlé de prendre sa sacoche et de se barrer en pleine visite, j'aurais dit que « j'oserai pas faire ça ! », maintenant je m'accorde toute liberté pour le faire si je sens pas les gens. Et le simple fait que, Mr S., qui n'avait strictement jamais été signalé comme présentant un danger quelconque, qui vit à Flavigny et cetera, qui de surcroît vit avec un mec hein, donc à priori euh, jsuis pas son genre, euh, le simple fait que, j'ai dit euh « lui je le sens pas, je peux pas rester euh, je me barre » et que peu de temps après, paf, il est mis en interdit, veut bien dire que des fois on les sent quand même les gens. Et euh, il m'arrive aussi euh, dans les précautions, alors tu vas trouver ça mais vraiment délirant, mais euh, on avait un patient qui doit avoir maintenant 32-33 ans, qui habitait Rue Jean Lamour, et euh, ce patient tout de suite tu le reconnaissais puisqu'il avait un nom composé, il s'appelait Nicolas G., et euh, tu savais, euh, on allait chez lui assez régulièrement, toujours entre 2h et 5h du mat', euh, c'était toujours pour une demande de sevrage alcoolique, normal à cette heure là ! Et, chez lui, y avait, euh, c'était insalubre à un point, j'ai l'habitude que ça pue, avant on faisait énormément de levée de corps, même pendant la canicule, tout ça, je supportais, mais chez lui c'était infâme, il vivait dans un F1, il dormait à même le matelas avec ses animaux, une fois il était très fier parce que, il voyait que j'étais étonnée de voir les chats passer, il dormait avec son chien mais une fois il a été très fier de m'annoncer, que ça y est, il avait 26 chats chez lui, euh, c'était immonde ! T'avais pas un endroit où t'appuyer, euh, les, les odeurs étaient telles, et il était, euh, que, que tu savais pas où t'asseoir, en fait jme mettais toujours euh, en appui sur le rebord de l'évier, avec mon porte ordonnance pour faire, les papiers. Ce mec là n'a jamais été agressif avec moi, mais, j'étais pas à l'aise avec, pas, pas seulement parce qu'il était bourré, et y avait pas que l'histoire des odeurs mais aussi saugrenu que ça puisse paraître, ça donnait sur une cour intérieure son appart' et j'ai toujours dit « je viens vous voir mais on laisse la porte d'entrée ouverte ». Ça peut paraître bizarre, il aurait pu me foutre dehors, s'il m'avait foutu dehors ben c'était pas grave de toute façon. Mais chez lui, j'ai jamais fait de visite porte fermée et, euh, après je l'ai pas vu pendant longtemps et là aussi, l'histoire m'a prouvé que j'avais peut être eu raison, parce que euh, une fois je vais voir quelqu'un qui avait euh, je me dis tiens, c'est bizarre, c'est le même nom, mais c'était à Lunéville, jme dis bon voilà, c'est un homonyme, et j'arrive à Lunéville, je sonne, y avait personne et y a

avait des photos de rottweilers et cetera sur le, j'entendais des gros chiens derrière la porte, et le fait de voir, d'entendre les chiens, alors que lui vivait dans sa meute et tout, jme dis mais mince à tous les coups, c'est le même et là, qu'est ce que j'ai fait, j'ai pas raisonné une autre fois, je me suis dépêchée d'aller à ma voiture en me disant euh, lui je veux pas le voir, il me fait peur. Et euh, j'ai appelé le SAMU et la permanencière, n'était pas celle qui avait pris l'appel et a dit « mais comment ça se fait qu'on vous y ait envoyée ? » euh, la semaine d'avant justement, il avait pas arrêté de les harceler au SAMU pour avoir des nouvelles parce qu'il avait envoyé sa nana aux urgences tellement il l'avait tabassée, et elle était encore hospitalisée. Donc lui c'était pareil, c'était pas euh, c'était pas dans ma tête qu'il pouvait être dangereux quoi ce mec, parce que je l'ai pas vu moi, à Lunéville, je sais que euh, il venait d'avoir des soucis parce qu'il était en plus allé faire une esclandre aux urgences de Lunéville et cetera et euh, donc lui, je laisse la porte ouverte mais, euh, ouverte, ouverte quoi ! Chez lui, je vais pas fermer la porte, je veux qu'on m'entende crier si je crie », *elle sourit*, « ou je sais pas quoi, en plus par rapport aux odeurs franchement j'étais gagnante quoi, hein ! Mais euh, ouais, y a cette précaution là, qui est un peu bizarre mais euh, moi, je me l'autorise parce que ça me rassure. »

Moi : « et maintenant, beaucoup plus facilement tu t'autorises des choses comme ça euh, que quand tu débutais et tu disais », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui, je m'en autorise plus parce que euh, je devrais être rassurée, parce que dans la mesure où malgré les années, il s'est pas passé grand chose et euh, et où peut être, je cerne mieux les gens qu'avant ; euh, mais en fait, euh, en fait, je suis pas plus rassurée et notamment c'est l'histoire de 2009, là, elle, elle m'a vraiment euh, traumatisée, alors euh, oui, faut pas tout ramener au fric mais 1000 euros par rapport au traumatisme que j'ai eu et par rapport au fait que je bosse plus de la même manière, je veux dire, je peux plus être comme avant, euh, ben c'est pas cher payé quoi euh ! Parce que, parce que moi réellement, jme suis demandée si j'arriverais à continuer ou pas quoi ! Euh, bon, évidemment j'ai eu peur de, de perdre mon bébé, comme en plus c'est une grossesse, c'était une grossesse à risque, euh mais sur le coup j'ai, je, j'ai eu peur pas que, pas que pour ma fille, j'ai eu peur aussi pour moi, parce que, elle, si elle le voyait le couteau, je crois qu'elle était suffisamment désinhibée pour faire n'importe quoi. Et jme suis, moi, posée la question de le prendre le couteau ! Euh, de toute façon, si jamais elle l'avait repéré, j'essayais de l'empoigner avant elle, ça c'est sûr. Mais euh, je trouve que, en fait, en plus, on est pas euh, on est pas « protégé » comme il se devrait, euh par la Police, parce que là c'est pas normal qu'en appelant, 1^{er} truc que me dit le gars, parce que j'appelle et euh, je reconnais, j'étais en pleurs, il me dit, 1^{er} truc c'est « mais euh, vous vous calmez là, vous arrêtez de pleurer », c'est ça qui m'a dit le 1^{er}, à la salle de régule, il m'a pas envoyée tout de suite de voiture, j'ai dû rappeler ensuite euh, c'est pas normal, alors qu'ils savent dans quelles conditions on travaille, de pas envoyer tout de suite quelqu'un. Euh, moi récemment euh, ben t'es au courant puisque tu fais ta thèse là dessus, y a eu un article dans *Le Monde*, par rapport à euh, voilà, et euh, donc il parlait de la Seine St Denis et d'autres endroits où t'as un numéro direct, où ils envoient directement quelqu'un, moi j'en ai reparlé à Mohamed depuis un soir où je le croisais sur le parking et euh, jle savais pas mais en fait ça a été mis en place y a quelques années et en fait ça n'a jamais marché ! Mais moi je considère qu'on devrait carrément avoir, tu vois, les papis/mamies, ils ont une télésurveillance, on devrait carrément avoir ça et si on le déclenche c'est que, euh tout de suite, il nous faut du renfort, tout de suite il nous faut de l'aide euh, parce que tu, le temps que tu, que tu déclenches sur ton clavier, le standard va te, suivant sur qui tu vas tomber, on va t'appeler une fois, on va t'appeler

p't'être une 2^{ème} fois, p't'être une 3^{ème} fois, on va appeler la Police, ils vont pas forcément envoyer quelqu'un, t'as le temps d'avoir plongé du 12^{ème}, alors tu vas me dire « oui mais bon euh, d'autres personnes ont des risques professionnels », ouais mais bon, sur les chantiers, les gens ils mettent des casques, euh et ainsi de suite. Euh, nous on est quand même extrêmement euh, exposé je pense, je pense qu'on est plus exposé euh, que dans un cabinet ; y a un truc qui est super euh, c'est que les gens peuvent pas savoir qui viendra, ils peuvent pas exiger que ce soit tel médecin et, personne sait jamais où on sera, puisque nous même on le sait pas à l'avance ! Ça c'est un gros avantage par rapport à un cabinet où les gens peuvent venir te trouver quand ils veulent ! L'inconvénient c'est que, c'est qu'on a quand même des patients euh, parfaitement lourds au niveau psychiatrique, et qu'on est seul chez eux quoi ! Et je considère, jconsidère, personnellement je considère euh, je sais pas si ça fait partie des questions, que c'est quand même euh, quand même un métier qui est dangereux à ce niveau là. Et euh, en tout cas c'est pas ce que je préfère dans mon métier quoi, moi ce que j'aime c'est pas, voilà, jsuis appelée, jsais pas ce que jvais trouver, j'aime les urgences, j'aime le fait de voir des gens d'âges très variés, j'aime bien le fait de pas revoir toujours les mêmes personnes et arriver toujours avec un œil neuf ! Tout ça j'aime, faire quelques gestes techniques, j'aime aussi. Le danger jle vis pas bien et j'ai horreur de ça. »

Moi : « tu penses qu'à un moment où le danger repassera au dessus de tout ce que t'aimes, tu serais capable d'arrêter et de te mettre en cabinet ? »

Médecin : « le cabinet », *elle rigole*, « c'est la tombe pour moi ! »

Moi : « 'fin de faire autre chose ; T'envisagerais si, si, est-ce que t'envisages de travailler tous les jours avec la peur au ventre ? J'imagine qu'après euh, l'agression, ça devait pas être facile ? »

Médecin : « j'imagine, ben euh, en fait j'ai plus travaillé très très longtemps après parce que, euh, parce que de toutes façons quand euh, ben quand j'ai été agressée, j'étais déjà sous euh, sous progestérone, pour éviter la prématurité de la 2^{ème}, euh, de la 1^{ère} et de la 2^{ème} grossesse, mais de toutes façons je contractais, euh, c'était pas évident pour mes collègues hommes, mais honnêtement c'est pas un boulot pour femme enceinte, on porte trop, on monte trop d'étages, on fait trop de route . J'étais la pionnière hein, j'étais la 1^{ère} de la, de l'équipe à avoir une grossesse euh, ici, et ils comprenaient pas, mais réellement que c'est pas adapté ! Et euh, pour cette grossesse là, quand jme suis fait agresser, jme suis arrêtée, 'fin ma, ma gynéco, m'a arrêtée peu de temps après euh, parce que le col se raccourcissait déjà et que euh, en plus j'ai pas super bien, le SALBUTAMOL® marchait pas super bien euh, pendant cette grossesse là, finalement c'est l'ADALATE® qui a marché, enfin bref, donc j'ai pas travaillé longtemps après et euh, après y a eu un break de 9 mois et j'ai repris, j pense que le break là quand même a été salvateur quoi ! Euh, autant tu vois, autant pour l'accident de voiture c'est l'inverse, je reprends le volant 2 heures après euh, jme pose même pas de questions, euh, ça va bien je conduis, puis c'est les gardes d'après où ça montait en puissance euh, le fait d'avoir peur. Là, dans ce cadre là, je crois que, le fait d'avoir un break, plus voir de patients, et cetera un certain temps, finalement ça m'a fait du bien ! Est ce que je pourrais envisager de faire autre chose, à cause de l'insécurité euh, ouais, ouais ! Je crois que c'est la seule qui pourrait faire euh, me faire renoncer à du SOS, parce que, moi c'est, et je sais même pas ce que je ferais à la place parce que, moi j'aime que ça, j'adore ça, mais si j'en ai une 2^{ème} qui me fait comme elle, je sais pas comment je ferai pour passer outre, alors, je sais pas après faudrait

p't'être aller voir un psy, jsuis pas allée voir un psy, après l'avoir euh, après avoir eu cette agression, peut être il, euh, bosser sous anxiolytiques, je, j'envisage pas euh, voilà, mais euh, est ce que je pourrais changer à cause de, de ça, oui ! »

Moi : « oui. »

Médecin : « oui. Oui oui, parce que, parce que, euh, y a la bonne adrée euh, l'adrée c'est euh, t'arrives, ils vont pas bien et puis ça s'arrange et puis euh, tu te dis que c'est bien que j'ai eu mon coup d'adrée parce que euh, ça a été super vite et que quand tu regardes ton délai, quand, t'es là à regarder pour les DSA l'utilisation, moi j'ai une nana qui euh, jsuis arrivée elle a euh, de grosses grosses difficultés respi, jme dis elle va faire son arrêt dans peu de temps, tu vois que 21h28, 21h30 jsuis déjà au téléphone avec le SAMU, le DSA est déjà branché, 21h32 ils quittent déjà l'Hôpital Central, là tu te dis « c'est de la bonne adrée, quoi ! ». Le fait d'avoir ta boule au bide tout le temps jusque t'aïlles chez les gens, ou alors dès que t'arrives, que tu dis « où je suis encore fourrée ? », ça c'est pas de la bonne adrée, ça, ça te pourrit ton boulot, quoi, ça te pourrit ton boulot. Heureusement, bon, heureusement où y a des périodes où t'es franchement bien tranquille, où personne t'enquiquine, où tu tombes sur des gens sympas et cetera, mais y a des périodes euh, et, la dernière fois, je crois que c'est la dernière fois où j'ai eu peur comme ça, c'était euh, c'était une femme, encore une fois, elle avait une trentaine d'années, et j'y vais pour vomissements simplement, alors tu sais euh, femme, 30 ans vomissement euh, j'arrives euh, jsuis pas bien speed, et euh, en fait j'arrive, elle était survoltée ! « Ouais, ma mère j'ai eu au téléphone, je vais finir par la buter, lui exploser la gueule, jpeux pas la voir et cetera », et euh, en fait clairement elle était tox, euh, mais euh, là c'était quelque part des agressions verbales pour des trucs, et euh, où c'était marqué nausée et finalement je dis « vous vomissez ou quoi ? », elle me dit mais euh, « vous avez pas vu là euh, que j'avais une queue de cheval ? », euh, je dis « oui, d'accord », « ben vous croyez que c'est pourquoi que j'accroche mes cheveux, c'est bien que je vomis là, non, ! », tu vois ce genre de trucs. Et elle, réellement, jsuis restée longtemps sur place, et jusqu'à voir qu'elle était suffisamment calme, pour après pas m'empêcher de sortir tranquillement, et là encore tu vois, finalement c'était une femme quoi. Cette nuit j'ai eu un gars qui m'a pété les plombs, quelque chose de grave parce que j'avais pas de METHADONE®, mais c'était aux geôles, et il s'est mis à hurler tellement, à sauter d'un coup, c'est bon les geôliers sont vite venus, sont venus le chercher et là jpeux pas avoir peur dans les geôles, qu'est ce que tu veux qu'il m'arrive ? Euh, c'est bon, mais euh, alors ça typiquement, quand t'arrives quelque part, que tu vois que c'est un repère de tox, là c'est pareil je me méfie, euh, je me méfie beaucoup parce que quoi, euh, c'est pas beau de parler comme ça quand on est médecin mais », *elle sourit*, « moi, les repères de tox, j'aime pas ça, j pense qu'on est super super exposé quoi ! Mais changer d'activité un jour, je crois que finalement, c'est le seul élément qui pourrait me faire changer un jour ! Là, le fait de, de plus supporter cette euh, cette angoisse là quoi ! Elle est pas euh, c'est toujours une arrière pensée que j'ai, mais y a des moments où c'est juste euh, je suis vigilante et y a des autres moments où c'est je flippe, ça dépend des vécus des semaines d'avant en fait, complètement. »

Moi : « oui. Et le fait, en fait d'en parler avec les autres associés, quand ça va pas, quand tu te fais agresser, t'en parles jamais ? »

Médecin : « non, j'en parle, non, j'en parle même pas spécialement beaucoup avec mon mari, non, moi généralement je le garde pour moi. »

Moi : « et tu gères toute seule ? Tu fais comment pour passer au-delà, pour que ça t'atteigne pas », *elle m'interrompt.*

Médecin : « ben ça m'atteint ! »

Moi : « oui, évidemment ! Pour que t'arrives à passer au dessus ? »

Médecin : « pour passer outre, euh, ben jte dis, jprends des lacrymo en plus, je jdemande au standard ou autre de m'appeler pendant la visite, s'il y en a une que je sens pas et puis euh, et puis voilà, non, j'en parle pas plus que ça en fait. »

Moi : « mais t'en parles pas en fait parce que tu as peur de stresser ton mari ou ta famille ou parce que tu ne vois pas l'intérêt que ça peut avoir ou que tu n'as pas besoin d'évacuer tout simplement ? »

Médecin : « ben j'en parle pas parce que je vois pas l'intérêt d'en parler, parce que euh, parce que je, euh, déjà, alors par exemple, quelqu'un comme euh, mon frère, je lui en parlerai pas parce que je veux pas le flipper, ça c'est clair ! Euh, mon mari, ben je peux lui dire « ben celui là, il m'a fait flipper ou quoi », mais pareil, jveux certainement pas le flipper et puis euh, tsais, voilà, il a ses gardes, j'ai mes gardes, on se croise quand on peut, si on doit toujours parler du boulot, ça devient vraiment gavant quoi, hein ! Donc on en parle pas plus que ça ; euh, bien sûr cette histoire là, il était au courant ! Il était au courant d'autres trucs euh, quelque part je, ben lui il fait du SOS donc il peut bien comprendre dans quelles situations on peut se retrouver, euh, en revanche je suis pas sûr que lui ait bien la notion de, à quel point c'est différent d'être un homme ou une femme, p't'être que c'est moi qui aie raison, p't'être que c'est lui ? Pour lui c'est pas très différent, homme ou femme, en terme d'agression ; je sais pas lequel des 2 a raison et c'est pas le problème et , on va surtout pas se battre pour le savoir mais, euh, oui, si j'ai eu un coup de flip, ben je vais lui en, je vais lui en parler euh, je vais dire « ouais, euh, celle là, elle m'a foutu les jetons », et puis c'est tout euh, voilà, mais c'est vrai, ou alors si j'appelle euh, un copain parce-que je sais pas mon mari est en train de faire la sieste ou quoi, pour dire tiens tu peux pas m'appeler toutes les 5 minutes, ce sera juste euh, ben « appelle moi régulièrement » et point barre et on pose pas de question et c'est tout, c'est pas la peine de m'en poser. Mais euh, moi ce qui me rassurerait ce serait de savoir que, si j'appuie sur cette touche là, rapidement on va comprendre que, vraiment là j'ai besoin quoi ! Tu vois là, en parlant là, y a un autre exemple qui me revient, y a pas eu de plainte, rien du tout, il ne m'est rien arrivé, mais j'allais voir euh, j'étais pas seule avec la jeune, 'fin je dis la jeune, elle avait p't'être 25 ans cette fille et j'étais appelée euh, pour je crois juste anxiété ou dépression ,et puis j'arrive et c'était pas du tout quelqu'un qui faisait sa mélancolie ou quoi. Y avait sa mère qui était là, et sa mère ne me disait rien, elle avait l'air d'être, de quelqu'un de posé, elle m'avait rien signalé de particulier, et puis la fille euh, en parlant avec elle quand même, je trouvais qu'elle était bizarre, elle jetait des coups d'œil comme ça partout. Et puis notamment, elle, autant d'habitude tu peux dire « bon d'accord c'est une angoissée et cetera », et puis en 20 minutes de discussion et cetera c'est géré et puis voilà, et là je restais longtemps à parler avec elle, je trouvais qu'y avait un truc dans son regard qui collait pas, notamment elle arrêtait pas de jeter des coups d'œil à un cadre au-dessus de moi. Tu sais les cadres qu'il faisait à l'époque, t'as un poisson dessus en relief et puis qui dansait en chantant, le truc un peu cucul mais bon, bref, elle arrêtait pas de le regarder, et donc je me suis dit, elle, y a un truc qui est pas net et je finis par dire, « pourquoi vous regardez toujours le cadre ? », « ben c'est au cas où le poisson s'envolerait » elle me dit. Puis, je dis « pardon ? », et là, elle comprend qu'elle a

dit une connerie, qu'elle a lâché son truc sur euh, comme quoi elle avait, il me semblait d'après ses coups d'œil qu'elle avait des hallucinations, et là, elle a dit « mais c'est au cas où le poisson s'envole », et je dis « pardon ? », « non non non, j'ai rien dit, jregarde parce qu'il est beau, voilà ! », et, après euh, je dis à la mère « mais il s'est rien passé ? », et c'est seulement là la mère quand ça faisait plus d'une ½ heure que j'y étais, qui me dit « non ben écoutez le problème c'est qu'elle a un fils, mais euh, elle est partie comme ça sur la voie ferrée, puis elle a jeté le vélo de son fils parce qu'elle a dit qu'il était envouté par le diable, et donc comme il était ensorcelé, elle l'a jeté, et puis d'ailleurs, elle a peur de son fils, elle a peur qu'il soit envouté aussi ». Jme dis ben c'est génial, si la prochaine fois, c'est le gamin qu'elle met sur la voie ferrée, on est bien barré ! Et donc là, je suis partie dans la cuisine pour discrètement appeler le SAMU, et demander à ce qu'ils envoient aussi la Police entre temps. Le simple fait que j'ai appelé, elle commence à s'énerver, donc elle me tournait autour, autour dla table, heureusement y avait sa mère pour essayer dla euh, dla calmer, et puis elle a commencé à farfouiller dans mon sac, jme suis dit c'est bien, le temps que les flics arrivent, le temps qu'elle est en train de vider mon sac à main, à la limite, pouf, j'ai euh, j'ai laissé faire et voilà. Mais c'est vrai que, comme quoi homme/femme franchement, aucune différence, moi à la limite, les plus gros soucis c'est des femmes, oui. Et patients psy ou patients qui ont picolés habituellement, et euh, c'est vrai que de toute façon, jsuis toujours en train d'observer ce que font les gens ! Pas, voilà, jsuis pas là en train de regarder ce qu'ils matent à la télé ou quoi mais regarder ce qu'ils font sauf quand bien sûr, t'arrives chez des gens et jveux dire heureusement, y a plein de gens qui sont parfaitement normaux, tu vois qu'il n'y a rien de particulier, t'es là et quand tu remplis le carnet de santé t'es pas en train de regarder ce qu'ils font, euh, ils partent chercher le chéquier, tu regardes pas s'il reviennent avec un Colt euh, voilà, c'est bon, mais c'est vrai que la vigilance, elle est toujours toujours là ! ça c'est un truc qui est euh, et qui a grandi avec les années et les agressions. »

Moi : « oui, oui. Ce qui est normal, quoi ! »

Médecin : « mais c'est sur ma définition de violence tu vois que je suis un peu leg' quoi ! Violence c'est, c'est tout ce que moi je perçois comme une agression euh, ça peut être euh, des paroles menaçantes, ça peut être euh, ça peut être euh, également le, le fait de pas tenir compte de ce que je demande, si je leur demande de pas fermer la porte, de refuser de laisser la porte ouverte au cas où quelqu'un rentrerait chez eux ! Euh, ça, et puis c'est n'importe quel euh, geste physique ou n'importe quelle menace, tout ça euh, pour moi ce sont, euh, ce sont des violences. »

Moi : « d'accord. Je suppose que tu connais la fiche d'incident de l'Ordre des Médecins ? »

Médecin : « je, je les ai remplies à chaque fois. »

Moi : « et le livret de sécurité ? »

Médecin : « qui est celui qui est arrivé euh, y a pas très longtemps ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « mmh ! »

Moi : « qui, ben jpense est plus à l'attention des médecins en cabinet, parce que ne pas écrire sur sa voiture qu'on est médecin et cetera, pour nous, à SOS, c'est différent. Pour

l'activité SOS, je pense que c'est quand même différent, puisqu'on est quand même souvent attendu et que c'est quand même mieux que ce soit écrit. »

Médecin : « mmh ! Y a aussi le côté pragmatique euh, des choses, pour se garer en ville euh ! Ça paraît bête mais euh, voilà t'es le vendredi après midi, tu fais comment pour te garer facilement hein ? Moi, j'ai regardé le livret, euh, effectivement ça me paraissait plus correspondre à une activité de cabinet ou alors euh, des gardes style aux Bains Douches ou quelque chose comme ça euh, moi, ça m'a rien appris, à la limite tu vois euh, j'aurais choisi la self défense avec Sylvain, quoi hein ! Et encore euh, je crois que le mieux c'est de rester toujours euh, rester toujours vigilant et moi jsuis pas croyante sinon, jsais pas, j'irai brûler des cierges ! » *Elle rigole.* « Jcrois qu'y a beaucoup une question de chance aussi. Et que si t'arrives, par exemple, tout bêtement, si t'arrives chez des gens qui sont encore calmes au bout de 10 minutes, ça se passera mieux que s'ils sont speed depuis 2 heures ! Et t'as une question de chance et des fois tu tomberas bien et des fois tu tomberas pas bien. »

Moi : « d'accord. Ben c'est très bien tout ça ! Donc il me manque plus qu'à savoir ton âge. »

Médecin : « 36. »

Moi : « donc ça fait 8 ans que tu es associée ou que tu fais du SOS? »

Médecin : « non, que je fais du SOS, ça fait 8 ans, que je suis associée, attends euh, jsuis nulle dans les dates, euh 7. »

Moi : « et avant, tu faisais que des remplacements ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « pendant combien de temps ? »

Médecin : « en fait je faisais des remplacements déjà en étant interne euh, combien de temps j'ai fait des remplacements autres ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « j'ai commencé, alors attends, j'étais enceinte, oh là là, jsuis catastrophique avec les dates ! J'ai commencé fin 99, donc euh, 3-4 ans, en sachant que j'avais des jours fixes dans des cabinets, mais euh, comme j'aimais les urgences, je faisais beaucoup de week-end de gardes euh, à Vézelize et Haroué, et Saint Clément. »

Moi : « c'était urbain et puis rural quoi ? »

Médecin : « mmh mmh ! Je faisais aussi des remplacements en rural et euh, bon c'était un petit peu embêtant au niveau des horaires parce que en rural où j'allais, y'en a un j'arrivais à finir à une heure correcte, c'est à dire à 20h30-21h mais parce que, il avait dressé ses patients, comme ça on commençait à 6h, mais moi habitant à Nancy, pour commencer mes consults et mes visites à 6h à Haroué c'était un peu dur ! Oui, j'étais toute seule avec ma fille à l'époque, c'était dur, euh, mais euh, mais sinon, les autres ils commençaient à 8h, je finissais à 22h. C'était l'inconvénient du rural, mais en rural y avait quand même euh, des gens vachement sympas, et y avait aussi qu'on, euh, qu'on faisait beaucoup de choses, parce que les gens c'était pas que, euh, à Nancy honnêtement

des fois, t'as l'impression de faire la super secrétaire médicale dans un cabinet ! Y a des gens, à part adresser chez des spé, ils ne font rien ! Moi, renouveler des traitements, tiens, paf, ça y est c'est renouvelé, ça me passionne pas ! Alors que, là bas, y avait des cabinets équipés, tu faisais les immobilisations si t'avais pu envoyer des gens passer des radios, tu faisais les plâtres, tu faisais les électros, tu faisais les poses d'Implanons, les poses de stérilets, les suivis de grossesse, tu faisais plein plein de trucs ! Ça me plaisait plus, mais euh, au niveau vie de famille euh, c'était assez catastrophique quoi ! Mais euh, voilà euh, globalement ça fait 12 ans que je faisais euh, que je fais autre chose que de l'hôpital et euh j'ai commencé début 2003 à SOS et en 6 mois j'ai tout arrêté, jme suis associée euh, quand j'ai été thésée, début 2004. »

Moi : « d'accord. Et ben écoute, c'était très bien. »

Médecin : « y a t'il d'autres questions ? »

Moi : « non, tu as tout abordé, de façon spontanée donc c'est formidable. Je te remercie beaucoup de ta participation. »

Médecin : « y a pas de quoi, surtout si t'as d'autres questions, tu n'hésites pas, jsuis là. »

ENTRETIEN N°4

Moi : « comment vous pourriez me définir la violence ? »

Médecin : *elle a l'air surprise, elle sourit puis réfléchit...* « Alors là ! Euh, toutes sortes de violence, quelle qu'elle soit ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « euh... » *Elle marque une pause,* « Ben toute tentative de la part du patient euh, quelle qu'elle soit, pour essayer d'intimider le médecin et d'arriver à ses fins. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « alors, ça peut être une violence physique ou alors euh, une violence morale, agressivité par le verbe souvent ; ou des menaces aussi, là c'est plus subtil, menaces euh de changer de médecin peut être, ou « si vous faites pas ceci, 'fin », ça c'est plus subtil hein. », *elle sourit,* « Mais c'est une forme de, de menace morale hein, ben c'est un moyen quel qu'il soit pour intimider le médecin ! »

Moi : « et vous pensez qu'y a des personnes qui sont plus à risque dans les patients à montrer une violence ? »

Médecin : « des personnes pardon ? »

Moi : « à risque de violence, dans vos patients ? »

Médecin : ... *Elle réfléchit.*

Moi : « des catégories de personnes ? »

Médecin : « je pense oui. Des personnes plus à risque ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « ah ben des fois on est surpris hein ! »

Moi : « oui ? »

Médecin : *elle rigole*, « C'est pas les personnes auxquelles on s'attend, qui sont forcément les plus euh, les plus violentes. »

Moi : « et vous, vous seriez plus méfiante envers quel type de patient ? »

Médecin : « je suis pardon ? »

Moi : « plus méfiante envers quel type de patient ? »

Médecin : ... *elle soupire*, « Ben euh, homme, nerveux ; les gens nerveux, éventuellement les drogués mais j'en ai peu ! »

Moi : « oui, mais vous en avez quand même ? »

Médecin : « j'en ai oui, j'en ai euh, environ 5. »

Moi : « d'accord. Et y a des situations à risque de violence ou qui pourraient vous faire peur ? Dans votre pratique ? »

Médecin : « euh, non. Pour l'instant non. »

Moi : « non ? »

Médecin : « elles sont peut être à risque, mais euh, j'ai un drogué qui est sans doute une personne à risque mais qui euh, agit par une forme de harcèlement ; c'est à dire que, euh, il reste, euh, il vient n'importe quand, il reste planté derrière la porte, jusqu'à ce qu'il ait ce qu'il veut. C'est une forme de harcèlement, de violence ! Et il finit par avoir ce qu'il veut ! »

Moi : « vous accédez à sa demande pour qu'il », *elle m'interrompt*

Médecin : « le pharmacien pareil hein ! Oui, le pharmacien pareil. »

Moi : « d'accord. Et vous accédez à sa demande même si vous n'êtes pas forcément d'accord avec », *elle me coupe*

Médecin : « pas du tout ! Pas du tout, oui, pour avoir la paix. »

Moi : « mais à part rester là, planté, il ne vous a jamais suivi ou menacé ? »

Médecin : « non, jamais. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « jamais. »

Moi : « et votre comportement en général par rapport à la violence, votre cabinet est sécurisé ? »

Médecin : « non. »

Moi : « y a rien du tout ? »

Médecin : « non, non non. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « j'ai, j'ai, il n'est pas sécurisé parce que, et c'est peut être une erreur de ma part, y a le dentiste en bas ; donc je ne me sens pas, moi je ne me sens pas seule, mais je suis seule, parce que si on m'agresse ici, le dentiste il entendra pas hein ! »

Moi : « oui, c'est sûr. »

Médecin : « donc c'est euh, oui je suis faussement rassurée quoi. »

Moi : « parce que j'ai vu aussi qu' y avait un infirmier sur le même pallier », *elle m'interrompt*

Médecin : « il est jamais là ! »

Moi : « qui n'est jamais là, d'accord. »

Médecin : « jamais, non non. »

Moi : « y a pas de secrétaire ? »

Médecin : « non, je suis toute seule ; j'ai un peu peur les soirs. »

Moi : « vous terminez à quelle heure le soir ? »

Médecin : « 19h30. Donc là je suis toute seule, le dentiste est parti depuis euh, il part bien avant moi donc euh, voilà. »

Moi : « vous consultez uniquement sur rendez vous ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « d'accord. Et votre formation par rapport à la violence, est ce que vous pensez avoir été formée au cours de », *elle me coupe*

Médecin : « non ! »

Moi : « au cours de vos études ? »

Elle grimace puis sourit.

Moi : « pas du tout donc ? »

Médecin : « non, pas du tout ! »

Rires collectifs.

Moi : « et pendant les FMC ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « est ce qu'on vous a déjà proposé des ateliers ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « est ce que vous pensez que ce serait utile, qu'on fasse des efforts pour améliorer notre formation ? »

Médecin : *elle réfléchit, puis soupire ...* « jsuis mitigée hein. »

Moi : « oui ? »

Médecin : « ben »

Moi : « on est préparé plus ou moins selon vous à cette violence ? »

Médecin : « préparé ? »

Moi : « oui, selon vous à ça ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « quand vous vous êtes installée, vous pensiez que », *elle m'interrompt*

Médecin : « je pense que quand ça vous arrive euh, vous voyez ce que je veux dire », *elle sourit, puis rigole*, « je ne sais pas si y a une préparation pour ça ! »

Moi : « tout du moins au niveau psychologique peut être ? »

Médecin : « euh, euh, vous parlez de tout, vous êtes orientée vers la violence physique là ? »

Moi : « non, de toutes les violences. »

Médecin : « peut être une formation psychologique, oui, pourquoi pas ? ... Oui, pourquoi pas, mais bon, on ne sait jamais à qui euh, je veux dire vous avez beau avoir toutes les formations que, que, après euh, ça dépend de l'autre euh, l'autre personne qui est en face de vous ! »

Moi : « oui. »

Médecin : « voilà ! »

Moi : « c'est sûr. »

Médecin : « hein ?! »

Moi : « et donc votre plus grand souvenir d'agression même si ce n'est que verbal, vous en avez en tête ? »

Médecin : « verbal ? Oui, y a 2 mois ! Oui ! »

Moi : « c'était dans quelles conditions ? »

Médecin : « euh, ici ! Euh, demande de certificat médical euh, dans le cadre d'un divorce, donc euh, le père me demandait euh, de rédiger un certificat médical pour sa fille euh, qui avait été, euh, qui avait eu une gifle de sa mère, donc de son ex femme. Et donc je lui

ai dit que je ne ferai pas le certificat médical tout de suite. Donc j'ai examiné, je voulais examiner la jeune fille, et lui préparer le certificat médical pour le lendemain, après avoir appelé l'Ordre », *elle sourit*, « Enfin, j'ai euh, bon et donc là, il a été très euh, très menaçant, euh, et m'a dit euh « vous avez peur, vous avez la frousse, euh je vais me tirer », euh, je lui dis « non, vous m'avez amené votre fille euh, je vais l'examiner », voilà et puis alors après il m'a dit « vous avez déjà vu un médecin qu'on colle derrière, contre une fenêtre ? », voilà, donc très agressif quand même hein. Toute la salle d'attente l'a entendu hein, il était ici », *elle pointe du doigt, le siège de l'autre côté de son bureau*, « la porte fermée, et voilà, »

Moi : « et vous avez réagi comment pour désamorcer la situation ? »

Médecin : « et bien euh, je suis restée euh, c'est vrai assez ferme, euh, voilà j'ai dit « je ne vous ferai pas ce certificat médical euh, tout de suite parce que j'engage ma responsabilité, je vais l'examiner et vous me la ramènerez demain pour voir comment ça évolue puisqu'elle a eu une gifle donc qu'il y a une trace », mais je dis « je vais accéder à votre demande, c'est celle d'examiner votre fille, je pense que c'est le principal, hein, maintenant le certificat médical vous l'aurez que quand j'aurai appelé l'Ordre », *elle sourit*.

Moi : « et après ? »

Médecin : « après, il est parti, il s'est calmé, enfin il s'est calmé, il est parti énervé, le lendemain il est revenu, il s'est excusé. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « voilà », *elle rit*.

Moi : « c'était quelqu'un qui était pas euh, vous n'aviez pas l'habitude d'avoir d'anicroches ? »

Médecin : « si, si il peut l'être, si, si si ! Mais jamais avec moi, jusqu'à présent il avait toujours euh... »

Moi : « d'accord, et ça vous a, j'imagine choqué, euh », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui ! Ouais, je ne m'attendais pas hein, je ne m'attendais pas ! Je ne m'attendais pas à ça de lui hein, jamais, jamais ! Jamais j'aurais pensé qu'il était capable de, de parler comme ça. »

Moi : « d'accord, et vous en avez parlé pour extérioriser un peu ça, autour de vous ? »

Médecin : « oui ! Oui oui, ben j'en ai euh, j'ai appelé, ben quand l'Ordre m'a appelé, je leur en ai parlé quoi », *elle soupire et sourit*, « Bon, euh, c'est tout quoi, après en fait le lendemain j'ai eu l'Ordre, mais il était déjà revenu avant que j'ai pu, en fait, il est revenu, il est toujours très pressé, c'est quelqu'un de, euh, voilà, donc j'avais même pas réussi à avoir l'Ordre euh, quand il est arrivé le lendemain quoi », *elle sourit de nouveau*.

Moi : « d'accord. »

Médecin : « donc, j'en aurais parlé dans la foulée mais bon, c'était arrangé en quelque sorte. »

Moi : « oui et en règle générale euh, quand vous avez comme ça des, des moments de euh, d'agressivité verbale, vous en parlez ou vous le gardez pour vous ou il faut quand même le partager pour extérioriser ? A votre famille, à vos proches, à des collègues ? »

Médecin : « j'en parle oui, un peu à mes, à mes proches, ben euh, mes amis. »

Moi : « et ça vous fait du bien parce que », *elle me coupe*

Médecin : *elle soupire*, « Euh, je veux dire, le lendemain ça va », *elle rigole*.

Moi : « oui, c'est juste sur le moment que c'est », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui, sur le moment c'est difficile quoi ! Faut pas s'énerver... oui, faut se calmer, pas trop répondre euh », *elle sourit*, « c'est pas évident hein ! »

Moi : « ben oui, je me doute. »

Médecin : « c'est pas évident... »

Moi : « et vous savez, vous avez déjà entendu parler du livret de sécurité de l'Ordre des Médecins ? »

Médecin : « non. De quoi ? »

Moi : « du livret de sécurité. »

Médecin : « non. Non, non ! »

Moi : « c'est en fait disponible en ligne et à l'Ordre, c'est fait par le Conseil National de l'Ordre des Médecins et ça reprend les mesures préventives euh, à adopter pour éviter tout risque de violence. »

Médecin : « d'accord. »

Moi : « et la fiche d'incident, qui est à remplir, ça vous dit quelque chose ? »

Médecin : « non, non ! »

Moi : « c'est une fiche qu'on peut aussi retrouver en ligne, dès qu'on a subi une agression quelconque, on signale à l'Ordre, avec cette petite fiche là. »

Médecin : « d'accord. »

Moi : « d'accord. Je peux connaître votre âge ? »

Médecin : « oui, pas de souci, j'assume, 47ans. »

Moi : « vous êtes installée depuis combien de temps ? »

Médecin : « 16 ans. »

Moi : « toujours ici ? »

Médecin : « toujours ici ! »

Moi : « avant ça, vous avez fait des remplacements ? »

Médecin : « oui, remplacement pendant plus de 3ans. »

Moi : « en milieu rural ou urbain les remplacements ? »

Médecin : « tout ! »

Moi : « tout. Vous aviez jamais eu non plus de violence ? »

Médecin : « non. Non ! »

Moi : « c'est très bien. Donc pas de secrétariat, pas d'associé, euh, vous faites des gardes ? »

Médecin : « euh, de 20h à minuit, 1 fois par euh, mois. Donc très peu. »

Le téléphone sonne, elle répond.

Moi : « et euh, est ce que vous faites des visites à domicile ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « ça représente à peu près combien par semaine ou par jour ? »

Médecin : « euh, on va dire une dizaine par semaine. »

Moi : « d'accord. Et il n'y a jamais eu de souci non plus ? »

Médecin : « non. »

Moi : « donc ici votre activité c'est, euh périurbain ? »

Médecin : « oui, euh c'est semi urbain euh, comment on appelle euh, périurbain, il y a 5000 habitants. »

Moi : « d'accord. Ben c'est parfait, je vous remercie beaucoup », *elle m'interrompt*

Médecin : « c'est tout ? »

Moi : « c'est tout. Ça a été, non ? »

Rires collectifs.

Médecin : « ben c'est vrai que, euh, vous avez euh, des femmes qui ont été agressées physiquement déjà ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « oui, c'est vrai ? »

Moi : « euh, 2. »

Médecin : « mais dans des endroits peut être un peu euh, parce qu'ici euh, ça craint pas ici », *elle rigole.*

Moi : « pas forcément. Il y en a qui ont été volées », *elle me coupe.*

Médecin : « ah moi aussi hein ! »

Moi : « ah ben c'est aussi une agression ça non ? »

Médecin : « ah oui ! »

Moi : « volée au cabinet ? »

Médecin : « ah oui ! La totalité du sac à main ! Ça faisait 1 mois que j'étais ici », *elle rigole*, « mais c'était, je n'étais pas sur rendez vous à l'époque et il était euh, il était 11h30, y avait plus personne, je me suis dit « bon je vais aller », euh, y a une petite salle privée, là, juste en face euh, alors je me dis « bon, je vais aller boire mon café », et là, à ce moment là, y a quelqu'un qui est arrivé, qui a sonné quoi euh, pour consulter, rooh, j'avais pris mon sac et tout, je me suis dit « allez, je vais le consulter tout de suite pour pas perdre de temps », et j'ai laissé mon sac donc, le temps d'une consulte, ¼ d'heure ; et j'avais laissé la porte, peut être un peu entre ouverte, voilà, plus rien ! »

Moi : « donc c'est quelqu'un qui est venu entre votre », *elle m'interrompt*

Médecin : « c'est quelqu'un, c'est un lieu de passage ici, hein, y a des gens qui viennent pour aller aux toilettes, hein ! »

Moi : « ah oui ? »

Médecin : « je sais pas si c'est un patient hein. Ah oui, y a des gens qui viennent pour aller aux toilettes hein, c'est des toilettes publiques ! Par contre beaucoup de vols hein ! »

Moi : « où ? Dans la salle d'attente », *elle me coupe*

Médecin : « partout ! Euh, dans la salle d'attente, euh, dans l'entrée, tout, tout disparaît hein ! »

Moi : « ça peut être des », *elle m'interrompt*

Médecin : « euh, ben tous les cadres ; un jour euh, tout, la razzia hein, absolument tous les cadres, les diffuseurs électriques, je ne peux pas en mettre, euh, le savon, à moins de le coller, euh. Pareil, j'ai mis des petites serviettes que je voulais changer, euh, en éponge, pas la peine euh ! Le pain, le savon, j'ai mis les pousse mousses, donc une journée, ça disparaît, après j'ai essayé le... Le pain hein... Pareil ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « les plantes ! »

Moi : « tout, tout disparaît facilement ? »

Médecin : « ouais, ouais ouais, voilà ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « oui, le sac volé, moi j'avais pas euh... J'avais pas pensé quoi. »

Moi : « vous avez porté plainte ? Pour le sac volé ? »

Médecin : « euh, oui, ah ben évidemment, j'étais obligée ! Le jour là, je devais aller chez le notaire pour euh, pour euh », *elle rigole*, « pour le cabinet ! J'avais le chéquier, j'avais

tout hein, j'avais le chéquier professionnel, personnel euh, j'avais tout dans le sac et j'ai retrouvé tout 2 jours après ! »

Moi : « ah ? »

Médecin : « c'est à dire que euh, un monsieur pêchait, il était au bord de l'eau et il a retrouvé mon sac, en fait c'est des jeunes qui l'avaient lancé du haut d'un pont. Donc j'ai retrouvé mon sac avec tous mes papiers, par contre euh, mon argent avait disparu, euh, mais j'ai retrouvé mon permis de conduire, ma carte professionnelle, 'fin bon. »

Moi : « c'est pas mal ! »

Médecin : « voilà, voilà ! Et j'ai tout jeté après euh, le sac, j'ai tout jeté, euh »

Moi : « vous vouliez plus garder euh », *elle m'interrompt*

Médecin : « non ! Le portefeuille euh, j'ai tout jeté, j'ai gardé que les papiers euh, dont j'avais besoin ; Je pouvais plus toucher le sac. »

Moi : « d'accord. Et ça a donné quelque chose le fait d'avoir porté plainte ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « rien du tout ? »

Médecin : « non, rien du tout. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « non ! J'ai fait opposition, 'fin tout quoi ! Voilà. »

Moi : « ah oui, donc c'est quand même euh, une petite ville tranquille mais il y a quand même », *elle m'interrompt*

Médecin : « ouais »

Moi : « pas mal de vols quoi ?! »

Médecin : « oui ! Qu'est ce qu'y avait encore euh, ça me revient plus, euh, je sais plus », *elle sourit et réfléchit longuement...* « Alors moi par contre en garde aussi, alors là, c'était y a très longtemps, c'était au début que j'étais installée, j'avais été appelée euh, dans un foyer de euh, célibataires »

Moi : « oui ? »

Médecin : « voilà, donc j'y suis allée, je savais même pas que », *elle rigole*, « c'était un foyer de célibataires et là je suis arrivée euh, c'était un schizophrène le monsieur. Donc il délirait, hein, il était en plein euh, il passait à la télé, enfin bon le truc, et là euh, là par contre j'ai eu très peur euh, j'ai eu très peur parce qu'il a fermé la porte, fermé euh, c'était dans un petit studio et quand je suis rentrée dans la pièce, il a fermé la porte. Euh, j'ai fait, j'ai, enfin je pouvais plus l'examiner, 'fin j'étais plus capable de, euh, j'ai tellement eu peur, j'ai pris la tension, j'ai euh, j'entendais plus rien euh, quoi, j'ai inventé quoi, j'ai dit « vous avez 12/8 », après il me dit « tu m'as vu à la télé ? », alors je dis « ah oui », enfin je suis rentrée dans le délire ! »

Moi : « oui. »

Médecin : « je lui ai dit « oui, c'était bien ! », *elle rigole*, « Et puis, je m'en suis sortie comme ça, je suis sortie et euh, et à l'époque on avait plus de gardes que maintenant et 3 jours après il a rappelé, et y avait pas de système de régulation hein, donc je me rappelais du nom ! Et là j'ai appelé la police, j'ai dit « j'ai peur d'y aller, je euh, qu'est ce que je fais, je peux pas y aller ? », et donc la police m'a accompagnée, donc jusque dans la », *je l'interromps*

Moi : « pendant la visite ? »

Médecin : « ah oui ! Ils m'ont accompagnée, et ça fait bizarre parce que j'ai examiné le monsieur, ils sont restés euh », *elle sourit*

Moi : « devant la porte ? »

Médecin : « et quand je suis sortie de là, ils m'ont dit « vous avez eu raison d'appeler ! Très dangereux ! Très, très dangereux. » *Elle rigole.*

Moi : « d'accord. Et maintenant ça vous sécurise que les gardes soient régulées ? »

Médecin : *elle soupire puis rigole...* « On n'a presque plus d'appels quoi ! Hein, c'est plus du tout pareil ! »

Moi : « est ce que vous pensez qu'en tant que femme, on est plus vulnérable euh, et qu'on est plus susceptible d'être violentée et que les patients s'autorisent plus de choses parce qu'on est une femme ? »

Médecin : « peut être, je crois. »

Moi : « et ça vient autant des femmes que des hommes, les patients sont », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui. »

Moi : « les patients sont plus à l'aise avec nous ? »

Médecin : « oui, je pense. Ils se permettent beaucoup plus de choses, beaucoup plus de réflexions. »

Moi : « et vous avez déjà eu euh, des propos à connotation, enfin des agressions, ou un harcèlement sexuel ? »

Médecin : « oui, ah oui ! Euh, c'est ça ! Oui, oui ! Oui ! »

Moi : « et c'était un de vos patients ici au cabinet ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « et c'était quel genre de remarques, enfin c'est des choses déplacées, des propos inappropriés ? »

Médecin : « euh, un geste ! »

Moi : « euh, et vous avez réagi tout de suite ? »

Médecin : « non, euh, je euh, j'ai réagi tout de suite euh, oui, il a eu un geste euh, bon, grave hein, que moi je considère grave euh », *elle mime le geste en montrant sa poitrine*, « Je lui ai attrapé la main au vol et je lui ai dit « ne faites plus jamais ça ! »... »

Moi : « d'accord. Et il s'est excusé ? »

Médecin : « mais bon, c'est très dur après, hein, parce que le patient revient hein »

Moi : « oui ! »

Médecin : « euh, il se passe quand même euh, bon y a toujours de la méfiance quoi ! Je veux dire après c'est très dur d'avoir un comportement strictement euh, bon, on a euh, on contrôle ses gestes quoi ! »

Moi : « oui. Vous êtes moins à l'aise ? »

Médecin : « oui ! Ah oui oui oui ! Oui oui ! »

Moi : « et vous arrivez quand même à l'examiner comme si euh », *elle me coupe*

Médecin : « oui ! Oui ! Alors ça prend euh, pour redevenir complètement à l'aise », *elle sourit*, « ça prend 1 an ! ». *Elle rigole.*

Moi : « oui, c'est assez long quand même ! »

Médecin : « oui ! Ça prend 1 an ! »

Moi : « et là maintenant, vous le voyez, vous n'y pensez plus ? »

Médecin : *en chuchotant*, « il est décédé. »

Moi : « ah... »

Médecin : « ben euh, l'examen médical s'en tenait à euh ... »

Moi : « au strict minimum quoi ? »

Médecin : « voilà ! Auscultation cardio-pulmonaire, tension euh, éventuellement palpation abdominale, par contre y aurait pas eu de, de euh, de toucher ou de choses comme ça ! Pas possible, hein ! »

Moi : « oui, d'accord. Ben ça arrive quand même quoi ! »

Médecin : « oui ! »

Moi : « les patients se permettent des choses », *elle me coupe*

Médecin : « oui ! Oui oui oui ! »

Moi : « qui sont complètement déplacées. »

Médecin : « Mmh ! »

Moi : « et vous n'avez pas eu envie de euh, de le signaler ? »

Médecin : *elle soupire...* « Euh, qu'est ce qu'il faut faire dans ces cas là ? Euh, je, j'aurais eu envie de lui dire euh, « changez de médecin », c'est un peu ce qu'on a envie de dire quoi ! Après je suis toute la famille ! La femme, les enfants euh, vous voyez ce que je veux dire ? »

Moi : « c'est délicat, oui. »

Médecin : « oui, donc il vaut mieux euh, lui, c'est lui qui est concerné euh, bon, euh, après c'était fini, euh, plus jamais hein. Mais bon, ça aurait, y aurait eu une 2^{ème} fois, là euh, je le signalais à, euh, voilà, je lui disais de changer de médecin. Et si il me posait complication, il me posait des soucis et ben je le signalais à l'Ordre hein. »

Moi : « d'accord. Et vous pensez qu'en tant que femme, on a plus de, de facilité, enfin on a des capacités propres pour désamorcer des situations euh, d'insécurité, de violence ? »

Médecin : « je sais pas, on est plus fragile vous pensez, oui, plus euh, plus prédisposée à euh... »

Moi : « ben on a des capacités pour désamorcer justement une situation », *elle me coupe*

Médecin : « ah oui ! »

Moi : « contrairement à un homme qui euh », *elle m'interrompt*

Médecin : « moi je pense qu'il faut rester euh, euh quand il y a une situation de violence qui, qui est là, euh... »

Moi : « oui ? »

Médecin : « euh, il faut rien dire euh, il faut pas euh, l'encourager. »

Moi : « d'accord, donc il faut rester calme et », *elle me coupe*

Médecin : « oui ! Il faut rester calme et ne pas répondre et euh, pas énerver l'autre euh, en fait euh, faut prendre sur soi. »

Moi : « oui, et c'est facile ? »

Médecin : *elle rigole*, « non, c'est pas facile ! Non mais je pense hein, je ne sais pas ce qu'on vous a dit mais euh, il faut rester très, très calme et pas engendrer encore la violence ! La violence engendre la violence ! Après si on commence à crier, à euh, ou à répondre, je pense que ça va encore aggraver euh, le problème. »

Moi : « oui, c'est le maître mot de tout ce qu'on m'a dit. »

Médecin : « mmh ! »

Moi : « rester calme, respectueux. »

Médecin : « très calme ! », *elle rigole*, « voilà ! »

Moi : « ben, je vous remercie beaucoup pour le temps que vous m'avez accordé ! »

Médecin : « mais y a pas de quoi, c'est avec plaisir, c'est un sujet qui nous concerne tous et qui sera un réel problème dans le futur euh, avec le, la féminisation de la profession ! »

Moi : « oui, merci encore. »

ENTRETIEN N°5

Moi : « tout d'abord merci de m'accorder du temps. »

Médecin : « il n'y a pas de souci ; je tiens juste à vous signaler que je suis certainement moins exposée à la violence que mes confrères en, en consultation libre, parce que ça fait forcément un tri ! »

Moi : « vous travaillez sur rendez vous ? »

Médecin : « oui, je ne travaille que sur rendez vous, ouais ! »

Moi : « depuis que vous êtes installée ? »

Médecin : « non, euh, depuis Janvier l'année dernière. Avant j'avais encore une matinée euh, le mercredi matin entre 10h et midi sans rendez vous, pour les irréductibles qui étaient incapables de se plier aux consignes. C'est toujours un peu la même population, euh, et puis comme j'ai changé mes horaires, j'ai redonné le mercredi après-midi à un de mes confrères qui a des enfants en bas âge, du coup mon après-midi de congé c'est le mardi, alors du coup, j'en ai profité à tout rendez vous, bon et c'est tout à fait gérable, c'est un petit peu euh, faut marteler, répéter mais on y arrive, on y arrive, voilà. »

Moi : « d'accord. Alors on va commencer. Comment vous pourriez définir la violence ? »

Médecin : « alors, moi, au sein du cabinet, la violence je la sens plus verbale, que physique. J'ai jamais été victime d'agression physique, par contre verbalement, oui, j'ai déjà quand même eu des patients qui perdaient un peu le contrôle d'eux mêmes et qui euh, se mettaient à crier et qui partaient en claquant la porte ! La plupart du temps, ce ne sont pas des patients que je connais bien moi, c'est ceux qu'on accepte le samedi matin à la dernière minute, en urgence parce que leur médecin n'est pas là et euh, pour caricaturer quand même euh, la plupart du temps ce sont des gens qui ont des problèmes euh, d'intoxication et de drogue. Qui euh, ben qui sont à la recherche de leur SUBUTEX®, qui ont pas trouvé de médecins pour leur en donner et qui viennent avec euh, la ferme intention d'en obtenir et comme moi je n'en donne pas si c'est pas un de mes patients, je donne euh, un anxiolytique éventuel ou j'essaie de passer du temps. A partir du moment où on est opposé à leur demande euh, forcément ça se passe pas bien quoi ! Mais bon euh, jusqu'à présent voilà, le fait de rester ferme ça m'a quand même permis de ne pas être embêtée par la suite par les mêmes gens, qui reviendraient réitérer leur demande, p't'être en étant menaçant quoi hein. Il m'est arrivé une fois de porter plainte quand même auprès de la Police, donc euh, ça, ça peut p't'être être noté dans votre travail ? »

Moi : « oui, c'était dans quelle situation ? »

Médecin : « Alors, un petit peu la même chose, un patient toxicomane hein, encore une fois, qui, euh, que là j'avais pris quand même en charge, qui est venu un matin où moi j'étais pas là, j'étais en visite à domicile, il est tombé sur mon employée, y a quelqu'un

jusqu'à 9h30, en réclamant une ordonnance, elle lui a expliqué que je n'étais pas là, que j'étais en visite, visiblement il était, je pense, en état de manque et il est reparti en claquant la porte, il l'a pas agressée quand même physiquement et 2 minutes après, elle a entendu la porte se rouvrir, du grand bruit dans la petite pièce où vous attendez et en fait il avait embarqué toutes les enveloppes qui étaient là ! Enveloppes qui sont là en fait euh, pour les patients qui ont pas trop le temps, qui viennent chercher des médicaments qu'ils ont oubliés, un courrier pour un confrère ou des choses comme ça. Et il m'a embarqué toutes les enveloppes, y avait des ordonnances dedans, je me suis vue obligée quand même de signaler à la Police, parce qu'il y avait eu un vol d'ordonnances en fait, donc y a fallu ben déposer pas une plainte mais faire un signalement, eux ce sont chargés de prévenir toutes les pharmacies de Lunéville, l'Ordre des Pharmaciens, moi j'ai prévenu l'Ordre des Médecins, parce que bon euh, on aurait pu être embêté avec les falsifications d'ordonnances. Et en fait ils ont retrouvé le jeune homme euh, mon employée a fait la description, ils l'ont retrouvé sur la Place du Marché, euh 2 heures plus tard et elle, elle était allée le reconnaître sur des photos. Donc ils l'ont interpellé, moi j'ai été appelée, j'ai pas porté plainte parce qu'il avait pas besoin de moi pour aller retourner à la case prison, il en avait déjà assez, par contre j'ai insisté pour que les gendarmes lui fassent comprendre que c'était pas la peine qu'il remette les pieds chez moi euh, que vu son comportement je ne lui ouvrirais même plus la porte ! Donc voilà, ça s'est terminé comme ça, j'ai pas eu d'autres soucis et j'ai jamais revu et il est parti en prison, pas à cause de moi mais à cause de faits euh, précédents qui étaient euh, du même acabit quoi. »

Moi : « et pour l'Ordre des Médecins, vous avez rempli une fiche d'incident ? »

Médecin : « non euh, j'ai téléphoné, oui et régulièrement quand même, on reçoit des courriers de la part de la Sécu', sur des gens, des toxicomanes qui sont effectivement ben euh, soumis à surveillance et pour lesquels on ne doit plus délivrer de médicaments euh, ou de substitution ou de SERESTA®, la plupart du temps c'est ça quoi ! Moi, mon problème de violence, il est plus là ! »

Moi : « chez les personnes », *elle m'interrompt*

Médecin : « ouais »

Moi : « chez les personnes euh, toxico », *elle me coupe*

Médecin : « ouais, ouais, voilà »

Moi : « ou addicts à des substances », *elle m'interrompt*

Médecin : « voilà, bon, alcool euh, j'ai 1 ou 2 de mes patients mais que je connais bien, ça fait 13,5 ans que jsuis installée, qui sont déjà venus en ayant picolé en fait, hein ça se sent, ça se voit dans le comportement, ils sont un petit peu plus débridés, bon allez, ils arrivent en retard, ils loupent un rendez vous, jles connais bien, en renouant le fil, en général ça se passe pas mal, jconsidère pas vraiment ça comme une violence quoi ! Bon, c'est malheureusement la vie euh, quotidienne quoi ! Sinon, honnêtement voilà, violence euh, ouais non, j'ai pas eu de souci particulier. »

Moi : « donc les situations à risque de violence pour vous, c'est plutôt quand on va pas dans le sens des patients ? »

Médecin : « ah oui ! Dès qu'on s'oppose de toutes façons euh, ben c'est une exigence ; aujourd'hui euh, y a une exigence quand même euh, de la part des patients, euh, c'est un peu euh, tout, euh, partout pareil hein, c'est « pasta pizza » aussi ici, hein, faut qu'on délivre ce qu'on a commandé, et de préférence euh, ben dans les délais sinon ça va pas quoi ! C'est aussi une réaction qu'on retrouve dans la société aujourd'hui, pas seulement chez les médecins, je pense que c'est chez un petit peu tous les gens qui vivent du service euh, à la personne. Je pense que si on n'est pas, si on s'oppose euh, forcément euh, comme un enfant à qui on dit « non », ça se passe pas forcément bien quoi ! Alors bon après si y a, moi j'ai pas eu de menace euh, physique, jme suis jamais retrouvée euh, avec une arme en face de moi ou même quelqu'un qui menacerait de me frapper donc euh, j'ai encore facile, puisque j'ai pas peur de euh, de dire « non ! », mais je pense qu'une fois qu'on a été attrapé, qu'on a eu peur, c'est peut être beaucoup plus difficile quoi. Et sinon à domicile, moi je fais des domiciles mais c'est pareil, je fais surtout chez mes patients, je fais plus de gardes. »

Moi : « chez les chroniques ? »

Médecin : « voilà ! Je fais pas de gardes euh, depuis que je suis installée, je travaille toute seule 6 jours par semaine, 60 heures, donc si je dormais pas la nuit, ce serait pas possible euh, j'aurais arrêté depuis longtemps », *elle rigole*, « donc euh, ça limite aussi un petit peu les risques de, de violence à domicile quoi. »

Moi : « les visites à domicile, vous en faites combien ? »

Médecin : « j'en fais quand même encore 20%, ouais, ça fait 4-5 par jour, je vois à peu près 100 personnes par semaine donc euh, voilà. »

Moi : « d'accord. Et donc vous êtes installée depuis 13,5 ans ? »

Médecin : « ouais. »

Moi : « avant ça, vous faisiez des remplas ou », *elle m'interrompt*

Médecin : « alors avant j'ai fait des remplacements, pendant 8 ans, parallèlement je travaillais à Flavigny, à l'OHS, au centre de rééducation pour enfants handicapés, j'ai fait 8 ans. Euh, à la sortie de mon Internat, j'ai enchaîné 8 ans à Flavigny en faisant des remplacements euh, plein pot euh, les jours où j'étais pas de, euh, de garde à Flavigny. Donc là oui, c'était un peu plus chaud quand même là ! »

Moi : « oui, vous avez eu des », *elle me coupe*

Médecin : « raah oui, je remplaçais pas mal dans les Vosges et jme suis retrouvée sur des bals à 3 heures du matin avec des coups de feu tirés donc euh, dans des situations un peu plus euh, j'étais plus jeune, j pense jme rendais pas tout à fait compte euh », *elle rigole*, « de ce que je vivais et euh, ouais, c'était pas plus mal quoi ! Parce que sinon euh, je ferais plus ça aujourd'hui, des gardes euh, à cause de ça, j'avoue que, non, je ferais plus ! »

Moi : « à cause des situations de stress euh », *elle m'interrompt*

Médecin : « ouais tordues, de sretrouver chez des gens euh, ouais ben toujours un peu pareil, milieu social défavorisé, conflits conjugaux euh, conflits euh, ooh, familiaux euh, des gens qui boivent, 'fin, ouais des situations quand même euh, euh, en tant que femme

d'1m60 », *elle sourit*, « quand on arrive toute seule avec sa petit 205 à l'époque, c'était pas toujours facile quoi ! »

Moi : « mais vous aviez pas de notion, 'fin vous ressentiez pas un sentiment de danger, d'insécurité ? »

Médecin : « pas trop. Pourtant, jme suis déjà retrouvée chez les flics euh, avec des gens pour faire des prises de sang, en garde à vue euh, bon, assez violents quoi ! Bon là, le cadre était quand même un peu rassurant donc ça va. Non euh, j'avoue, je touche du bois parce que ça peut arriver n'importe quand hein, on en voit assez des agressions euh, à la télé euh, on en parle. J'ai des patients qui pour moi, eux, sont inquiets et quand ils viennent ici, referment à clef la porte de la salle d'attente. »

Moi : « ah oui ? »

Médecin : « ce que moi je ne fais pas ! » *Elle rit*. « J'en ai certains qui disent « Docteur, on sait jamais ! », et qui ferment la porte à clef. Euh, c'est vrai que j'ai pas de système de surveillance euh, et euh », *je l'interromps*

Moi : « rien du tout ? Pas de système de caméra, pas de télésurveillance, pas de porte qui se ferme automatiquement, sécurisée ? »

Médecin : « ouais, ben la porte d'extérieur, on peut pas l'ouvrir, là celle euh, par laquelle les gens sortent, mais là, bon j'ai des portes, voilà, faudrait que je la ferme effectivement à clef, à chaque fois qu' je fais rentrer quelqu'un ; cque jfais pas, bon, voilà quoi ! Mais jcrois qu' si on a peur tout le temps, on peut plus bosser non plus, moi jpourrais pas euh, faire ce métier en ayant peur tout le temps ! J'arrêteraquoi, euh, je pense que je ferais autre chose ; j'irais me salarier, me mettre dans un cadre un petit plus protégé, mais cela dit je pense qu'aux urgences euh, c'est pas mieux hein. Avec un cadre protégé euh, je pense que, en plus avec le monde euh, le retard qu'il peut y avoir euh, la sauce monte et les gens sont euh, ben sont plus agressifs quoi ! Donc voilà, voilà euh, mes conditions de travail. Donc je sais pas si vous avez des questions plus précises, plus ciblées. »

Moi : « euh, est ce que vous pensez qu'en tant que Femme, on est plus euh, vulnérable ? »

Médecin : « forcément ouais, jpense que oui ! »

Moi : « on est plus à risque ? »

Médecin : « oui, euh, même si on a du caractère, je pense que ça suffit pas euh, face à quelqu'un de violent euh, physiquement, un homme se sentira toujours plus le droit d'agresser une femme qu'un homme quoi ! »

Le téléphone sonne, elle répond.

Médecin : « copine visiteuse médicale, on se fait des copains », *elle sourit*, « dans cette profession ! Euh, dites moi, oui, est ce que jpense, oui ! Je pense qu'on est plus vulnérable euh, parce que c'est dans la société. En fait le monde médical s'est aujourd'hui tellement, je pense euh, « démocratisé », que y a plus cette protection de, euh, dla profession, du, qui pouvait p't'être en imposer y a encore quelques années, là, on est des gens comme tout le monde hein ! Pouf ! Médecins euh, pharmaciens euh, épiciers, boulangers, c'est pareil, je pense. »

Moi : « d'accord. Est ce que vous avez déjà été victime de vol dans votre salle d'attente ? »

Médecin : « ah oui, oui ! Le pousse mousse dans les toilettes, le PQ ça c'est classique hein euh, j pense que là c'est de l'utile au moins j'espère euh ! » *Elle rit.* « Euh, les tableaux dans la salle d'attente ouais, y a un type qui est parti une fois avec un petit tableau qu'j'ai d'un labo, qu'j'ai récupéré d'ailleurs hein, il est parti avec le tableau sous le bras, c'était un samedi matin, allez 11h45, et manque de chance, y avait le mari d'une patiente avec sa voiture devant la porte qui attendait sa femme, qui s'était fait une entorse, donc il l'avait déposée devant, donc il était vraiment », *elle sourit,* « devant ma porte ! Et il a vu partir l' monsieur avec un grand tableau et quand jlui ai redonné sa femme, il m'a dit euh « cherchez pas votre tableau docteur hein, j'ai vu un grand jeune homme partir avec euh, le tableau sous le bras ! », et le grand jeune homme c'était le patient d'avant ! »

Moi : « ah, c'est moche ! »

Rires collectifs.

Médecin : « et donc euh, bon, c'est pareil, encore un problème de toxicomane mais là c'était simplement cannabis, mais j pense qu'il avait besoin de sous, et comme jconnais sa sœur, qui était une de mes patientes et elle euh, clean, j'ai pris le téléphone tout de suite, jlui ai expliqué, jlui ai dit « écoutez, j'ai vu votre frère partir avec un de mes tableaux de salle d'attente sous le bras, si j'avais su que c'était un amateur d'art, jlui aurais offert volontiers, mais comme c'est pas le cas, j'aimerais bien que vous lui demandiez de me le rapportez lundi ! ». Il me l'a rapporté lundi sans problème hein, pas de scrupule, pas de honte euh, pas trop d'excuse, euh, non c'était pour un de ses copains qui, à mon avis euh, ben euh, à qui il devait de l'argent hein, donc voilà. Puis donc, vols de lettres et d'ordonnances hein, là ça arrive hein, on sait pas de trop ; euh, sinon j'ai rien de valeur dans la salle d'attente honnêtement, c'est des chaises euh, Ikea, donc si on me pique une chaise ce sera pas très grave ! Mais on y pense par contre, là jmets rien exprès, les décors de Noël, ça part ! Hein euh, même ça donc bon. Pourtant jsuis pas dans un quartier trop défavorisé, mais par contre un cabinet médical s'est ouvert sur la rue, et moi j'ai des gens qui viennent par exemple, c'est les patients qui me disent hein, qui viennent pour aller aux toilettes par exemple, qui sont pas des patients, qui ont pas rendez vous, donc c'est toilettes publiques ! Donc bon, on fait le ménage. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « mais j'ai pas eu de vol aussi rigolo qu'une lunette de toilettes ou qu'un téléphone. Parce que j'ai des confrères euh, à Niederbronn, dans la zone un peu plus chaude qui, effectivement se sont vus dépecer euh, des lunettes de toilettes euh, leur téléphone portable euh, moi c'est vrai que je le laisse là », *elle le montre au bord de son bureau,* « ça peut aller vite quoi euh, mais bon, j'ai pas eu de choses de valeur quoi, ça va. »

Moi : « d'accord. Est ce que vous pensez avoir été formée à la gestion des situations de violence pendant votre cursus à la faculté ? »

Médecin : « alors si c'était le cas j'en ai aucun souvenir hein ! »

Rires collectifs.

Moi : « d'accord. »

Médecin : « je pense qu'on abordait même pas la question ! Je crois que, déjà la médecine générale euh, bon euh, ça faisait pas partie forcément de la vocation de tout le monde euh, moi j'suis encore passée à travers la case stage chez le généraliste, j'ai fait un stage en médecine préventive euh, donc en maternelle et avec des personnes âgées. Donc très cool ! Donc j'ai pas souvenir, ou alors j'me rendais pas compte et du coup ça m'a pas interpellé parce que je, j'avais pas d'idée de ce qui pouvait m'attendre quoi. Non ! »

Moi : « d'accord. Et au cours des FMC ou autres, est ce que vous avez euh », *elle m'interrompt*

Médecin : « alors euh, y a eu des FMC, au moins une, qui a été euh, abordé sur le stress, effectivement au travail et cetera ; bon euh, plus dans le cadre du burn out peut être que euh, dla violence directe, mais bon euh, effectivement si j'étais euh, si j'étais quand même très angoissée euh, j'pourrais trouver en FMC sans doute une « formation ». Cela dit, je crois que, pouf, la formation sur ce terrain là euh, c'est quand même pas évident quoi hein ! Moi j'dis qu'j'ai fait médecine, pas Zorro, euh, j'ai pas fait médecine pour me battre contre les gens, j'suis pas très courageuse euh, si j'devais d'abord faire la guerre pour pouvoir soigner euh, je changerais de métier quoi ! J'ai, j'ai besoin, euh, j'aime bien travailler beaucoup, euh, essayer de rendre plein de services mais faut que j'le fasse dans une certaine sérénité, parce que j'peux pas rajouter au stress déjà, des patients et du travail lui même, celui de ma sécurité euh je, j'aurais ma tête qui fonctionne pas euh et c'est là où on fait des bêtises en plus ! Donc euh, donc voilà ! »

Moi : « donc vous êtes sereine quoi ? »

Médecin : *elle soupire...*

Moi : « dans votre pratique quotidienne ? »

Médecin : « ouais, à peu, honnêtement, à peu près, y a que quand je vois les reportages à la télé où j'me dis « mais c'est dingue ! », là ça me fait peur par retour d'images ! Mais sinon, honnêtement, au quotidien, pouf, ouais ça va. Une fois par an ouais, j'ai un truc avec un toxico, en général j'me dis « ouais, quand même, il pourrait m'arriver quelque chose », mais j'y pense vraiment pas tous les jours quoi. »

Moi : « et quand ça vous arrive, enfin quand c'est une fois dans l'année, que vous êtes stressée, vous en parlez quand même autour de vous ? »

Médecin : « ouais ben j'ai mon mari qui est médecin généraliste hein déjà, donc on débrieife euh, régulièrement ! », *elle rit*, « Ça permet de passer vite à autre chose euh, j'ai une employée qui est là, qui vient elle à 7h30 pour faire le ménage et qui prend le téléphone donc qui peut être confrontée à l'agressivité des gens, elle peut être plus que moi, parce qu'elle donne les rendez vous et elle fait barrage, « c'est pas donné assez vite ! », « comment ça, non l'heure ça me va pas, le jour ça me va pas ! ». De temps en temps, moi j'entends parce que je suis à côté, elle a des gens au téléphone qui sont pas très aimables ; euh, peut être plus que, avec moi, parce que c'est l'employée ! »

Moi : « d'accord, donc ils se permettent plus de choses ? »

Médecin : « voilà ! Moi je reconnais que quand effectivement euh, ça correspond pas euh, ou les gens qui appellent euh, à 18h45 pour un rendez-vous soit disant urgent pour un truc qui traîne depuis 5 jours, je ne suis pas le médecin traitant, leur médecin a pas voulu les prendre. Ça m'arrive de dire « ben écoutez, non ! Vous appellerez votre médecin demain matin », bon là ouais, les gens me raccrochent au nez quoi ! Mais bon euh, faut passer parce que sinon alors là, si on fait la liste tous les jours euh, on peut plus bosser ou on fait pas de médecine générale quoi ! Je pense », *elle rigole*, « que ça fait partie des points euh, jsais pas vous ce que vous voulez faire après hein, qui doivent rentrer en ligne de compte quand on veut s'installer ! Je ne sais pas si vous, vous voulez faire que des remplacements euh ? »

Moi : « ben moi, je fais que du SOS pour l'instant, justement moi le cabinet je, autant moi à SOS, on est dans notre voiture, on va chez les gens inconnus », *elle m'interrompt*

Médecin : « vous êtes attendus quand même ! Ouais. »

Moi : « oui, on est attendu, autant être dans un cabinet », *je soupire*, « toute seule euh, je ne sais pas si j'ai envie de faire ça. »

Médecin : « alors à choisir, je devrais me réinstaller, je lferai p't'être pas toute seule, parce que déjà c'est un peu tristounet toute seule tout le temps ! Je pense que de temps à temps euh, pouvoir croiser quelqu'un et puis euh, éventuellement échanger euh, rigoler un bon coup, ça doit faire du bien et puis sur le plan commodités c'est vrai que un cabinet tout seul, c'est vraiment du boulot à gérer quoi, donc euh, à la limite oui, je pense que ce serait à refaire, je chercherais plutôt euh, pas une association mais au moins les formules euh, maisons médicales comme ça se fait maintenant et d'ailleurs c'est pas dit qu'avant la fin de mon exercice je passe pas à ca quoi ! Bon, sur le plan sécurité aussi, là j pense que ça doit quand même jouer hein, le fait d'être à plusieurs, euh, c'est quand même un peu plus confortable mais euh, bon. Voilà je comprends euh, les réticences de votre génération. J'ai une remplaçante d'ailleurs qui vient de me lâcher parce qu'elle cherche un salariat, donc il va falloir que je trouve quelqu'un euh, pour lui succéder euh », *elle rit*, « Donc vous, je fais une croix dessus ! J'appellerai l'Ordre. Alors qu'est ce qu'il vous reste comme autres questions ? »

Moi : « vous connaissez la fiche d'incident du coup ? Mise en place par l'Ordre des Médecins. »

Médecin : « alors ouais, j'en ai entendu parler quand même. J'ai dû recevoir euh, un papier, jconnais bien Vincent R. qui est à l'Ordre des Médecins, donc avec qui on échange de temps en temps, euh, si, si effectivement j'ai un problème, c'est ce qui m'est arrivé avec cette histoire de, d'ordonnances euh, volées, ouais, j'appelle au moins l'Ordre, ça c'est sûr, mais comme ça m'arrive pas souvent, voilà, jles ai appelé une fois ! »

Moi : « et vous avez déjà jeté un œil au livret de sécurité qui a été mis en place par l'Ordre ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « ça vous dit quelque chose ? »

Médecin : « non, honnêtement non ! »

Moi : « ça regroupe des mesures préventives pour éviter des situations de crise. »

Médecin : « ouais, ouais. Mais j'imagine tout ce qu'on peut mettre en place euh, honnêtement ! Mais voilà quoi, s'il faut bosser dans un bunker ! » *Elle soupire*, « Je pense ça dépend vraiment des lieux d'installation quand même hein ; euh, j'ai une collègue, je sais pas si vous êtes allée la voir, sur Niederbronn ? »

Moi : « non. »

Médecin : « Catherine B., là ça vaudrait le coup d'aller la voir, parce que elle, elle est vraiment en zone euh, ZEP j pense, 'fin ou équivalent, au milieu des HLM, avec une population euh, ouais, pas facile à gérer quoi hein ! Mon employée est patiente chez elle, elle me raconte des histoires aussi, on est vraiment tranquille par rapport à elle quoi ! Là, vraiment ça vaudrait le coup, j pense que si y a une personne à interroger sur Lunéville, c'est elle ! Elle est au cœur de, sans doute du quartier le plus susceptible d'être difficile à gérer ; je dis pas violent euh, mais bon forcément elle a euh, beaucoup plus de, de soucis à se faire, jsais pas si c'est réel ou fictif mais, vu la population euh, ouais ! »

Moi : « oui, vu le quartier c'est sûr. »

Médecin : « voilà, moi j'y allais avant en visites, avant que soit mis en place les fameux 10 euros à la charge des patients euh, si la visite n'est pas indispensable, et c'est vrai que, alors c'est vrai qu'y a un peu de recul avec ça hein, y a 4-5 ans, j'y allais encore, je prenais pas les ascenseurs, jme fadais les 7 étages à pied, avec ma mallette, parce que l'ascenseur c'était dégueulasse quoi hein, c'était euh, les crachats, la pisse euh, voire pire ! Donc euh, l'escalier était quand même plus rassurant, euh, la voiture, bon, on est pas trop sûr de la retrouver en état en descendant euh, et puis là les gens oui effectivement, qu'on pouvait croiser dans les couloirs, pas trop faciles quoi ! Donc là, j'y vais plus parce que même mes patients de là bas ont fait l'effort d'venir me voir euh, parce que, ben c'est plus nécessaire qu' moi jme déplace. Donc y a eu une éducation quand même, chez mes patients c'est euh, 13 ans d'éducation c'est quand même pas vain parce que y a eu quand même des changements. Je pense que c'est, faut quand même de ce côté là essayer, d'accord faire du préventif, mais essayer, l'éducation peut quand même servir à quelque chose, pour pas être complètement négatif, j pense que c'est super épuisant, c'est toujours la même chose, mais, ça marche quand même un peu, voilà ! » *Elle rit*.

Moi : « mais c'est positif ! »

Médecin : « oui, non mais y a quand même un petit peu de positif, même si c'est euh, voilà, répétitif, mais les gens se déplacent maintenant plus qu'avant donc quand on est sur son terrain, c'est quand même plus facile de gérer la situation que quand on est en extérieur. »

Moi : « c'est vrai, oui. Ben moi j'aurai une toute dernière question, je voudrais connaître votre âge ? »

Médecin : « euh, 48. »

Moi : « et donc euh, je considère que c'est une secrétaire votre employée qui prend les rendez vous ou pas vraiment ? »

Médecin : *elle soupire*, « moi jla considère comme ma secrétaire mais c'est une dame ouais, qui est là au départ pour faire le ménage, mais à qui je, elle, elle a pas du tout de formation euh, bureaucratique mais elle fait quand même euh, l'accueil et le téléphone donc, elle est au contact de, mettez employée de bureau comme ça, on lui donne les 2 titres, voilà ! »

Moi : « d'accord. Ben écoutez, c'était très bien, merci. »

Médecin : « après vous allez interroger combien de confrères euh ? »

Moi : « 15 »

Médecin : « ah, pas plus ? »

Moi : « « ben c'est déjà pas mal hein, à analyser après. »

Rires collectifs.

Médecin : « vous faites la thérapeute quoi un peu ? »

Moi : « ben oui un peu. J'ai rencontré beaucoup de femmes seules, et c'est vrai que quand elles n'ont pas trop envie d'en parler à leur famille de ce qui se passe, parce qu'elles ne veulent pas les inquiéter, donc quand elles ont une oreille extérieure, elles s'épanchent plus facilement quoi ! »

Médecin : « ouais ouais ! Mais j pense que tous les intervenants extérieurs au cabinet ont ce rôle là, notamment les visiteurs médicaux hein ! Qui viennent nous voir hein, on pense qu'ils sont là uniquement pour faire du commercial et vendre des médicaments euh, c'est pas vrai. La plupart du temps si y a eu un problème euh, y en a quasiment tous les jours, pas de violence forcément mais de difficultés ou de euh, de pathologies à gérer ou de, d'accident sur lequel on est allé, s'ils arrivent à ce moment là, ouais, ça permet quand même euh, pouf, de debriefer, de passer à autre chose après, mais c'est bien quoi, qu'on puisse aussi de temps en temps, parler ben à des confrères ou à d'autres intervenants euh, euh, c'est un métier où on est quand même assez seul ouais ! Mais bon, je reconnais que jserais p't'être plus capable de travailler avec beaucoup d'autres personnes au dessus de moi ! »

Moi : « non, p't'être pas au dessus mais », *elle m'interrompt*

Médecin : « être indépendant, ça demande euh, ben d'aimer l'indépendance mais euh, ouais ça veut des fois dire aussi qu'on est pas toujours forcément très euh, sociable oui c'est le mot ! ». *Elle rit.* « Donc euh, après tout voilà si jsuis de mauvais poil ben voilà, y a que moi qui en subis les conséquences, et puis euh, si jsuis un peu autoritaire euh, je subis pas euh, les pressions et les ordres des autres euh, donc euh, bon le libéral c'est quand même euh, agréable, c'est ce bon côté qu'il faut prendre en compte et pas que l'insécurité et cetera et euh, enfin, s'il faut faire le GIGN avant de faire médecine, alors là non merci ! », *elle marque une pause*, « Bon, en tous les cas bon courage à vous ! »

Moi : « et bien merci beaucoup et de toutes façons je vous tiendrai au courant de l'avancée de mon travail. »

ENTRETIEN N°6

Moi : « comment vous pourriez définir la violence ? »

Médecin : *elle réfléchit puis sourit*, « euh... La violence, euh ? »

Moi : « oui, la violence. »

Médecin : « ben je, euh, je vais dire celui, c'est celui qui fait quelque chose de telle manière que l'autre se sente agressé. »

Moi : « d'accord. Est ce que vous pensez qu'il y a différents types de violence ? »

Médecin : « ah ben y a la violence physique et la violence verbale déjà, euh, puis bon oui » *elle réfléchit...* « La violence déjà, euh, y a la violence gratuite puis la violence intéressée euh, voilà, euh, il me semble. »

Moi : « est ce que vous pensez qu'il y a des personnes qui sont plus à risque d'être violentes, envers vous ? »

Médecin : « ah ben, tout ça c'est par rapport à la violence au cabinet ? »

Moi : « ben oui. »

Médecin : « ah ben alors excusez moi la question c'est ? »

Moi : « des personnes à risque de violence, d'être violentes ? »

Médecin : « pas spécialement dans les patients, 'fin mes patients ? »

Moi : « en règle générale et après dans vos patients ou dans les patients. »

Médecin : « non je crois que tout le monde est capable d'être violent. Même sans s'en rendre compte. »

Moi : « et dans vos patients aussi ? Vous pensez que tout le monde peut manifester une agressivité envers vous ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « et il y aurait des situations à risque ? »

Médecin : « ben disons que moi la violence euh verbale me fait pas peur, 'fin l'agressivité euh, je sais me défendre », *elle rigole*, « 'fin en tous cas, peut-être que ça ne m'atteint pas, euh, jsuis capable de l'entendre, de répondre et d'argumenter et de dire « jsuis pas d'accord que vous m'agressiez comme ça euh » verbalement jdirais 'fin, euh. Moralement j pense que maintenant j'ai un peu de bouteille pour assumer et physiquement je sais pas du tout, jme suis jamais tellement sentie agressée physiquement , hein. Je pense que, euh, je pense que j'ai pas peur de ça en tous cas, hein, c'est pas quelque chose qui me fait peur. Euh, je, comme ça, y a quelque chose qui me fait très peur, voyez, qui m'agresse beaucoup c'est les chiens ! » *Elle sourit*. « J'ai peur des chiens donc ça c'est une agression ; marcher dans la rue avec, euh, vous croisez quelqu'un qui a un gros chien et qui m'aboie dessus, pour moi c'est une agression, c'est ça qui me fait le plus peur dans la vie. Jme dis que je pourrais physiquement que si quelqu'un m'agressait ou voulait

m'agresser euh, je, euh, j'essaierai de négocier ou quoi, s'il a un chien euh, je suis pas capable euh, 'fin voilà. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « mais c'est, 'fin, après y a la violence, y a l'agression ou le désir d'agression, 'fin le, est ce qu'on peut, je me suis jamais fait agresser, jme suis jamais euh, on s'est jamais pris à moi physiquement non plus donc euh, tout ce que je dis c'est théorique hein ! », *elle sourit.*

Moi : « d'accord. Et dans vos patients vous n'avez jamais eu de menaces verbales, d'agression, de situations qui vous échappaient au moment d'une consultation ou à domicile ? Si vous faites du domicile ? »

Médecin : *elle réfléchit très longuement,* « ben rien qui aille très très loin jdirais, 'fin euh, rien qui m'ait marqué. Euh, qu'on soit pas d'accord euh, que les gens euh, aient une réaction euh, bon qui qui, euh, qui me surprenne, oui, euh, mais pas euh, j'ai jamais eu de menaces euh, j'ai jamais eu, euh, jme suis jamais sentie menacée. »

Moi : « d'accord. Vous exercez donc seule ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « depuis toujours ? »

Médecin : « ben j'étais en association avant, ça fait 7 ans que je suis seule. »

Moi : « vous avez une secrétaire ? »

Médecin : « non. »

Moi : « Vous avez une télésurveillance, une caméra ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « aucun moyen de sécurité ? »

Médecin : « non ! J'ouvre mon cabinet à 8h30 le matin, je ferme à 19h le soir et je pars faire mes courses, des fois c'est ouvert toute la journée, jsuis pas là ! »

Moi : « il n'y a jamais eu de vol, de vandalisme ? »

Médecin : « rien ! Rien. »

Moi : « vous êtes chanceuse. »

Médecin : « non ! Confiante. » *Elle sourit.*

Moi : « vous exercez sur rendez vous ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « exclusivement ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « depuis toujours ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « et vous pensez que ça, ça permet de mieux contrôler les patients ? »

Médecin : « ça me permet de contrôler mieux mon emploi du temps surtout ! », *elle sourit.* « C'est exclusivement pour ça ! »

Moi : « et vous faites des visites à domicile ? »

Médecin : « peu mais j'en fais, ben des grands mères. »

Moi : « oui, et vous en faites combien sur une journée ou une semaine ? »

Médecin : « 1. »

Moi : « 1 par ? »

Médecin : « ou 2 par semaine. »

Moi : « vous prenez des gardes ? »

Médecin : « ben on n'a plus de gardes sur le secteur. »

Moi : « depuis quand ? »

Médecin : « et bien euh, nous n'en n'avons plus du tout depuis euh, euh, 19 janvier je crois. » *Elle rigole.*

Moi : « d'accord, et avant ça vous en preniez ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « et ça se passait bien ? ça n'était pas générateur de stress ? »

Médecin : « non. »

Moi : « est ce que vous pensez que votre statut de femme vous met plus en danger ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « vous êtes plus vulnérable qu'un homme ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « pas du tout ? »

Médecin : « pas du tout. »

Moi : « et pourquoi ? Parce que vous avez les mêmes facultés de euh, vous pouvez parler, négocier, vous ne vous sentez pas », *elle m'interrompt*

Médecin : « ben je, euh, j'aurais tendance à penser que mon statut de femme euh, me protège, 'fin euh, peut être que, peut être que, euh, peut être que jme trompe, 'fin c'est possible que jme trompe mais jme dis que peut être qu'on oserait pas m'agresser non plus, 'fin, euh, à tort, euh, jsuis quelqu'un de confiant ! » *Elle sourit.*

Moi : « euh oui, c'est intéressant, protection alors ? »

Médecin : « ben euh, est ce que, est ce que on, euh, on agresse, 'fin euh, est ce qu'on menace de la même manière une femme qu'un homme ? 'fin les hommes sont habitués à se battre, moi jsuis pas habituée à me, 'fin les hommes euh, globalement euh, je pense qu'il y a plus de bagarres entre mecs qu'entre filles, 'fin euh... »

Moi : « probablement. »

Médecin : « 'fin moi je le pense comme ça, jme dis alors, jme dis que les euh, si je devais être agressée par quelqu'un j pense que ça serait ptêtre plus par un homme et du coup un homme agresserait plus euh, aurait euh, aurait moins de scrupules à agresser un homme qu'à agresser une femme. Voilà bon, euh, c'est des images hein, jsais pas. » *Elle rigole.*

Moi : « c'est bien vous êtes confiante, toujours ! »

Médecin : « jsuis toujours confiante oui ! »

Moi : « d'accord. Ben c'est intéressant parce que je pense que vous êtes la première à me dire ça. »

Médecin : « d'accord. »

Moi : « que c'est protecteur ! Entre guillemets bien sûr. »

Médecin : « ah ben oui, mais euh, non non c'est euh, en même temps, tant qu'on s'est pas fait agresser, j pense qu'on a le droit de penser comme ça ! Le lendemain ça peut changer euh, bon, moi j'ai pas, moi j'ai peur de rien, honnêtement j'ai peur de rien, sauf des chiens ! » *Elle sourit.* « Ah ça c'est sûr ! Euh, vous me reposez les mêmes questions avec quelqu'un qui a un chien, c'est pas pareil. Je, j'ai toujours pensé que je n'ai peur de rien sauf des chiens ! J'ai pas peur, en tous cas, j'ai pas peur des gens. J'ai pas de souvenirs d'avoir eu peur des gens ; même avec des gens qui voulaient des choses que je voulais pas, j'ai pas euh, je leur tiens tête en partie, je pense jusqu'à un certain point mais euh... »

Moi : « vous n'avez jamais fait d'actes de complaisance par peur ? »

Médecin : « ah pas sous la menace non ! Pas sous la menace. J'ai euh, voilà on va parler des toxicos, des machins, parce que évidemment j pense que vous, vous voulez en parler euh, le pharmacien m'a envoyé des gens qui, qui, qui piétinaient jme souviens en garde dans la salle d'attente, à qui j'ai dit « mais vous piétinez si vous voulez mais là je suis occupée, jvais pas vous voir dans les 3 minutes, y a telle personne avant à voir, y a telle personne, et je vous verrai après », qui est parti en claquant la porte et j'ai tenu bon, j'ai dit « je ne vous ferai pas d'ordonnance en 3 minutes comme ça, vous aurez votre tour, comme tout le monde mais vous attendez ». Ben c'est lui qui a craqué, puis jlui dis gentiment, ben c'est lui qui a craqué, il m'a pas euh, bon voilà, 'fin jveux dire y a des choses, j'ai rien fait non, pas sous la menace, des fois, j'étais pas forcée, ptêtre la main un peu forcée par euh, parce que j'ai pas réussi à argumenter moi, autrement mais euh, mais rien, jamais je me suis sentie menacée ! »

Moi : « d'accord. C'est bien. Est ce que vous pensez que vous avez eu une formation par rapport aux situations de gestion de violence et d'agressivité au cours de vos études à la faculté ? »

Médecin : « ben c'est loin mais je pense pas ! », *elle sourit.* « Même après hein ! »

Moi : « même pendant les FMC ? »

Médecin : « euh oui, non ! Ben après c'est l'expérience, c'est l'expérience de se dire bon euh, je, euh, non, non, pas de formation là dessus, non, c'est sûr. »

Moi : « d'accord. Est ce que vous connaissez la fiche d'incident, mise en place par l'Ordre des Médecins ? »

Médecin : « oui ! 'fin je sais que ça existe. » *Elle rigole.*

Moi : « d'accord, mais vous vous n'en avez donc jamais remplie ? »

Médecin : « non et je sais pas où elle est mais j'imagine qu'on doit pouvoir la retrouver sur le site de l'Ordre mais je sais, jme souviens bien d'avoir vu passer ça. Mais euh, on a eu un exemplaire, donc jme souviens, je sais que ça existe, y a pas de soucis. C'est que j'ai pas, non j'en ai jamais eu besoin. »

Moi : « d'accord, et le livret de sécurité, ça vous dis aussi quelque chose ? »

Médecin : « ben ça devait être avec ? », *elle sourit.* « Peut être euh, sûrement qu'on nous a dit qu'il fallait avoir euh, une alarme, un pistolet dans le machin, sûrement ça », *elle rigole,* « Non, alors c'est le genre de trucs euh, même chez moi j'ai pas une alarme ! Non, non non, arrêtons, arrêtons la psychose, non, non, et attendez euh, le genre humain c'est quand même le genre humain ! C'est quand même euh », *elle soupire,* « c'est la confiance hein, sinon euh, jme tire une balle dans la tête tout de suite hein, la violence je la ferai moi même contre moi hein ! On ne peut pas vivre dans un monde où on suspecte tout le monde hein euh ! Non, non non, c'est euh... »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « la vie c'est plus beau que ça hein ! ». *Elle sourit.* « Donc le livret de sécurité euh, j'ai peut être lu hein ! »

Moi : « c'est aussi en ligne et ça regroupe les mesures préventives », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui du style pas ouvrir son cabinet toute la journée euh, par exemple mais euh, je n'imagine pas ne pas faire ça ! »

Moi : « ben c'est bien si vous, en laissant même votre cabinet ouvert et je pense que tout le monde le sait, enfin vos patients doivent savoir », *elle m'interrompt*

Médecin : « ah ben ils le savent puisqu'ils viennent chercher des documents sur la porte et tout et je leur dis, et le facteur le sait, vous avez croisé le facteur, le facteur il sait, si les volets sont ouverts, c'est ouvert, si les volets sont fermés, c'est fermé, c'est évident. Mais si les volets sont ouverts, c'est ouvert, ça veut dire que tout le monde a accès aux toilettes, les gens du, il y a le marché là, euh, une fois par semaine, les gens du marché viennent faire pipi ici s'ils veulent. J'ai déjà trouvé des gens dans les toilettes que je connaissais pas hein euh ! Mais euh, bon ben c'est tout ! » *Elle sourit.* « Si ça peut servir à ça, c'est pas mal non plus, plutôt que de pisser dans la rue mais euh », *elle rigole,* « ça me choque pas euh. Non mais on ne m'a jamais rien piqué euh, y a de la musique, y a des chaises euh, y avait des plantes vertes mais elles ont pas survécu, euh, y a des jouets

pour les enfants et je pense qu'il ne manque rien ! Je ne surveille pas, je ne numérote pas mais il ne manque rien, j'ai jamais rien rajouté, 'fin j'ai rajouté des trucs parce que j'ai trouvé des trucs mais euh, y a toujours la table et les 2 chaises et ça fait 7 ans et elles ont pas bougé hein ! »

Moi : « c'est bien. »

Médecin : *elle sourit.*

Moi : « donc vous êtes depuis 7 ans ici, toute seule et avant ça vous étiez euh », *elle me coupe*

Médecin : « en association. »

Moi : « oui, pendant combien de temps ? »

Médecin : « ben, pareil je crois euh, 8 ans. »

Moi : « et avant ça vous avez remplacé ? »

Médecin : « oui, 17 ans. »

Moi : « ah oui. Et c'était en milieu rural, urbain ? »

Médecin : « les remplacements ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « euh, pas très urbain, 'fin pas Nancy, pas des grandes villes quoi ! »

Moi : « et donc là, ça c'est bien passé aussi, vous m'avez dit qu'il n'y a rien eu de particulier ? »

Médecin : « non. »

Moi : « là, c'est un milieu péri urbain ? Ce n'est pas considéré comme rural ici ? »

Médecin : « ben dans les trucs c'est marqué semi rural, 'fin jsais pas, en général ils disent ça, c'est tant d'habitants si plus ou moins, alors ici on est 10 000 habitants hein, alors j pense que c'est plutôt péri urbain que semi rural ! » *Elle rigole.* « Mais enfin y a 3 cases hein ! C'est rural, semi rural ou urbain, c'est bon donc, euh, dans les trucs que je remplis moi c'est toujours comme ça donc jme dis, à chaque fois ça me fait rire de penser que c'est semi rural ou péri urbain. » *Elle sourit.*

Moi : « et enfin, est ce que je pourrais connaître votre âge ? »

Médecin : « 52. »

Moi : « d'accord. Aucun problème, vous avez pleine confiance et vous n'avez jamais rien subi, c'est très bien, vous avez un œil encore tout neuf quoi ?! »

Médecin : « ah oui moi, c'est euh, ah ben, jsuis, 'fin en plus, jsuis honnête et sincère mais jveux dire euh, si y a eu violence j'ai pas euh, au sein du cabinet, j'ai pas vu hein. Ça ne m'a pas euh, rien ne m'a choqué. Non si, honnêtement j'ai pensé euh, mais bon c'est plus de la violence, physiquement non euh, je ne me suis jamais sentie bousculée euh, dans

mon activité, 'fin euh, physiquement euh, verbalement plus mais honnêtement quand vous m'avez, quand vous êtes arrivée et puis qu'on a commencé à parler de ça, j'ai pensé à une grand mère qui a agressé un de mes stagiaires, verbalement, 'fin... »

Moi : « une grand mère ? »

Médecin : « oui, comme quoi tout le monde est capable de euh, et le stagiaire a répondu en plus, 'fin il lui a dit « mais on ne parle pas comme ça ! ». Alors lui il l'a senti comme une agression verbale. Alors la grand mère m'a fait une réflexion, après elle a dit « je ne veux pas que ce jeune homme assiste à mon examen », et donc on l'a envoyé euh, faire un petit tour, enfin bon voilà, il est resté dans la pièce à côté et euh, au retour, elle est allée le rechercher et puis euh, elle lui a dit « vous comprenez et machin ». Et il lui a répondu « non, moi je ne comprends pas que vous ayez été agressive envers votre médecin quoi, 'fin et c'est curieux », enfin moi c'est l'épisode là qui m'est venu alors que tout s'est passé dans le verbal et que, en fait la personne qui s'est sentie agressée c'est mon stagiaire et c'est par rapport à une grand mère et une vraie grand mère de 70 ans ! »

Moi : « mais c'est une remarque qu'elle vous avait faite à vous ? »

Médecin : « à moi, voilà, comme quoi je ne suis ptêtre pas très très sensible à l'agression quoi ! Mais c'est l'épisode qui m'est venu en tête quoi, à me dire enfin de compte qu'est ce que c'est qu'être agressif effectivement. »

Moi : « d'accord, donc vous, vous n'avez pas cette notion de vous être fait agresser, enfin probablement qu'il y a des gens des fois qui vous parlent pas très bien mais vous ça ne vous choque pas plus que ça ? »

Médecin : « ben c'est à dire que je suis capable de leur répondre et jme sens pas, effectivement ça ne m'atteint pas, c'est ce que j'ai dit au début hein. ». *Elle rigole.*

Moi : « ben c'est bien ! Ben j pense que c'est mieux parce que vous vivez peut être plus sereinement euh, que de prendre toutes les choses à cœur ? »

Médecin : « ben moi y a beaucoup de choses qui me euh, qui m'agresse euh, ce qui m'agresse c'est téléphoner à la Sécu et de m'entendre dire qu'on peut rien faire pour moi ou que, ou pour mon dossier, euh, que j'ai pas rempli le bon imprimé, que c'est pas comme ça qu'il faut faire, enfin ça, ça m'agresse, enfin je me sens plus euh, ça, ça me met en colère ! Je suis quand même quelqu'un de très réactif, mais ça, ça me met en colère parce que je trouve que euh, on peut s'en prendre à euh, s'en prendre à plein de choses et puis tout le monde s'en fout donc on peut euh, voilà. Dans mes relations de patientèle je pense que j'ai pas euh, non j'ai pas euh, j'encaisse mieux ça que euh, en même temps je suis relativement soupe au lait donc euh, effectivement je pense que j'agresse quelque fois mes patients, verbalement hein euh, pas physiquement, j pense pas », *elle rigole*, « verbalement et que, et qu'ils savent que je suis comme ça et qu'ils savent que 3 minutes après euh, c'est passé quoi euh, donc euh, est-ce que je vis ça de la même manière dans l'autre sens euh, c'est possible aussi hein ! C'est que leur agressivité, ben j'attends que ça passe hein, euh, je sais pas, jme suis jamais trop posée la question. Je vous ai agressée quand vous êtes arrivée avec cet engin là ? ». *Elle pointe mon dictaphone du doigt.*

Moi : « non, vous m'avez fait une réflexion qui était justifiée. »

Médecin : « voilà non mais je euh, vous pouvez considérer que je vous ai agressée, c'est bon, c'était plus de l'information qu'autre chose mais bon voilà, ça n'empêche qu'on peut parler quand même, je veux dire c'est pas euh ... ». *Elle rigole.*

Moi : « « oui bien sûr. Ben voilà, je vous remercie de m'avoir accordé du temps et de vous être prêtée au jeu. »

Médecin : « c'était pas trop compliqué, ça va ! Et puis vous savez, je suis chez moi ici, je reçois les gens chez moi, je suis en sécurité ! »

Moi : « d'accord. Merci. »

ENTRETIEN N°7

Moi : « comment vous pourriez me définir la violence ? »

Médecin : « ah ! Ouh alors c'est dur ça ! Euh, en général ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « ben c'est une, 'fin je sais pas, c'est une agression qu'elle soit verbale ou physique euh », *elle réfléchit puis sourit*, « euh, ben ça commence bien », *elle rit.*

Moi : « non mais c'est très bien. Est-ce que pour vous il y a différents types de violence ? Vous m'avez dit verbale et physique. »

Médecin : « alors en général ben déjà oui, y a la violence oui verbale euh, avant qu'elle soit gestuelle ; ben si on parle de toutes les violences euh, y a les violences euh, sexuelles euh, ben moi je sais pas moi euh, physiques euh, je sais pas », *elle rit.*

Moi : « non mais c'est bien, c'est bien ! Est-ce que pour vous il y a des personnes à risque dans votre patientèle euh, de, de devenir violents euh, plus incontrôlables que les autres ? »

Médecin : « alors euh oui, parce que, 'fin on a, 'fin moi j'ai une partie de ma patientèle qui fait partie d'un centre de Rosières où ya euh, des euh, beaucoup de problèmes psychologiques, psychiatriques euh, y a des handicapés euh, mentaux, y a des, y a quand même des schizophrènes, y a, enfin y a toute une population euh, à Rosières un peu particulière où on peut être confronté euh, à la violence, alors euh, anciennement je dirais que, on avait à faire à de la violence physique mais pas personnelle mais euh, dans l'établissement, actuellement je vois plus trop de violence très physique mais euh, verbale ça peut encore arriver. »

Moi : « oui ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « et c'est dans des situations particulières ? »

Médecin : « oh ben ça peut être une simple euh, réponse à une frustration euh, euh y a pas si longtemps j'ai euh, une qui a changé de médecin d'ailleurs, parce qu'ils peuvent choisir leur médecin, parce que je lui ai fait remarquer que ça faisait 2 fois qu'elle n'était pas à l'heure dans ses rendez-vous, qu'elle venait, qu'elle voulait qu'on la prenne tout de suite, maintenant et euh, j'ai pas accepté et donc euh, elle a changé de médecin, voilà quoi. »

Moi : « donc surtout en réponse à la frustration quoi ? »

Médecin : « oui, chez ces gens là oui, c'est plus euh, oui, oui. »

Moi : « et dans les patients plus classiques que vous voyez ici au cabinet ? »

Médecin : *elle soupire, réfléchit*, « ooh jdirais j'ai pas l'impression que ce soit des patients très violents euh, j'ai très peu de toxico euh, donc euh, voilà, jsuis pas euh... »

Moi : « pas d'agression verbale ? Pas de menace ? »

Médecin : « non, non pas spécialement euh, j'ai pas de euh, franchement j'ai rien à signaler par rapport à ça, mais bon, 'fin j'ai une situation un peu particulière en le sens où j'ai des problèmes de santé donc je travaille mollo je dirais, partiellement, ça fait déjà un petit moment que j'ai plus de gardes non plus donc euh... »

Moi : « d'accord, depuis combien de temps à peu près vous ne faites plus de gardes à peu près ? »

Médecin : « depuis euh, je dirai 2006. »

Moi : « vous faites des visites à domicile ? »

Médecin : « je fais un petit peu de visites à domicile. »

Moi : « ça fait combien à peu près dans la semaine ou dans la journée ? »

Médecin : « de visites ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « ooof, ça fait en moyenne je dirais, je les regroupe sur une journée euh, 2 par jour, ouais euh, ouais à peu près, en moyenne. Non parce que je fais mes visites sur euh, mes visites de chroniques je les fait sur une après midi. »

Moi : « d'accord et vous pensez que de ne plus faire de gardes, ça vous euh, entre guillemets, protège des situations de violence ou des situations à risque ? »

Médecin : « d'une partie de situations de violence parce que en garde y a quand même une partie de patients qu'on ne connaît pas, on sait pas où on va euh, j pense que c'est quand même plus euh, maintenant euh, ici on peut être amené à l'inconnu mais enfin c'est euh, vous avez vu euh, on a quand même une sécurisation ? »

Moi : « oui une double porte, là pour rentrer dans l'espace des médecins c'est aussi protecteur ? »

Médecin : « oui, euh, oui oui, voilà les gens ne peuvent pas rentrer dans l'espace de consultation, oui tout à fait. »

Moi : « y a pas de caméra ni de télésurveillance ? »

Médecin : « si si, on a une télésurveillance et puis on a, euh, quand vous sonnez, on voit normalement qui est là. »

Moi : « d'accord. Et vous êtes nombreux à consulter en même temps ? »

Médecin : « alors euh, on est 4 en tout, on est euh, on a pas tout à fait le même euh, le lundi on est beaucoup à consulter en même temps je dirais, après on est un peu décalé dans le temps, je dirais 2 le matin de bonne heure, 2 qui arrivent un peu plus tard et l'après midi c'est très variable », *le téléphone sonne, elle s'excuse et répond.*

Moi : « donc vous êtes au minimum 2 à consulter en même temps. »

Médecin : « ouais, 'fin c'est variable quoi euh, bon euh, jsais pas, on travaille tous sur rendez vous hein ; en plus voilà, ça c'est en plus un barrage en principe supplémentaire puisque l'on sait qui vient »

Moi : « et vous avez toujours été en association ? »

Médecin : « non. Non non, j'ai eu un parcours un peu compliqué », *elle sourit*, « j'ai commencé en association, jme suis retrouvée toute seule et jme suis remise en association, voilà. »

Moi : « d'accord. Ça fait combien de temps là que vous êtes ici, dans ce cabinet de groupe ? »

Médecin : « alors ici, on doit y être depuis 2002 je crois ici, 2002. »

Moi : « avant vous étiez toute seule ? »

Médecin : « avant j'étais toute seule euh, j'étais toute seule euh, en 1995, ouais de 1995 à 2002. »

Moi : « et c'était aussi sur Rosières ? »

Médecin : « ah ouais ouais, je suis toujours restée sur Rosières par contre. »

Moi : « et avant ça, vous étiez en association ? »

Médecin : « ouais, en association avec un autre médecin, un médecin tout seul, enfin, on était 2. »

Moi : « des remplacements ou pas ? »

Médecin : « oui des remplacements avant, oui. »

Moi : « et pendant les remplacements vous n'avez jamais eu de soucis ou connu d'agression ? »

Médecin : *elle réfléchit un long moment puis soupire*, « euh non, 'fin rien qui m'a marqué. La seule chose que j'ai eue, si j'ai eu, euh, quand j'étais en association avec le premier

médecin, euh, j'ai eu un vol d'ordonnances quand même, mais bon pas une agression euh, envers moi mais on m'a quand même piqué mes ordonnances, un paquet d'ordonnances. »

Moi : « vous avez porté plainte ? »

Médecin : « ouais. »

Moi : « vous l'avez signalé ? »

Médecin : « à l'Ordre oui. Oui c'est l'Ordre qui a dû me dire d'ailleurs d'aller à la gendarmerie. »

Moi : « et c'était un patient, fin vous savez qui c'était dans vos patients ? »

Médecin : « et ben en fait non, c'était des patients que je connaissais pas à l'époque, non je connaissais pas en fait et en fait euh, y avait un couple donc euh, alors je sais plus si c'est le garçon ou la fille que j'examinais et l'autre est resté au bureau et puis voilà euh, et puis moi jme suis pas rendu compte et c'est le pharmacien qui m'a appelé en me disant qu'il avait vu donc euh, une ordonnance passer avec une signature euh, qui était pas la mienne donc euh. »

Moi : « d'accord et c'était combien de temps après qu'il vous l'a signalé ? »

Médecin : « ben peu de temps après hein, peu de temps après et je crois qu'ils les ont retrouvés hein d'ailleurs. »

Moi : « d'accord. Et du vol ou du vandalisme du cabinet ici, ça arrive ? »

Médecin : « euh, non, bon on vole du savon dans les WC euh, » *elle sourit*, « des petites choses quoi. Euh, moi dans mon ancien cabinet euh, on m'avait quand même volé un tableau ! »

Moi : « c'est un classique apparemment, de ce que j'ai pu recueillir comme témoignages. »

Médecin : *elle rigole*, « un classique, oui. C'est drôle quand même quand vous rentrez, vous avez un trou vide euh. »

Moi : « oui, ça peu surprendre. Et est-ce que vous pensez que votre statut de femme vous rend plus vulnérable et que les patients euh, sont plus facilement agressifs ou violents ? »

Médecin : « moi j'ai pas cette impression là, maintenant peut être que y a quelques années je l'avais mais là je trouve pas que, je trouve que j'ai aussi un peu appris à gérer euh, les gens et jme laisse quand même pas trop marcher sur les pieds. »

Moi : « oui, vous avez plus d'expérience maintenant. »

Médecin : « euh, moi je pense pas que ça m'handicape à l'heure actuelle, euh, peut être que quand j'étais toute jeune médecin oui, je, j'étais moins à l'aise, » *elle sourit*.

Moi : « et vous étiez moins à l'aise pour leur répondre ou », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui voilà, ben quelqu'un qui me faisait euh, jsais pas moi ou qui insistait pour que je le prenne même si c'était pas urgent euh, tout de suite maintenant euh, j'pense que je cédaï plus facilement à la pression que maintenant quoi, oui. »

Moi : « maintenant vous êtes plus ferme ? »

Médecin : « oui, j'essaye. » *Elle sourit.*

Moi : « est-ce que vous pensez qu'au cours de vos études à la fac », *elle m'interrompt à nouveau*

Médecin : « je ne cours plus après les patients non plus ! » *Elle rit à nouveau.*

Moi : « vous pensez avoir été formée à la gestion des situations », *elle me coupe*

Médecin : « non pas du tout. J'pense qu'on n'a pas été formé euh, 'fin moi à l'époque, à pas grand chose non plus. » *Elle sourit.*

Moi : « au niveau de la médecine générale ? »

Médecin : « oui, oui oui, non 'fin non, moi je fais partie de la première année où on a fait un stage chez un médecin généraliste, la toute première fois, donc on était avec le médecin euh, on écoutait beaucoup euh, on prenait de temps en temps la tension et c'était tout ce qu'on avait le droit de faire. »

Moi : « et ça se passe encore quelque fois comme ça malheureusement, je vous rassure. Et au niveau des FMC, vous avez déjà assisté à des formations où ce thème a été abordé ? »

Médecin : « euh, ouais, il me semble que oui, on en a déjà fait une, une fois où on a parlé euh, ben comment plus gérer les patients agressifs euh, oui si c'était euh, oui si, c'était agression euh, pour moi c'était plus verbal oui si, on a parlé de ça quand même. »

Moi : « et vous avez appris des choses ou non ? »

Médecin : « euh ben oui si, euh, quand même, si si, des façons de se comporter justement. De pas spécialement non plus soi-même, être agressif et puis euh, un patient qui euh, pas le mettre dehors euh, essayer un petit peu de l'amener lui à euh, modifier un petit peu son comportement aussi. »

Moi : « rester calme justement. »

Médecin : « oui, voilà quoi euh, j'pense que, ça on en avait parlé en formation. »

Moi : « c'est bien parce que vous êtes la première à me dire ça. »

Médecin : « si si, c'était avec euh, bon jsais plus comment il s'appelle, en plus c'était le psychiatre qui nous a fait ça, il travaillait dans les euh, 'fin maintenant il s'est installé en libéral euh, mais il travaillait dans les prisons euh, à Toul au départ. »

Moi : « donc vous, vous n'avez pas le souvenir d'une agression qui vous aurait marquée ? »

Médecin : « non, sincèrement euh, j'ai pas de euh non. Dire que j'ai jamais eu peur euh, si euh, oui j'ai, 'fin j'ai pas été agressée c'est vrai, j'ai déjà eu peur de faire des visites oui, c'est vrai qu'en réfléchissant j'avais un patient schizophrène aussi qui prenait plus son traitement euh, et euh, qui était plutôt branché euh, y avait des belles photos de femmes nues un peu partout et c'est vrai que là euh, là il fut un temps j'étais quand même pas tranquille, je disais à mon mari euh, « je pars, euh, tu m'appelles », donc y a quand même eu cette peur avec ce patient là, ça c'est vrai mais euh j'ai jamais eu de violences physiques quand même, jamais eu de menaces avec une arme euh. »

Moi : « jamais de propos déplacés ? »

Médecin : « ah si, si, si c'est ce que je vous dis, entre autres ce patient là, euh, si des propos déplacés mais c'est pareil, 'fin je pense que je sais les gérer et ça me passe au dessus. Oui, j pense que je sais les gérer et les propos déplacés en plus j'en ai eu plein au retour de ma maladie et bon j'ai quand même été arrêtée 9 mois et là j'ai eu des propos très déplacés, alors est-ce que c'est une forme de violence j'en sais rien », *elle sourit*, « mais euh, voilà. »

Moi : « oui, quand même parce que dès lors que vous vous sentez agressée ou », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui et puis voilà, je veux dire c'est des choses très personnelles et voilà, j'ai pas envie de rentrer dedans non plus quoi. »

Moi : « et donc quand vous êtes en situation de stress comme avec ce patient, en parler avec votre mari, ça vous permet d'évacuer ? »

Médecin : « alors à l'époque j'étais toute seule donc j'en parlais beaucoup avec mon mari qui en plus est dans du domaine un peu spécialisé, donc euh, euh oui, j'évacuais un peu comme ça. Euh, maintenant c'est vrai que j'évacue plus ici quand même, avec les collègues », *elle rit*, « le mari est plus tranquille. Mais c'est vrai que c'est génial d'être euh, à 4, pour gérer toutes les situations professionnelles euh, 'fin c'est l'idéal je trouve. Et c'est mieux qu'à 2, voilà, moi j'ai fait l'expérience à 2 et j'aurais pas recommencé à 2 mais à 4 c'est bien. »

Moi : « est-ce que vous connaissez la fiche d'incident mis en place par l'Ordre ? »

Médecin : « non. Non je sais que euh, j'ai dû lire des trucs mais je n'ai jamais été regarder dans le fond des choses donc euh. »

Moi : « et le livret de sécurité ? »

Médecin : « non. Non, je ne connais pas du tout ça. »

Moi : « alors la fiche d'incident en fait pour vous expliquer, c'est une fiche mise en place par l'Ordre des Médecins qui est en ligne et s'il vous arrive quoi que soit, vous le déclarez par cette fiche à l'Ordre et le livret de sécurité c'est des mesures préventives que l'Ordre des Médecins a regroupées dans un cahier qui reprend les systèmes de sécurité et cetera, enfin des choses de bon sens quoi. Et comme apparemment, vous êtes bien équipés ici, c'est bon. »

Médecin : « on n'attend pas forcément apparemment après eux pour se débrouiller. »
Elle rit.

Moi : « alors ici, vous faites de la médecine euh, semi rurale ? »

Médecin : « oui, semi rurale ; enfin moi je dirais semi rural parce qu'on a quand même des petits villages aux alentours. »

Moi : « d'accord. Donc vous avez une secrétaire ? »

Médecin : « oui, pas à temps plein mais presque. Elle s'en va à 15h30 quand même. »

Moi : « et vous, vous consultez jusqu'à quelle heure ? »

Médecin : « oh ben là j'ai pas trop d'heure, disons quand même que maintenant je, bon jsuis là sûr jusque 19 h, après ça dépend euh. »

Moi : « d'accord. Et vous commencez à quelle heure ? »

Médecin : « 8h30 en principe ; ah oui, jsuis cool moi ! »

Moi : « et il me restera à connaître votre âge ? »

Médecin : « oui, j'aurai 52 ans au mois de Juin. »

Moi : « d'accord. Ben écoutez, je vous remercie, on a fait le tour. »

Médecin : « oui ben j'ai pas eu grand chose à vous raconter. »

Moi : « ah ben si, vous avez quand même vécu des situations de peur, vous m'avez bien défini la violence, vous avez pratiquement tous les systèmes de sécurité qui peuvent exister dans le cabinet et vous avez choisi l'association parce que c'est rassurant et avantageux. »

Médecin : « ah oui c'est vraiment l'idéal ! Pour tout, les vacances, la maladie, pour parler et c'est vrai que le soir c'est quand même sécurisant »

Moi : « merci beaucoup de votre participation. »

ENTRETIEN N°8

Moi : « comment vous pourriez me définir la violence ? »

Médecin : *elle réfléchit un court instant puis*, « je dirais que la violence commence par l'agression verbale. Ça peut être une violence d'attitude avant d'être une violence de faits. Oui c'est ça. »

Moi : « y a différents types de violence selon vous ? »

Médecin : « violence d'attitude, agressivité, oui, agressivité je l'ai dit, agressivité verbale donc agressivité ; différents types de violence, oui, bien sûr ! Y a déjà la violence verbale, la violence physique, la violence ça peut être par gestes, ça peut être des menaces. »

Moi : « oui. Est ce que selon vous, il y a des personnes dans votre patientèle, plus à risque que d'autres de présenter une agressivité ou une violence ? »

Médecin : « bien sûr ! »

Moi : « ce serait plutôt quel type de personnes ? »

Médecin : « toxicomanes, alcooliques, essentiellement. »

Moi : « homme ou femme ? Vous faites une distinction ? »

Médecin : « oh les 2. Oui. »

Moi : « et selon vous il y a des situations de soins qui peuvent être plus propices à de l'agressivité ? »

Médecin : « bien sûr ! Le refus ! »

Moi : « le refus. Ça vous arrive souvent ? »

Médecin : « ah ça m'arrive oui. Bon ça m'est arrivé aussi de dire euh, d'avoir quelqu'un d'agressif en face de moi qui demandait quelque chose et de lui donner hein. »

Moi : « Oui ? »

Médecin : « ben oui, je ne vais pas prendre le risque, surtout si je suis toute seule par exemple. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « bon ici, on a quand même l'avantage d'être un cabinet de groupe, donc euh ça limite mais euh, il est évident que si je sais que les autres sont partis, que si je suis face à une situation comme ça euh, je donne, hein. » *Le téléphone sonne, elle répond.*

Moi : « donc vous avez déjà, par crainte de représailles euh, fait des choses qui ne vous semblaient pas tout à fait justes. »

Médecin : « oui, tout à fait. »

Moi : « vous avez choisi exprès un mode d'exercice en cabinet de groupe ou maison médicale ? »

Médecin : « non, ça s'est présenté comme ça. »

Moi : « d'accord. Il y a combien de médecins ici ? »

Médecin : « on est 3. »

Moi : « il y a un infirmier je crois ? »

Médecin : « une infirmière, un kiné, deux dentistes ; Donc on est 7. »

Moi : « et une secrétaire ? »

Médecin : « non. »

Moi : « vous n'avez pas de moyen de télésurveillance, de caméra ? »

Médecin : « si. »

Moi : « si ? Qu'y a t'il ? »

Médecin : « télésurveillance euh, y a une alarme et y a des caméras, oui. »

Moi : « vous voyez qui rentre ? »

Médecin : « je peux, oui, je branche pas mais je peux. »

Moi : « d'accord. Est ce que vous croyez qu'en tant que femme vous êtes plus vulnérable ? »

Médecin : « non. Non. Je ne me suis jamais sentie en insécurité dans le quartier. »

Moi : « d'accord. Ça fait combien de temps que vous êtes installée ici ? »

Médecin : « depuis 1983. »

Moi : « d'accord et avant ça vous étiez euh, vous faisiez des remplacements ? »

Médecin : « ici ! Oui, j'ai commencé par remplacer et jme suis installée, jme suis associée après. »

Moi : « d'accord, donc vous avez toujours exercé au Haut du Lièvre ? »

Médecin : « oui. Bon j'ai fait quelques remplacements ailleurs mais sans grande importance. »

Moi : « d'accord. Et le choix de s'installer dans un quartier dit « sensible » ? »

Médecin : « c'est pas un choix, ça s'est présenté, y a eu l'opportunité. J'ai remplacé une femme qui était en congés de maternité donc je l'ai déjà remplacée au moins 6 mois et après j'ai remplacé 1 des 2 médecins, 2 jours par semaine et l'autre 1 jour. Euh, ceci pendant un an et après ben on m'a proposé de euh, créer un cabinet, ben j'ai dit oui, c'est sûr que j'avais déjà ma clientèle euh, c'était bien. »

Moi : « d'accord. Et il n'y a jamais eu d'épisode d'agression verbale ? »

Médecin : « verbale si ! C'est ce que je vous dis, si, si si ! »

Moi : « ça arrive souvent ? »

Médecin : « ça m'arrive oui, de m'entendre dire « si tu veux pas faire ça », dans ces cas là c'est souvent le tutoiement, « si tu veux pas faire ça, tu vas voir ! », ou euh, « je vais aller te rayer ta voiture », et ben je dis « elle est devant, y a aucun problème ». »

Moi : « mais ça s'est arrêté à des mots ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « ou en colère, des personnes qui se lèvent, qui claquent la porte, qui s'en vont, des choses comme ça oui. »

Moi : « d'accord. Bizarrement on pourrait s'attendre à voir plus d'agressivité dans un quartier comme ici. »

Médecin : « je dirais que le problème actuel que j'ai le plus au niveau du quartier, c'est toute la bande d'alcooliques qui sont devant en permanence. Là vous arrivez de bonne heure ils ne sont pas là mais dès 9 h, on a toute une bande et de jour en jour y en a de plus en plus, y a des femmes, y a des enfants, enfin moi je trouve ça euh ; y a des femmes qui viennent, y a les enfants qui suivent. Je vois parfois l'après midi, alors ils sont tous alcoolisés, ils crient, y a les chiens euh, c'est quand même assez difficile ça oui. Souvent ils se mettent devant ma fenêtre, j'ai un bruit épouvantable, jpeux pas laisser la fenêtre ouverte. Si je dis quelque chose, je me fais agresser verbalement, qu'ils n'en ont rien à foutre, que enfin, vous voyez un petit peu le style. Voilà, c'est euh, actuellement, c'est je dirais mon plus gros problème. »

Moi : « d'accord, donc c'est pas les patients, finalement c'est le contexte. »

Médecin : « c'est l'environnement, oui. »

Moi : « parce que finalement les patients sont respectueux envers vous et de votre travail ? »

Médecin : « oui et puis de toutes façons, euh, ça se dit sur le quartier, euh, même par rapport aux toxicomanes, moi je vais pas donner de traitement n'importe comment. Euh, je veux bien les suivre euh, je veux bien les aider, je veux bien faire beaucoup de choses mais si je me rends compte qu'ils font n'importe quoi, c'est non. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « bon, donc en fait jsuis pas trop ennuyée. Une fois de temps en temps, ce que je vous disais tout à l'heure, ça m'est arrivé une fois de temps en temps, quelqu'un qui arrive qui dit « tu », euh si y a personne, euh ma foi il veut une boîte de quelque chose, je lui donne hein, de toutes façons ça changera pas grand chose, voilà et ça s'arrête là. »

Moi : « d'accord. Et quand vous avez des situations comme ça, d'agressions verbales est-ce que vous ressentez le besoin d'en parler à quelqu'un pour l'évacuer ou non ? »

Médecin : « pas spécialement. »

Moi : « pas spécialement, ça ne vous atteint pas plus que ça ? »

Médecin : « non. Non, je crois que c'est, bon les agressions verbales, on peut les avoir dans un magasin, on peut les avoir en voiture, on peut les avoir partout, ça fait partie de la vie je dirais et de l'incivilité ! Mais c'est ainsi. »

Moi : « d'accord. Est-ce que vous pensez avoir été formée à la gestion des situations de crise ? »

Médecin : « pas du tout ! »

Moi : « à la faculté ? »

Médecin : « jamais ! »

Moi : « d'accord, et pendant les FMC ? »

Médecin : « à part de nous dire qu'il faut se tenir debout s'il y a quelqu'un d'agressif et euh, de parler, c'est à peu près tout ce qu'on nous a dit quoi ! Mais comment démontrer, non, pas du tout. »

Moi : « d'accord, donc c'est l'expérience qui vous a appris ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « d'accord. Donc même pas au cours des FMC, ça ne vous dit rien ? »

Médecin : « non tiens c'est vrai, ça pourrait être quelque chose d'intéressant à faire en FMC, oui. »

Moi : « parce qu'effectivement là, vous avez plus de recul et d'expérience, il y a le partage entre confrères, ça pourrait être intéressant. »

Médecin : « ah oui, c'est une bonne idée ! »

Moi : « donc vous n'avez aucun antécédent d'agression, enfin sauf verbale ; est-ce que vous connaissez la fiche d'incident qui est mise en place par l'Ordre des Médecins ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « donc vous n'avez pas eu d'occasion d'en remplir une ? »

Médecin : « non. »

Moi : « et le livret de sécurité, ça vous dit quelque chose ? »

Médecin : « non. »

Moi : « en fait c'est un livret qui est fait par l'Ordre des Médecins et qui regroupe des mesures préventives euh, pour éviter les situations d'agression, utiliser des systèmes de sécurité, les mesures à adopter pendant les visites à domicile et cetera. Est ce que vous faites des visites à domicile ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « oui, vous en faites combien par jour ou par semaine ? »

Médecin : « 2 par jour, en moyenne, oui, 1 à 2 par jour. »

Moi : « d'accord. Vous faites des gardes ? »

Médecin : « non. »

Moi : « vous n'en faites plus depuis quand ? »

Médecin : « j'en ai jamais fait. Enfin j'en ai fait 1. »

Moi : « c'était un choix ? »

Médecin : « non, j'ai pas eu besoin. »

Moi : « et c'est quelque chose qui pourrait vous mettre euh, vous créer un sentiment de stress les gardes ? »

Médecin : « si c'est une garde de jour, euh », *elle s'interrompt et réfléchit un court instant*, « peut être, si c'est des quartiers qu'on ne connaît pas ou des personnes qu'on ne connaît pas, oui, peut être. »

Moi : « je pourrais connaître votre âge ? »

Médecin : « 55. »

Moi : « donc pour résumer si j'ai bien compris, vous gardez votre calme, vous êtes assez stricte avec vos patients et vous n'avez jamais eu d'antécédent d'agression ou de situation de stress. »

Médecin : « oui, jamais d'agression physique. Mais là en réfléchissant, il me revient un épisode stressant tout de même. »

Moi : « ah oui ? C'était dans quelles conditions ? »

Médecin : « oh j'étais installée depuis quelques années, donc ça date, un patient qui était alcoolisé, qui était quand même euh, trouble du comportement aussi, d'ailleurs il s'est suicidé depuis. Euh, je suis appelée à domicile parce qu'il fait une crise euh, une crise un petit peu de démence et en fait j'arrive, y a déjà la police et les pompiers, et il est dans sa chambre avec un fusil. Et personne ne veut y aller. Les pompiers disent euh « ben vous êtes médecin, allez lui faire une piqûre », la police dit ben « elle peut y aller oui », oh là au bout d'un moment, enfin j'ai été prise de colère, en fait ça m'a foutu en colère de voir un peu les réactions des uns, des autres et je suis rentrée dans la chambre. Et je suis allée chercher le fusil. Oui. Et en fait il n'était pas chargé. Alors après les pompiers ont dit « ben il était pas chargé », ben je dis « ben peut être mais je le savais pas ». Mais si vous voulez, j'ai fait ça vraiment sur le coup de colère. En y réfléchissant après en disant, j'étais peut être pas très bien de rentrer comme ça un peu euh, vous savez comme un bulldozer en disant « ça suffit maintenant euh, j'y vais ». Euh, mais euh, voilà, en fait, euh, comme quoi on peut faire des actes aussi, un petit peu sous le coup de l'impulsion, qui sont pas toujours réfléchis. Après jme suis dit que euh, ouais j'étais pas bien d'avoir fait ça, parce que j'y suis allée sans prévenir, j pense qu'il y aurait peut être fallu parlementer après euh, mais c'était vraiment sous le coup de la colère.»

Moi : « d'accord, et c'était où ça ? »

Médecin : « c'était au Haut du Lièvre, c'était tout près, jme souviens encore du nom du patient euh, j'ai revu sa famille et donc il s'est suicidé cet homme. »

Moi : « oui, enfin c'était quand même un acte dangereux. Quand vous rentrez toute seule alors que personne ne veut rentrer, le patient a un fusil, c'est quand même une prise de risque », *elle m'interrompt*

Médecin : « oui, c'était une prise de risque, parce que c'était pas un acte de courage ça je euh, je le dis pas pour raconter un acte de courage hein, pas du tout ! Mais une prise de risque oui ! »

Moi : « ce serait à refaire », *elle me coupe*

Médecin : « sous le coup de la colère, ben vous savez des fois quand on a des réactions comme ça, on sait pas sous le coup de la colère, une impulsivité tout d'un coup en nous en disant « et puis mince, j'y vais quoi ». Et puis tout le monde se renvoyait, vous savez comme ça, tout le monde parle dans le couloir euh, « on fait quoi ? », oui. »

Moi : « oui, ça arrive souvent que tout le monde parle et puis que finalement on se retrouve seul à décider et à agir, seul. »

Médecin : « oui. Et on décide peut être pas toujours à bon escient, mais enfin ça s'est bien terminé et en plus le fusil n'était pas chargé mais ça, je le savais pas, oui. »

Moi : « voilà, l'entretien est terminé, je vous remercie de votre participation et de m'avoir consacré un peu de votre temps. »

Médecin : « avec plaisir. »

Je range mes affaires et quitte la salle de consultation, elle me rattrape dans le couloir et me dit :

Médecin : « excusez moi, une chose que je ne vous ai pas dite c'est que je consulte uniquement sur rendez vous ! »

Moi : « est-ce que vous pensez que c'est protecteur ? »

Médecin : « oui, ça permet de filtrer quand même les patients. »

Moi : « merci beaucoup. »

ENTRETIEN N°9

Moi : « qu'est ce que la violence selon vous ? »

Médecin : « la violence c'est euh, sortir d'une relation normale entre individus, si c'est de la violence envers un individu, sortir de la relation normale entre individus c'est ne pas savoir gérer les conflits par la parole ou par les gestes et euh, outrepasser ce qui est dans le règlement habituel des conflits entre individus. Ça vous suffit ? »

Moi : « oui, je vous écoute, il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Pour vous il y a différents types de violence ? »

Médecin : « oui, il peut y avoir des violences verbales, euh, des violences physiques, euh, et puis euh, des violences du type euh, comment on dit, euh, je cherche, euh, la pathologie à la mode là, » *elle sourit*, « harcèlement ! Voilà ! »

Moi : « est-ce que pour vous il y a des personnes à risque dans votre patientèle de développer de la violence, de sortir de leur relation normale avec vous, leur médecin ? »

Médecin : « oui, peut être quelques unes oui. »

Moi : « ce serait plutôt quel type de personnes ? »

Médecin : « ben ça serait des patients psychotiques ; Uniquement. Uniquement, je tiens beaucoup à ça. »

Moi : « est-ce qu'il y aurait des situations selon vous qui pourraient euh, justement les faire euh, devenir plus agressifs envers vous ? »

Médecin : « oui. Ben oui, c'est quand euh, quand euh, ils échappent à l'observance de leur traitement, que ce soit traitement médicamenteux ou accompagnement dans un CMP par exemple ; Ou lorsque leur dangerosité potentielle n'a jamais été prise en compte par aucune structure, par faute de moyen. »

Moi : « surtout. »

Médecin : « surtout ! Exclusivement. »

Moi : « est-ce que vous pensez avoir été formée à la gestion des situations de crise ou de violence au cours de votre cursus à la faculté ? »

Médecin : « pas du tout, c'est un sujet qui m'intéresse par ailleurs mais pas du tout par rapport à mon exercice ; Bien entendu, comme ça m'intéresse je, j'ai euh, c'est quelque chose que j'essaie de gérer, de mettre en place des outils mais c'est pas du tout dans un cursus professionnel ni de euh, formation professionnelle continue par exemple. Non, je ne pense pas avoir eu ce genre d'information, non. »

Moi : « d'accord, et vos propres moyens c'est quoi pour gérer justement ? »

Médecin : « c'est essayer de faire verbaliser au maximum, de pas être agressif, de pas répondre à la violence par la violence, ne serait-ce qu'une violence verbale, voilà essayer de canaliser une violence et puis de donner, de donner le change par une verbalisation, ce qui a complètement ses limites chez les patients psychotiques. Complètement ! Voilà. Mais par ailleurs, par rapport à un public euh, fragilisé par rapport à euh, par rapport à des catégories socio euh, sociales ou socioprofessionnelles ou d'origine étrangère ou des groupes un peu particuliers sur le plan social, non, je, je ne vois pas pourquoi on aurait plus de euh, 'fin je ne ressens pas ici, personnellement de violence euh, au contraire euh, le médecin dans le quartier est quelqu'un de très respecté euh, contrairement à d'autres milieux où on peut être un peu malmené. Pas physiquement hein, mais euh, au téléphone ou par rapport à certaines exigences qu'on peut avoir. Moi j'ai longtemps remplacé, euh, dans des cités dortoirs et je m'étais dit que je ne m'installerai jamais là parce que c'est pas intéressant du tout, effectivement on peut faire de la prestation de services mais ça ne m'intéresse pas du tout et ici je fais pas de la prestation de services du tout. Mais on peut être malmené par rapport à des exigences de, de de, comment dire, par rapport à des gens qui n'ont pas du tout de notion du temps, de la gestion du temps de chacun et de la notion de l'urgence voilà, mais pour la gestion de l'urgence, SOS Médecins est là, c'est bien comme ils répondent à tous et à tout moment, ça va. »

Moi : « d'accord. Est-ce que vous pensez que votre statut de femme fait que vous êtes plus vulnérable ? »

Médecin : « théoriquement oui ! En théorie, oui. En théorie si j'ai un patient psychotique qui vient euh, le soir, à mon cabinet euh, en pleine nuit quand il, euh oui donc, après la tombée de la nuit, alors que je suis encore en activité, je euh, je me dis que je suis obligatoirement plus fragilisée parce que je suis une femme. Mais en théorie parce que je, j'ai euh, j'ai jamais été euh, j'ai été 2 fois agressée verbalement fort mais j'étais pas toute seule et euh, on a pu canaliser, on a fait intervenir les pompiers d'ailleurs donc, euh, mais c'était en journée, j'étais pas seule. »

Moi : « c'était dans quelles circonstances ces 2 agressions ? »

Médecin : « ben c'était euh, un patient qui, euh, qui venait me voir mais qui n'avait pas de demande de soins, et qui venait faire sa crise dans le cabinet. Ça n'avait aucun rapport avec le soin ou avec sa relation avec moi ; c'est quelqu'un que je voyais très peu, qui était suivi dans un CMP et le suivi en CMP ne suffisait pas. C'est quelqu'un qui avait besoin d'un autre type de traitement. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « dont il ne pouvait bénéficier par manque de moyen, de place euh, de tout ce qu'on veut. »

Moi : « d'accord et donc il vous a agressée euh, gratuitement ? »

Médecin : « ah oui, verbalement euh, il a pris une chaise pour euh, il voulait la casser sur euh, sur jsais pas quoi, pas sur moi mais euh, voilà ! Donc euh, le diagnostic a été très vite fait et les pompiers sont venus dans les euh, dans le petit quart d'heure et ça a été. Voilà.»

Moi : « d'accord ; Vous avez porté plainte ? »

Médecin : « non ! Non, c'était un patient. Par contre j'ai fait remonter euh, au CMP, HP et cetera hein quand même ! »

Moi : « ça a quand même porté ses fruits ? »

Médecin : *elle soupire*, « euh, sans doute allez. » *Elle rit.*

Moi : « et vous étiez avec votre associé ? »

Médecin : « Euh non, c'était un remplaçant et puis y avait la secrétaire ; Et puis y avait du monde, et puis elle a dit aux gens de sortir, c'était vachement bien, c'était une bonne initiative. Mais bon c'était pas euh, on sait pas comment ça pouvait tourner mais euh, de toutes façons, sa présence dans le cabinet n'était pas du tout bienvenue parce qu'il n'y avait pas de demande de soins, y avait pas de réponse possible donc voilà ! »

Moi : « et c'était à chaque fois le même patient ? »

Médecin : « non, l'autre fois c'était dans un contexte un petit peu plus particulier de haute dépendance aux benzodiazépines, plus ou moins autogérée par les patients et voilà quand ils sont un peu, à bout, des possibilités personnelles, un moment donné, ils viennent voir le médecin et euh, voilà ! Donc là c'était euh, comment dire euh, gradé

dans, enfin c'était euh, ça a commencé doucement, « s'il vous plaît, je suis malheureux euh, j'ai besoin de soin », d'accord et puis petit à petit, ça a monté en puissance et puis effectivement c'était euh, ce monsieur voulait repartir avec une ordonnance qu'il n'a jamais eue ! Et ça, ça n'a pas été facile à gérer, jme suis pas sentie en danger pour autant hein. »

Moi : « non, parce que vous n'avez pas cédé finalement. »

Médecin : « j'ai pas cédé mais j'ai euh voilà, oui c'était euh, un moment pas facile mais jme suis pas sentie euh, jme suis sentie agressée en tant que professionnel qui avait la toute puissance en face avec un crayon et une ordonnance et que je ne pouvais pas pour des raisons éthiques, écrire cette ordonnance. Mais du coup, mais c'était moi qui avais la toute puissance, donc il le vivait comme ça lui, hein, donc euh, voilà. »

Moi : « et il est reparti calmement tout seul ? »

Médecin : « en claquant la porte quand même mais sans plus. Voilà. » *Elle rit.*

Moi : « et après ces 2 situations, vous avez éprouvé le besoin d'en parler à quelqu'un pour évacuer ou pas trop ? »

Médecin : « oh oui j'en ai parlé en groupe de pairs, j pense que j'en ai parlé en groupe de pairs. »

Moi : « et ça vous a fait du bien, ça vous a soulagé ? »

Médecin : « oui, oui. Mais c'est pas des expériences qui m'ont choquée. J'ai pas été choquée du tout de ces 2 expériences là. J'ai été une fois choquée, j'ai eu une fois très peur mais c'était pendant une garde à l'époque où y avait pas SOS Médecins et où on faisait des gardes de nuit et où on répondait à tous les appels sans trier hein, sans euh, voilà, et jme suis sentie en danger oui, une fois. C'était un monsieur seul, qui habitait une maison au centre ville dans une impasse, dans une maison à 3 étages et y avait personne au rez de chaussée, au premier et au deuxième. Il était au troisième, à pied, enfin sans ascenseur. Jme suis rendue compte de la situation géographique, 'fin de la situation particulière d'isolation, d'isolement pardon, particulière quand il m'a dit qu'il me faisait venir parce qu'il se sentait seul, et que c'était pas facile d'avoir des insomnies et que voilà et que voilà, et là jme suis rappelée que j'étais dans une impasse, qu'y avait pas beaucoup de voitures et que, a priori, y avait personne dans les étages en dessous. Il était minuit-1h du mat'. Là j'ai eu très très peur ! Voilà. Mais c'était une peur euh, complètement gratuite, mais bon c'était quand même un concours de circonstances un peu particulier, voilà. Et il m'a offert une boisson et j'ai fait comme dans la, euh, au cinéma, j'ai mis la boisson dans la plante verte, » *elle rigole*, « puis jsuis partie gentiment euh, tout doucement, voilà, on avait les bips à l'époque et j'ai quand même dit que je, qu'il fallait que je ne traîne pas parce que j'avais un autre appel urgent aussi et que j'allais être appelée si je ne, si je ne le quittais pas quoi, ça faisait déjà un petit quart d'heure que j'étais là et que ça me paraissait euh, important d'avoir répondu à sa demande mais que ça ne, qu'on ne pouvait pas aller plus loin dans cet entretien de nuit. Voilà, et puis bien, il m'a dit « merci, au revoir », et j'ai descendu les marches une par une, tranquille, et puis voilà, je suis repartie. Mais là, j'ai eu très peur. Voilà. Jme sentais toujours plus rassurée dans les ensembles de HLM où y a du monde, même s'il y a plusieurs jeunes qui discutent, qui rigolent, qui euh, voilà, euh, que des situations comme ça où les gens sont seuls euh, bon voilà hein, c'est tout. »

Moi : « et le fait de ne plus faire de garde, ça vous rassure ? Enfin s'il fallait en refaire est ce que ça vous », *elle m'interrompt*

Médecin : « je ne ferai plus jamais de garde de nuit ! J'en fais aux Bains Douches, une par mois, on est toujours 2, je pars à minuit, c'est bien. J'aimerais pas être dans cette grande maison toute seule parce que y a plein de recoins, enfin euh, aux Bains Douches, voilà, bon c'est tout mais euh, je ne ferai plus de garde de nuit parce que je ne peux plus me lever à 2h du matin en étant endormie, voilà, je ne ferai plus jamais ça, mais j'ai fait beaucoup hein. »

Moi : « et vous faites des visites à domicile là ? »

Médecin : « oh oui, très très peu mais j'en fais, chez les personnes dépendantes. »

Moi : « ça se chiffre en semaine à combien ? »

Médecin : « euh, j'ai fait le compte hier, 14 par mois. »

Moi : « et là ça se passe bien, vous n'avez jamais eu de soucis ? C'est des chroniques j'imagine ? »

Médecin : « c'est des chroniques, qui peuvent plus se déplacer, voilà. Sauf une fois ou 2, ben une urgence euh, un problème aigu, voilà, quand on peut se déplacer, quand on peut quitter la consultation, mais euh, bon c'est euh, non c'est pas euh, c'est plutôt des chroniques oui. »

Moi : « d'accord. Donc ici vous avez un associé et une secrétaire à temps plein ? »

Médecin : « oui, temps euh, à mi-temps. »

Moi : « et vous êtes associée depuis combien de temps ici ? »

Médecin : « alors ici, ça va faire 4 ans, depuis 2007. »

Moi : « et avant vous étiez ? »

Médecin : « associée ; Dans la rue derrière avec un autre associé. Dans des conditions euh, pas très sympa euh, vieux local pourri. Un local pourri avec un bureau pour 2, donc un moment donné, ça a été un peu limite. »

Moi : « et c'était pendant combien de temps ? »

Médecin : « très long justement, 1996 jusqu'à 2007, 11 ans. »

Moi : « et avant ça donc des remplacements ? »

Médecin : « des remplacements. Et les gardes c'était euh, au début de mon exercice en association. »

Moi : « d'accord. Pendant vos remplacements, y a jamais eu de soucis particuliers ? »

Médecin : « non euh non. »

Moi : « vous avez une caméra ici, des moyens de télésurveillance ? »

Médecin : « non. Y a une alarme pour la nuit c'est tout. »

Moi : « d'accord. Est ce que vous connaissez la fiche de sécurité ? »

Médecin : « non. »

Moi : « c'est s'il vous arrivait quelque chose, il faut la remplir pour déclarer l'incident à l'Ordre, elle est en ligne. »

Médecin : « non, je n'en ai aucune connaissance. »

Moi : « d'accord. Et le livret de sécurité ça vous évoque quelque chose ? »

Médecin : « non du tout. »

Moi : « donc c'est aussi mis en place par l'Ordre des Médecins et ça regroupe des mesures préventives pour limiter au maximum la mise en danger du médecin. »

Médecin : « d'accord. »

Moi : « et j'aurais juste une dernière question, je pourrais connaître votre âge s'il vous plaît ? »

Médecin : « oui, 55 ans. »

Moi : « d'accord. Et bien écoutez je vous remercie, je pense que je suis dans le timing ? »

Médecin : « oui, ça va. »

Moi : « je vous remercie beaucoup de votre témoignage. »

ENTRETIEN N°10

Moi : « comment pourriez vous définir la violence ? »

Médecin : *elle rit...* « la violence ? Euh, l'agressivité, je dirais. »

Moi : « oui. »

Médecin : « euh », *elle réfléchit puis rigole*, « c'est difficile hein, entre deux consults euh ! Euh, le manque de respect. »

Moi : « oui. »

Médecin : « après euh... ». *Elle marque une très longue pause.*

Moi : « selon vous y-a-t'il différents types de violence ? »

Médecin : « ah oui ! Oui ! Euh, nous on est plus exposé à la violence verbale, hein ; Y a la violence physique mais jtrouve qu'on est plus exposé à la violence verbale que la violence physique, en tous cas moi. »

Moi : « d'accord. Est-ce qu'il y a des personnes à risque de violence selon vous dans votre patientèle ; Des catégories de personnes ? »

Médecin : *elle réfléchit longuement*, « ben j'en vois pas ! Des patients que je suis euh, non ! C'est souvent euh, les rares cas auxquels je pense c'est des gens que j'ai vus qu'une fois, c'est pas des gens que je suis. »

Moi : « donc, patientèle inconnue surtout ? »

Médecin : « ouais, ouais ouais. »

Moi : « avec un terrain particulier ou ça peut être du tout venant ? »

Médecin : « oh, ouf ! J'en, j pense à 2 euh, y en a un c'est un terrain d'alcoolisme et l'autre euh, tout venant. »

Moi : « et vous avez eu à faire à ces 2 individus qu'une seule fois pour chacun ? »

Médecin : « alors euh, une oui, une femme et l'autre euh, non, mais en fait elle est suivie, euh, il est suivi par mon associé. »

Moi : « et ils ont eu des propos euh », *elle me coupe*

Médecin : « c'est verbal ouais, euh, oui, oui oui ! »

Moi : « c'était dans quelles conditions ? »

Médecin : « conditions euh, terrain alcoolisé euh, HDT euh, voilà ouais donc euh, terrain particulier. »

Moi : « d'accord. Et y-a-t'il des situations selon vous euh, de soins, plus propices à déclencher euh, de l'agressivité, de l'insécurité ? »

Médecin : « l'agressivité ? », *elle réfléchit*, « Mmh, ben y a quand même les terrains de toxicomanie hein ! Je, je, au début de mon installation, 'fin au début où on s'installe, on a quand même souvent des patients qui viennent pour du SUBUTEX® et euh, si on leur refuse ils comprennent pas hein euh. Donc ça, ça peut quand même engendrer euh, en fait l'agressivité elle est quand même souvent engendrée par un refus hein. Par un refus ou on va pas dans le sens du patient donc ça, ça engendre de l'agressivité, hein je pense à l'autre personne que je n'ai vue qu'une fois, c'était verbal mais euh, je lui ai refusé un certificat, et euh »

Moi : « un certificat simple ? »

Médecin : « un certificat simple euh, même euh, parce qu'elle avait pris froid dans un magasin et elle voulait euh, porter plainte contre le magasin, donc je lui ai refusé ce certificat là ! Ça a duré une heure, ça a fini avec les gendarmes ! »

Moi : « une heure ? »

Médecin : « mmh ! Elle voulait pas sortir du cabinet, elle a appelé l'Ordre, son avocat, 'fin bref. »

Moi : « au cabinet ? »

Médecin : « au cabinet, devant moi ! Elle voulait pas sortir et puis moi j'étais pas assez euh », *elle mime une athlète d'haltérophilie et sourit.*

Moi : « oui, et donc vous appelez les gendarmes ? »

Médecin : « ah ben oui ! »

Moi : « vous avez porté plainte ou pas ? »

Médecin : « non. Non, j'ai pas porté plainte, j'ai fait une déclaration à l'Ordre, parce que elle, elle a porté plainte à l'Ordre ! Ouais, c'est allé assez loin, mais c'est quand même souvent, après un refus ou après euh, des choses que les gens euh, souvent après un refus euh, certificat euh, j'pense souvent au SUBUTEX® quand même, parce que j'en ai moins quand même qu'avant, parce que j'instaure plus, du coup, je fais que des renouvellements quand ils sont pris en charge, pour limiter justement euh, voilà. Sinon le tout venant euh, j'ai pas trop d'exemples en fait, y a quand même des contextes particuliers en y réfléchissant. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « mmh, mmh mmh. »

Moi : « euh, vous êtes installée depuis le début de votre exercice ici ? »

Médecin : « euh, ben j'ai remplacé et mon installation, enfin ma 1^{ère} installation c'était ici, 'fin c'était dans ce cabinet là oui. »

Moi : « vous avez remplacé combien de temps ? »

Médecin : « j'ai remplacé 5 ans, oui, et j'ai, jme suis installée euh, euh, ça va faire 6 ans, oui, ouais c'est ça. »

Moi : « donc c'est un cabinet de groupe ici ? »

Médecin : « oui, oui oui, oui oui ! On est 4. »

Moi : « vous êtes 4 et il y a une secrétaire en permanence ? »

Médecin : « ouais, ouais. »

Moi : « vous avez des moyens euh, de télésurveillance, caméra, de sécurité au sein du cabinet ? »

Médecin : « rien. 'fin, juste euh, alarme quand on est pas là mais c'est tout. Et j'pense euh, ben c'est bien que vous disiez secrétaire euh, ça fait que 1,5an-2ans maintenant, 'fin 1,5an qu'on a la secrétaire et les situations sont quand même moins fréquentes. »

Moi : « depuis qu'elle est là et qu'elle fait barrage, 'fin en gros ? »

Médecin : « ouais, ouais ouais ! Oui parce qu'elle filtre déjà donc euh, voilà. »

Moi : « oui. Et c'est un choix de s'installer en association, enfin en cabinet de groupe ? »

Médecin : « ah oui. »

Moi : « vous ne vouliez pas du tout être tout seule ? »

Médecin : « non ! Ah non non euh, parce que je travaille pas à temps plein, je travaille à temps partiel, en association avec ma collègue euh, en fait on est 4, mais avec ma collègue on est en, sur 2 temps partiels quoi, on travaille de temps en temps ensemble mais on se complète quoi, on a un agenda qui se complète, donc oui c'est un choix. »

Moi : « et ça vous rassure d'avoir des autres gens, 'fin la secrétaire et autres ? »

Médecin : « oui parce que certains soirs euh, quand on est, euh, y a certains soirs on est seul, alors je dis qu'on a pas de système mais si en fait on a un système de gâche euh, électronique », *elle rit*, « vous voyez, en me posant des questions ! On a un système euh, la porte s'ouvre et se ferme, les patients rentrent et sortent quand il y a la secrétaire et quand la secrétaire n'est plus là, on bloque la porte et on a un tire-suisse quoi ; et donc quand on est plusieurs on ne le fait pas parce que sinon on est toujours dérangés, quand jsuis toute seule euh, je bloque la porte et j'ouvre moi-même, avec le tire-suisse hein, donc oui, oui ! »

Moi : « vous voyez, vous n'y pensiez même plus ! Est ce que vous pensez qu'en tant que femme, on est plus vulnérable ? Aux yeux des patients ? »

Médecin : « j'ai tendance à le penser mais en même temps j'ai pas d'exemple, mais euh... »

Moi : « mais vous pensez par rapport au physique ou à d'autres caractéristiques ? »

Médecin : *elle réfléchit longuement*, « non, jsais pas pourquoi je pense ça, parce que euh... Moi je sais que quand je suis toute seule je mets le tire-suisse en place, je vois que quand mon associé homme est tout seul, il le met pas ; Donc euh, il a peut être pas peur ! » *Elle rigole*.

Moi : « d'accord. Est ce que vous pensez avoir été formée à la gestion des situations de violence à la faculté ? »

Médecin : « pas du tout ! »

Moi : « et en FMC ou autre ? »

Médecin : « euh, j pense qu'y en a parce que j'ai déjà vu mais j'y suis jamais allée. »

Moi : « ça vous euh, vous ne vous sentez pas concernée ou vous n'avez pas eu le temps ? »

Médecin : « pas le temps ! »

Moi : « d'accord. Et il y a des faits marquants mis à part les 2 cas que vous m'avez cités euh d'agressivité ou de situations qui vous ont mis mal à l'aise ou qui vous ont peut-être apeurée ? Même au cours de vos remplacements ? »

Médecin : « j'ai pas d'exemple qui me revienne euh, les seuls exemples euh, c'est vraiment la prescription de SUBUTEX® quand même hein, euh, où on sent que c'est quand même pas très confortable quoi comme position ; On est content quand ils s'en vont, ouais. »

Moi : « malgré tout vous n'avez jamais fait d'ordonnance de complaisance ? »

Médecin : « ah ben j'essaye que non hein ! J'en ai peut être fait sans m'en rendre compte ! » *Elle sourit.* « Sans le savoir mais euh, non ! »

Moi : « donc finalement en étant dans le dialogue, la fermeté », *elle m'interrompt*

Médecin : « ben en étant dans la fermeté euh, déjà euh, les gens qui viennent pour du SUBUTEX®, parce qu'en fait le problème de ça c'est que ça se sait et du coup, après si vous en faites une, après vous avez tout le monde, l'associée en haut c'est ce qui s'est passé et euh, en étant plus ferme euh, ben on n'a plus l'occasion parce qu'ils ne viennent pas ! Ils savent quoi, hein, ils font le tour des médecins, ils savent donc euh, oui, il faut être ferme ! Mais ça je euh, je pense l'être encore », *elle sourit.*

Moi : « c'est bien. Est ce que la fiche d'incident du coup ça vous dit quelque chose, comme vous m'avez dit que vous aviez fait remonter l'info à l'Ordre ? »

Médecin : *elle soupire,* « euh, est ce que je l'ai fait ? Oui, ça me dit quelque chose, j pense que je l'avais, euh, c'est l'Ordre qui la donne jcrois, hein ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « oui oui, si si, j'ai dû le faire euh, avec un courrier à côté, euh, j'ai fait les deux. En fait oui, j'ai fait le courrier en anticipation parce qu'elle a dit qu'elle allait porter plainte donc euh, jme suis dit je fais le courrier pour relater les faits, euh, ce qui s'est passé, avant que euh, j'ai bien fait parce qu'elle a porté plainte et du coup ils m'ont envoyé une feuille d'incident, ça doit être ça, c'est comme ça que ça s'est passé j pense. »

Moi : « et ça s'est terminé comment finalement, elle a porté plainte mais ça n'a pas abouti ? »

Médecin : « elle a porté plainte jcrois qu'elle a même », *elle réfléchit,* « 'fin l'Ordre m'a fait un courrier en disant que j'avais eu raison et que voilà, euh, y avait pas de suite quoi et heureusement ! ». *Elle rigole.*

Moi : « et le livret de sécurité ça vous dit quelque chose ? »

Médecin : « pas du tout. »

Moi : « c'est aussi mis en place par l'Ordre. »

Médecin : « d'accord. »

Moi : « c'est des mesures préventives, disponibles en lignes, sur l'équipement du cabinet et les consignes pour les visites à domicile et cetera. »

Médecin : « oui, d'accord. »

Moi : « vous faites des visites à domicile justement ? »

Médecin : « très peu. »

Moi : « ça représente à peu près combien sur la semaine ? »

Médecin : « euh, oui la semaine dernière j'en ai pas fait, je, je fais des visites à domicile que chez les patients chroniques et, j'en ai pas beaucoup parce que je fais beaucoup de pédiatrie, donc je dois avoir 4 à 5 patients euh, euh, à domicile, donc très très peu. »

Moi : « ah oui, donc ça se passe bien j'imagine si c'est des patients chroniques que vous connaissez ? »

Médecin : « ah oui oui,, ah ouais. »

Moi : « vous faites des gardes ? »

Médecin : « je ne les fais plus, je les donne à mon associé qui les fait en fait. »

Moi : « d'accord, par manque de temps ? »

Médecin : « oui, par manque de temps. »

Moi : « d'accord et en garde, euh, vous en avez déjà fait ? »

Médecin : « oui oui. »

Moi : « vous n'avez jamais eu d'incidents ? »

Médecin : « euh, pas quand c'était en cabinet, quand c'était à domicile oui, oui oui. »

Moi : « c'étaient des situations euh ? »

Médecin : « ben jme suis déjà fait accompagner dans certains endroits. »

Moi : « par la police ? »

Médecin : « non, par mon mari ! ».

Rires collectifs.

Médecin : « quand j'avais pas d'enfant. »

Moi : « et pourquoi ? »

Médecin : « parce que j'étais pas rassurée de là où j'allais quoi ! »

Moi : « et c'étaient les quartiers ou le motif d'appel ? »

Médecin : « c'étaient les quartiers. »

Moi : « d'accord. Et c'étaient plutôt les Z.U.S ou les », *elle m'interrompt*

Médecin : « non non pas du tout, c'était euh, le centre ville de Toul, y a quand même des quartiers euh, ça va mieux maintenant mais euh, y a 5-6 ans, c'était euh... »

Moi : « d'accord, donc il vous accompagnait jusque devant la porte et il vous attendait », *elle me coupe*

Médecin : « dans la voiture, oui, même à Nancy une fois jme souviens, non à Nancy jlui avais demandé de m'appeler parce que je, je sentais pas du tout le motif d'appel, ça jme

souviens et j'étais allée et je lui avais demandé de m'appeler pendant la visite en fait, voilà. »

Moi : « d'accord. Et finalement ça s'est bien passé ? »

Médecin : « ça c'est bien passé oui. »

Moi : « mais ça vous a quand même rassurée ? »

Médecin : « oui ! », *elle sourit.*

Moi : « et est-ce que je pourrais connaître votre âge et ce sera terminé ? »

Médecin : « oui, 40 ans. »

Moi : « ben écoutez, c'est plutôt pas mal, vous n'avez jamais été agressée », *elle m'interrompt et sourit*

Médecin : « je touche du bois hein, mais j pense que les visites ça doit peut-être être plus, les déplacements, je sais pas, stressant ? »

Moi : « ben oui, si vous me dites que l'inconnu ça angoisse, c'est plus rassurant d'être au cabinet, à plusieurs, c'est certain. »

Médecin : « oui ! »

Moi : « je vous remercie d'avoir pu m'accorder du temps et d'avoir accepté de participer à cet entretien. »

Médecin : « avec plaisir. »

ENTRETIEN N°11

Moi : « comment vous pourriez me définir la violence ? »

Médecin : « euh, la violence, euh, un envahissement de l'espace personnel d'une façon euh, qu'on aurait pas forcément envisagée ou euh, ça peut être physique euh, psychologique euh, voilà. »

Moi : « d'accord. Est-ce que pour vous, il y a des populations à risque de développer de la violence dans votre patientèle ? Des gens envers qui, vous pourriez être méfiante ? »

Médecin : « dans ma patientèle à moi ou en général ? »

Moi : « en général oui. »

Médecin : « j crois pas qu'il y ait des personnes à risques, j pense que ça peut atteindre vraiment beaucoup de gens, c'est euh, bon, c'est sûr qu'il y a des gens violents en règle générale mais euh, j pense que n'importe qui peut devenir violent sans circonstances. »

Moi : « d'accord. Est-ce qu'il y a des situations selon vous qui sont propices à générer un conflit entre soignant et soigné ? »

Médecin : « oui ! Ben le refus, 'fin quand le médecin refuse de faire ce que le patient veut, à mon avis c'est surtout ça ! »

Moi : « d'accord. Est ce qu'ici vous avez des systèmes de sécurité, dans votre cabinet ? »

Médecin : « non. »

Moi : « vous êtes installée depuis quand ici ? »

Médecin : « 10 ans, 'fin 10 ans au mois d'Octobre, donc quasiment. »

Moi : « et vous êtes combien ? »

Médecin : « il y a 3 médecins généralistes, donc 2 femmes et un homme, 2 infirmières et un troisième qui est en train d'arriver parce qu'il y en a une qui partira en retraite euh, dans pas longtemps. »

Moi : « et c'était un choix j'imagine un cabinet de groupe ? »

Médecin : « oui. Alors moi, en fait, le monsieur qui était installé ici euh, avait un cabinet avec un autre monsieur qui est parti en retraite et moi j'étais la remplaçante de mon associé, de la dame, qui avait à l'époque un cabinet toute seule et quand notre associé a vu que le, son associé risquait de partir en retraite, il a eu l'idée de faire euh, une maison médicale et comme moi je connaissais tous les médecins, on m'a proposé euh, à moi en premier de prendre la succession du monsieur qui est parti en retraite. Donc euh, moi c'était ben euh, surtout pour être en groupe, voilà, parce que c'est quand même plus facile et que, euh, plus sympa, même au niveau travail j'trouve que c'est bien de pouvoir demander son avis à quelqu'un et euh, pouvoir se soutenir un petit peu, quand ça va et quand ça va pas, donc voilà. »

Moi : « et vous pensez que c'est plus sécurisant que de travailler toute seule, pour vous ? »

Médecin : « oui, sûrement ; Parce que, euh, à part le jeudi après midi où je suis toute seule en début d'après midi, on est toujours 2, on a toujours une secrétaire le matin donc euh, le matin on est jamais toute seule, on est toujours 2 à travailler. Le soir en général, on n'est jamais tout seul non plus, moi je suis seule un petit peu le jeudi après midi jusqu'à 16h30/17heures. »

Moi : « d'accord. Et vous travaillez sur rendez vous ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « avant ça, vous avez remplacé pendant combien de temps ? »

Médecin : « euh, 8 ou 9ans. »

Moi : « est-ce que vous pensez que votre statut de femme fait que vous êtes plus vulnérable ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « pour quelles raisons ? »

Médecin : « ben du fait qu'on est une femme donc pour certain « faible femme ». »

Moi : « c'est physiquement ou moralement selon vous ? »

Médecin : « ben ça peut être physiquement mais surtout moralement parce qu'on est encore souvent prise pour des infirmières hein ! Peut être pas trop ici, oui, mais les gens qui nous connaissent pas euh, des fois même quand on répond au téléphone euh, « ah bon c'est vous le Docteur L., euh », ils s'attendaient à un homme certainement, mais bon. »

Moi : « est-ce que vous pensez avoir été formée à la faculté à la gestion de crise ou de violence ? »

Médecin : « non ! Non. »

Moi : « au cours des FMC ou autres ? »

Médecin : « euh, formée à comment appréhender un refus ou euh, un peu mais, à la violence j'dirais non. »

Moi : « donc vous avez appris par expérience alors ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « vous avez des antécédents d'agression avec des patients ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « c'était physique, verbal ? »

Médecin : « c'était physique euh, c'était verbal puis physique, ça c'est très très mal terminé. »

Moi : « c'était dans quelles conditions ? »

Médecin : « c'est un patient qui avait tapé sa femme, donc sa femme que je soignais aussi, était venue me demander un certificat de coups et blessures, elle a euh, porté plainte euh, à la gendarmerie et elle s'est rétractée et donc bon euh, bon ben c'est tout. Un mois après, lui je l'ai vu pour son renouvellement et puis ben il a été tout de suite agressif, ben moi c'est vrai que j'y pensais plus puis bon, j'allais pas en reparler avec lui, donc il a commencé à être agressif et comme il était euh, il avait des antécédents psychologiques, il était suivi par un psy et que je savais qu'il pouvait être dangereux, je lui ai dit que je ne voulais plus le soigner et euh, donc il a un peu tapé sur le bureau, il a jeté 2-3 choses, et puis il m'a plaquée contre la porte en me disant que euh, qu'il m'avait prévenue, que le prochain qui l'envoyait à la gendarmerie ça allait mal se passer pour lui. Donc heureusement y avait quelqu'un, c'était un jeudi, j'étais toute seule, mais y avait quelqu'un dans euh, donc j'ai ouvert la porte et j'ai vu qu'y avait un patient qui attendait dans le couloir, donc du coup, il s'est calmé et puis il est parti. Moi, j'ai porté plainte donc il a été condamné à de la prison avec sursis euh, sa femme entre temps était repartie avec lui, donc au procès, elle était bras dessus, bras dessous. Et 2 ans après, elle est repartie, elle a envoyé son frère chercher ses affaires et il lui a tiré 3 balles dans le ventre devant tous les ados qui étaient sur la place du village et après il s'est suicidé. C'est pour ça que je dis que ça c'est mal fini ; Et que euh, chez lui il avait une liste avec toutes les

personnes à qui il voulait faire la peau et j'étais sur la liste, avec un gendarme, un pompier euh, donc euh, c'était un chasseur, il avait plein d'armes. Bon j'avais dit à mon avocat que je pensais qu'un jour il allait tuer quelqu'un et bon, ça s'est réalisé. Donc c'est pour ça que je dis que ça s'est un peu mal fini, pour lui tant pis, mais pour le beau frère euh, c'était assez euh, voilà. »

Moi : « et après est ce que vous aviez peur euh ? »

Médecin : « ah ben pendant 2 ans, à chaque fois que je sortais ou que j'étais euh, je guettais toujours euh, dans la rue, pour être sûre qu'il m'attendait pas avec un fusil de l'autre côté de la rue pour euh, oui pendant longtemps j'ai eu la trouille hein. Et euh, bon les gendarmes, j'avais le numéro des gendarmes euh, programmé sur euh, sur mon portable, normalement il ne devait pas s'approcher. Bon j'ai jamais eu de problème hein, mais c'est vrai que bon, je passais devant chez lui pour aller voir d'autres patients en visite euh, j'étais toujours mal à l'aise quoi ; donc euh, donc voilà. »

Moi : « et vous en avez parlé, 'fin vous pensez que parler de vos craintes et de vos angoisses, ça vous aide ? Avec d'autres collègues ou votre famille ? »

Médecin : « et ben disons ce qui, voilà, ce qui est bien c'est que quand même on est quand même euh, tous les 3 et c'est vrai que quand c'est arrivé, moi j'ai appelé tout de suite ma collègue, qui était en visite et qui n'avait pas de travail donc euh, elle est venue et puis bon, elle m'a un peu consolée, 'fin, c'est vrai qu'après euh, heureusement j'avais pas beaucoup de travail parce que j'aurais pas été capable de, d'assurer euh, les consultations hein ! Puis bon après, c'est vrai que ça a quand même duré longtemps euh, la gendarmerie et puis au procès c'est vrai j'avais la trouille parce que j'étais toute seule euh, bon je savais bien qu'il ne pouvait rien m'arriver mais c'était quand même euh, la trouille de le voir en sachant que bon, ça pouvait mal finir. »

Moi : « oui. Vous avez déclaré à l'Ordre cet incident ? »

Médecin : « oui oui oui, tout de suite ! Oui, parce qu'en plus je ne voulais pas, avec le formulaire euh, d'incident et puis moi je voulais plus les soigner, ni lui, ni elle, donc euh, j'avais signalé à l'Ordre, j'avais fait un courrier en disant que je ne voulais plus les soigner à cause de ça. »

Moi : « mais vous avez quand même continuer à les soigner puisque », *elle m'interrompt*

Médecin : « ah non ! Plus jamais ! Non mais quand euh, 1 mois après qu'il soit mort, elle m'a retéléphoné en me disant « maintenant qu'il est mort, vous pouvez peut être me reprendre comme cliente ? », alors je lui dis « non, ah non, j'ai pas envie », elle me dit « mais vous n'avez pas le droit ! », ben je dis « je fais ce que je veux », et j'ai eu l'autorisation du Conseil de l'Ordre euh, donc je lui ai raccroché au nez. Elle m'a rappelée en me disant, « je veux le papier, j'exige le papier du Conseil de l'Ordre comme quoi vous », j'ai dit « mais vous n'exigez rien du tout, maintenant vous me laissez tranquille ». »

Moi : « ah oui, elle voulait revenir ? »

Médecin : « ah ben oui, maintenant qu'il était mort ! » *Elle rit.*

Moi : « d'accord. Oui ben c'est quand même une sacrée épreuve. »

Médecin : « oui ! Ben c'est pour ça, quand vous m'avez appelée euh, j'me suis dit ah ben oui oui, c'est sûr que, ça peut être intéressant ! »

Moi : « et des menaces, 'fin ou des autres agressions verbales, vous en subissez ? »

Médecin : « pas souvent quand même. Mais euh, c'est difficile de gérer, parce que moi je suis d'un tempérament assez explosif euh, quand quelque chose va pas, j'aime bien le dire et euh, j'aime pas me laisser faire donc euh, j'suis assez impulsive euh, dans ma vie personnelle aussi et, et des fois je sais bien qu'il faudrait euh, et y a pas longtemps j'ai un autre patient qui a commencé à s'énerver, euh, un patient qui me fait, euh, qui m'a toujours impressionnée parce qu'il est euh, il a une voix très grave, il est très grand, c'est un monsieur qui en impose dans le village et tout euh, tout le monde a un peu, pas peur de lui mais euh, j'pense qu'on irait pas lui chercher des noises, et j'avais un quart d'heure de retard et il a pété un câble et il a commencé à gueuler, et moi j'ai voulu euh, me justifier en disant euh, que, et euh, ça s'est mal passé et bon, forte de l'expérience j'me suis dit euh, tais-toi, laisse-le, donc bon euh, j'ai pas parlé, je, je lui ai dit « écoutez, je suis désolée si vous le prenez comme ça », et puis du coup, ça a désamorcé un peu la crise et euh, après j'l'ai revu et bon euh, y a pas eu de souci quoi. Mais je pense que c'est en restant calme. En essayant de pas vouloir avoir raison, même si je savais que j'avais raison, euh, de le laisser euh, dans son délire et puis euh, bon ben puis en reparler éventuellement après euh. »

Moi : « parce que la fois d'avant, avec l'autre monsieur, vous aviez essayé de montrer que vous aviez raison ou de défendre vos idées ou non, il s'est emporté tout seul ? »

Médecin : « ben il a commencé à s'emporter tout seul et puis il m'a menacée surtout en me disant euh, « je vous avais dit que, je vous avais déjà dit que la prochaine personne qui m'enverrait à la gendarmerie euh, ça irait mal pour elle », et moi je lui ai répondu, je lui ai dit « vous me faites des menaces là ? », et il m'a dit « c'est pas une menace c'est un avertissement », je dis « ben pour moi c'est la même chose donc euh, je vous fais votre renouvellement, je vous consulte mais après je ne veux plus vous voir ici », et euh, il a commencé à dire euh, « mais c'est moi qui décide » et j'ai dit euh, « non, je suis chez moi », 'fin voilà j'ai un peu euh, et un moment j'ai dit « bon, allez hop, il n'est même plus question de renouvellement maintenant vous foutez le camp », et puis c'est là que je me suis approchée de la porte pour le euh, c'est là qu'il a poussé la porte et qui m'a euh, j'pense pas qu'il m'aurait étranglé parce qu'il euh, c'était un geste plus d'énervement et euh, mais bon, quand on voit comment ça a fini, on ne sait jamais bon. »

Moi : « d'accord, donc maintenant vous êtes plus », *elle m'interrompt*

Médecin : « j'essaye ! Mais c'est pas toujours facile ; Mmh, ça dépend à quelle heure ça se passe et ce qu'on a vécu euh, dans la journée avant quoi, y a des moments c'est un peu plus euh, difficile de prendre sur soi quoi. »

Moi : « d'accord ; Donc ça a quand même changé votre façon d'être ? »

Médecin : « oui j'pense hein ! Oui, c'est une histoire qui date de, euh, peut être 6 ans, euh, 6 ans ou 7 ans donc on vieillit, on est un peu plus sage euh, on sait que ben de temps en temps euh c'est pas grave, on sait qu'on a raison mais euh, c'est pas, on sait qu'on pourra pas forcément l'imposer euh, aux autres donc euh, bon voilà. »

Moi : « d'accord. Donc lui, avait un terrain psychiatrique quand même ? »

Médecin : « j’pense que c’était un parano, mmh. Et euh, en fait, oui tout à l’heure vous m’avez posé la question de savoir s’il y a des terrains, euh, ben j’pense que les patients psychiatriques c’est, c’est quand même euh, parce que j’ai déjà eu d’autres expériences avec, quand je remplaçais, avec euh, ben un schizophrène je suppose, euh, j’ai jamais trop su parce que c’était en garde et comme j’ai pas eu de suite mais euh, un type aussi qui m’avait fait euh, c’était pas vraiment des menaces mais euh, il m’avait quand même fait un peu peur euh, un jour en garde et euh, et bon voilà. Moi je me méfie quand même des patients psychotiques ou euh, et puis en général c’est ceux-là qui dérapent et euh, malheureusement hein, donc euh, bon. » »

Moi : « d’accord. Donc vous connaissez la fiche d’incident puisque vous avez déjà déclaré un incident ? »

Médecin : « oui, oui. »

Moi : « est ce que vous connaissez le livret de sécurité ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « c’est mis en place par l’Ordre, c’est en ligne et ça regroupe toutes les mesures préventives à adopter pour éviter euh, de se faire agresser, des consignes pour les visites à domicile, de surveillance et cetera. D’ailleurs vous faites encore des gardes actuellement ? »

Médecin : « ouais ! »

Moi : « vous en faites combien à peu près ? »

Médecin : « ben vous voyez 2. Deux gardes de nuit par mois et euh, 4-5 gardes de week-end par an. »

Moi : « et c’est plus angoissant pour vous les gardes, enfin aller chez les gens ? »

Médecin : « euh, la nuit, oui ! Oui, je trouve qu’on est plus en sécurité dans son cabinet ; ‘fin, mmh, c’est vrai qu’aller euh, bon nous on va sur Dieulouard euh, y a quelques quartiers euh, des fois où euh, bon, moi j’ai toujours un peu la trouille donc euh, je laisse toujours euh, mon mari sait où je suis euh. Quand au téléphone je trouve que c’est un peu euh, une situation un peu bizarre euh, je le préviens et euh, je lui dis toujours ben écoute rappelle moi dans une demi heure euh, pour voir si tout va bien et euh, voilà. »

Moi : « oui, en fait l’inconnu, les situations inconnues euh, parce que vous faites des visites à domicile j’imagine et là ça se passe bien, puisque c’est vos patients ? »

Médecin : « alors oui, les visites euh, oui, en général euh, y a pas de souci ! »

Moi : « vous en faites combien des visites à domicile ? »

Médecin : « euh, ça dépend des euh, je dirais entre 0, aujourd’hui par exemple et euh, maximum c’est 8 par jour mais c’est rare ! C’est plutôt aux alentours de 4-5 par jour. Mais j’ai beaucoup de patients très âgés donc euh, des chroniques quoi. »

Moi : « et quand vous avez remplacé, bon à part l’épisode du schizophrène, il n’y a jamais eu de problème avec un patient ? »

Médecin : « je me suis souvent enguirlandée avec les gens euh, mais c'était toujours euh, voilà, quelque chose qu'on refuse de faire et euh, voilà, le ton monte et euh, ben on finit par euh, par s'énerver l'un et l'autre euh, mmh ; mais autrement non, y a jamais eu de problème particulier euh, j'ai jamais porté plainte. »

Moi : « vous vous êtes déjà retrouvée dans des situations où vous avez fait des ordonnances de complaisance pour éviter le conflit, parce que vous aviez un sentiment d'insécurité ? »

Médecin : « et ben euh, je suis pas sûre non. J'ai toujours euh, ben parce que du coup comme on s'énervait l'un et l'autre, moi je prenais le prétexte de euh, de la situation pour pas faire ce qui m'était demandé euh. Je crois pas, alors bon euh, en 20 ans peut être que euh », *elle sourit*, « mais je me rappelle pas ! Alors j'ai pas l'impression d'avoir fait quelque chose contre mon gré, simplement parce que j'avais la trouille, je crois pas ! »

Moi : « ben c'est bien. »

Médecin : « ben, on est, 'fin, dans un environnement euh, c'est sûr que si je travaillais euh, en banlieue de Nancy ou euh, ce serait peut être pas le même discours ! Ici les gens euh, bon c'est quand même semi rural, y a pas euh, les gens sont à peu près normaux, » *elle rigole*, « à peu près, enfin ils sont assez respectueux quand même ! »

Moi : « oui ? Il y a encore cette place particulière accordée au médecin ? »

Médecin : « un peu, ça s'amenuise mais encore un peu j'pense. »

Moi : « et vous aviez remplacé en urbain ? »

Médecin : « euh, j'ai remplacé à Vandoeuvre, euh, au Vélodrome, pas au Vélodrome, à comment ça s'appelle euh, aux Nations, non c'est pas les Nations où y a un cabinet de 3 médecins ? »

Moi : « si ! C'est un peu la cité ? »

Médecin : « oui ! Mais euh, on faisait pas de visite et euh, moi je trouvais que les gens étaient assez bien là. »

Moi : « vous aviez jamais eu de souci ? »

Médecin : « j'avais jamais eu de souci non ; Franchement non ! »

Moi : « donc si on vous avait proposé un cabinet en association mais en ville ? »

Médecin : « j'aurais pas voulu ! Juste pour le travail, pas pour euh, plus parce que le travail était plus, 'fin à l'époque, maintenant ça change un peu, mais on fait quand même plus de choses euh, ici qu'en ville je pense. Ouais, y a pas longtemps on faisait encore des sutures mais euh, on en fait de moins en moins, parce que les gens vont directement euh, mais c'est vrai qu'on suit peut être plus d'enfants, 'fin j'sais pas c'est euh, le travail est plus intéressant, le travail est plus diversifié. Puis moi j'ai toujours remplacé vraiment à la campagne euh, dans les Hautes Vosges euh, bon ici, pendant longtemps ici donc euh, ouais j'ai toujours bien aimé le rural, le semi rural euh, ça me dérangeait pas d'avoir beaucoup de boulot euh, du moment que les gens étaient sympas ! Mais en ville, y a

moins de médecins de famille, je pense que les gens en changent plus et puis moi j'avais pas trop envie quoi. »

Moi : « d'accord. Et ben écoutez c'est super, enfin super non mais euh », *elle m'interrompt et sourit*

Médecin : « ah si si, ça c'est bien terminé, heureusement ! »

Moi : « mais oui, ben heureusement mais c'est sûr que quand vous avez appris la fin, 'fin la fin de l'histoire ça », *elle me coupe de nouveau*

Médecin : « ah ben oui oui oui, parce que je me suis dit ben ça aurait pu être moi ! Parce qu'un coup de folie euh bon. C'est vrai que des fois euh, on ne sait jamais ce qui peut se passer, hein, on regarde quelqu'un de travers euh, mais bon c'est valable en ville, mais bon là quand ils sont en situation de demande et euh... »

Moi : « et vous saviez qu'il était chasseur et qu'il avait potentiellement des fusils ? »

Médecin : « ah oui oui, je savais ! Ah oui, il m'avait déjà dit qu'il voulait tuer quelqu'un. »

Moi : « ah oui ? »

Médecin : « c'est pour ça que je l'avais envoyé chez le psy, mais le psy a dit qu'il était dépressif, c'est tout ! »

Moi : « d'accord, et ben. »

Médecin : « et elle a pas voulu me prendre en ligne quand j'me suis fait agresser et que je voulais lui euh, lui, donc y a fallu que je menace la secrétaire de porter plainte à l'Ordre, pour qu'elle accepte de me prendre au téléphone. »

Moi : « d'accord. Et c'était dans quel but ? Qu'elle revoit son diagnostic ? Faire une HO ? »

Médecin : « oui ! 'fin qu'elle revoit un peu son diagnostic et puis la prévenir quand même qu'y avait euh, parce que je me doutais bien quand même qu'il ne devait pas tout lui dire ! Mais bon euh, la seule chose qu'elle m'a dit « ah ben va falloir que je fasse attention alors maintenant, parce que je suis toute seule moi en cabinet », je dis « ben moi aussi ! ». »

Moi : « oui, y a pas trop de soutien quoi ? »

Médecin : « non mais c'est vrai ! Le conseil de l'Ordre, ben c'est pareil hein ! Ils m'ont dit « je suis désolé », 'fin euh... »

Moi : « ils ne vous ont pas proposé », *elle m'interrompt*

Médecin : « rien ! Rien. Non non non. »

Moi : « il y a peut être aussi un travail à faire là bas ? »

Médecin : « je pense quand même que euh... »

Moi : « ben oui, parce que c'est quand même grave et choquant ce qui vous est arrivé, 'fin après tout le monde n'aurait pas envie de continuer à travailler au même endroit ! »

Médecin : « ben c'est vrai, quand on, alors nous on est victime de vandalisme dont cette nuit euh, des patients du euh, des jeunes patients du cabinet qui sont venus euh, je sais pas si vous avez vu mais il y a des lettres CABINET MEDICAL, ils nous ont tout démonté, tout jeté, tout euh. Et je les ai vus moi, 'fin je sais qui c'est, c'est des patients. Donc y en a un qui est venu ce matin s'excuser, parce que les gendarmes euh, les voisins les ont surpris donc les gendarmes leur ont dit qu'il fallait euh, je lui ai dit « mais enfin », je dis « je suis ton médecin, c'est pour toi qu'on fait ça », je dis « pourquoi t'es venu », « ah ben, oui je sais pas, je sais pas ». On a des tags, enfin ils cassent tout ! Ça par contre, on est à la campagne mais pour les conneries c'est, c'est comme dans les cités hein ! »

Moi : « et en salle d'attente j'ai vu, y a pas grand chose, enfin vous ne vous faites rien voler ? »

Médecin : « alors on s'est fait voler la poubelle des toilettes, euh, un tapis, les boutons de porte des placards. Je pense que quelqu'un faisait sa cuisine et il avait besoin de 3 ronds de porte donc ils les ont pris, voilà. Mon collègue s'est fait voler son tapis ! Un truc comme ça, énorme, c'est super discret ! Par contre ils ont jamais piqué euh, y a le standard euh, téléphonique, ils ont jamais rien pris. Des magazines, ben on ne s'en rend pas compte, comme on renouvelle souvent euh, j'suis pas sûre euh, si 'fin bon. Moi j'ai une copine qui travaille à Vandoeuvre, qui s'est fait voler la lunette des toilettes ! La poubelle de nos toilettes ! Vous auriez vu la poubelle, 'fin franchement, je ne sais pas pourquoi, c'est, c'est euh... Bizarre ! » *Elle sourit.*

Moi : « enfin je pourrais soulever le problème du soutien des médecins agressés à l'Ordre ? »

Médecin : « bon, c'était y à un moment, peut être que depuis euh, parce qu'on en parle quand même plus, on voit quand même plus à la télé là, y a pas longtemps euh, un médecin qui a été agressé dans son cabinet euh, bon, c'est vrai que ça fiche la trouille hein ! En plus moi je lis que des policiers euh, des trucs de serial killer et donc c'est vrai que, après on se dit euh, quand je vais en garde après je me dis « ah, si y en a un qui me séquestre », 'fin bon, et puis se faire piquer euh, son téléphone, bon moi j'ai jamais trop de sous euh, sur moi, quand je suis en garde de week-end, j'ai juste un petit peu de monnaie si jamais quelqu'un paye en liquide et euh, mais bon j'pense que je donnerais si on me demandait euh, j'pense que c'est ce qui faut faire mais bon y a une partie qui dit euh « mais pourquoi ? Non, je ne vois pas pourquoi on leur donnerait ! ». Mais y a aussi euh, bon faut pas résister j'pense mais c'est difficile à supporter ! »

Moi : « trouver l'attitude juste et puis se dire que c'est complètement injuste, c'est difficile. Même quand vous vous faites agresser, ça doit être difficile de travailler avec le fantôme de l'histoire et se dire que ça peut revenir », *elle me coupe*

Médecin : « parce que vous, vous travaillez à SOS Médecins ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « donc vous faites beaucoup de gardes de nuit ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « mais partout et sur Nancy ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « et vous êtes toute seule ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « et vous avez jamais la trouille ? »

Moi : « euh, quand j'ai commencé oui, parce que c'était mon premier remplacement, j'avais jamais remplacé ailleurs et puis j'étais encore interne donc à l'hôpital, je dis pas qu'on est en sécurité mais quand même entouré et euh, ma première visite c'était au Haut du Lièvre, 'fin je ne le savais pas parce que j'habite Metz et je ne connaissais pas la rue et quand jsuis arrivée et que j'ai vu tous ces jeunes dans le hall de l'immeuble j'me suis dit « ah oui, c'est ça ! », mais bon, juste des regards pesants, c'est tout quoi !Après des fois je me dis, mais c'est plus depuis que je fais ma thèse et que j'entends tout ce qui peut se passer, bon après c'est un manque de chance quoi ! »

Médecin : « oui je pense. »

Moi : « c'est euh, pas le bon patient, pas le bon moment, un concours de circonstances, malchanceux. »

Médecin : « mais je pense qu'il faut essayer de, de désamorcer mais des fois ça suffit pas quoi, c'est ça le problème je pense. »

Moi : « ben non, parce que je pense que même si nous euh, bien qu'au début quand j'ai commencé moi j'étais, ben comme vous dites, moi les gens je leur répons, parce que je vois pas pourquoi il pourrait m'agresser. Maintenant je me calme peut être un peu plus mais des fois ça suffit pas, les gens m'écoutent pas, ou ils sont complètement alcoolisés, ou ils sont dans leur délire et puis ils recherchent le conflit parfois. »

Médecin : « oui. »

Moi : « bon je ne suis jamais encore partie d'une visite mais je pense que je n'hésiterai pas si je ne le sens pas trop. »

Médecin : « ouais, en même temps, on est là pour faire notre travail donc euh.. »

Moi : « oui, mais on ne peut pas soigner si on a peur, ça c'est sûr ! »

Médecin : « oui, je pense. »

Moi : « on peut pas penser tout le temps qu'il peut se passer quelque chose ! »

Médecin : « ah non ! Ah ben c'est pour ça que moi je suis euh, mais je vous avoue que le soir où c'est arrivé là euh, alors j'allais voir Corneille en concert euh, ben le concert euh, je l'ai mal vécu parce que je me euh, j'arrivais pas à me détendre et à profiter, puis j'avais pas, euh, j'avais pas voulu trop raconter parce que mes enfants étaient là, elles étaient petites euh, je ne voulais pas qu'elles sachent euh. Mon mari venait pas au concert et bon, après je suis rentrée tard et tout, donc sur le coup j'ai pas pu trop raconter. »

Moi : « donc vous n'avez pas pu extérioriser tout ça ? »

Médecin : « bon, j'y allais avec ma secrétaire, alors elle a su, mais c'est vrai que, ouf, sur le coup, euh, bon le vendredi matin bon, on vient travailler et puis on n'y pense pas hein ! C'est que le soir en sortant, et il faisait nuit en plus, c'était en hiver, ça devait être en Novembre ou euh, donc il faisait nuit tôt, et je lui disais « oh là là, est-ce qu'il ne va pas être en face avec un fusil, à m'attendre euh ? », voilà. »

Moi : « et votre conjoint vous lui racontez ou, justement, vous le préservez pour lui éviter d'avoir peur ? »

Médecin : « ah ben non, là je lui, je lui avais raconté parce que euh, ouais, mais euh, quand je m'engueule avec quelqu'un ou alors euh, je ne vais plus lui raconter quand je m'engueule, enfin quand il y a un problème avec la sécu ou quand il y a un problème euh, enfin euh, mais c'est vrai des fois je dis pas euh, parce que tous les jours y a un petit truc donc bon euh, j'ai pas envie après, il va dire « ah quand même euh », » *elle sourit et s'interrompt*

Moi : « et bien écoutez, je vous remercie de votre témoignage et du temps que vous m'accordez. »

Médecin : « ben je vous en prie, avec plaisir. »

ENTRETIEN N°12

Moi : « comment vous pourriez me définir la violence ? »

Médecin : « ben il y a 2 types de violence ; Il y a la violence physique et puis il y a la violence verbale, question agressivité de la part des demandes des patients, euh, des exigences hein, puisque je trouve que maintenant les patients sont de plus en plus violents, même euh, même par écrit hein, je veux dire hein, on retrouve des petits papiers euh, « vous me ferez ci », hein j'ai eu encore l'exemple hier euh, j'ai trouvé dans ma boîte aux lettres, « faites moi une ordonnance, envoyez-la moi, faites moi le bon transport », et tout ça comme ça, déposé euh, à l'arrache. Donc oui, ça peut être comme ça, donc quand c'est comme ça je ne réponds pas hein euh, mais ça peut être aussi, moi je l'ai quand même pas très souvent, je l'ai plus souvent en garde, chez des gens qu'on ne connaît pas euh, on peut être confronté à des problèmes de violence euh, sur certains secteurs hein euh. Parmi mes patients, j'ai pas trop trop de soucis je vais dire, hein euh, mais ça m'est arrivé d'être confrontée à euh, ouais un peu d'agressivité au départ quand on est accueilli, soit parce que les gens sont sur des rancœurs, soit parce que euh, et donc ils mettent tout le monde dans le même panneau, ils nous abordent un petit peu de façon agressive, bon puis euh, souvent en remettant un peu les choses au point, ça se, euh, ça se nivelle, mais moi ça m'est déjà arrivé de leur dire « ben écoutez si vous n'êtes pas satisfaits, moi votre dossier vous le reprenez, et puis vous le récupérez et puis vous repartez avec hein ». Mais remettre les choses au point parce que les gens essayent de prendre un peu d'emprise sur nous quoi euh, c'est devenu un peu non plus une offre de soins mais une, j'ai l'impression euh, un service public quoi hein ! C'est vraiment ce que je ressens quoi hein, y a des fois ils viennent avec la liste de ce qu'ils veulent quoi hein, et quand on refuse ou quand on dit « ben non, je vois pas pourquoi je vous donnerai ça, c'est pas justifié, j'irais pas vous faire une radio, parce que », on passe presque plus de

temps à se justifier pourquoi on refuse par rapport à la demande, alors c'est pas une violence, enfin j'ai été confrontée quelque fois à des problèmes de violence proprement dit mais euh, je pense que maintenant c'est plus euh, dans la demande d'exigences des patients et euh, la difficulté à leur refuser hein euh, bon je vois par exemple comme on nous traite maintenant quand on prescrit des médicaments non remboursés, euh, on se fait agresser comme si c'était de notre faute que les médicaments ne soient pas remboursés quoi hein. Donc euh, ou alors ça va être « bon, je vous préviens hein, je ne veux que du remboursé hein ! », ou alors euh « et puis aujourd'hui, vous ne me mettez pas de générique ! », hein c'est comme ça, c'est sur ce ton cassant euh, ce qui nous oblige donc des fois à se justifier, à dire « écoutez euh, les génériques, je suis conventionnée, vous venez voir un médecin conventionné, je suis obligée de faire des génériques ». Ou si c'est euh, un refus de se justifier pourquoi on ne prescrit pas ; hein, un certificat, un truc comme ça, dans tout ce genre de choses, on peut être amené à se justifier pourquoi on ne peut pas le faire ! »

Moi : « donc les situations à risque de violence c'est quand on est en désaccord avec le patient ? »

Médecin : « oui, voilà, désaccord avec le patient, ouais, mais des fois un désaccord qui est d'emblée, hein, dès le premier contact hein euh ; « Oui, c'est inadmissible euh, on n'arrive pas à voir un toubib ! », ça arrive comme ça qu'ils arrivent nous voir parce qu'ils ont pas réussi à joindre d'autres médecins et que nous on se fait agresser parce qu'ils n'ont pas réussi à joindre euh, bon on a un secteur à côté où il manque souvent des médecins, donc des gens se réfugient ici mais c'est nous qui prenons quoi ! » *Elle sourit.* « Donc euh voilà, ouais c'est plus voilà, c'est plus dans le comportement, je trouve ; Ce qui a complètement, radicalement changé par rapport à il y a 20 ans ! Hein moi ça fait 20 ans que je suis ici euh, c'était pas du tout ça hein, ouais ! »

Moi : « c'était votre première installation ? »

Médecin : « euh, j'ai remplacé déjà 7 ans et c'est ma première installation ici, ouais. Je suis installée depuis 1996, mmh, euh, 1992 pardon. »

Moi : « et pour vous, il y a des personnes qui sont plus à risque de développer de la violence ? »

Médecin : « oui ! On les connaît hein, on a des familles à problème hein euh ; On les connaît mais moi ça m'est déjà arrivé quand je vais dans certains endroits de prévenir euh, ben si c'est mon mari qui tient le téléphone « ben écoute voilà, je m'en vais, je suis là, euh, dans 20 minutes, tu me passes un coup de fil sur mon portable, je te dirai si ça va, si ça va pas quoi ». Hein on a des gens armés euh, on a des gens oui, qui posent problème quoi, oui, oui oui ! Oui, on a des gens qui ont déjà été plusieurs fois internés euh, oui oui, oui on a des gens à risque ! »

Moi : « qui ont un terrain psy ? »

Médecin : « ah oui, plein ! » *Elle rigole.* « On les connaît alors je dirais bon, au niveau euh, clientèle, du fait que moi je suis ferme, j'ai réussi à faire le tri de façon chronique, les gens, c'est bien simple, comme ils savent qu'ils peuvent pas venir chercher un arrêt ou un truc de complaisance et ou de la METHADONE® ou du SUBUTEX®, ou quoi que ce soit, ils peuvent pas venir ici ! Donc ils ne viennent pas, parce qu'ils savent que si moi je vais leur refuser le SUBUTEX®, qu'ils vont voir mon collègue, comme on travaille en

réseau, ils vont voir quand est-ce qu'a été faite la dernière ordonnance donc ici ils ne l'auront pas, donc ici, on évite tout ce genre de problème, mais en garde, oui, on peut être amené à, à être confronté à ce genre de souci quoi hein. Moi j'ai déjà été séquestrée une fois hein, donc euh, mais même pas en garde hein ! Ouais, ouais ouais ! »

Moi : « séquestrée ? Par un patient ? »

Médecin : « ah oui par un patient hein ! »

Moi : « de votre patientèle ? »

Médecin : « alors qui était de ma patientèle mais euh, je dirais, je les évitais le plus possible mais là, effectivement oui, séquestrée euh, c'était en garde euh, et séquestrée oui ! Oui, oui. »

Moi : « et c'était dans quelles conditions ? »

Médecin : « euh, j'étais appelée, c'était euh, elle était enceinte donc euh, lui euh, déjà interné plusieurs fois, antécédents psychiatriques tous les deux, une première grossesse, l'enfant a été retiré de la famille donc là, c'était une deuxième grossesse, non déclarée, rien du tout donc euh, voilà. Donc il est venu pour que j'examine donc sa femme, pour un examen, donc quand je suis arrivée, il a déjà refermé la porte à double tour derrière moi, euh, et puis donc il avait installé un système avec caméras, films, et cetera pour filmer l'examen donc je lui ai dit « écoutez, si vous me filmez c'est bien simple, moi j'examine pas, donc vous commencez déjà par couper les caméras et cetera », et euh, tout le long ça a été « bon ben je note, que vous me dites que », « vous avez pris la tension euh », « oui ben je note que vous avez dit euh », et bon, ça a été comme ça tout le long ! Au bout d'un moment j'ai dit « écoutez ça suffit, moi je ne peux pas examiner dans ces conditions là, c'est pas un examen normal », 'fin il a fallu que je négocie et c'est là euh, c'est à partir de ce moment hein que j'ai dit à mon mari « maintenant, désormais tu m'appelles », je suis restée ½ heure, 3/4 d'heure et au bout de 3/4 d'heure, bon à force de parlementer, ils m'ont laissée sortir mais bon euh, je peux vous dire que j'ai eu les jetons hein ! »

Moi : « vous n'avez pas porté plainte ? »

Médecin : « je suis allée tout de suite euh, c'était un week-end hein donc euh, je suis allée à la gendarmerie, euh, à l'époque on avait encore une gendarmerie ici, maintenant on n'en a plus, euh, du moins, plus forcément ouverte le week-end euh, et j'ai fait un, j'ai déposé une main courante à l'Ordre des Médecins en signalant que je ne voulais plus euh, suivre ces patients là. Et puis donc le fait que j'avais porté plainte, 'fin ça, y a eu une, 'fin la patiente a été euh, hospitalisée au CHN et elle a été internée donc voilà. Bon c'est des souvenirs qu'on ne voudrait pas refaire trop souvent hein. Donc euh, bon ces gens là depuis sont ressortis euh, c'est toujours moi le médecin traitant parce qu'ils se sont largement radoucis ! » *Elle sourit.*

Moi : « et vous avez accepté de les reprendre en tant que patients ? »

Médecin : « j'ai réaccepté de les reprendre euh, bon mais en sachant que bon euh, c'est ici quoi hein, je ne vais plus chez eux ! »

Moi : « et si en garde ils vous appellent ? »

Médecin : « ben si en garde ils m'appellent, ce qui est déjà arrivé depuis euh, je euh, je dis où je vais, je précise où je vais, quand je vais et cetera, ouais. Ah les problèmes c'est essentiellement en famille hein, moi je me souviens d'une autre fois d'avoir été donc chez des gens qui buvaient, euh, bon euh, la femme avait attaqué le mari à coup de tisonnier euh, on me demandait d'intervenir euh, les gendarmes n'ont jamais voulu, enfin, moi je les ai appelés, j'ai mis 20 minutes pour avoir la gendarmerie qui est restée sur le trottoir parce qu'ils n'ont pas le droit de rentrer avec nous sur les lieux de euh, de euh, sauf si on est en réquisition mais sinon ils ne peuvent pas euh, là c'était un appel de la famille donc euh, ben je suis rentrée toute seule, bon les gendarmes étaient sur le trottoir mais enfin quand même toute seule dans l'appartement quoi ! Donc euh, oui ça arrive quand même, oui. »

Moi : « et quand ça vous arrive est ce que vous en parlez ? Vous en parlez à votre conjoint ? Pour vous soulager de vos peurs ? »

Médecin : « oui, ben oui, ben quand on rentre c'est sûr que quand on a un épisode de stress, c'est certain que c'est souvent sur l'accompagnant qu'on se décharge quoi hein, c'est sûr ! Bon j'ai une seule fois déposé une main courante euh, à l'Ordre, ça a été pour la séquestration parce que là euh, j'ai vraiment eu très peur ! J'ai vraiment eu très peur euh, parce que je ne m'y attendais pas hein euh ! J'allais pas sur un contexte de violence donc euh, j'avais pas pu me préparer avant euh, prévenir la gendarmerie et cetera ; J'y suis allée, j'veux dire euh, bon, en me disant je vais voir une personne qui est enceinte quoi, hein, mais je ne m'attendais pas du tout à ce qui allait se passer quoi hein ! »

Moi : « et est-ce que vous croyez qu'on est formé à la faculté, à la gestion de situation de stress ou d'insécurité ? »

Médecin : « pas de tout, non ! »

Moi : « non ? »

Médecin : « pas du tout. »

Moi : « et au cours de la formation continue, vous pensez qu'on a déjà abordé ce thème ? »

Médecin : « ce thème-là n'a jamais été abordé, non. Non, non non ! Non, c'est vrai qu'on règle euh, mais il y a plein de choses qui nous manquent hein, moi je suis quelqu'un euh, je suis une éponge », *elle rit*, « éponge sensorielle donc j'accumule beaucoup les sentiments de tout le monde, que ce soit les peines euh, quand il y a des deuils euh, des maladies, des choses comme ça, et je me dis que nous, on n'a personne pour nous éponger et ça c'est quelque chose qui manque hein, moi c'est vrai que, euh, là je vois que ça va que j'ai eu 15 jours de vacances mais euh, j'étais limite de craquer là, en dernier, j'ai eu plein de décès, j'ai eu plein de cancers, plein de choses comme ça et c'est vrai que ben, il faut bon, annoncer les nouvelles les unes sur les autres, les examens et cetera et puis ça épuise beaucoup hein, c'est pas une forme d'agressivité euh, ni physique ni euh, mais c'est une forme d'agressivité dans le sens que euh, on a l'impression d'être toujours en train de puiser sur ses réserves pour essayer de soutenir les gens et moi je me sens agressée au niveau de mon psychique. Je me sens vraiment euh des, hein vraiment y a des fois je me dis que j'irais bien voir un psy, histoire de pouvoir sortir tout ça quoi hein ! Parce que c'est vrai que euh, mais bon j'imagine que toutes les familles euh, les accompagnants de famille en longue maladie euh, tout ça euh, ont le même problème

hein, c'est que euh, effectivement on s'occupe du malade mais euh, l'entourage euh, un petit peu oublié hein, mais là on s'éloigne un petit peu du sujet. Mais bon, pour moi je le remettrais quand même un petit peu dans le même euh, dans le même mal-être quoi. »

Moi : « vous travaillez sur rendez vous ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « est-ce que vous pensez que ça, ça permet de réguler les patients et de savoir qui vient ? »

Médecin : « voilà, donc déjà en gros, bon effectivement on sait qui vient, euh, souvent le motif ou quoi que ce soit, hein, parce que sur le calendrier électronique elle va marquer euh, renouvellement ou pied ou quoi que ce soit, donc effectivement on sait qui on va avoir, on sait, on peut aussi se préparer psychologiquement à euh, quand je sais que c'est une famille euh, avec qui j'ai eu des soucis, bon euh, j'suis déjà un peu sur le qui-vive avant la consultation, bon puis des fois, il suffit que la consultation se soit bien passée, puis c'est effacé, c'est définitif mais bon des fois quand il y a eu un problème ou une altercation la fois d'avant ; Je vous dis une fois j'ai demandé à une personne, je lui ai dit « écoutez, c'est bien simple hein, si vous n'avez plus confiance, vous récupérez votre dossier hein, moi c'est tout ce que je peux vous dire hein, moi euh, je ne cours pas après les patients, j'en ai largement, si vous ne vous sentez pas bien, vous récupérez votre dossier, terminé hein », bon « non non, c'est pas ce que je voulais », et puis ça a été terminé. Voilà, mais euh, ça a été dit ! Ça a été dit quand même, donc la fois d'après, j'avoue que j'y allais un peu sur la pointe des pieds, sur la visite, puis ça s'est bien passé et puis maintenant ça se passe tout bien quoi euh, mais des fois faut remettre les pendules à l'heure ! »

Moi : « donc là ici, c'est un cabinet médical d'association ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « une maison médicale ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « vous avez une secrétaire ? »

Médecin : « ah oui, on en a plusieurs à temps partiel oui. »

Moi : « donc il y a toujours quelqu'un dans les locaux avec vous ? »

Médecin : « ah non ! Non, non non, elles partent le soir, quand elles partent, elles partent à 18h, à partir de 18h on est tout seul jusque 21h ici hein, oui. »

Moi : « donc vous avez 2 associés ? »

Médecin : « voilà, euh, non non, j'ai euh, on a euh, un associé, hein, mon collègue euh, le Dr K. et on a une collaboratrice qui vient que 2 jours pas semaine et elle vient quand nous on n'est pas là, c'est à dire que bon euh, demain elle est toute seule, on prend tous les 2 le même jour de congé et le jeudi, elle travaille soit avec l'un, soit avec l'autre mais elle est collaboratrice seulement hein, elle vient que 2 jours par semaine. »

Moi : « y a t'il des équipements de sécurité dans votre cabinet ? »

Médecin : « rien du tout ! Euh, il y a une alarme intrusion, voilà, une alarme intrusion parce qu'il y a eu un cambriolage dans l'autre cabinet, hein, mais pas chez nous ; Notre collègue s'est fait piquer tous ses ordinateurs euh et cetera, donc euh, suite à ça, on a mis une alarme intrusion ici quoi, voilà, mais qui sonne euh, chez nous quoi, hein, parce que comme ici, on n'a pas le premier poste de sécurité, c'est euh, St-Dié donc le temps qu'ils arrivent euh, 'fin c'est fini, voilà ! »

Moi : « vous êtes victime de vandalisme, dans votre salle d'attente ? »

Médecin : « du vol, oui ! On m'a piqué des rideaux, on m'a piqué des flacons de euh, des porte-savons, des choses comme ça mais enfin c'est des bricoles quoi hein. » *Elle rigole.*

Moi : « d'accord. Est-ce que vous pensez qu'en tant que femme, vous êtes plus vulnérable ? Vous êtes plus susceptible de vous faire agresser ? »

Médecin : « ben disons qu'on a déjà pas la force hein ! Ça c'est certain que s'il y avait quelque chose, bon j'ose jamais y penser, parce que c'est vrai que si y arrivait euh, si on se faisait agresser euh, ben effectivement je pense qu'en tant que femme euh, euh oui, on est certainement plus vulnérable ! Bon, moi j'ai un caractère assez euh, assez trempé on va dire euh, donc je dis ce que je pense, donc les euh, je pense que ça fait que j'ai une réputation d'être assez euh, assez ferme, sévère et cetera. Je suis très sympa avec les patients mais euh, je suis ferme sur les euh, je veux dire on prend un rendez-vous, on doit l'honorer, si on l'honore pas, on doit s'excuser euh, 'fin bon des choses euh, vraiment élémentaires euh, je dois pas euh, j'ai pas envie de me laisser guider euh, par le patient, si j'ai envie de lui dire non, je lui dis non ! Je lui explique pourquoi je lui dis non ; Donc les gens ne viennent pas chez moi pour un arrêt de travail ou pour une prescription de quelque chose hein euh, ça fait partie d'une consultation, ils vont éventuellement me le demander mais je sais déjà que j'élimine euh, j'ai pas fait ma clientèle de ça hein ! Euh, y a des endroits où les gens font leur clientèle pour renouveler les pilules, des choses comme ça, ou donner facilement des arrêts, des certificats, moi, je me suis justement, euh, j'ai ma cousine euh, qui s'était installée à Metz Borny, qui a malheureusement euh, qui est tombée dans ce piège-là et elle a dû arrêter hein. Donc euh, j'ai pas voulu tomber dans son piège hein, moi j'ai arrêté euh, j'ai tout de suite mis le holà, donc ce qui fait que ça me protège d'une certaine clientèle. A partir du moment où on ne satisfait pas les gens, les gens ne viennent pas ! C'est par exemple un truc tout bête hein, on demande à venir en consultation hein, si les gens peuvent se déplacer, ils viennent au cabinet, on n'ira pas faire un renouvellement à domicile si les gens, à moins qu'ils aient 80 ans, mais on a un collègue qui fait des renouvellements même chez des gens qui vont se balader, et ben nous c'est non, donc automatiquement, ben les gens à qui on a refusé ne viennent plus chez nous, ils vont ailleurs. On fait notre tri, on l'a choisi ; Faut faire sa clientèle, faut la trier au départ, faut l'éduquer ! Ça c'est important, dès le départ. Mais bon ça n'empêche que euh, on peut avoir des soucis ; Mon collègue a été agressé il y a un mois, euh, ça s'est terminé au coup de boule, bon vous faites l'enquête chez les femmes mais c'est lui qui a été pris donc euh, bon euh, je sais qui c'est euh, il est marqué en gros sur l'écran à côté donc euh, de ne plus lui donner de rendez-vous et cetera donc bon euh, voilà, c'est vrai que ça peut arriver. »

Moi : « c'est un homme, l'agresseur ? »

Médecin : « c'est un homme qui a agressé un homme, ouais ! Donc voilà, on sait que c'est possible. »

Moi : « est-ce que vous savez ce qu'est la fiche d'incident ? »

Médecin : « euh, je suppose que c'est le truc qu'on a euh, qu'on télécharge à l'Ordre de Médecins, c'est ça ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « moi, je fais un courrier donc c'est vrai que, euh, jusqu'à présent, quand j'ai eu des incidents, que ce soient des incidents, des fois d'ordre mécontente sur des certificats, des choses comme ça, en général, je fais des courriers doubles, un à l'Ordre, un à mon organisme de protection juridique, donc euh, voilà, j'ai toujours fait comme ça, donc je n'ai jamais rempli de fiche d'incident. »

Moi : « mais vous savez ce que c'est. Et le livret de sécurité, ça vous dit quelque chose ? »

Médecin : « le quoi ? »

Moi : « le livret de sécurité. »

Médecin : « non. »

Moi : « c'est aussi mis en place par l'Ordre et ça regroupe des mesures préventives à l'attention des généralistes installés, pour des systèmes de sécurité et cetera. »

Médecin : « non, je ne connais pas. »

Moi : « donc suite aux 2 incidents euh, la séquestration et puis l'autre, vous avez adopté comme mesure préventive, l'appel à votre mari ? »

Médecin : « ouais voilà, donc euh, lorsque je vais quelque part que je ne connais pas, hein euh, donc en garde systématiquement euh, mon mari a les coordonnées et en général il a pris l'habitude, bon quand je tourne avec mon mari hein, quand je tourne avec les secrétaires c'est pas pareil, mais en semaine, j'ai jamais eu trop de soucis, c'est quand même plutôt en garde hein, parce qu'en garde on ne connaît pas les gens, et donc euh, donc quand c'est comme ça, mon mari a les coordonnées, il sait où je suis, il a le numéro de téléphone et cetera. Bon et quand je suis de garde, j'ai toujours mon chien dans la voiture, ça me rassure, mais je ne sais pas si on m'agressait s'il me défendrait, en tous les cas, il donnerait l'alerte, il aboie beaucoup ! Et j'ai une bombe lacrymo dans ma voiture, au cas où, mais je sais pas si ça me servirait à grand chose non plus ! »

Moi : « d'accord. Vous faites combien de gardes ? »

Médecin : « ah on est 6 à tourner, donc ça fait 1 par semaine et puis 1 week-end sur 6 à peu près ; Ça dépend quand il y a des jours fériés ou pas de fériés mais grosso modo, c'est 1 sur 6. »

Moi : « ça ne vous pose pas de problème ? Ça ne vous angoisse pas ? »

Médecin : « si ! Ah oui oui ! Quand je suis de garde, je ne dors pas. Ah oui oui, quand je suis de garde, moi ça me génère un stress alors qui est euh, à la fois un stress euh, qu'on a un petit peu moins maintenant parce que les gardes sont régulées, donc le fait que les gardes soient régulées euh, on sait déjà euh, avant de partir sur qui on part, euh, on sait déjà que le SAMU sait où on est euh, euh, donc c'est un peu moins stressant. Et euh avant, et normalement on a géré, on va dire que des problèmes médicaux. Hein, c'est vrai

qu'avant on était aussi bien appelé aussi bien pour des batailles de conjoints euh, pour des alcoolisations aigües, pour euh, des gens qui dormaient pas euh, on avait tout et n'importe quoi et pas forcément du euh, et loin de là, c'est d'ailleurs pour ça qu'on est content que ce soit régulé, y avait des fois, c'était pas du tout médical hein euh ! Donc maintenant c'est vrai que je me sens moins stressée parce que je sais qu'en général, je vais partir c'est parce que c'est un gamin qui a de la fièvre, une dame qui a mal au ventre et cetera mais c'est rarement des appels euh, qui posent problème. »

Moi : « d'accord. Et si vous aviez l'occasion de ne plus en faire du tout des gardes ? »

Médecin : « c'est évident que, ah ben, non mais c'est vrai que quand on travaille jusque 21h, pouvoir se reposer et dormir sur ses 2 oreilles, c'est toujours agréable ! Avoir un week-end euh, nous on termine la consultation le samedi, parce qu'on bosse le samedi matin, donc on termine à 14h, 15h, des fois plus en hiver, euh, bon pouvoir se dire qu'après on souffle euh, qu'on est tranquille, c'est déjà une façon de décompresser. C'est vrai que quand on est de garde, ben je vous dis, moi quand je suis de garde un week-end, ben le samedi soir, le dimanche soir moi je dors pas hein, c'est clair hein euh, bon c'est un mélange de trouille de ne pas entendre le téléphone euh, c'est euh, c'est appréhender de ce qu'on va avoir, bon maintenant on n'a plu les accidents, avant on partait avec les pompiers euh, on avait euh, mais bon a toujours les découvertes de cadavres, on a toujours toutes ces choses là quoi donc euh, on a quand même des trucs pas sympas en garde quand même hein. Donc ça génère quand même plutôt un stress. C'est vrai que quand on est dans le, dans l'activité courante euh, toute la journée où on court, on est à droite, on est à gauche, on est sollicité bon, un appel de plus, un appel de moins, je dirais à la limite euh, ça part dans un certain rythme qui euh bon, on maintient un rythme jusqu'au dernier patient, jusqu'à avoir fini les papiers quoi ! Mais en garde, des fois, on est 2 heures, 3 heures sans rien faire, puis d'un seul coup, on a 2 appels, enfin c'est très irrégulier, c'est très stressant. En fait euh, moi j'aurais pas fait que des gardes quoi ! »

Moi : « des visites à domicile vous en faites ? »

Médecin : « beaucoup, oui. Je suis une de celles qui en fait le plus oui. »

Moi : « vous en faites combien par jour ? »

Médecin : « bon ce matin j'ai eu une petite journée, j'en ai fait que 5-6, mais hier j'en ai fait 8, mais en général je tourne à 10 euh, entre euh, au minimum 8, entre 8 et 12. »

Moi : « oui, c'est beaucoup. »

Médecin : « oui, c'est beaucoup, c'est plus de 30%, par rapport aux exigences de l'Ordre, ou de la sécu. »

Moi : « et vous n'avez jamais eu de soucis en visite à domicile avec vos patients ? »

Médecin : « ah non ! Non, honnêtement euh, ou j'oublie mais euh, non. Si des fois des gens qui râlent parce qu'on vient trop tard, parce qu'ils ont appelé depuis le matin, qu'on arrive qu'à midi ou euh, alors on a des remarques du style euh « ben on a cru que vous alliez pas venir » ou euh, « vous nous avez oubliés », ou des choses comme ça mais bon euh voilà, c'est tout, bon maintenant ici ils s'y sont quand même faits hein, qu'il y ait du boulot, mais euh, non en semaine, je trouve que ça pose pas trop de soucis. Puis bon, c'est programmé, donc la tournée on peut l'organiser, on est dans le, on sait que quand

on démarre le matin, on ne s'arrête pas avant le soir donc euh, je veux dire, on est dans un, dans un rythme qui permet de ne pas avoir le temps de stresser quoi, en fait par rapport aux gardes. Le truc tout con hein, vous vous mettez à regarder un film, bon ben moi mon angoisse c'est de pas voir quand je suis à la fin, le nombre de fois où le téléphone sonne, je vois pas la fin quoi, c'est con et ça paraît idiot mais vous pouvez même pas dire, je vais m'installer et regarder un film ! » *Elle sourit.* « C'est stupide hein, on peut pas prendre un bain, prendre une douche euh, bon ben ça nécessite quand même euh, la douche c'est pas ce qui prend le plus de temps, mais pour une fois y a tout ce qui va derrière ! Bon ben moi quand je suis de garde euh, je n'ose même pas prendre de douche, parce que je me dis si je suis appelée euh, si je suis les cheveux mouillés sous la douche euh, ça va pas le faire quoi ! Donc hein, c'est idiot mais si, une garde, ça génère quand même euh, un changement de comportement par rapport à une activité normale, oui. »

Moi : « l'activité ici est considérée comme rurale ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « quand vous faisiez des remplacements pendant 7ans, c'était qu'en rural ? »

Médecin : « oui, oui j'ai essayé la ville, mais ça ne m'a pas plu du tout, euh même des petites villes mais ça m'a pas plu du tout ! »

Moi : « à cause de la patientèle ? »

Médecin : « ouais, ouais, la patientèle, essentiellement, oui ! »

Moi : « qui était encore plus exigeante ? »

Médecin : « ouais, ouais, à l'époque ! Donc il y a 20 ans, donc je n'ose même pas dire maintenant ce que c'est, mmh ! Mais bon, on commence à avoir les mêmes problèmes ici, parce que, à l'époque, les cas sociaux, excusez moi hein, sans euh, je ne veux pas être péjorative hein, j'accepte les CMU sans aucun souci, euh, les cas sociaux, à l'époque étaient regroupés dans les banlieues, hein, on connaissait les quartiers de Lunéville, on connaissait les quartiers du Haut du Lièvre et cetera, euh Vandoeuvre, donc euh, on savait où ils étaient. Maintenant, avec tout ce développement de euh, de permettre aux propriétaires euh, avec des prêts avantageux de pouvoir louer à des cas sociaux, on commence malheureusement à avoir les cas sociaux ici ! Et c'est pour ça que la médecine change ici, parce que on rencontre euh, bon ben Cirey, ils sont passés en ZEP ou en ZUP ou en je ne sais pas quoi, parce que ben ils sont à euh, 80% de cas sociaux ! Blâmont c'est en train de le devenir, parce que le maire a choisi de financer tous les bâtiments pour pouvoir y mettre des cas sociaux parce qu'ils ont des subventions hein voilà, donc Badon pour l'instant est un peu moins, un peu épargné parce que le maire euh, on a un maire un peu moins bête mais bon euh, voilà, il suffirait que voilà, il commence à mettre les cas sociaux ici et on aurait le même problème hein ! Hein parce que les propriétaires ont des aides euh, s'ils louent après à des cas sociaux. Donc ce qu'ils font quand ils ont des logements, ben ils refont les logements puis euh, ils les louent à des cas sociaux quoi, donc on commence à en avoir en campagne hein ! »

Moi : « et donc ça change la médecine ? »

Médecin : « et donc ça change aussi. Voilà. »

Moi : « et pendant vos remplacements donc y a jamais eu de soucis d'agression euh, rien qui vous ait marqué ? »

Médecin : « non, je ne me souviens pas, non. »

Moi : « et les 2 problèmes que vous avez eus, vous étiez déjà installée ici ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « d'accord. Est ce que je pourrais juste connaître votre âge ? »

Médecin : « euh, bientôt 47 oui. »

Moi : « je vais mettre 46. »

Médecin : « attendez, je cherche euh, 64, on est en 11, non ben je viens d'avoir 47 hein, je me rajeunis ! » *Elle rigole.* « Euh, oui c'est ça 47, il arrive un moment où on ne les compte plus ! »

Moi : « et bien écoutez je vous remercie beaucoup pour votre participation. »

Médecin : « avec plaisir. »

ENTRETIEN N°13

Moi : « comment vous pourriez me définir la violence ? »

Médecin : « ben ça peut être une violence ben physique euh, morale donc effectivement elle peut prendre de multiples visages hein euh, la violence euh, 'fin nous ça sera essentiellement une violence euh, mais j pense que c'est aussi un petit peu dans la tonalité hein euh, ambiante générale, à savoir que la violence est surtout, euh, elle se traduirait surtout pour moi hein, par de l'impatience hein euh, c'est surtout ça. Comme il y a une grosse souffrance je pense au niveau de la société hein, véritablement hein, les gens sont en souffrance, dans le secteur notamment hein, donc effectivement, là je voyais ce matin, je trouve que les gens se sentent véritablement euh, se sentent toujours agressés ! Alors vous, vous allez me dire mais comment je ressens la violence moi par rapport aux personnes et bien euh, 'fin moi, moi si quelqu'un m'agresse, je sens tout de suite euh que c'est quelqu'un euh, je ressens si vous voulez sa souffrance à lui puisqu'il en est au point où il va agresser hein ; Si je ne suis pas trop fatiguée ! » *Elle sourit.* « A ce moment là, je peux encore décoder hein, mais euh, la violence euh, voilà, hein c'est euh... »

Moi : « la violence vient donc des gens qui souffrent ? »

Médecin : « si vous voulez, comment elle peut se traduire euh, je trouve que voilà, le mot qui, moi après violence, je dirais violence euh, là dans ma profession je l'exprimerais par le mot impatience ; Les gens sont de moins en moins patients donc automatiquement le vivent comme une agression et deviennent à ce moment là euh, aussi, eux-mêmes agresseurs hein, en disant si vous voulez euh, voyez ils ne vont pas se dire euh, « ben tiens, en fait, si la personne prend du temps », alors vous voyez, 'fin, on est toujours dans

une sorte de lamentation ou de victimisation actuellement hein euh, où là en fait euh, vous voyez, comment se situer si effectivement moi je peux faire de l'abattage euh, prendre les personnes euh, en 2 minutes hein, mais alors si c'est euh, vous voyez se positionner après euh, il faut faire selon sa conscience euh. Vous voyez à savoir que, euh, vous voyez si quelqu'un, euh, c'est comment s'exclure de, d'un contexte, sachant qu'effectivement la violence ça peut être aussi les reproches qu'on peut sentir, mais des reproches parce que les personnes et bien voilà hein, si elles attendent euh, ça ne va pas mais si on ne les soigne pas bien, ça ne va pas. Elles ne peuvent pas se dire « ben tiens », qu'il faut un certain temps et donc en fait si vous voulez, toute cette synthèse là et bien euh, je pense que tout à chacun n'arrive plus à la faire hein, vous voyez ? »

Moi : « d'accord. Est-ce que vous pensez qu'il y a des personnes qui sont plus à risque de développer de la violence dans vos patients ? »

Médecin : « dans les patients oui, si vous voulez hein effectivement, vous avez aussi les personnes qui se disent « ben tiens le médecin je vais l'appeler euh, simplement pour un arrêt et puis il faut qu'il me le donne » et vous ne l'avez euh, moi j'ai euh, en terme de violence euh, je euh, faut savoir que moi j'ai eu un épisode un peu particulier il y a 4 ans où en fait j'ai eu ma euh, j'ai récupéré mon véhicule, il avait été fracturé donc le, la vitre euh, tout avait été exploré, j'ai des effets personnels qui avaient été pris hein, uniquement ; Mon sac était resté, j'avais mon sac de médicaments qui avait été pris mais l'argent n'avait pas euh, l'argent était resté euh, les papiers aussi et en fait si vous voulez, le sac de médicaments, je l'ai retrouvé euh, en fait il a été récupéré euh, à 50 mètres de là où se situait ma voiture quand ça c'est passé et en fait il a été récupéré par une personne et euh, et le sac avait brûlé. C'était un sac en cuir et on avait euh, tenté de le brûler, enfin il restait les restes, enfin euh, voilà. Un an après ! »

Moi : « d'accord. Et c'était dans le cadre de votre exercice ? »

Médecin : « ben écoutez euh, comment est ce qu'on peut dire, 'fin euh, j'ai porté plainte mais euh, voilà c'est euh, il n'y a pas eu de suite euh, du tout au niveau du commissariat parce que bon c'est tout j'ai porté plainte si vous voulez parce que j'ai téléphoné à l'Ordre hein, mais ça c'était il y a quelques années hein. En sachant qu'effectivement j'étais euh, donc ça survenait après euh, un euh, je ne sais pas, j'avais fait un signalement pour un enfant, hein il y a également, oui pour un enfant euh, bon il y a aussi également toutes les personnes qui veulent euh, des arrêts qui sont peut être pas forcément justifiés mais si vous voulez c'est pas fréquent mais euh, si vous voulez parfois euh, ça peut être euh... Ça c'était il y a peut être plus de 10 ans que j'avais eu aussi une personne qui m'avait menacée, ça c'est vraiment dans euh, vous voyez une menace parce qu'effectivement, j'avais euh, vous voyez euh, lui me demandait, il n'y avait pas de justification euh, c'était pour euh, c'était pour un certificat et euh, voilà, 'fin si vous voulez, voilà ! Oui, il ne voulait pas entendre, c'est quelque chose qu'il ne voulait absolument pas entendre et effectivement, ben euh... J'ai déjà eu une personne ben il y a très peu de temps, que j'ai revu euh, d'ailleurs hier, et lui c'est parce qu'en fait, bon accident de la voie publique, traumatisme crânien et lui, il y avait 10 minutes de retard et en fait, il est sorti, il a tellement, 'fin si vous voulez, il y a un an, il est sorti de mon cabinet et puis il a fermé la porte euh, 'fin vous voyez, c'est tout juste si si, 'fin vous voyez, si la porte euh, 'fin c'était terrible quoi si vous voulez, mais lui c'est parce que, en fait il ne se maîtrisait pas hein ! Ça, ça s'explique par le fait qu'il était euh, qu'il était euh, 'fin par son traumatisme crânien avec une difficulté à maîtriser les choses. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « ce que j'ai eu également en terme de violence, c'était euh, vous voyez tout ce qui est HDT hein, et je suis quand même aussi pas mal de psychotiques et là j'ai une personne, que je suis toujours hein, il y a 5 ans, avant de déclencher son HDT, il était au cabinet, j'avais la salle d'attente pleine et effectivement, il était pas agressif mais il était très très volubile, en fait il menaçait un petit peu certains, enfin il était pas agressif physiquement hein, et effectivement la Police est venue et euh, et ça c'est relativement bien passé parce que j'avais réussi à contacter un patient en lui disant qu'il arrive à le maîtriser, de lui parler, d'aller dans son sens, entre temps, j'avais appelé la police et la Police est venue et il n'y a pas eu de choses euh, y a pas eu de débordements du tout hein ! Il a suivi, il a compris et il a été hospitalisé, donc voilà. Si vous voulez, là, je vous mets un petit peu en vrac, un petit peu, tout ce que moi j'ai pu subir avec véritablement ce problème vous savez par rapport, euh, 'fin redire effectivement ce qui m'a le plus choqué. Vous voyez gérer les patients ça c'est bon, si vous voulez, j'arrive à peu près, des toxicos aussi, hein, là aussi il y a quelques années où là en fait, tous mes tableaux euh, ou 1 ou 2, enfin il y en a plusieurs qui se sont détachés de mon mur hein, parce qu'il avait vraiment fermé la porte, hein, tout le monde avait eu effectivement très très peur, heureusement la personne est partie. C'était un toxico qui devait être en manque et puis euh, c'est quelqu'un que je ne suivais pas, hein. Il était venu et puis voilà, je ne sais plus comment ça c'était passé euh, oh je sais plus réellement mais enfin vous voyez, mais physiquement ni les patients n'ont eu de problème, ni moi-même hein. Moi, ce qui m'a le plus choquée c'est effectivement quand j'ai récupéré mon véhicule, que la voiture était fracturée, que tout avait été euh, vous voyez, 'fin euh, et que, et que, voilà ! Et puis après 1 an après, à date anniversaire, hein ! »

Moi : « oui. »

Médecin : « en fait je ne l'ai pas récupéré tout de suite parce qu'en fait c'est une personne qui avait su que mon véhicule avait été fracturé, qui avait retrouvé dans la cour du centre social hein, c'est juste derrière, ce fameux sac avec des médicaments et qui a réussi à faire le rapprochement, vous voyez hein ? »

Moi : « d'accord. Et donc c'était des représailles ? »

Médecin : « ben je sais pas si vous voulez, enfin je l'ai resigné à la Police mais bon de toutes manières euh, bon, ils enregistrent, bon voilà, ils enregistrent... Voilà, ça ne va pas euh, plus loin. »

Moi : « donc les facteurs de risque de violence ou les situations à risque c'est le refus de satisfaire le patient ? »

Médecin : « ben si vous voulez euh, voilà, si vous voulez peut être parce qu'effectivement, image de femme donc voilà euh, parce qu'on est gentille, hein, moi je suis gentille hein mais c'est vrai que là aussi hein, vous voyez après ben comment est vécu le, voyez si on remet tout de suite euh, les choses dans leur euh, hein c'est, voyez c'est quand on sent qu'effectivement on va être utilisée hein, et ça c'est pas possible vous voyez ? On peut être euh, vous voyez on peut comprendre beaucoup de situations, il y a beaucoup de situations qui sont difficiles, les gens euh, vous voyez euh, de toutes manières, il y a une souffrance réelle hein, actuellement euh, globale et quand vous sentez que là c'est pas de la souffrance, quand la personne si vous voulez euh, les

personnes quand elles sont euh, voyez il y a les patients malades et il y a ceux qui veulent nous utiliser et eux ils ont toute leur tête et ils vont dire « ben tiens, nous on est qu'un épiphénomène » et voyez c'est des manipulateurs hein, voilà ! Et comme effectivement on n'abonde pas dans leur sens et ben forcément, effectivement, ça se passe plus ou moins bien. »

Moi : « d'accord et en tant que femme justement vous disiez, vous pensez », *elle m'interrompt*

Médecin : « mais c'est pas fréquent si vous voulez ! Voyez moi sur pratiquement 18 ans de travail euh, c'est vraiment euh, ce qui m'a frappé et je m'en rappellerai toujours c'est donc il y a peut être euh, je sais pas, peut être 3 ou 4, 'fin vous voyez c'est très très rare hein ! C'est quelque chose euh, voyez c'est pas une fois par semaine, non, c'est peut être 3 ou 4 fois sur toute ma carrière mais c'est des choses qui m'ont vraiment frappées, parce qu'à un moment donné ma raison peut, si vous voulez, dire tout de suite mais de toutes manières euh, voilà, parce qu'après on se remet en cause, « est-ce qu'effectivement c'est euh, est-ce que j'aurais dû euh, ben non finalement il y a ça et ça, donc c'est pas possible ». Et puis vous voyez, il y a quand même l'agression, vous voyez, il y a quand même une sorte d'impact. Vous voyez quand je, là j'ai fait un coup et blessure encore hier soir et vous voyez que je me dis que l'impact, alors que moi je, j'ai quand même toute ma raison, que je peux prendre du recul, il y a quand même un impact, vous voyez, c'est quand même des personnes à un moment donné, je me sentais quand même un tout petit peu euh, un petit peu en danger. Et par rapport à ça, je ne me suis pas du tout sentie soutenue non plus par la Police si vous voulez ! Parce que quand je suis retournée pour porter plainte, ils n'avaient pas retrouvé. Et quand j'ai apporté le sac en disant « ben écoutez il doit y avoir des traces, 'fin regardez », on me l'a laissé comme ça, je l'ai rapporté à la police pour qu'ils puissent euh, ben en fait il n'y a pas eu de suite si vous voulez ! » *Elle sourit.* « On m'a dit « ben non, ben il n'y a pas d'empreinte », ben si vous voulez, sans doute il avait été manipulé par plein d'autres personnes mais, 'fin vous voyez, 'fin voilà ! C'était sans doute dérisoire mais euh, voyez c'était quand même euh... »

Moi : « vous vous êtes sentie un peu isolée quoi ? »

Médecin : « mmh ! »

Moi : « et justement après ces quelques cas d'agression, vous en avez parlé ? Comment vous faites pour évacuer ? »

Médecin : « pour évacuer ? Ben là, moi par rapport à la plus grosse agression euh, c'était la fracture euh, de voiture là, où là je me suis euh, vraiment je me suis sentie un petit peu, vous voyez en danger, c'est à dire que voyez, la personne ben forcément avait repéré ma voiture, 'fin vous voyez c'est un petit peu tout ça, euh, donc euh, est ce que j'en ai parlé ? Ben j'avais appelé moi l'Ordre des Médecins, bien sûr à la famille et puis euh, puis voilà, parce que de toutes manières, on a une telle activité que, même rencontrer les confrères c'est extrêmement compliqué donc moi j'ai beaucoup beaucoup de mal hein, euh. Ou alors ce serait très tard hein parce qu'effectivement on fait, en fait euh, la médecine générale actuellement c'est beaucoup d'heures quoi hein, beaucoup d'heures de travail mmh ! Donc est-ce que j'en ai parlé euh, si vous voulez euh, je ne sais pas comment vous dire euh, je trouve qu'on est dans une société qui est tellement terrible, 'fin vous voyez », *elle sourit,* « C'est tellement terrible pour tellement de personnes donc

voilà, enfin, donc voilà j'avais téléphoné à l'Ordre pour savoir ce qu'il fallait que je fasse dans le bon ordre hein, à part réparer ma voiture donc j'avais porté plainte au niveau de la Police et puis voilà. Après en fait c'est la famille quoi en fait essentiellement oui ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « voyez j'ai pas consulté, j'ai pas eu non plus euh, vous voyez je ne me suis pas dit euh, vous voyez j'avais pas un traumatisme tel que j'allais pas reprendre ni la voiture ni suspecter tous les patients et cetera si vous voulez. Mais, si vous voulez, c'est vrai qu'il y a quand même quelque part euh, vous voyez c'est quand même euh, c'est quand même terrible, mais de la même manière que hier je voyais un nez cassé, vous voyez, 'fin, vous voyez c'est quelque chose que je n'arrive pas à comprendre euh, de fracturer, que quelqu'un puisse aller véritablement pulvériser une vitre, je me suis dit « mais c'est incroyable quoi », heureusement qu'il a pulvérisé la vitre, qu'il me l'a pas euh, vous voyez ? C'est vrai que si je m'arrête euh, si je réfléchis euh, je me dis que c'est terrible ! Et c'est quelqu'un euh, alors heureusement que c'était la voiture alors ça veut dire peut-être qu'il peut se contrôler mais enfin faut espérer quoi, parce que sinon c'est peut-être quelqu'un qui peut reproduire euh cette violence là dans un autre contexte hein ! »

Moi : « d'accord. Et votre cabinet il est équipé, il y a un système de surveillance ? »

Médecin : « non non, du tout ! Alors si vous voulez je ne voulais pas de surveillance mais je ne sais pas si vous avez vu mais tout est massacré, 'fin, vous voyez, les fauteuils euh, la tapisserie donc euh, je vais sans doute refaire euh. Là j'avais mis si vous voulez pour changer euh, vous savez pour changer mes horaires euh, pour vous dire hein, vous parliez de violence euh, j'avais mis euh, j'avais modifié euh, parce qu'en fait j'ai un secrétariat depuis peu de temps pour un petit peu mieux gérer et en fait euh, ça prenait euh, vous voyez c'était une feuille de cette taille, enfin relativement importante et elle a été enlevée ! Elle a été retirée. Vous voyez elle a été retirée, donc là j'en ai mis une petite bon euh, faudrait que j'en remette une autre mais bon je laisse un petit peu de temps puis maintenant bon les gens s'habituent mais c'est vrai que oui, voilà, pour vous dire que c'est incroyable ; 'fin vous voyez la violence elle peut s'exprimer de tas de manières, hein elle peut être vis à vis de la profession, vis à vis de la personne en tant que telle, vis à vis de, vous voyez, ça peut être vis à vis de beaucoup de choses ! Là par rapport au MEDIATOR®, vous voyez, on peut pas parler de méfiance et encore moi s'il y avait qu'une violence, là j'en parle quand même c'est le problème de mettre le doute et de faire qu'il y ait de la distance ! Je pense que là si les gens ne sont pas passés à l'acte, c'est effectivement parce qu'on a encore, si vous voulez une relation de proximité réelle, hein. En sachant que c'est très très compliqué et que pour les patients, je pense que ça doit être extrêmement difficile parce que, véritablement, vous voyez, entre le médecin, comme on est en train de dégrader l'image alors si vous avez à faire euh, si votre Président de thèse ou celui qui supervise la thèse euh, ce serait intéressant hein, ce que je pense c'est qu'on veut véritablement la mort du médecin généraliste hein, c'est à dire que, on veut véritablement être dans une mutation réelle et véritablement là, en l'occurrence c'est euh, confère le MEDIATOR® hein, je sais pas si vous avez vu euh, un petit peu ce qui c'est passé ce week-end-ci, où comme je dis en fait ben moi je prescris donc c'est très grave mais le pharmacien ? Le pharmacien il est passé sous silence si vous voulez ; Le pharmacien il sait qu'il va donner quelque chose de mortel et il va le donner et jamais on ne parle du pharmacien ! Donc on est véritablement dans une sorte d'engrenage incroyable, hein. Vous voyez, vous êtes là, pas encore thésée euh, je ne sais

pas quand vous serez installée euh, nous on doit si vous voulez, si une personne n'a pas sa carte Vitale, elle payera 50 centimes, 'fin c'est moi qui devrait euh, payer 50 centimes, j'aurais 50 centimes en moins hein, le pharmacien, il donne ses génériques, il aura si vous voulez euh, il aura une gratification hein, mais alors que s'il n'a pas sa carte Vitale chez le pharmacien, il n'y aura pas de mesure euh, donc comment voulez vous que, vous voyez, c'est toujours le médecin qui est coupable ! Votre médecin il va payer 50 centimes euh, votre médecin dans le MEDIATOR® il est responsable hein, et dans le médecin hein, ce qui vient en premier hein, c'est le médecin généraliste parce que le cardiologue non, il a une aura, c'est euh, ben on est figé hein, on a très très peur hein, du spécialiste, hein « j'ai ma cataracte est ce que je dois être opéré euh ? », « j'ai mon cœur est ce qu'il fonctionne bien ? », donc on n'est pas dans la même approche. Donc voilà pour vous dire qu'effectivement euh, plus que la violence euh, la violence s'exprime peut être d'autant plus que euh, on met en euh, on est en train d'insuffler une sorte de souffle, 'fin d'insuffler le doute chez les patients hein, on n'est absolument pas en tout les cas aidés par les médias, hein ! Et il y a une sorte de, 'fin c'est vraiment quelque chose qui est incroyable et plus j'avance et plus euh, 'fin vous voyez je trouve que cette tendance qui me, vous voyez qui me, avant c'était le médecin de famille euh, vous voyez donc le médecin de famille c'était un médecin de famille, là moi je suis des familles entières, vous voyez, j'ai des euh, effectivement ça permet de faire avancer plein de personnes hein, parce qu'on a plus de connaissances donc je pense que le médecin de famille avait effectivement un pouvoir, qu'on veut lui retirer. Donc euh, voilà. Donc je dis aux jeunes médecins, « soyez vigilants et ne baissez pas les bras ! » » *Elle sourit.* « Parce qu'en fait c'est un métier merveilleux hein mais que c'est extrêmement compliqué et que ça va devenir de plus en plus compliqué, donc il faut être solide hein, ça c'est certain ! »

Moi : « est-ce que vous pensez que votre statut de femme vous rend plus vulnérable ? »

Médecin : « est-ce qu'il me rend plus vulnérable ? Ben écoutez la dernière fois, voilà, parce que toujours un problème de retard hein, voyez la personne devait hein, en salle d'attente attendait et en fait à un moment donné, elle a hurlé et c'est une personne que j'ai vu encore hier, c'est pour ça que j'y pense et en fait elle a commencé à être impressionnée et en fait elle a euh, effectivement j'ai repris et je lui ai dit, j'ai resitué hein, j'ai recadré et en fait la personne s'est excusée et elle a attendu et c'est quelqu'un qui continue à venir et qui n'a plus du tout la même approche. Donc effectivement qu'elle a voulu m'impressionner, en se disant ben tiens c'est une femme, je vais crier et plus je vais crier haut et plus je vais passer vite, et je lui ai dit « non, cette personne là, va passer, elle est là, c'est dans tel ordre, hein, et effectivement vous attendez 2 heures mais si vous venez 2 heures avant, on peut pas faire mieux, hein » et en fait si vous voulez en tenant un discours calme et en recadrant les personnes, c'est pour ça que je vous disais qu'il y a de la souffrance hein, parce que là, les personnes sortent parce qu'elles n'en peuvent plus quoi, donc euh, il y a un sorte d'agressivité. Elle m'a agressée verbalement et je lui ai remis, si vous voulez, comme c'était quelqu'un qui était relativement cadré, la personne a compris, elle a reçu le message et c'était bon. »

Moi : « donc ce serait plus un atout finalement d'être une femme ? »

Médecin : « donc si vous voulez en même temps euh, ben non au départ c'était pas un atout mais après euh, si vous voulez euh, tout le problème je pense en tant que femme, on apporte à la profession mais faut surtout pas que ça se féminise de trop parce que ce ne sera pas bon non plus, mais je trouve que si vous voulez, c'est une autre approche,

c'est forcément une autre approche et c'est forcément euh, parce que lui en fait, il m'a pris pour femme donc il m'a dit et je pense qu'il a essayé si vous voulez au contraire hein, et après vous lui renvoyez bon euh. Mais si voilà, comme c'était quelqu'un qui était pas drogué euh, pas euh, vous voyez il était capable d'entendre de, euh, de raisonnable, voilà. Ça on arrive à gérer la crise. » *Elle sourit.*

Moi : « d'accord. Est ce que vous pensez avoir été formée au cours de vos études ? »

Médecin : « ah non du tout ! De toutes manières si vous voulez je ne sais pas comment euh, là parce que ça fait quand même pas mal de temps hein euh, moi j'ai passé ma thèse en 1992 hein donc euh, vous voyez euh, oui en 1992, donc si vous voulez euh non, non non, on n'est absolument pas formé du tout du tout. Si vous voulez moi quand j'ai fait mes stages chez le généraliste, c'était un homme adorablement gentil avec des gens adorablement gentils si vous voulez, qui était euh, vous voyez euh, voilà, je pense qu'il n'y avait pas autant d'agressivité, mais je pense parce qu'on était dans un autre contexte, dans les années 90, on est dans les années 80 euh, début 90, on est dans un autre contexte. »

Moi : « d'accord. Et au cours des FMC ou autres si vous avez le temps ? »

Médecin : « non, non non, pratiquement plus ! Là euh, c'est vrai que, alors on doit tout faire euh, hein, on doit soigner, on doit faire les gardes, on doit rattraper, on doit même suturer euh, là c'était sur du CHU, un dimanche euh, samedi à 1h de l'après midi, il fallait que j'aille chez euh, 'fin je vous passe sous silence parce qu'il y a tellement d'énormités que je ne comprends plus si vous voulez hein, dans les prises en charge que, effectivement, après si on veut un tout petit peu, ne serait-ce que manger euh, vous voyez là, j'ai eu de la chance, j'ai mangé euh, il était euh, 13h45, j'ai eu beaucoup de chance ! La semaine dernière euh, je revenais d'un congé de 8 jours hein, ben j'ai fait du 7h30 euh, 17h non stop hein ! Pour après remanger vite fait hein, revenir à la consultation, refaire des visites hein, donc voilà. Je vous assure ce sont des heures. Mais après on va vous dire, « c'est pour gagner beaucoup d'argent », non mais euh, 'fin vous voyez c'est terrible quoi, hein ! » *Elle sourit.*

Moi : « et vous connaissez donc la fiche d'incident ? Que vous avez dû remplir si vous avez appelé l'Ordre des Médecins ? »

Médecin : « ah non, ben ça je ne sais pas. »

Moi : « c'est sur Internet, c'est une fiche pour déclarer à l'Ordre des Médecins les incidents. Vous, vous les avez appelés directement à chaque fois ? »

Médecin : « euh, oui parce que ça s'était passé il y a plusieurs années là, 'fin vous voyez ce que je vous dis ; Mais sinon, pour tout ce qui est petites altercations, 'fin après c'est du euh, de la gestion, voyez c'est de la gestion au quotidien quoi hein, ce que je vous relate hein. Non je n'ai jamais rempli quoi que ce soit au niveau de l'Ordre des Médecins, non. »

Moi : « et le livret de sécurité, ça vous dit quelque chose ? »

Médecin : « non, du tout. »

Moi : « il est mis en place par l'Ordre des Médecins et regroupe des mesures préventives à l'intention du médecin généraliste. »

Médecin : « mmh mmh. »

Moi : « et après les épisodes euh d'agressivité que vous m'avez cités, vous avez modifié votre comportement ? »

Médecin : « ben moi, par rapport à euh, en fait, de quelle manière ? Euh, non, moi j'ai toujours la même approche si vous voulez. »

Moi : « vous n'êtes pas plus craintive ? Vous n'avez pas acheté une bombe lacrymo ? »

Médecin : « ah non ! Non non. Ben euh, parce que la bombe lacrymogène euh, le problème c'est que s'il est beaucoup plus fort que moi, il peut la retourner contre moi et à ce moment là, je suis encore plus vulnérable donc euh, là non, non non, non euh non. Et je fais effectivement euh, en fait on a quand même des zones hein, la ZUP ici, enfin il y a quand même des zones à risque comme peut être le Haut du Lièvre à Nancy hein donc euh, 'fin, bon si vous voulez non, moi j'ai toujours fait des gardes euh, j'ai toujours fait des gardes et pour l'instant euh, ça euh, vous voyez ça va. Parce que si vous voulez d'un autre côté, là aussi les personnes voient enfin, vous voyez en même temps si vous êtes dans une démarche de soins, je pense qu'on, vous voyez je pense que véritablement, si on est dans une démarche de soins, je pense que les personnes peuvent quand même nous cibler dans cette démarche de soins. Pour tous les débordements c'est, comme je vous disais, c'est euh, soit c'est de l'agressivité verbale parce que hein, parce que effectivement ça va pas assez vite, mais si vous allez trop vite vous aurez « ah ben tiens lui, il fait de l'abattage », vous voyez, c'est sûr que si moi en 2 heures de temps je peux vider une salle d'attente de 10 personnes, je peux le faire aussi, si vous voulez, hein donc, après si vous voulez le problème c'est ça hein, il y a aussi une sorte de régulation des patients entre eux. Parfois les personnes disent « mais écoutez de toutes manières ben ne restez pas, vous avez plein de médecins », on est quand même 50 sur le bassin, euh, il y a plein de médecins, il n'y a pas de souci donc euh, vous voyez. Il y a ça euh, la seule agression euh, je vous dis c'est l'agression euh, 'fin les 2 euh, par la même personne puisqu'il était détenteur du sac hein, mais là c'est un petit peu particulier puisque moi en fait j'avais des doutes sur une personne et en fait l'Ordre m'a dit « mais non, vous ne pouvez rien dire », donc voilà. C'est quelqu'un effectivement de particulier et qu'effectivement euh, c'est particulier car il a été suivi sur un plan psychiatrique et là j'avais un des psychiatriques qui m'avait dit « faites attention par rapport à cette personne » hein, voilà. »

Moi : « et vous faites beaucoup de gardes ? »

Médecin : « oui, des gardes qui me sont assignées, 'fin voilà. »

Moi : « ça représente combien à peu près ? »

Médecin : « euh, écoutez, je ne sais pas, parce qu'on est 50, donc ça revient tout les euh, voyez du lundi en fait au vendredi, c'est par ordre alphabétique hein euh, donc ça revient euh, j'en ai fait combien moi depuis le début d'année ? J'en ai fait 4 je crois hein, j'ai dû en faire une euh, 2 fois le samedi hein et puis 2 ou 3 dans le euh, 5 j'ai dû en faire 5. »

Moi : « d'accord et quand vous allez en garde, il n'y a jamais eu aucun souci ? »

Médecin : « euh non, non non. Ah ben si, enfin si je vous raconte tout ah ben si, si si, moi j'ai été appelée sur une HDT, 'fin il fallait faire une HDT, mais ça c'est une régulation du

15, si vous voulez en fait c'était un placement d'office, je suis allée euh de toutes manières euh, il m'a pris ma main immédiatement, en fait c'était quelqu'un qui courait nu dans la rue hein, donc avec euh, la police d'un côté euh, moi et puis finalement le 15 a refusé de faire la VRM, on a couru après lui pendant une heure, hein, parce qu'on m'a dit euh, « mais vous restez sur place », hein », *elle sourit*. « J'étais une femme euh, j'avais plus de clef, ça a été récupéré après par un voisin et comment ça c'est passé euh, et puis finalement voilà, c'est moi qui lui ai fait son injection, au final, après avoir longtemps couru avec la Police euh, les pompiers, voilà. Ça c'était euh, il y a 10 ans. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « mmh mmh. Et sinon sachez que, je termine très souvent euh, très très tard, hein pratiquement c'est tous les jours du 22h euh, 23h. »

Moi : « tous les jours ? »

Médecin : « mmh ! »

Moi : « et le samedi matin vous travaillez ? »

Médecin : « le matin oui, mais souvent c'est du matin qui termine jusqu'à 2h, 3h et après c'est des visites. »

Moi : « d'accord. Et les visites à domicile vous en faites beaucoup ? »

Médecin : « non ben j'essaye le moins possible mais si vous voulez là aussi, toutes les personnes qui sortent euh, ben de l'hôpital, faut bien les voir, toutes les personnes âgées il faut aussi, 'fin vous voyez, le souci c'est ça aussi, toute cette prise en charge avec euh, souvent des salles d'attente qui sont pleines et qu'on ne, voyez si les gens attendent depuis une heure, je vais pas leur dire « euh je vais partir pour faire ma visite » donc euh, c'est vrai que ça va devenir extrêmement compliqué. »

Moi : « d'accord et vous en faites combien des visites à domicile par jour ou par mois ? »

Médecin : « des visites à domicile euh, je sais pas, euh, je sais pas, faut que je fasse une moyenne euh, j'en fais peut-être 4, 4 ou 5 par jour. »

Moi : « d'accord et vous êtes donc toute seule, vous n'avez jamais été associée ? »

Médecin : « non. »

Moi : « et vous êtes installée ici depuis 18 ans ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « vous n'aviez pas fait de remplacement avant ou », *elle m'interrompt*

Médecin : « si, si si. »

Moi : « en ville ou à la campagne ? »

Médecin : « à la campagne hein, c'est vrai que, si vous voulez c'était des toutes petites euh, c'était euh, dans les Ardennes donc euh, c'est franchement la campagne et puis sinon euh qu'est ce que j'avais euh, j'avais remplacé près de Thionville donc après c'était

des euh, vous voyez à peu près de la taille de Longwy hein, après c'était des petites villes et puis campagne. »

Moi : « et la secrétaire vous l'avez depuis combien de temps ? »

Médecin : « non c'est un secrétariat à distance hein, là ça fait même pas euh, ça fait très peu de temps, ça fait euh, depuis Octobre 2010. »

Moi : « d'accord et c'était pour des questions de gestion euh, administratives ? »

Médecin : « ah ouais ouais ouais, parce que c'était plus gérable hein si vous voulez hein, j'arrivais si vous voulez le matin et en fait euh, voilà, j'avais 12 personnes à 7h30 du matin et c'était tout juste si les personnes ne venaient pas à 6h du matin, 'fin vous voyez pour arriver en premier, donc après c'était un problème de gestion, ouais. »

Moi : « et vous êtes sur rendez-vous uniquement ? »

Médecin : « là maintenant je suis sur rendez-vous mais bon, là aussi si vous voulez, j'avais un Alzheimer ce matin donc il était là. Après j'avais une personne, un nourrisson, 'fin vous voyez après on adapte hein mais euh, c'est sur théoriquement euh, c'est théoriquement sur rendez-vous avec une plage d'horaire libre euh, de 11h à midi. C'est pour ça que là aussi, c'est très compliqué et que là j'ai terminé tard parce que bien sûr ben si vous voulez, il y a tout les rendez-vous et puis il y a toutes les personnes qui n'ont pas de rendez-vous et euh, voilà, et qui viennent. Et donc si elles sont là, je suis obligée de les voir, vous voyez, je sais pas, donc je vais essayer de penser parce que, finalement je crois que je vais devoir après ne faire que des rendez-vous, oui. »

Moi : « oui, vous êtes une des dernières que j'interviewe à être encore en horaire libre euh, au moins une petite plage quoi. »

Médecin : « mmh mmh. Mais comment ils peuvent faire si vous voulez ? Voyez c'est gérer si vous voulez le, vous voyez c'est pas possible. Voyez de la même manière que sur rendez-vous c'est extrêmement compliqué, comment est ce qu'on peut dans le timing tenir ? Si moi j'ai une jeune qui effectivement tente de faire euh, si vous voulez euh, voyez ça c'est des cas qui se multiplient euh, je peux pas lui dire « écoute, tu reviens tout à l'heure parce que je », c'est pas possible. Là j'avais une personne, elle était venue, elle me montre sa mammographie, en fait euh, 'fin bon voilà, il y avait quelque chose euh et ça a été confirmé après, elle me montre juste sa mammographie, elle me dit « ben tiens, je vous la remontre quand même », sur le compte-rendu il n'y avait rien et en fait il y a quelque chose donc si vous voulez, vous voyez alors vous pouvez pas dire « ben vous allez revenir », parce que comme les gens ont attendu et ben et puis tout le monde a ses euh, donc voilà. Vous refaites, alors c'est sûr que sur une consultation vous faites et la grippe euh, et la mammographie et puis comme vous les voyez pas ben vous faites « ah tiens le cholestérol, ça fait pas mal de temps et en plus vous fumez, on va refaire », hein parce que sinon, euh, c'est quelqu'un sinon que vous n'allez pas revoir donc vous voyez le problème euh, c'est ça ! Donc soit on fait une médecine euh, soit effectivement et ben c'est quelqu'un que, voilà, sinon on fait de l'abattage et à ce moment là, ben ça peut pas aller quoi ; Ni pour la personne, 'fin tout le monde perd son temps, ça peut pas aller hein et le temps c'est précieux ! Donc voyez, c'est pour ça que c'est incroyable parce que les gens veulent que, vous voyez, c'est cette impatience alors qu'il faut le calme et le temps pour pouvoir, vous voyez, pour que les choses se fassent et en fait euh, je trouve que les personnes ont perdu cette notion, mais parce que c'est aussi à cause de toute cette

rapidité euh des, vous voyez Internet euh, 'fin et plus ça va vite et plus c'est difficile. »
Elle rigole. « Voilà. »

Moi : « j'aurai une toute dernière question, je voudrais connaître votre âge ? »

Médecin : « euh j'ai 48 ans. »

Moi : « d'accord ben écoutez je vous remercie beaucoup de m'avoir reçu. »

Médecin : « ben j'espère que je n'ai pas fait trop d'heures sup' ! » *Elle sourit.*

Moi : « non non non, mais vous m'avez donné beaucoup d'autres thèmes à aborder hein !
En règle générale quand même, tout le monde a abordé l'impatience », *elle me coupe*

Médecin : « mais si vous voulez, le problème c'est ça, comme je vous disais, je peux voir les personnes en 2 minutes donc en fait, elles, ce qu'elles veulent c'est leur traitement, il faut attendre euh, et moi Dieu sait pour avoir attendu dans les salles d'attente des dentistes, quand j'étais petite, c'est terrible si vous voulez ! Ou j'attendais ma sœur qui faisait sa kiné pour sa scoliose donc je sais très bien, je me rappelle des attentes mais en même temps, vous voyez, on peut si vous voulez gérer l'impatience de façon totalement différente, de 1000 façons, voyez là par exemple j'ai des mamans qui viennent avec des enfants, vous voyez plutôt que de prendre quelque chose et bien donc non, elles vont euh, voyez c'est quelque chose de curieux, voyez quand ils disent, 'fin les mères font euh, elles arrivent à un passage clouté et elles mettent la poussette pour pouvoir passer, ben là c'est un petit peu la même chose. C'est je vais quand même arriver, j'ai les 2 enfants et je vais passer, même s'il y a une personne âgée, je vais passer parce que les enfants vont bouger... Parce qu'on ne va pas prendre euh, vous savez moi, j'ai des neveux et des nièces, y a pas de souci euh, vous canalisez, vous avez un petit euh, vous prenez quelque chose, on peut si vous voulez euh, donc si vous voulez c'est vraiment euh, je trouve qu'on est dans une gestion euh, qui, euh c'est passionnant si vous voulez parce qu'en fait euh, 'fin c'est un métier passionnant, je vous dis je ne sais pas ce que vous ferez plus tard hein, je pense que véritablement c'est quelque chose euh, la médecine c'est vraiment quelque chose d'incroyable parce que si vous voulez, vous restez toujours dans l'Humain, vous êtes toujours euh, dans quelque chose, oui ça vous renvoie à vous donc vers l'autre, donc vers vous, donc vers l'autre et comment faire euh, vous voyez c'est quelque chose euh, on est toujours en mouvement, hein, donc euh, c'est vraiment quelque chose de, 'fin formidable ! » *Elle sourit.*

Moi : « oui, prenant un peu mais formidable. »

Médecin : « ben prenant c'est à dire qu'après il faut tenir physiquement donc ça c'est encore un autre problème. »

Moi : « et moralement aussi ! »

Médecin : « ben moralement écoutez non, il y a plein de retour, y a plein de retour. Parce que quand on est généraliste voilà, vous voyez il y a des personnes âgées qui elles, donc qu'on doit protéger par rapport à euh, il y a les enfants euh et puis même si vous voulez il y a quand même euh, voyez je vous ai parlé de la violence, ben non, vous voyez s'il n'y avait que ça, ben c'est évident que je ferais autre chose hein, c'est évident qu'il y a plein de compensations si vous voulez. Mais c'est sûr qu'il y a cette violence qu'on ne connaissait pas et que les médecins, je pense, ne connaissaient pas du tout du tout hein,

ça c'est certain. Pour vous parler de violence euh, j'ai déjà eu effectivement, ben on m'avait, pour vous dire hein, je sais pas en fait, là euh, tout dernièrement, on avait euh, pris mon porte monnaie dans ma voiture, alors je sais pas peut-être que comme j'ai une fermeture électrique euh, et bien en fait, là c'était il y a combien de temps, il y a peut être un an et en fait si vous voulez, les personnes n'avaient pris que l'argent et avaient laissé la carte professionnelle et il y avait plein d'autres choses euh, les papiers ils ont redonné, 'fin vous voyez, ils les ont remis dans la boîte aux lettres hein, et ils n'avaient pris que l'argent. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « c'est pour ça quand je vous disais la souffrance c'est ça ! C'est à dire que si vous voulez, là, c'est effectivement des personnes qui avaient sans doute besoin d'argent mais si vous voulez qui n'ont pas, eux, saccagé. C'est pour ça que, la violence si vous voulez avec fracas, avec euh, qui s'exprime vous voyez dans le, ça c'est quelque chose qui m'effraie. Il y a très peu de temps, il y a une personne qui m'a euh, vous voyez c'était pas euh, il y a le C.I.O. juste en face, hein, c'était en plein jour et j'ai une des personnes du C.I.O. est sortie en hurlant, en disant « au secours, au secours », donc je suis sortie et en fait c'est quelqu'un qui volait, euh, qui volait sa voiture, en plein jour, j'avais une salle d'attente pleine euh, il y avait du monde aux fenêtres euh, vraiment en plein jour et en fait quand je me suis approchée de la personne, elle était euh, j'ai vu que c'était quelqu'un qui était je pense sous, sous stupéfiants hein, donc euh, voilà, hein et en fait on pouvait rien, euh, bon c'est tout. De toutes manières on n'a pas les moyens de faire quoi que ce soit donc euh, mais ça c'était pas par rapport à moi, c'était euh, voilà, il y a quelques mois euh, en plein jour ! En sachant que cette personne n'a fait de mal à personne mais quelqu'un a voulu s'interposer, c'était un adulte et il a quand même sorti euh, un couteau. Une arme blanche euh, mais il ne l'a pas agressé, il l'a sorti en disant « tu t'éloignes, tu ne t'opposes pas à ce que je prenne la voiture », voilà euh donc, 'fin en roulant, tout en manœuvrant hein. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « ah oui, pour les armes je ne sais pas ce que les autres ont pu vous dire mais euh, nous on est quand même euh, moi je me rappelle euh, même dans mes gardes euh, si vous voulez euh, ça peut être euh, oui, vous me disiez ça peut être un atout donc quand la personne a voulu vous savez tout à l'heure, la personne dont je vous parlais, qui m'a agressée verbalement, pour pouvoir impressionner toute la salle d'attente, vous voyez, passer avant tout le monde et cetera et bien si vous voulez euh, ah qu'est ce que je voulais vous dire, là en fait quand moi j'étais euh, si vous voulez, mais là c'était quand j'étais interne euh, il y a très très très très longtemps, je me rappelle quelqu'un qui était euh, qui avait fait un acte de, qui avait tout cassé hein euh, qui était extrêmement violent. Le temps que les vigiles puissent passer euh, hein, c'était sur Bel Air, le temps que les vigiles arrivent, eh ben il s'était passé du temps et effectivement, tous les autres hommes étaient partis et moi, enfin si vous voulez on était à 2, il y avait 2 femmes, il y avait l'infirmière et on a tout doucement, on a essayé de l'approcher en lui disant « attendez, on va essayer » euh, voilà, je pense que ça peut être un atout, voilà ! Je sais pas si en fait les autres euh, si vous voulez étaient, voyez étaient restés un tout petit peu à l'écart et on avait approché cette personne, je ne me rappelle plus trop bien dans quelles circonstances ça c'était passé mais si vous voulez, ça, ça peut être aussi mais ça, ça fait très très très longtemps et la personne après, en fait c'était une personne qui avait bu

hein, qui était sous l'emprise de l'alcool donc euh, ben peut être qu'après avoir tout cassé, peut-être que si ça avait été un homme, peut-être qui s'était approché, en tous les cas, nous on avait pu s'approcher, le calmer un tout petit peu et après ça c'était bien passé hein, donc ça peut être quand même un atout. Donc on a les 2, si vous voulez, on a les 2 versants hein. »

Moi : « oui, c'est un sentiment partagé. »

Médecin : « voilà, je vous remercie. »

Moi : « mais c'est moi ! »

ENTRETIEN N°14

Moi : « comment vous pourriez me définir la violence ? »

Médecin : « la violence en règle générale ou que je vois au cabinet ? »

Moi : « en règle générale ? »

Médecin : « la violence en règle générale ben c'est déjà une part d'agressivité je pense, plus de l'agressivité que de la violence euh, physique euh, c'est des gens qui sont souvent mécontents, hein voilà. Des gens mécontents ou insatisfaits.»

Moi : « d'accord. »

Médecin : « ou peut être déjà, des gens agressifs à la base, des gens qui ont peut être un terrain un petit agressif, euh, impulsif. »

Moi : « et à part ces gens là, vous pensez qu'il y a d'autres personnes qui peuvent être à risque de développer de l'agressivité ? »

Médecin : « dans le cabinet médical ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « non je ne pense pas. Je pense pas, parce que bon, à partir du moment où on donne une explication, où ils viennent ils exposent euh, si c'est des gens qui sont euh, qui sont corrects et qui ont toujours été polis, bon qui ont un espèce de, de savoir vivre, de savoir vivre en société, bon ils exposent leur problème, on arrive répondre et puis on leur explique pourquoi, notre façon de voir les choses, s'ils ont quelque chose à nous reprocher puis après bon ben ou ils sont contents ou ils sont pas contents mais bon en règle générale on arrive quand même à désamorcer la violence. »

Moi : « d'accord, donc par beaucoup de parole ? »

Médecin : « oui beaucoup, plutôt des explications ouais ! »

Moi : « et vous avez déjà été agressée verbalement ? Menacée ? »

Médecin : « mmh, pas que je me souviens, non. Non, non, peut être avoir des, des pressions, ouais peut être au début que j'exerçais, 'fin faut dire que j'étais pas toujours en libéral donc une fois quand j'étais salariée ouais, on m'avait peut être mis un petit peu la pression oui, oui. »

Moi : « les situations donc à risque d'incompréhension du coup ou d'agressivité des patients, pour vous ce serait euh, plutôt quoi ? »

Médecin : « ben peut être un traitement, oh c'est plutôt du point de vue administratif, ouais j'allais dire euh, des traitements qui ne marchent pas, non mais c'est plutôt des situations administratives ! » *Elle sourit.*

Moi : « des traitements qui ne marchent pas, ça peut mettre en colère les patients ? »

Médecin : « non mais bon, je vous dis les gens qui sont un petit peu, un petit peu impulsifs, mais moi je dirais que c'est plus les problèmes administratifs. »

Moi : « donc les patients en fait ne remettent pas en cause votre diagnostic ? »

Médecin : « non, non non. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « moi à mon avis, j pense que s'ils remettent en cause le diagnostic, les traitements, ils vont voir ailleurs, j pense hein ! » *Elle rigole.*

Moi : « vous êtes installée ici depuis combien de temps ? »

Médecin : « depuis 12 ans. »

Moi : « et avant vous avez fait quoi ? »

Médecin : « j'étais salariée. »

Moi : « et vous avez eu assez de l'hôpital ? »

Médecin : « ah c'était pas un hôpital, c'était un centre minier donc j'ai préféré le libéral. »

Moi : « d'accord. Vous n'avez pas de secrétaire ? »

Médecin : « non. »

Moi : « et vous exercez toute seule ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « ça se passe bien ? »

Médecin : « oui, ça va oui. »

Moi : « et vous n'avez aucune crainte d'être ici en soirée, tardivement ? Vous êtes en sécurité ici ? »

Médecin : « ouais, j me sens en sécurité ici, oui plutôt oui. »

Moi : « est-ce que dans votre cabinet il y a des moyens de surveillance ? »

Médecin : « non ! »

Moi : « rien du tout ? »

Médecin : « non. »

Moi : « donc vous êtes quelqu'un de serein ? »

Médecin : « plutôt oui, ouais, oui, jusqu'au jour où il arrivera quelque chose et puis on mettra en place hein ! »

Moi : « est ce que vous pensez qu'en tant que femme vous êtes plus vulnérable ? Vous êtes une cible plus facile pour les patients ? »

Médecin : « j'en sais rien, ouais peut être. »

Moi : « oui, à cause de quoi ? »

Médecin : « ben du fait qu'on soit un femme peut être, y en a peut être qui se permettent, qui pensent qu'ils peuvent se permettre plus de choses, ouais. »

Moi : « oui et est-ce que vous pensez que par contre, vous avez des capacités propres à désamorcer des situations ? »

Médecin : « ouais, oui, en discutant, en leur expliquant les choses, ouais. »

Moi : « donc mieux que les hommes ? »

Médecin : « ah non, je dis pas que je suis mieux que les hommes mais moi je pense que c'est en parlant qu'on arrive plus désamorcer les situations à risque et on a peut être plus de patience. »

Moi : « d'accord. Est ce que vous vous rappelez pendant votre formation à la faculté, avoir été formée à la gestion des situations à problème ? »

Médecin : « non, non ! »

Moi : « on ne vous en a pas parlé ? »

Médecin : « je ne pense pas non ? »

Moi : « et au cours des formations continues ? »

Médecin : « euh, non plus, non je ne crois pas, non. »

Moi : « et donc vous n'avez aucun souvenir de malentendus avec un patient ou de situations désagréables ou qui se sont mal passées ? »

Médecin : « mais quelque chose de grave vous voulez dire »

Moi : « non pas forcément, quelque chose qui vous a marqué, que vous avez dû extérioriser, qui vous a choqué ? »

Médecin : « euh oui, si, si si quand même ! 'fin je ne sais pas, ça va peut être anodin pour vous, ben quelqu'un qui tenait pas trop ses comptes de remboursements de consultations, qui m'a dit que, qui m'a reproché d'avoir fait payer 2 fois la même consultation. Donc qui est arrivé en râlant en voulant récupérer son dossier et enfin de compte en reprenant dans mes cahiers de compte, j'avais vu que bon cette patiente était venue en début de mois, qui avait payé en carte bleue et à la fin du mois, qui avait été payé en chèque et donc les deux consultations avaient été débitées le même jour parce que la carte bleue était à débit différé et donc ben il a fallu la rappeler pour lui expliquer que euh, que c'était normal, que les 2 consultations avaient été débitées le même jour, une en carte bleue et une en chèque. Mais euh, tout de suite, elle était arrivée de façon un petit peu violente ben en me traitant de voleur quoi », *elle sourit*, « et puis ouais voilà, en voulant récupérer le dossier ! Donc qu'elle récupère son dossier moi je veux bien mais bon qu'elle me traite de voleur alors qu'il n'y avait pas de souci euh, ça j'ai pas trop aimé ouais ! Mmh.»

Moi : « et donc vous avez dû vous justifier par rapport à ça ? »

Médecin : « ouais, mmh. Oui, ça c'est le truc qui m'a marqué le plus ces derniers temps je pense. »

Moi : « et vous faites des visites à domicile ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « vous en faites combien à peu près ? »

Médecin : « en quoi ? En semaine ? »

Moi : « euh, sur une journée ? »

Médecin : « oh, je dirais plutôt en semaine, 4. »

Moi : « 4 par semaine ? »

Médecin : « ouais, 4 par semaine. »

Moi : « et vous ne faites plus de gardes ? »

Médecin : « si ! Mmh. »

Moi : « vous en faites combien à peu près ? »

Médecin : « par mois ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « 2, oui 2 de semaine et puis une de week-end tous les 2 mois. »

Moi : « et pendant les gardes il ne vous est jamais arrivé euh, déjà est ce que les gardes pour vous c'est un facteur de stress parce que vous allez vers l'inconnu, des familles inconnues ? »

Médecin : « non, de ce point de vue là, non. »

Moi : « ça vous rassure que ce soit régulé par le 15 ? »

Médecin : « oui, quand même. »

Moi : « c'est mieux ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « euh, quelqu'un sait où vous allez ? Bon mis à part le 15, mais dans votre famille ? »

Médecin : « oui, oui oui, ouais. »

Moi : « et il n'y a jamais eu de problème, de gens agressifs ou psychiatriques pendant vos gardes ? »

Médecin : « non. Non, non. »

Moi : « vous avez des moyens d'auto défense dans la voiture ? »

Médecin : « non plus, non. »

Moi : « d'accord. Vous pensez que c'est parce que vous êtes dans un secteur rural que c'est comme ça ? »

Médecin : « oui, je pense oui. »

Moi : « vous installer en ville ça ne vous a pas tenté »

Médecin : « non, ça ne m'a pas euh, non, c'est pas une histoire de, de violence ou autre chose, bon c'est parce que je connaissais le secteur donc je me suis installée ici, ouais. »

Moi : « et vous êtes sur rendez vous ou pas ? »

Médecin : « les 2, consultations libres et sur rendez vous. »

Moi : « les consultations libres représentent environ combien de votre activité ? »

Médecin : « oh, 80%. »

Moi : « ah ben par contre là, vous êtes une des seules. »

Médecin : « ah bon ? »

Moi : « oui. Oui, oui. »

Médecin : « pourquoi les autres c'est plus en consultations sur rendez vous ? »

Moi : « oui ; parce que ça permet de filtrer les patients et de savoir qui vient, c'est rassurant apparemment. D'accord, donc jamais d'associés ? »

Médecin : « non. »

Moi : « est ce que vous savez ce qu'est la fiche d'incident ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « vous n'en avez jamais rempli ? »

Médecin : « non. »

Moi : « le livret de sécurité ça vous parle ? »

Médecin : « ah non. »

Moi : « ça c'est mis en place par l'Ordre des Médecins, c'est consultable en ligne et ça regroupe toutes les mesures préventives pour éviter les situations à risque. Donc finalement c'est plutôt bien, vous êtes plutôt épargnée, vos patients sont sympas ? »

Médecin : « mmh, non je ne me plains pas du côté là ! » *Elle sourit.* « Bon, on est pas à l'abri d'un excité qui peut venir hein mais bon. »

Moi : « vous avez des toxicomanes dans votre patientèle ? »

Médecin : « euh, oui, mais peu. »

Moi : « peu et vous êtes plutôt ferme du coup avec eux ? »

Médecin : « ouais, plutôt oui, ouais. »

Moi : « donc pour vous les toxicomanes, euh, et les alcooliques ne sont pas des personnes à risque de violence ? Ce n'est vraiment que les gens impulsifs ? »

Médecin : « ben les alcooliques oui, j'en ai quelque, oui j'en ai aussi mais enfin c'est, non, ils sont pas à risque de développer une violence au cabinet, je n'ai pas l'impression non, non non. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « le dernier en date qui est venu, bon il a totalement conscience de son problème d'alcool et il veut s'en sortir, donc il est totalement coopérant, non y a pas de, je n'ai pas de souci de ce côté là, non. »

Moi : « d'accord. Il me restera juste à connaître votre âge. »

Médecin : « 45 ans. »

Moi : « et juste quand vous avez eu votre altercation avec la dame qui voulait repartir et prendre son dossier et cetera, euh, ces petits problèmes là, vous en parlez en dehors ? »

Médecin : « ouais ! »

Moi : « oui ? ça vous fait du bien ? »

Médecin : « ah ben oui ! » *Elle sourit.*

Moi : « c'est plutôt la famille ou les collègues de travail ? »

Médecin : « euh, ben c'était assez récent, c'est plutôt la famille là ouais, j'ai pas eu l'occasion d'en causer avec les collègues. »

Moi : « et ça vous fait du bien donc ? »

Médecin : « ah oui, ouais, plutôt que tout garder », *elle rigole*, « les autres hein, j'pense non ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « hein oui ! »

Moi : « après il y en a qui ont vécu des choses lourdes et qui ont peur justement d'en reparler avec leur famille, pour ne pas les affoler. »

Médecin : « ah ouais, oui. »

Moi : « et ben écoutez, je vous remercie, ah oui, une dernière chose, avez vous déjà eu des propos déplacés, des remarques ou un harcèlement d'ordre sexuel ? »

Médecin : « euh, non. Je réfléchis mais non, non. »

Moi : « bon écoutez là je crois qu'on a fait le tour, merci beaucoup de votre participation. »

ENTRETIEN N°15

Moi : « comment vous pourriez me définir la violence ? »

Médecin : « la violence qu'on ressent ici ? Enfin moi en fait la violence euh, moi j'ai qu'une violence euh, verbale. Je n'ai jamais eu réellement de violence physique. La violence verbale à laquelle j'ai été confrontée, ce sont des patients très particuliers, je ne vous cacherais pas que la plupart du temps ce sont des gens qui viennent chercher des traitements de substitution ! »

Moi : « d'accord. Donc pour vous, il y a 2 types de violence, verbale et physique. »

Médecin : « voilà ; Moi, la violence physique euh, moi je n'ai jamais rien reçu hein. Je n'ai jamais eu de menaces. »

Moi : « donc les personnes à risque euh, selon vous, dans votre patientèle ? »

Médecin : « moi dans ma patientèle si vous voulez, les seules personnes avec lesquelles j'ai pu avoir euh, quelque soucis d'ordre verbaux, d'agressivité verbale, ce sont malheureusement effectivement des gens qui ont des troubles euh, bon les gens qui sont en traitement de substitution et en espèce d'état de manque indirect euh, ou qui viennent rechercher des anxiolytiques alors que vous savez pertinemment qu'ils sont en surdosage et que je ne suis pas nécessairement d'ailleurs. Les patients de chez vous à qui vous expliquez que vous ne leur en donnerez pas parce que voilà ; C'est plus facile quand on a une lettre de la CPAM qui vous dit qu'effectivement il ne faut plus leur fournir ! Et puis j'ai dû avoir euh, 2 ou 3 alcooliques. »

Moi : « d'accord. Et pour vous, il y a des situations à risque de développer ou générer de la violence ? »

Médecin : « dans le cadre de la pratique de ville ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « ben je pense que oui, si vous avez euh, dans la pratique de ville, les difficultés qu'on a, c'est d'expliquer aux gens qu'on ne va pas leur donner ce qu'ils sont venus chercher ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « donc, obligatoirement en fonction du patient qui va être euh, que vous allez avoir en face euh, il y a celui qui va finir par comprendre euh, qui va partir en disant qu'éventuellement vous êtes le dernier des imbéciles et voilà et puis euh, bon il y en a d'autres qui vont essayer d'user de leur force, parce que vous êtes une femme, bon après ça dépend. Moi mon avis, bon, si vous voulez la euh, ma façon à moi de travailler bon, je ne suis pas farouche, pour autant, je ne vais pas me mettre en première ligne non plus hein, pour faire la une des journaux en disant « docteur untel s'est retrouvé avec 2 balles dans le », hein, on est bien d'accord ! Si vous voulez, moi, mon cabinet est sous vidéo surveillance. »

Moi : « d'accord, depuis toujours ? »

Médecin : « oh, quasiment. Mon cabinet est sous vidéo surveillance et je l'ai dit ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « donc j'ai précisé que le cabinet était sous vidéo surveillance euh, et honnêtement j'ai menti aux gens en disant qu'il était directement en rapport avec le 17 ! Ce qui n'est, bien entendu, pas vrai. Et donc j'ai menti aussi sur un deuxième élément, c'est que j'ai dit que tout était enregistré, ce qui est faux aussi, je ne vais pas me faire chier à euh, mais bon pour un certain nombre de gens, ceci est déjà relativement dissuasif ! Si je dois recevoir un patient, bon un patient qui va venir euh, bon là en période estivale et cetera c'est différent mais si je vois arriver un patient qui n'a pas rendez-vous à 19h et dont je ne suis pas très sûre, je ne lui ouvre pas ! » *Elle sourit.* « Et j'attends éventuellement le rendez-vous d'après, d'accord ? »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « et si éventuellement, il m'est arrivé une fois, donc j'appelle le 17. Mais euh, donc si vous voulez la situation était un peu euh, mais bon cette vidéo surveillance au demeurant, m'assure quand même une, ben si vous voulez, la patientèle sait qu'il y a quand même peut-être, trace de, comment dirais-je, des actes qu'il pourrait y avoir euh, il n'y a rien d'enregistré mais ils le savent pas. »

Moi : « d'accord. Et vous ça vous rassure d'un autre côté ? »

Médecin : « ben si vous voulez, sur ce système là », *elle me montre un boîtier accroché à son porte clé, comportant 3 boutons de couleur différente,* « moi j'ai quand même euh, moi je suis reliée, pas au commissariat mais je suis quand même reliée sur 3 numéros. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « c'est à dire que s'il se passe quelque chose, moi j'ai juste à appuyer. »

Moi : « d'accord, ok. »

Médecin : « ah il y a quand même euh, donc effectivement. »

Moi : « et c'est relié à une société privée ? »

Médecin : « c'est relié à des gens en fait euh, bon il y a 3 numéros d'accès, donc ils sont euh, en premier lieu ça doit être mon époux », *elle sourit*. « Je pense que c'est lui le premier, puis en deuxième lieu, il doit y avoir un de mes fils qui est en étude de médecine et puis mes parents qui habitent tout près. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « mais eux en fait, quand euh ça sonne, ils retéléphonent et en fait moi je décroche juste et en fait en fonction de ce qu'ils entendent, ils alertent le 17, voilà. »

Moi : « et cette porte entre le cabinet et la salle d'attente, peut s'ouvrir de l'intérieur ? »

Médecin : « ben là, moi je peux la fermer, euh, généralement je laisse les clefs dessus, hein, bon après euh, comme je vous dirais, si un jour vous exercez en libéral, euh, moi je dis euh faire, lorsque vous avez un sujet qui de toutes façons, veut son cachet, veut quelque chose, ben vous êtes pas de la Police hein, alors s'il insiste, vous lui faites, vous marquez sur l'ordonnance, moi il m'arrive de marquer sur l'ordonnance « sous contrainte ». Ça part à la pharmacie, le pharmacien sait que c'est sous contrainte, il est obligé de délivrer, il fait la même chose, après c'est les caisses qui se démerdent hein ! Mais moi je précise que, effectivement dans le cas présent, je l'ai fait sous contrainte. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « je prescris une boîte et puis c'est tout. Après quand je pense que je peux avoir le dessus, mais ça c'est mon tempérament à moi, effectivement, je prends l'individu par la peau du cul, je le fous dehors. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « mais quand les gens euh, si vous voulez, je peux me permettre de hausser le ton, bon malgré tout on entend un petit peu ce qui se passe dans les autres villes, euh, moi j'ai déjà vu des patients se lever et venir derrière la porte, je le vois hein, parce que y avait euh, peut-être altercation, ce qui fait que le patient de lui-même est parti. »

Moi : « d'accord, donc ça génère quand même des réactions des autres patients, c'est déjà pas mal. »

Médecin : « oui, oui oui. »

Moi : « et votre porte d'entrée par contre est ouverte ? »

Médecin : « la porte d'entrée elle est ouverte le matin par la personne qui vient faire le ménage ; Hein, c'est à dire que la personne vient entre 8h30 et 9h hein, on va dire grosso modo, pour que les patients n'attendent pas dehors s'il pleut. »

Moi : « d'accord. Et il n'y a jamais eu de vandalisme ou de vol ? »

Médecin : « la seule chose qu'on m'ait volée, au demeurant, avant qu'il n'y ait la caméra, c'était la lunette des toilettes ! Voilà. »

Moi : « d'accord. Et depuis la caméra, plus rien ? »

Médecin : « non, plus rien. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « euh, par contre le cabinet a été cambriolé 2 fois. Mais en week-end mais euh, avec quand même mon premier ordinateur, portable d'ailleurs, que j'avais bêtement oublié un soir ; Pas de bol ! »

Moi : « d'accord. Vous avez toujours exercé seule ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « vous êtes installée ici depuis combien de temps ? »

Médecin : « alors ma fille est née en 1998, donc Octobre 1999. J'étais hospitalière avant. »

Moi : « ah hospitalière ? »

Médecin : « alors je suis thésée depuis 1983 et euh, j'ai travaillé sur l'hôpital de Lunéville. Donc moi j'ai travaillé euh, voilà, ça s'appelait comment euh, FFI je crois euh, faisant fonction de PH, enfin ce que voulait euh, contractuel, voilà, pendant euh, alors attendez voir euh thésée en 1983 euh, non depuis 1993, moi je faisais partie des gens qui n'ont pas passé leur thèse trop rapidement. Donc moi j'ai dû avoir fini en 1990. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « au niveau de la fac, enfin j'aurais dû me thésier en 1990 mais j'étais déjà sur l'hôpital depuis 1989, voilà. »

Moi : « d'accord. Jamais de remplacement en ville ? »

Médecin : « si un petit peu, moi j'ai remplacé en campagne à Magnières, je me souviens du docteur qui est décédé depuis d'ailleurs et à Badonvillers ! Là je n'ai pas de souvenir extraordinaire euh, du remplacement si, mais du médecin en question euh, ben non. »

Moi : « et par rapport à votre statut de femme vous m'avez dit, vous pensez qu'on est plus vulnérable ? Que les gens se permettent plus de choses ? »

Médecin : « probablement pour une population, 'fin pour euh, dans une population macho, on est quand même dans une société machiste, faut le reconnaître, il est probable qu'effectivement euh, certaines personnes viendraient plus volontiers dans un cabinet féminin, pour obtenir ce dont ils ont besoin. Après ça dépend de votre personnalité. »

Moi : « donc vous pensez qu'ils se permettent plus d'intimider ? »

Médecin : « oui je pense ! »

Moi : « d'accord. Est-ce qu'au cours de votre formation, vous avez souvenir d'avoir été formée à la gestion de situation de crise ou de stress, à la faculté ? »

Médecin : « pas du tout. »

Moi : « pendant les FMC, si vous avez le temps d'en faire ? Est-ce que le thème-là a déjà été abordé ? »

Médecin : « ouais je pense qu'il est abordé dans certaines FMC, moi je n'y suis pas allée personnellement mais il me semble avoir entendu parler euh, de violence euh, en tout cas de violence en libéral, pas spécialement pour la femme mais ça doit être abordé dans certaines FMC. »

Moi : « d'accord. Vous m'avez dit qu'une fois vous avez appelé le 17, quand un monsieur ou je ne sais pas si c'était un patient », *elle m'interrompt*

Médecin : « alors en fait c'était euh, j'ai appelé le 17 parce que la personne faisait le cirque en salle d'attente, qu'elle était en état d'ébriété manifeste et qu'elle était allongée euh, qu'elle voulait pas sortir, donc euh, on va dire pour dérogation de la voie publique, de l'ordre public. »

Moi : « et vous n'avez pas souvenir d'agression physique ? »

Médecin : « non. »

Moi : « et de menaces verbales qui vous auraient marquée ? »

Médecin : « verbales ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « pff... Lorsque les gens m'agressent verbalement, je suis de toutes façons extrêmement impulsive donc euh, je ne me laisse pas marcher dessus donc euh la personne qui va crier, je vais crier plus fort que lui donc ça se termine de toutes façons dehors ! Voilà donc je n'ai pas l'intention euh, je ne montre pas que je suis impressionnée, ce qui ne va pas dire que je ne le suis pas ! »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « simplement, voilà, c'est ma méthode de défense. »

Moi : « vous n'avez jamais eu d'altercations qui auraient été rapportées à l'Ordre ? »

Médecin : « non. »

Moi : « jamais déposé de plainte ? »

Médecin : « non. »

Moi : « d'accord. Est-ce que la fiche d'incident vous dit quelque chose ? »

Médecin : « fiche d'incident ? A l'hôpital, oui ! »

Moi : « ah ben c'est presque pareil, c'est mis en place par l'Ordre des Médecins, c'est en ligne, s'il vous arrive quelque chose, il faut la remplir pour le signaler à l'Ordre. »

Médecin : « ah non. »

Moi : « et le livret de sécurité, ça vous dit quelque chose ? »

Médecin : « ben non. »

Moi : « ce sont des mesures préventives à l'usage des médecins généralistes et regroupées dans un livret, disponible en ligne, mis en place par l'Ordre des Médecins sur les mesures de sécurité dans le cabinet et cetera. »

Médecin : « ah non. »

Moi : « est-ce que quand il vous arrive quelque chose, quand vous avez une altercation avec un patient ou un autre problème, vous éprouvez le besoin d'en discuter, de vous épancher, d'extérioriser tout ça ? »

Médecin : « quand on a un problème ? »

Moi : « oui. »

Médecin : « oui, entre collègues. »

Moi : « entre collègues principalement ? »

Médecin : « oui. En leur demandant s'ils ont eu la même chose ou s'ils le connaissent ou s'ils le voient de ne pas le prendre ! »

Moi : « ok. Vous n'avez pas de secrétaire ici ? »

Médecin : « non. »

Moi : « vous n'en avez jamais eue ? »

Médecin : « non. »

Moi : « vous n'avez donc pas d'associé. Vous faites des visites à domicile j'ai vu. »

Médecin : « oui. »

Moi : « vous en faites combien par jour à peu près ? »

Médecin : « oh, pas beaucoup euh, 1 à 2. »

Moi : « c'est des chroniques euh, des personnes âgées ? »

Médecin : « personnes âgées essentiellement. »

Moi : « il n'y a jamais eu de soucis donc j'imagine en visite à domicile ? »

Médecin : « non. Non. »

Moi : « vous faites des gardes ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « vous en faites combien par mois ? »

Médecin : « ah ben là on est tranquille, on doit en faire euh, 3 par an ! »

Moi : « 3 par an ?! »

Médecin : « 1 par trimestre, on va dire. Mais on s'en fiche puisque maintenant on est euh, on ne fait plus de visite, nous. »

Moi : « vous ne faites plus de visite ? »

Médecin : « on ne fait que des gardes de week-end et sur le site hospitalier. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « donc en fait euh, on est en garde de consultation. Donc c'est une consultation ouverte, à l'hôpital euh, qui couvre le samedi et le dimanche euh, le samedi après-midi de 15h à 19h et le dimanche de 9h à 12h et de 15h à 19h. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « les visites étant assurées, comme on a signé une convention avec SOS Médecins. »

Moi : « d'accord. Est ce que les gardes étaient un facteur générateur de stress ? »

Médecin : « oui ! »

Moi : « à cause de ? Mises à part les situations difficiles j'imagine sur lesquelles vous étiez envoyée mais euh, c'était l'inconnu, enfin d'aller dans les situations inconnues ? »

Médecin : « c'est surtout d'aller dans des endroits, oui, il y a des endroits où l'on avait pas envie d'aller à 2h du matin, ça c'est clair ! »

Moi : « oui. »

Médecin : « voilà. »

Moi : « il vous est arrivé des choses désagréables ? »

Médecin : « ben disons que vous prévenez votre époux que s'il n'avait pas de nouvelles d'ici un ¼ d'heure-20 minutes, il avait l'obligation de vous appeler sur votre portable ! Et vous espérez qu'effectivement le portable était opérationnel ! Qu'il y avait bien du réseau ! Voilà. »

Moi : « donc c'est le stress de l'endroit en fait ? Ou le motif d'appel aussi pouvait être stressant ? »

Médecin : « quand vous êtes de garde, vous êtes toujours stressée dans la mesure où vous ne savez jamais où vous allez, que de toutes façons, la plupart du temps, avec le système qui existait auparavant, vous aviez quand même euh, vous savez, les toxicos, les psy et cetera euh, c'est pas ce qui vous rassure le plus ! L'éthylique euh, donc oui ! »

Moi : « et là, pendant les gardes non plus, vous n'avez jamais eu de souci, fait appel à la police ? »

Médecin : « si une fois, mais c'était en remplacement, c'était quand je remplaçais. »

Moi : « et c'était aussi un contexte psy ou toxicomane ? »

Médecin : « c'était un psy, éthylique et euh, schizophrène, 'fin tout ce qui va bien quoi ! Il aurait été bien interné celui là quoi. »

Moi : « d'accord. Et vous avez appelé la police ? »

Médecin : « oui. »

Moi : « qui est venue et qui vous a accompagnée ? »

Médecin : « ah oui oui, moi j'ai appelé la police parce que je ne pouvais pas sortir ! »

Moi : « ah oui, vous étiez séquestrée ? »

Médecin : « oui, on peut dire ça comme ça. A euh, il devait être minuit. »

Moi : « d'accord. Et vous avez quand même pu appeler, il vous a laissé appeler ? »

Médecin : « oui oui. On avait déjà des portables euh, des gros portables mais des portables. »

Moi : « et donc ils sont venus et il a ouvert la porte ? »

Médecin : « ils ont géré euh la situation. Je crois que c'était des pompiers pour ne pas, euh, comme il était connu, pour ne pas euh générer d'avantage d'agressivité justement du patient. »

Moi : « d'accord. »

Médecin : « voilà ; Mais bon c'est vieux ça, ça date de 1995, j'crois. »

Moi : « et vous n'avez pas porté plainte contre le patient ? »

Médecin : « non. »

Moi : « non ? »

Médecin : « non. Non, parce que je trouvais, j'pensais euh, 'fin de toutes façons, il était plutôt jugé euh, plus ou moins irresponsable. »

Moi : « d'accord. Et j'aurais juste une dernière question, est-ce que je pourrais connaître votre âge ? »

Médecin : « 47, depuis peu. »

Moi : « d'accord. Et ben écoutez, on a fait le tour, je vous remercie beaucoup. »

Médecin : « mais avec plaisir. »

RÉSUMÉ DE LA THÈSE

À l'heure où la profession médicale française se féminise et où l'insécurité est omniprésente dans notre société, nous avons jugé intéressant de faire le point sur la réalité de cette violence au sein de l'exercice quotidien des femmes médecins généralistes. Nous avons voulu connaître leur sentiment face à cette menace et la façon dont elles pouvaient la gérer.

Dans ce but, nous avons réalisé une étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de femmes médecins généralistes de Meurthe-et-Moselle. Les entretiens ont été menés selon un guide d'entretien. Nous avons ensuite mené une analyse de contenu du verbatim.

Quinze médecins ont été interrogés. La majorité d'entre eux avaient subi des agressions au cours de leur carrière. Les plus fréquentes étaient les agressions verbales. Des profils de patients dangereux et des situations à risque de violence étaient identifiés par un grand nombre de nos interlocutrices. Toutes évoquaient un manque de formation à la gestion de la violence. Une minorité d'entre elles connaissaient les outils informatifs relatifs à ce sujet mis à disposition par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM). Les démarches judiciaires ou ordinaires à réaliser au décours d'une agression étaient quant à elles bien connues de notre échantillon. Enfin, certains médecins déploraient l'absence de soutien des instances ordinaires ou judiciaires au décours des incidents.

La violence à l'encontre des femmes médecins généralistes dans leur exercice quotidien est une réalité qui reste cependant exceptionnelle et dont elles ne semblent pas souffrir. L'intérêt de créer au sein du Conseil de l'Ordre des Médecins de Meurthe-Et-Moselle une prise en charge psychologique systématique pour les médecins victimes a pu être identifié.

TITRE EN ANGLAIS

Patient violence: feelings and experiences of women physicians in Meurthe-et-Moselle. *Qualitative study with semi-structured interviews*

THÈSE : MÉDECINE GÉNÉRALE – ANNÉE 2012

MOTS CLEFS : violence, femme, médecin généraliste, victime

INTITULÉ ET ADRESSE DE L'U.F.R. :

UNIVERSITÉ DE LORRAINE
Faculté de Médecine de Nancy
9, avenue de la Forêt de Haye
54505 VANDOEUVRE LES NANCY Cedex