Université de Poitiers
Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2021

THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE
(décret du 16 janvier 2004)

présentée et soutenue publiquement
le 04 mars 2021 à Poitiers
par Monsieur Tefana Antoine TAURAA

Titre

Soigner ses proches : focus sur l'adolescence
Enquête qualitative sur le vécu des médecins généralistes face à la santé de leurs proches adolescents.

COMPOSITION DU JURY

Président : Monsieur le Professeur Philippe BINDER

Membres : Professeur Pierre INGRAND
Professeur Marc PACCALIN

Directeur de thèse : Docteur Damien JOUTEAU

UNIVERSITE DE POITIERS

Faculté de Médecine et de Pharmacie

Le Doyen,

Année universitaire 2020 - 2021

LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE

Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

- BOULETI Claire, cardiologie
- BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
- BRIDOUX Frank, néphrologie
- BURUCOA Christophe, bactériologie – virologie
- CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
- CHRISTIAENS Luc, cardiologie
- CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie – réanimation
- DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
- DEBIAIS Françoise, rhumatologie
- DROUOT Xavier, physiologie
- DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
- FAURE Jean-Pierre, anatomie
- FRASCA Denis, anesthésiologie-réanimation
- FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
- GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
- GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
- GILBERT Brigitte, génétique
- GOMBERT Jean-Marc, immunologie
- GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
- GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
- HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
- INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
- ISAMBERT Nicolas, cancérologie
- JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
- JABER Mohamed, cytologie et histologie
- JAYLE Christophe, chirurgie thoracique t cardio-vasculaire
- KARAYAN-TAPON Lucie, cancérologie
- KEMOUN Gilles, médecine physique et de réadaptation **(en disponibilité)**
- KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
- LECLERE Franck, chirurgie plastique, reconstructrice
- LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
- LELEU Xavier, hématologie
- LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
- LEVEQUE Nicolas, bactériologie-virologie
- LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
- MACCHI Laurent, hématologie
- MCHEIK Jiad, chirurgie infantile
- MEURICE Jean-Claude, pneumologie
- MIGEOT Virginie, santé publique
- MILLOT Frédéric, pédiatrie, oncologie pédiatrique
- MIMOZ Olivier, anesthésiologie – réanimation
- NEAU Jean-Philippe, neurologie
- ORIOT Denis, pédiatrie
- PACCALIN Marc, gériatrie
- PERAULT-POCHAT Marie-Christine, pharmacologie clinique
- PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire
- PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
- PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
- RAMMAERT-PALTRIE Blandine, maladies infectieuses
- RICHER Jean-Pierre, anatomie
- RIGOARD Philippe, neurochirurgie
- ROBERT René, réanimation
- ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
- ROBLOT Pascal, médecine interne
- RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie **(retraite 01/03/2021)**
- SAULNIER Pierre-Jean, thérapeutique
- SCHNEIDER Fabrice, chirurgie vasculaire
- SILVAIN Christine, hépato-gastro- entérologie
- TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
- THIERRY Antoine, néphrologie
- THILLE Arnaud, réanimation
- TOUGERON David, gastro-entérologie
- WAGER Michel, neurochirurgie
- XAVIER Jean, pédopsychiatrie

Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALBOUY-LLATY Marion, santé publique **(en mission 2020/21)**
- ALLAIN Géraldine, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie – virologie **(en cours d'intégration PH)**
- BEN-BRIK Eric, médecine du travail **(en détachement)**
- BILAN Frédéric, génétique
- BOISSON Matthieu, anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire **(en mission 1 an à/c nov.2020)**
- CASTEL Olivier, bactériologie - virologie – hygiène
- CAYSSIALS Emilie, hématologie
- COUDROY Rémy, réanimation
- CREMNITER Julie, bactériologie – virologie
- DIAZ Véronique, physiologie
- FROUIN Eric, anatomie et cytologie pathologiques
- GACHON Bertrand, gynécologie-obstétrique
- GARCIA Magali, bactériologie-virologie
- JAVAUGUE Vincent, néphrologie
- KERFORNE Thomas, anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
- LAFAY-CHEBASSIER Claire, pharmacologie clinique
- LIUU Evelyne, gériatrie
- MARTIN Mickaël, médecine interne
- PALAZZO Paola, neurologie **(en dispo 1 an)**
- PERRAUD Estelle, parasitologie et mycologie
- SAPANET Michel, médecine légale
- THUILLIER Raphaël, biochimie et biologie moléculaire

Professeur des universités

- PELLERIN Luc, biochimie et biologie moléculaire

Professeur des universités de médecine générale

- BINDER Philippe

Bât. D1 - 6 rue de la Milétrie – TSA 51115 - 86073 POITIERS CEDEX 9 - France
☎05.49.45.43.43 - 🖷 05.49.45.43.05

Professeurs associés de médecine générale

- BIRAULT François
- FRECHE Bernard
- MIGNOT Stéphanie
- PARTHENAY Pascal
- VALETTE Thierry
- VICTOR-CHAPLET Valérie

Maîtres de Conférences associés de médecine générale

- AUDIER Pascal
- ARCHAMBAULT Pierrick
- BRABANT Yann
- JEDAT Vincent

Enseignants d'Anglais

- DEBAIL Didier, professeur certifié

Professeurs émérites

- CARRETIER Michel, chirurgie générale (08/2021)
- GIL Roger, neurologie (08/2023)
- GOMES DA CUNHA José, médecine générale (08/2021)
- GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion (08/2023)
- HERPIN Daniel, cardiologie (08/2023)
- KITZIS Alain, biologie cellulaire (16/02/2021)
- MARECHAUD Richard, médecine interne (24/11/2023)
- MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire (08/2021)
- RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire (08/2022)
- SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes (08/2023)
- TOUCHARD Guy, néphrologie (08/2021)

Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires

- AGIUS Gérard, bactériologie-virologie
- ALCALAY Michel, rhumatologie
- ALLAL Joseph, thérapeutique (ex-émérite)
- ARIES Jacques, anesthésiologie-réanimation
- BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
- BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
- BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex-émérite)
- BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
- BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales (ex-émérite)
- BEGON François, biophysique, médecine nucléaire
- BOINOTCatherine, hématologie – transfusion
- BONTOUX Daniel, rhumatologie (ex-émérite)
- BURIN Pierre, histologie
- CASTETS Monique, bactériologie -virologie – hygiène
- CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
- CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
- CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
- DABAN Alain, cancérologie radiothérapie (ex-émérite)
- DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
- DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
- DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
- DORE Bertrand, urologie (ex-émérite)
- EUGENE Michel, physiologie (ex-émérite)
- FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie-virologie (ex-émérite)
- FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex-émérite)
- GRIGNON Bernadette, bactériologie
- GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
- GUILLET Gérard, dermatologie
- JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
- KAMINA Pierre, anatomie (ex-émérite)
- KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino-Laryngologie
- LAPIERRE Françoise, neurochirurgie (ex-émérite)
- LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
- LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques
- MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
- MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (ex-émérite)
- MARILLAUD Albert, physiologie
- MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (ex-émérite)
- MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
- MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
- PAQUEREAU Joël, physiologie
- POINTREAU Philippe, biochimie
- POURRAT Olivier, médecine interne (ex-émérite)
- REISS Daniel, biochimie
- RIDEAU Yves, anatomie
- SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
- TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
- TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex-émérite)
- TOURANI Jean-Marc, cancérologie
- VANDERMARCQ Guy, radiologie et imagerie médicale

Remerciements

Au Professeur BINDER Philippe

Vous avez accepté d'être président du jury et de juger ce travail de thèse. Veuillez, par ce témoignage, recevoir toute ma gratitude.

Au Professeur PACCALIN Marc

Vous avez accepté de juger ce travail de thèse. Veuillez recevoir, par ce témoignage, toute ma gratitude.

Au Professeur INGRAND Pierre

Vous avez accepté de juger ce travail de thèse. Veuillez recevoir, par ce témoignage, toute ma gratitude.

Au Docteur Damien JOUTEAU (et Docteur KANDEL) :

Merci pour tout. Ta disponibilité, ton implication, tes conseils et ton soutien m'ont permis de réaliser ce travail.

Table des matières

Introduction 6
Problématisation : 9
Matériel et méthodes 11
1 Objectif 11
2 Point de départ de la thèse 11
3 Type d'études 11
4 Guide des entretiens : 12
5 Recrutement des participants : 12
6 Recueil des données : 13
7 Analyse des données : 14
8 Triangulation 15
Résultats 16
1 Caractéristiques du corpus de données : 16
2 Caractéristiques de l'échantillon : 17
3 Caractéristique du groupe de pairs 19
4 Présentation des résultats 21
5 Suivre ses proches 21
5.1 Facteurs motivant le suivi de ses adolescents : 21
5.1.1 Le sentiment de légitimité : 22
5.1.2 La simplicité de l'organisation : 23
5.1.3 La confiance en sa pratique : 23
5.1.4 La pathologie bénigne : 24
5.1.5 L'influence de l'entourage : 25
5.1.6 La complémentarité du médecin et du parent : 27
5.2 Facteurs limitants le suivi de son adolescent : 28
5.2.1 Le manque de déontologie: 28
5.2.2 L'appréhension de la mauvaise nouvelle : 28
5.2.3 La gestion difficile de l'affect : 29
5.2.4 L'absence de cadre : 30
5.2.5 Le problème du secret médical : 31
5.2.6 La situation familiale difficile : 31
5.2.7 L'inconvénient du double rôle parent médecin : 32
5.2.8 Les difficultés à consulter d'autres médecins : 33
5.2.9 Faire face aux demandes abusives : 34

5.3 Examiner son adolescent : 35
5.3.1 Examen physique : 35
5.3.2 Examen de la sphère génitale : 38
5.3.3 Examen de non-contre-indication à la pratique du sport : 41
6 Troubles psychologiques : 42
6.1 Dépistage 42
6.2 Prise en charge 44
6.3 Harcèlement : 46
7 Prévention des comportements à risque 47
7.1 Conduites addictives 47
7.2 Sexualité : 50
7.2.1 Prévention des infections : 50
7.2.2 Contraception 52
7.2.3 Acné 53
7.3 Vaccinations 54
8 Vécu 55
8.1 Confusion des rôles : 55
8.2 Retour des médecins vis-à-vis du vécu des adolescents 56
8.3 Bénéfices du suivi de ses adolescents 57
8.4 Inconvénients du suivi de ses adolescents 58
9 Triangulation : 58
Discussion 62
1 Sujet d'étude : 62
2 Méthode de recherche : 63
2.1 Entretiens semi dirigés : 63
2.2 Interprétation des entretiens : 65
2.3 Triangulation : 66
3 Critiques des résultats : 67
3.1 Rappel des principaux résultats : 67
3.2 L'impact des rôles parents et médecins 67
3.3 La place de l'affect dans la relation médecin patient 69
3.4 Soigner ses proches 71
3.5 La consommation de substance psychoactive 72
3.6 La sexualité 73
3.7 Le psychisme de l'adolescent : 74
Conclusion 76
Bibliographie 79

Annexes..... 83
Résumé 217

Liste des abréviations :

Ado : adolescents/adolescentes

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

SFMG : Société Française de Médecine Générale

IST : Infections Sexuellement transmissibles

CSP : Code de la Santé Publique

HPV : Human papilloma virus

Dr : Docteur

HAS : Haute Autorité de Santé

POM : Pays d'Outre-Mer

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

Introduction

L'exercice d'une profession et de la parentalité fait porter un rôle double au parent vis-à-vis de ses proches, en particulier de ses enfants. Le statut professionnel fait partie intégrante de l'identité de chacun dans notre société.(1) Ainsi, la prise en charge médicale d'un proche renvoie le médecin à son statut et à la relation personnelle qu'il a dans sa famille et avec le proche.

La plupart des médecins généralistes se voient confrontés au moins une fois à des demandes de soins émanant de leurs proches. (2) (3) (4) (5)

Le proche est défini par la relation affective, subjective et donc ressentie par le médecin. Les ascendants et descendants familiaux au premier degré répondent généralement à cette définition. Les enfants du médecin généraliste répondent donc à cette définition. (6) (7)

La réponse à apporter à une sollicitation émanant d'un proche n'est pas codifiée. Il n'est pas légalement répréhensible de prendre en charge et soigner un membre de sa famille en France.

Le médecin et philosophe anglais Percival publiait en 1804 : *« A Code of Institutes and Precepts, Adapted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons ».* Il y mentionnait un jugement obscurci du praticien lorsqu'il soigne sa femme ou ses enfants.

Aux Etats-Unis, ce travail a inspiré et servi à la rédaction du code d'éthique de l'American Medical Association (AMA) jusqu'en 1957. A ce jour, des recommandations existent encore, conseillant aux médecins de ne pas soigner les membres de leurs familles. Chaque état établit ses propres règlementations et lois mais en 2008, 25 d'entre eux interdisaient encore aux médecins la prescription de certaines substances aux membres de leur famille proche. (8)

De nombreuses thèses d'exercices sur ce sujet ont montré que le recours à un proche pour un avis ou le suivi médical est vécu par le proche en question comme plus pratique, plus facile, la confiance accordée est en général plus grande. (9) (10) (5) (11) (12)

Les travaux s'intéressant à ce sujet mettent en avant une possible perte d'objectivité du praticien, une possible confusion des rôles auxquels s'opposent une relation privilégiée et un possible sentiment de fierté renforcé du praticien. (13) (14) (15) (16)

En France, l'absence de cadre juridique clair sur ce sujet laisse au praticien le choix de répondre ou non à ces demandes de soins selon ses préférences et sa sensibilité personnelles. (17)

S'il est d'accord, l'omnipraticien peut même assurer le suivi médical au long cours de ses proches et donc devenir le médecin traitant de sa famille et donc de ses enfants.

L'examen de santé du nouveau-né reste standardisé. Au fur et à mesure de sa croissance, les besoins de l'enfant changent et son rapport à son environnement évolue. L'adolescence constitue un tournant dans le développement de l'enfant.

L'OMS définit l'adolescence comme « la période de croissance et de développement humain qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, entre les âges de dix et dix-neuf ans». Néanmoins, il est à noter que la durée et les caractéristiques de cette période

peuvent varier dans le temps, entre culture et selon les situations socio-économiques. (18)

Cette période de transition entre l'enfance et l'âge adulte comporte des changements importants sur le plan physique, psychologique, relationnel vis-à-vis de l'entourage du sujet. Le but étant la construction d'un individu à part entière pouvant s'assumer pleinement dans son individualité mais aussi dans sa société, sa culture. L'affirmation de soi modifie invariablement la relation de l'adolescent avec ses parents, avec des conflits pouvant être plus fréquents. Les comportements à risque font partie intégrante de cette période. C'est une période de grande vulnérabilité. (19) (20)

Les enquêtes HBSC portant sur le bien-être, les consommations de produits psychoactives chez les collégiens en France et 43 autres pays tendent à montrer une amélioration des comportements des élèves au fil des ans malgré l'apparition de nouvelles problématiques liées à l'expansion du numérique. (21) (22) (23)

Selon l'OMS et L'INSEE, les premières causes de décès chez les 15-24 ans restent les accidents de la voie publique et le suicide.(24) (25) Les travaux s'intéressant à la perception des adolescents sur leur santé mentale et leur bien-être montrent une plutôt bonne connaissance théorique de la dépression et du mal-être. (26) La consommation de substances psycho actives est un des principaux facteurs de risque de tentative de suicide. (27)

Le dépistage précoce de ces comportements et de l'état de santé des adolescents fait l'objet de plusieurs recommandations qui ont probablement contribuées à la baisse des comportements à risque de l'adolescence. Des outils de dépistage ont été développés pour aider au dépistage des pathologies de l'adolescent. (28) (29) (30) (31)

Malgré tout, les consultations des adolescents restent problématiques en médecine générale avec de nombreuses difficultés évoquées par le praticien : la relation médecin patient, la communication, la consultation avec un tiers… Avec une appréhension du médecin généraliste de ne pas pouvoir répondre à la demande de l'adolescent ou de consultations longues et chronophages, si tant est qu'il arrive à le faire s'exprimer. (32) (33) (34)

Problématisation :

Nous avons choisi le thème du soin aux proches du fait des difficultés que nous avons ressenti devant des questionnements émanant de notre propre famille sur le plan médical pendant notre cursus. Ces difficultés quant aux réponses à apporter ont été initialement mises sur le compte de notre absence d'expérience, les différents stages améliorant notre ressenti. La naissance de notre premier enfant a renouvelé l'incertitude et le questionnement sur nos compétences en médecine générale. Etant originaire d'un POM et comptant retourner y exercer, le manque de médecins nous forcera à prendre en charge nos proches.

Initialement le projet de thèse devait se concentrer sur le ressenti du proche. L'absence de réponses nous a poussé à recentrer notre travail sur le vécu du médecin parent.

La médecine générale est une spécialité de premier recours pour tout patient. Inhérent à ces compétences, le médecin généraliste est au contact des patients quels qu'ils soient et souvent en première ligne. De manière naturelle, les proches d'un médecin généraliste se tournent donc vers lui que ce soit pour de simples questions ou pour une prise en charge.

Chaque médecin généraliste a donc à faire face, au moins une fois dans sa carrière, à une demande de soins émanant d'un proche. Ces demandes peuvent débuter très tôt dans le cursus de chaque médecin comme l'a montré le Dr MARIN-MARIN en 2013.(11) En France, l'absence de cadre légal permet à chaque médecin de répondre, s'il le souhaite, aux sollicitations émanant de proches. Le Dr PAULY a par ailleurs montré par ses travaux l'attachement de nombre de médecins généralistes à la notion de médecin de famille. (16)

Devant ces données, nous nous sommes demandés comment se déroulait le suivi médical à l'adolescence des enfants suivis par leur parent médecin. La double casquette est-elle facilitatrice ou engendre-t-elle plus de difficultés dans la relation médecin-adolescent ? Quel ressenti du parent médecin lorsqu'il répond à une demande de soins de ses enfants à l'adolescence ?

Notre hypothèse de travail avançait le fait que soigner ses proches adolescents était possible sauf concernant certaines thématiques propres à l'adolescence, les difficultés pouvant être attendues relevant notamment de la sexualité et du psychologique.

Ce travail tend à confirmer ces hypothèses.

Matériel et méthodes

1 Objectif

L'objectif de cette thèse était d'étudier le vécu des médecins généralistes face à la santé de leurs enfants à l'adolescence.

2 Point de départ de la thèse

L'idée de départ de cette thèse était de savoir comment les médecins généralistes prenaient en charge et faisaient face aux problèmes de santé de leurs adolescents. La question du soin aux proches s'est imposée à l'étudiant avec la naissance de son enfant.

L'adolescence nous a paru être un moment opportun à étudier du fait des difficultés potentielles des médecins généralistes face à ces patients. De plus, peu d'études dans la littérature semble s'intéresser spécifiquement à la période de l'adolescence des proches de médecins généralistes.

3 Type d'études

Nous avons réalisé une étude qualitative. Ce type d'études permet le recueil du ressenti du médecin et l'exploration de son vécu. Les entretiens semi dirigés nous ont semblé plus pertinents pour répondre à la question posée car ils permettent de

répondre à « comment » et « pourquoi » avec des questions ouvertes. Un questionnaire aurait été une suite de questions plus fermées ne permettant pas de rebondir sur une remarque ou d'explorer d'autres thèmes auprès des médecins interrogés.

4 Guide des entretiens :

Un canevas d'entretien a été créé à partir des thèmes spécifiques à l'adolescent, en s'inspirant de canevas utilisés dans d'autres travaux de recherche portant sur le sujet du soin aux proches. Ce canevas a été retravaillé au fur et à mesure des entretiens, enrichissant ainsi les thèmes et questions abordés. (Annexe 1 et 2)

5 Recrutement des participants :

Le contact avec les médecins généralistes s'est fait par appel téléphonique des cabinets médicaux. Les médecins connus du directeur de thèse ou de l'étudiant ont été contactés en premier par commodité. Le plus souvent un mail de contact était ensuite envoyé au secrétariat du cabinet. Le recrutement des médecins s'est fait entre juin et septembre 2020. Au total vingt-trois cabinets de médecine générale ont été contactés. Treize médecins ont accepté de participer à la thèse. Il n'y a pas eu de relance. Le recueil des données s'est fait jusqu'à saturation des données.

La recherche s'est limitée au département du domicile de l'étudiant, la Vienne, par commodité.

Les critères d'inclusions étaient :

- Être un médecin thésé
- Être parent d'enfants âgés de plus 11 ans.

Les médecins généralistes connus de l'étudiant ou du directeur de thèse pour ne pas avoir d'enfants n'ont pas été contactés.

Parmi les médecins interrogés, un seul ne suivait pas ses enfants mais pouvait faire face à des demandes médicales occasionnelles de son adolescent. Pendant le recrutement des participants, deux autres médecins ne suivant pas leurs enfants ont été contactés mais n'ont pas souhaité participer à ce travail de thèse arguant l'absence de données utiles à ce travail de recherche.

6 Recueil des données :

Le lieu et le moment de l'entretien ont été laissés au choix et à la convenance du praticien. La quasi-totalité des entretiens se sont déroulés au cabinet des participants. Un seul entretien s'est déroulé au domicile du praticien.

L'enregistrement des données s'est fait sur un microphone enregistreur à pile. Deux jeux de piles supplémentaires étaient prévus au cas où l'enregistreur tombe en panne. Le téléphone portable de l'auteur a été utilisé pour effectuer un double enregistrement lors des trois premiers entretiens par peur de l'étudiant d'une panne ou d'une malfaçon du microphone.

L'étudiant retranscrivait la communication « non verbale » sur un carnet.

Les entretiens ont été retranscris sur un logiciel de traitement de texte Word après anonymisation. Un numéro a été attribué à chaque médecin interrogé dans l'ordre chronologique des entretiens réalisés. Tous les noms ou prénoms ont été remplacés par la profession de la personne mentionnée ou leur lien de parenté avec le médecin interrogé (« fils », « fille », « femme », « mari » ...) pour préserver l'anonymat des participants.

Les retranscriptions ont été sauvegardées sur un ordinateur, sur un système « Cloud » et sur un disque dur externe.

Les retranscriptions ont été envoyés par mail aux médecins pour relecture.

Les retranscriptions sont présentées comme suit : les interventions de l'étudiant sont en gras, les réponses verbales des médecins ne font l'objet d'aucun traitement, le non-verbal est entouré d'astérisques (*…*) et en italique. Elles sont disponibles à la lecture en annexe 3 à 15.

Les enregistrements audios ont été détruits.

Après traitement des données et écriture du travail de recherche, les retranscriptions ont été détruites, à l'exception des sauvegardes sur le système « Cloud » que nous nous engageons à détruire après la soutenance de ce travail de thèse.

7 Analyse des données :

Les données ont été traitées par analyse sémantique manuellement sans aides de logiciels ou de programmes tiers.

8 Triangulation

Une triangulation par focus groupe incluant les médecins interrogés était prévue mais n'a pas pu être réalisée devant les circonstances sanitaires.

Une triangulation des sources a cependant été organisée par une présentation des résultats principaux au groupe de pairs du directeur de thèse. Le groupe de médecins a été contacté par le directeur de thèse directement. La triangulation s'est déroulée lors d'une réunion habituelle du groupe de pairs, en soirée, par visioconférence. L'enregistrement de la séance s'est fait directement par l'application de visioconférence et avec le microphone enregistreur de l'étudiant.

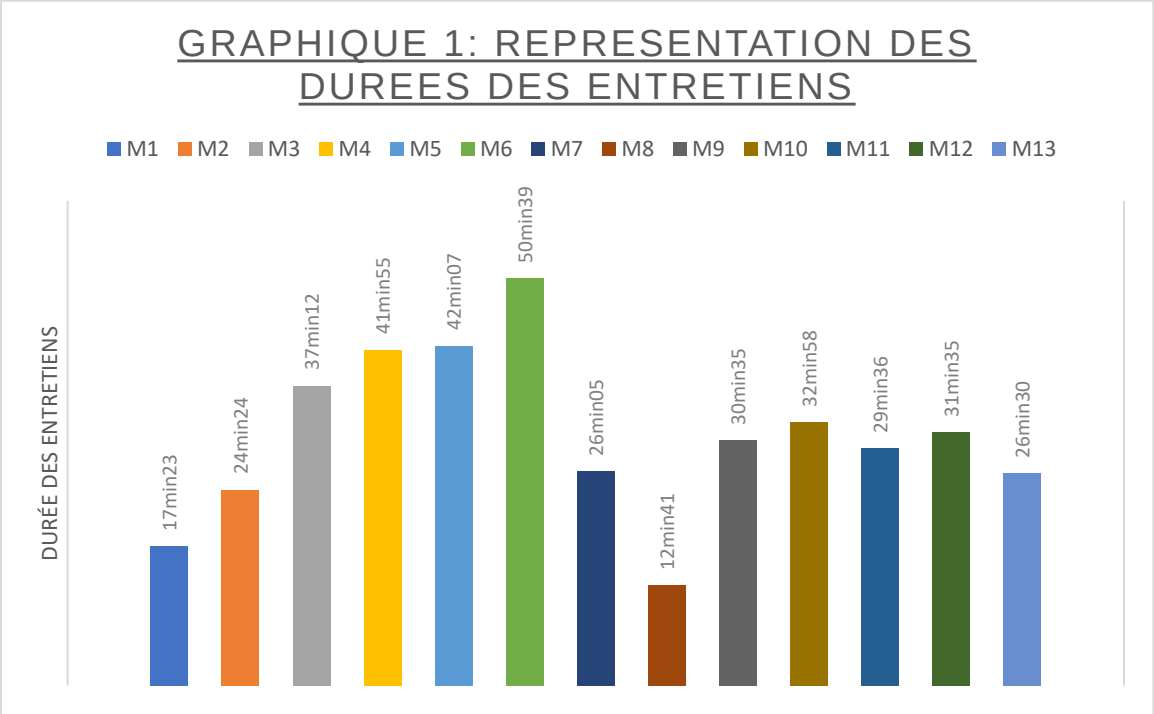
La séance a été retranscrite sur logiciel de traitement de texte Word. Une lettre a cette fois ci était attribuée de manière aléatoire à chaque médecin afin de garantir l'anonymat des médecins.

Les retranscriptions sont présentées comme suit : les interventions de l'étudiant et du directeur de thèse sont en gras, les réponses des médecins ne font l'objet d'aucun traitement. L'étudiant n'a pas pu relever le non verbal du fait de la tenue de la séance en visioconférence. Une synthèse et la retranscription intégrale sont disponibles à la lecture en annexe 16 et 17.

Résultats

1 Caractéristiques du corpus de données :

Au total, treize entretiens ont été réalisés entre juin et septembre 2020. Les enregistrements ont duré 12 minutes et 41 secondes pour le plus court contre 50 minutes et 39 secondes pour le plus long pour une durée moyenne d'entretiens de 30 minutes et une durée totale d'enregistrements de 6 heures et 40 minutes.

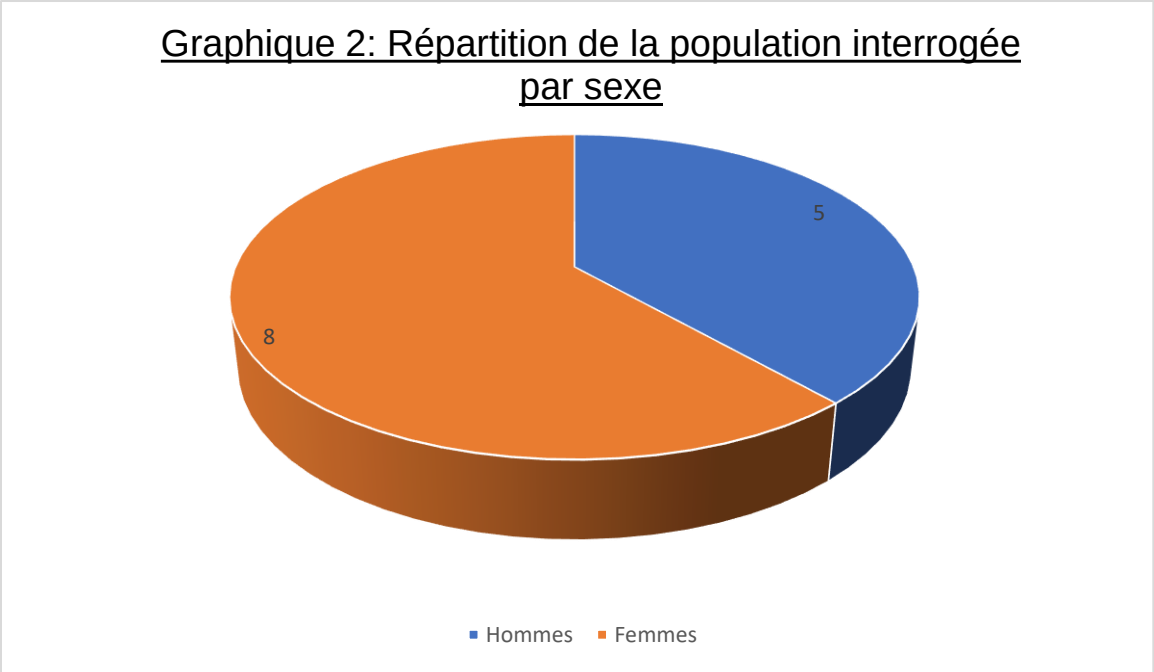


2 Caractéristiques de l’échantillon :

Les participants se sont vus attribués un numéro en rapport avec l’ordre chronologique de réalisation des entretiens. Nous avons recruté 8 femmes pour 5 hommes. Les médecins interrogés ont entre 49 et 64 ans pour une moyenne d’âge de 50 ans. Les enfants de médecins ont entre 7 et 35 ans (soit une moyenne de 22 ans) et sont en moyenne 2,5 par famille (1 à 5 enfants). Le tableau de population ci-après résume les caractéristiques des participants.

Tableau 1: Tableau de population : entretien semi dirigés

	Sexe	Age	Famille	Exercice
M1	Homme	54	Marié 5 enfants de 26 ; 24 ;21 ;18 ;14 ans	Libéral en MSP Semi rural
M2	Femme	49	Mariée 2 enfants 19 et 13 ans	Libéral en MSP Semi rural
M3	Homme	64	Marié 2 enfants 35 et 31 ans	Libéral en SCM En ville
M4	Femme	53	Mariée 1 enfant de 23 ans	Libéral en SCM Rural
M5	Femme	55	Mariée 4 enfants 32 ; 27 ;22 et 18 ans	Libéral cabinet individuel Rural
M6	Homme	54	Marié 2 enfants de 28 et 24 ans	Libéral en MSP Semi rural
M7	Femme	49	Mariée 3 enfants de 23 ;21 et 17 ans	Libéral en SCM En ville
M8	Homme	56	Divorcé 2 enfants de 26 et 22 ans	Libéral en SCM En ville
M9	Femme	56	Mariée 1 enfant de 26 ans	Libéral en SCM En ville
M10	Homme	52	Marié 4 enfants de 25 : 21 ; 20 ; 19 ans	Libéral cabinet individuel Rural
M11	Femme	52	Mariée 2 enfants de 23 et 15 ans	Libéral en SCM Rural
M12	Femme	62	Mariée veuve 2 enfants de 31 ans	Libéral en cabinet individuel En ville
M13	Femme	50	Mariée 3 enfants de 16 ;14 et 7 ans	Libéral en MSP Rural



3 Caractéristique du groupe de pairs

Le groupe de pairs a réuni 8 médecins, en plus du directeur de thèse et de l'étudiant. Il y avait 3 hommes pour 5 femmes. Les médecins avaient entre 38 et 62 ans (âge moyen 46 ans). La séance a duré 48 minutes 19 secondes. Les caractéristiques principales des médecins participants sont résumées dans le tableau de population 2.

Tableau 2 - Tableau de population : triangulation

Médecins	Sexe	Age	Famille	Exercice
MA	Femme	38	3 enfants	Libéral - semi rural Membre de la SFMG
MB	Homme	42	2 enfants	Libéral - rural
MC	Femme	42	2 enfants	Libéral – rural
MD	Homme	50	3 enfants	Libéral – urbain Membre de la SFMG
ME	Femme	60	3 enfants	Libéral – urbain Membre de la SFMG
MF	Femme	39	Sans enfants	Libéral – urbain Membre de la SFMG
MG	Femme	39	3 enfants	Libéral – semi rural Membre de la SFMG
MH	Homme	62	2 enfants	Libéral – en ville Membre de la SFMG

4 Présentation des résultats

Nous avons choisi de présenter les résultats par thèmes spécifiques que nous avons pu aborder avec les médecins. Ces thèmes sont ceux qui revenaient le plus fréquemment dans la littérature et permettait d'ouvrir la discussion sur d'autres thématiques au fil des entretiens. Nous commencerons donc par présenter les résultats relatifs aux raisons qui ont poussé les médecins interrogés à suivre leurs adolescents puis aux freins à ce suivi. Nous étudierons le ressenti lors de l'examen clinique. Ensuite nous nous pencherons sur les thématiques de santé de l'adolescence. Nous terminerons par le vécu des médecins interrogés. Les résultats de la triangulation feront l'objet d'un ultime chapitre.

5 Suivre ses proches

5.1 Facteurs motivant le suivi de ses adolescents :

Les médecins interrogés sont, pour la plupart, contre le principe de suivre leurs proches sur le plan médical.

M1 M3 et M6 sont plutôt pour mais sous certaines conditions

> M1 : « Pour moi, ce n'est pas complètement incompatible […] je pense qu'il y a des limites, des barrières […]. Dès qu'il y a un malaise. Je pense que c'est vraiment quand on sent qu'il y a un malaise. »
>
> M3 : « Je pense que pour les proches, le plus compliqué ce ne sont pas les enfants, ce sont les parents, les frères et sœurs mais pas les enfants. S'il devait y avoir un problème j'entends. »

> M6 : « j'ai des proches pour qui je n'ai pas d'empathie objective et donc je décide de ne pas les prendre en charge et j'ai des proches avec qui ça ne pose aucun problème et donc je les prends en charge. »

5.1.1 Le sentiment de légitimité :

Le côté légitime et naturel du parent qui prend en charge son enfant est évoqué fréquemment. Pour la plupart des médecins interrogés il s'agit d'une suite « logique », d'une extension naturelle de leur parentalité.

> M1 : « Ça me paraissait logique, légitime. Je ne me suis même pas posé la question. »
> M6 : « dans ma méthode d'installation j'avais prévu aussi. Je ne suis pas le médecin qui dira je n'ai pas vu grandir mes enfants. »
> M 7 : « Naturellement. Oui, voilà, naturellement. Ça me paraissait normal. Je ne me suis pas posé la question vraiment. J'étais leur mère, j'étais médecin donc, pour moi, j'allais les soigner. Et mon mari ça ne le dérangeait pas non plus »
> M9 : « Ça s'est fait comme ça, naturellement. »

En atteste le fait que la plupart des médecins n'ont pas eu à se poser la question, ou très peu, ni à en discuter avec leur conjoint.

> M1 : « elle est fille de médecin donc son père faisait déjà ça. Donc ça ne lui a pas posé de problèmes. **[…]** C'était d'un commun accord que ça s'est passé comme ça. »
> M3 : « On s'était posé la question à la naissance, puis ça a duré quinze secondes. »
> M9 : Non, sans aucune pression. Pour lui c'était naturel. Donc voilà il n'y a pas eu de discussions particulières.

5.1.2 La simplicité de l'organisation :

La commodité, le côté pratique et la facilité d'avoir accès à ses adolescents sont revenus chez tous les médecins interrogés. Il est plus simple de s'occuper de ses propres adolescents puisqu'ils sont « sous le coude ». Même les médecins qui ne souhaitaient pas prendre en charge leurs enfants pouvaient exprimer un côté pratique motivant un suivi médical par le parent. Ne pas avoir à prendre de rendez vous médical avec un tiers, être disponible à tous moments, sont des arguments avancés par beaucoup de médecins interrogés.

> M1 : « Oui c'est ça, par facilité. C'était plus pratique »
>
> M2 : « **Et qu'est ce qui fait que ça a changé ?** Parce que c'est plus pratique et puis ils sont plus grands. C'était juste ponctuellement quoi. »
>
> M5 : « en théorie, il ne faudrait pas. En pratique c'est difficile sur le plan organisationnel. C'est plus facile quand il y a un problème parce que sinon il faut prendre rendez-vous, avec toute une organisation à mettre en place. » « C'était la facilité organisationnelle en premier lieu »
>
> M8 : « Ben l'avantage c'est la disponibilité et puis voilà. »
>
> M9 : « Non j'étais sur place et je pouvais intervenir plus facilement. » »
>
> M10 : « On n'a pas besoin de prendre des rendez-vous, tout le monde est à la maison, on a tout le matos s'il le faut, les médicaments en stock ici »
>
> M11 : « C'était pratique. »
>
> M13 : « Moi je ne serai pas contre qu'ils aient toujours leur pédiatre. Bon après c'est une question d'organisation pratique. »

5.1.3 La confiance en sa pratique :

Les médecins interrogés rapportent, pour beaucoup, une confiance dans leur pratique quand ils devaient s'occuper de leurs adolescents.

> M1 : « Non, ils ont plutôt confiance dans l'ensemble. »
>
> M3 : « La confiance. J'étais très serein. La relation de confiance. »
>
> M7 : « Je pense qu'il y a une confiance dans le fait d'être la maman. »
>
> M9 : « Je voulais contrôler parce que sinon moi avec mes horaires ben c'est obligatoirement mon mari qui l'envoie voir un généraliste. Je ne veux pas dire qu'il n'aurait pas compris ou quoi que ce soit mais me le retranscrire ce n'est pas forcément ce que je voulais. Donc je préférais avoir la main mise dessus. Contrôler **rires** Contrôler les choses ! »

Cette confiance reste cependant restreinte au suivi somatique.

Parallèlement, les adolescents qui ont fait l'objet d'un suivi par un parent peuvent continuer de solliciter leur parent médecin après le départ du domicile familial ce qui est vécu comme une marque de confiance par le praticien.

> M3 : « Mais ils sont très contents maintenant qu'on soit un peu plus disponibles que je puisse peut-être un peu plus intervenir même s'ils sont un peu loin. »
>
> M6 : « leur première démarche c'est de m'appeler. »

5.1.4 La pathologie bénigne :

Les sollicitations émanant des adolescents relèvent en général de la pathologie aigue bénigne ou de questions sur la normalité.

La relative bonne santé physique et le caractère a priori bénin des sollicitations de son adolescent poussent souvent le médecin à répondre aux demandes de soins ou à poursuivre le suivi qui peut avoir débuté dans la petite enfance.

> M3 : « c'étaient plutôt des histoires aigues […] Mais ils n'ont pas eu de problèmes de santé majeurs. C'était relativement très simple comme suivi »
>
> M4 : « comme je sors d'un passé très lourd à gérer de la pathologie cancéreuse, c'est vrai que la pathologie ORL ce n'est presque plus de la médecine tu vois. »
>
> M5 : « Ça ne pose pas de problèmes tant que les enfants ne posent pas de problèmes. »
>
> M7 : « Alors pour l'adolescence il faudrait un problème particulier. Après pour suivre toute la vie, si on doit voir des pathologies, faire des examens, c'est plus compliqué »
>
> M8 : « elles n'ont pas été souvent malades. La première voyait un pédiatre. La deuxième ne voyait pas de pédiatre. On s'est débrouillé. »

Ça a été le point de départ du suivi pour un médecin.

> M4 : « Il m'a fait une angine en vingt-cinq ans donc je l'ai traité moi-même. Le jour de l'angine justement, je me suis aperçu qu'il avait un méga souffle systolique parce que je l'avais quand même ausculté pour l'angine ! Je me suis dit « aller, tu vas faire les choses comme il faut »

5.1.5 L'influence de l'entourage :

Le conjoint a pu parfois influencer voire précipiter l'initiation du suivi à l'adolescence par le parent médecin :

> M4 : « Ben oui, parce que mon mari qui met des barrières vis-à-vis de mes proches, le jour où mon fils a une angine le soir à vingt et une heures, il m'a dit : « ben oui, il n'est pas bien, il a de la fièvre. » Du coup tu sors ton sthéto et tu l'examines. »
>
> M5 : « Mon mari est d'une nature anxieuse donc il me déléguait […] et ne faisait pas forcément parler son bon sens »

> M6 : « Quand elle trouve que la réponse n'est pas adaptée elle peut amplifier la pression. Comme une maman. »
>
> M 12 : « Mais mon mari disait : « Il n'y a pas de raisons, je veux te choisir toi, patati patata, et puis les enfants c'est plus pratique, on est sûr de t'avoir tout de suite. » Et puis voilà. Alors quand ils étaient petits je les emmenais chez le pédiatre et puis passé un certain âge ben c'est moi. **Vers quel âge, à peu près ?** A partir de neuf ans. […] **c'est vraiment ton mari qui t'a mise la pression du coup ?** Tout à fait. […] Je n'étais pas d'accord pour le faire et on m'a obligée à le faire. »

L'environnement familial peut aussi être un levier pour la communication, le dépistage ou l'éducation thérapeutique des adolescents :

> M1 : « quand c'est difficile de me parler ils vont voir leur mère »
>
> M3 : « elle recroisait les renseignements avec sa mère c'est vrai qu'on essayait de faire une banque de données double »
>
> M12 : « Il disait « Ah ben si si si, les enfants, il faut le faire avec votre mère et d'ailleurs on va se faire vacciner tous les trois » Donc ils y passaient tous les trois. »
>
> M13 : « Et ça c'est pareil, c'est plus leur père. Après on a chacun… Voila. Ils savent qu'avec leur père au niveau sentiments et trucs comme ça ils en parlent plus facilement »

L'absence de savoir médical du conjoint qui, potentiellement, pourrait amener l'adolescent en consultation avec un médecin tiers, et donc le potentiel manque de précisions dans les questions et les retranscriptions ont motivé M9 à assurer le suivi de son adolescente.

> M9 : « Je ne veux pas dire qu'il n'aurait pas compris ou quoi que ce soit mais me le retranscrire ce n'est pas forcément ce que je voulais. »

Enfin, M12 évoque le cas de ses jumeaux pour obtenir des informations ou améliorer la prise en charge globale à l'adolescence en s'appuyant sur l'un d'eux pour avoir des informations sur l'autre.

> M12 : « même à l'adolescence, bon, il y a des moments où ils ne tournaient pas rond, mais comme tous les gamins. En fait c'est facile quand tu en as deux. C'est très facile parce que tu vas demander à l'autre « Qu'est ce qu'il a ? » Et c'est plus facile.»

5.1.6 La complémentarité du médecin et du parent :

Dans la communication le double rôle peut être un poids en plus, notamment pour la prévention de comportements à risque :

> M4 : « On a toujours beaucoup parlé. Quand il va rentrer ce midi on déjeunera ensemble et il va me parler du patient qui a râlé au guichet et moi de mon anecdote marrante de la matinée et au final parler de médecine et de ses problèmes médicaux à lui, ben, il n'y pas de fossé. C'est beaucoup plus facile. »
>
> M10 : **« Est-ce que la casquette de médecin généralise appuyait un peu vos propos ou pas plus que ça ?** Oui oui oui. J'ai mes connaissances sur le sujet et aussi mon expérience. […] je sais de quoi je parle »
>
> M13 : « la double casquette […] par contre dans les messages de prévention ça peut être un plus. Ben oui, par contre sexualité, drogues, là oui. »

Certains médecins trouvent que le double rôle médecin parent peut permettre à l'adolescent de se confier plus facilement surtout dans des situations non médicales. Elle permet d'être plus à l'écoute et de se rendre compte plus vite d'un problème.

> M7 : « Après nous dans la famille, avec le papa, moi, les enfants, on a plutôt une bonne communication et puis ça a toujours été un pilier de l'éducation de dire « Si vous avez

> quelque chose ben il faut en parler ». Donc on les a toujours habitués à parler et puis bon, ils sont spontanément assez peu renfermés. Ils parlent quoi. Donc c'est vrai que ça m'a aidé. »
>
> M11 : « Alors en réalité on a TOUJOURS la casquette parent. Ça aide à comprendre parce que du coup je suis dans sa vie intime quelque part. Donc ça aide à comprendre. On ressent des choses. »
>
> M12 : « On a toujours parlé très facilement donc il ne me semble pas qu'on ait eu du mal à communiquer avec mes enfants. »

5.2 Facteurs limitants le suivi de son adolescent :

5.2.1 Le manque de déontologie:

Même parmi les médecins qui ont suivi leurs enfants à l'adolescence les convictions personnelles sont un frein évident.

> M4 : « Ce n'est pas bien émotionnellement parlant, ce n'est pas bien médicalement parlant, ce n'est pas bien d'un point de vue déontologique. Sincèrement il ne faut pas le faire.»
>
> M5 : « il faut que ce soit un tiers neutre, non connu dans l'idéal. »
>
> M12 : « Moi j'étais contre. Contre le fait de soigner mon mari et mes enfants. »
>
> M13 : « Je ne suis pas sûre que ce soit mieux de suivre ses proches. »

5.2.2 L'appréhension de la mauvaise nouvelle :

Outre le manque d'objectivité, l'appréhension de devoir annoncer une mauvaise nouvelle comme une pathologie grave aux membres de sa famille est l'argument récurrent. A noter que les convictions personnelles sur la question du soin aux proches ne sont pas spécifiques de l'adolescence.

> M7 : « Je trouve que ce n'est pas évident parce que si on a des mauvaises nouvelles à annoncer ce n'est pas facile »
>
> M8 : « je me vois mal annoncer à un proche la mauvaise nouvelle »

5.2.3 La gestion difficile de l'affect :

La plupart des médecins reconnaissent que l'affect entre en jeu. Les capacités de raisonnement et d'appréciation de la situation clinique du praticien peuvent potentiellement être altérées par une proximité affective trop grande. Certains médecins n'ont pas l'impression d'avoir été influencés par l'affect mais tous redoutent son impact potentiel.

> M2 : « on a nos émotions qui prennent trop le pas sur l'émotion du médecin pour le soin »
>
> M4 : « Je repense à tous les accidents traumatologiques qu'il a eu en sport, ben c'est ton fils, donc un garçon, et tu te dis que tu n'as pas élevé une chochotte **Rires** . Donc il y a des choses où tu dis « non, ce n'est rien, tu bouges, regardes ! » ; « Mais tu es sure maman qu'il ne faut pas que j'aille faire une radio ? » ; « Non mais regardes tu bouges le bras c'est bon ! » Alors qu'un patient lambda je l'aurais envoyé passer une radio pour ne pas passer à côté du diagnostic. Donc tu as tendance à minimiser ! »
>
> M5 : « Mon fils, le dernier, j'ai eu une suspicion d'orchite. Je l'ai traité, mis sous quinolones, finalement il a fait une tendinite achiléenne. Et comme il n'allait pas bien je l'ai emmené aux urgences mais je n'aurai pas dû en fait parce qu'il n'y avait pas de critères de gravité, j'aurai dû gérer. Voilà, après tu perds ton objectivité. C'est difficile. »
>
> M6 : « Après est ce que tes réponses sont vraiment objectives ? Là tu ne sais pas parce que tu es quand même impacté par ton rôle de papa. »

> M8 : « D'une part on n'est pas objectifs. Soit on voit le pire, soit on ne voit rien. » **« Tu penses que ton raisonnement clinique est affecté systématiquement du coup ?** Oh, je crois oui. Trop d'affect. »
> M12 : « Tu sais, tu n'as pas la même réaction vis-à-vis de tes propres enfants que vis-à-vis d'un enfant X ou Y.»

Cette conscience de la proximité affective envers leurs enfants pousse certains médecins à essayer de garder leur distance. Le suivi est ainsi altéré.

> M11 : « les enfants et le mari c'est souvent du dépannage. Du gros dépannage on va dire. »

5.2.4 L'absence de cadre :

Les difficultés d'organisation poussent la plupart des médecins à voir leurs enfants en dehors de leur cabinet et de leurs heures de travail. L'absence de cadre et le caractère informel sont évoqués comme altérant potentiellement le suivi médical de l'adolescent.

> M4 : « Et un truc tout bête mais les vaccins. Quand il vient là, il y a son carnet, je le remplis, c'est un patient normal. Quand c'est à la maison, ou quand je passe à Poitiers et qu'il dit « Ah ben ça tombe bien il y a un vaccin à faire ! » ben il n'y a pas de carnet. »
> M5 : « quand tu rentres du travail et qu'on te dit : « Je ne vais pas bien » alors que toi tu as envie de passer à autre chose » « l'écoute c'était aussi dans le domaine privé. Il venait me voir tard le soir, moi j'étais dans mes papiers, j'avais eu une longue journée et il m'a dit quelque chose d'important mais je pense que je n'ai pas entendu »
> M12 : « quand ils venaient au cabinet, que mon mari me disait « Ils ont un truc » « Bon ok ben tu me les amènes », il ne venait pas avec le carnet de santé. »

5.2.5 Le problème du secret médical :

Une particularité de la relation médecin patient à l'adolescence est la garantie du secret médical. Dans le contexte d'autonomisation vis-à-vis de ses parents, garantir le secret médical permettrait d'améliorer la relation et donc la communication avec son patient adolescent. L'adolescent voit alors le médecin comme une personne ressource fiable, à qui il peut se confier.

Les médecins interrogés sur le secret médical soit n'ont pas eu d'avantages en termes de communication avec leurs adolescents en le garantissant soit cela a été source de conflits, de potentiels non-dits ou de difficultés pour le garantir.

> M5 : « il faut que ce soit un tiers neutre, non connu [de la famille] dans l'idéal […] Par peur de connivence ou de non-respect du secret médical. » ; « le secret médical obligatoirement, quelque part, il n'est pas respecté finalement avec cette double casquette. » ; « des parents envahissants et une problématique. Je les fais sortir. C'est trop. Tu ne peux pas après faire respecter le secret médical. L'échange avec l'ado n'est pas neutre. Ce n'est pas valable »
>
> M9 : « Si elle a un problème, je n'arrive pas trop à savoir si je dois le dire, ne pas le dire… Non ça peut être très très difficile à garder. Ca m'est déjà arrivé de faire des bourdes. »
>
> M10 : « souvent c'était à la maison, ma femme était présente, etcetera, bon, il n'y avait pas de choses secrètes ou cachées on va dire »

5.2.6 La situation familiale difficile :

Un seul médecin interrogé était divorcé ce qui a été source de difficultés

> M8 : « Surtout en tant que divorcé c'était à l'époque où il y avait deux avocates parisiennes redoutables. Bon mon divorce ne s'est pas trop mal passé mais j'ai été très

> prudent vis-à-vis de ça. Que je ne me retrouve pas au tribunal en se disant que le père… voilà. Donc ça. Niet. » « Étant divorcé, le carnet de santé n'était pas forcément toujours sur place »

Le divorce a perturbé de manière générale le suivi de ses enfants. Le début du suivi gynécologique, spécifique à l'adolescence, a été freiné par la situation familiale.

5.2.7 L'inconvénient du double rôle parent médecin :

L'adolescence étant, encore une fois, une période d'affirmation de soi vis-à-vis de ses parents, la communication de l'adolescent avec le médecin qui porte la casquette de parent a pu être difficile pour certains médecins parents.

> M5 : « J'ai des problèmes avec mon dernier fils et c'est vrai que c'est compliqué. Des jours il ne va pas bien et des jours où il est manipulateur et jusqu'au jour où je lui ai dit : « Je ne peux plus te gérer. Je veux que tu ais un autre médecin. » […] Mais ce n'est pas facile. Et je l'ai envoyé voir des spécialistes mais il n'a pas voulu continuer la prise en charge. »
>
> M8 : « je pense que ça avait une influence négative. »

M9 trouve que la double casquette est un handicap pour se faire entendre de son adolescente.

> M9 : « C'est vrai que pour moi c'était plus un handicap qu'autre chose. Je n'avais pas l'impression qu'elle me prenait toujours au sérieux. Donc non, ce n'était pas forcément quelque chose de très très bien pris. »

Certains médecins ont des difficultés à être des confidents de part leur personnalité. Néanmoins M11 relève que c'est probablement du fait de cette ambigüité des rôles.

> M11 : « Peut-être dans le « non-dit ». Peut-être qu'ils n'osent pas tout dire ou poser toutes les questions au papa docteur. »

5.2.8 Les difficultés à consulter d'autres médecins :

Le fait d'avoir un parent médecin disponible à tout moment ne semble pas favoriser l'autonomisation et consulter un autre médecin généraliste peut être difficile pour certains adolescents. Certains médecins ont des réticences à confier à d'autres médecins leurs proches avec un risque d'ingérence dans la prise en charge :

> M2 : « Il faut faire confiance aussi au professionnel à qui tu confies aussi ta famille. »
>
> M5 : « Nous, avec notre double casquette c'est faire confiance à un autre confrère pour lui laisser en charge et déléguer totalement la santé de tes enfants. »
>
> M6 : « je ne me voyais pas les confier à quelqu'un d'autres parce que je ne me sentais pas capable de ne pas mettre mon nez dedans. »
>
> M7 : « je leur ai proposé, notamment mon fils qui a déménagé, je leur ai toujours dit « Je ne suis pas obligé d'être votre médecin, vous pouvez changer, voir quelqu'un d'autre si pour vous c'est plus simple » Je leur ai répété plusieurs fois. Pour l'instant ils n'ont pas eu besoin. Bon mon fils a déménagé donc ça va se passer comme ça mais je ne veux pas imposer et que ce soit moi. »
>
> M10 : « Là je sais que j'ai mon ainé qui a vu un médecin généraliste à Poitiers pour un truc. Ma deuxième a vu aussi un médecin généraliste à Poitiers. Ben ils n'iront pas le revoir. […] C'est comme ça, c'est tout hein. Confiance. Il manque la confiance. Il faut que ça colle au premier contact.

Les médecins parents ne voient en général pas le fait d'être toujours sollicité par leurs adolescents comme une mauvaise chose mais M5, M6 et M13 ont relevé cette pseudo dépendance.

> M5 : « Mais que ce soit dans l'intérêt du médecin traitant, c'est-à-dire du père ou de la mère qui est médecin, et dans l'intérêt des enfants, je me suis aperçu que mes enfants ont du mal à consulter quelqu'un d'autre parce qu'ils ont l'habitude d'être toujours soigné par moi. […] Ma fille, une fois, m'a demandé de l'accompagner. Je lui ai dit : « tu es grande, tu as vingt ans » et à propos de son fils : « je l'ai envoyé voir un autre collègue homme. Mais j'ai l'impression qu'il ne dit pas tout et que lui n'a pas forcément envie d'aller mieux ou il veut qu'on aille dans son sens. »
>
> M6 : « Je pense qu'il n'y a personne d'autre qui l'ait piqué. Et c'est peut-être une erreur parce qu'ils ont du mal à… Après bon, ils vont grandir. »
>
> M13 : « Peut être jusqu'à un certain stade mais après il faut aussi qu'ils puissent s'envoler de leurs propres ailes donc prendre un rendez-vous. Avoir des conseils d'autres personnes. »

5.2.9 Faire face aux demandes abusives :

La plupart des médecins interrogés ne relèvent pas plus de demandes abusives de leurs adolescents par rapport à leur patientèle, hormis des certificats médicaux d'absence scolaire. Les médecins interrogés n'ont, pour la plupart, pas ressenti de difficultés face à ces demandes de certificats médicaux sauf M5

> M5 : « Mais pour mon fils qui était un peu manipulateur et qui avait des maux de tête, depuis au final l'école primaire, pour essayer de fuir l'école. Et donc là c'est difficile. Et là au bout d'un moment, le lycée me l'a plus ou moins reproché, le prof principal m'a reproché d'avoir fait des certificats médicaux pour justifier ses absences. »

> M8 : « je n'ai pas eu de demandes particulières, non. Non, s'il y avait un certificat à faire, même si c'était à la con, on faisait les choses, non. Je n'ai jamais fait un certificat sur le coin d'une table. »
>
> M9 : « cette facilité possible des ados de demander parfois des certificats des ordonnances comme si on va parfois au supermarché. Il faut les remettre quand même parfois dans le bon sens. C'est médical. Quand c'est médical ben ça reste médical. On fait les choses de façon correcte. On essaye que son enfant puisse être aussi bien que n'importe quel patient ici. »
>
> M12 : « Je n'ai jamais eu à refuser parce qu'ils ne m'en ont jamais demandé »

5.3 Examiner son adolescent :

5.3.1 Examen physique :

Les médecins parents n'ont, pour la plupart, pas de difficultés majeures à réaliser un examen physique à leurs adolescents.

Les examens physiques sont majoritairement réalisés au domicile du médecin parent

> M3 : « Je les voyais tout seul le soir, ou le week-end à la maison. »
>
> M5 : « J'arrivais le soir, je prenais mon matériel dans ma voiture et je les examinais. »
>
> M7 : « Après si c'est pour les examiner, voilà, pour de la fièvre par exemple, je les examinais à la maison, par commodité. »
>
> M8 : « Moi, je ne les ai jamais fait venir au cabinet. »
>
> M13 : « je les voyais en dehors du cabinet. »

Certains médecins convoquent systématiquement leurs adolescents au cabinet médical. Les examens cliniques au cabinet médical permettent au médecin parent de remettre sa casquette de médecin en laissant la casquette de parent de côté et de se

recentrer sur l'adolescent en tant que patient. Ils évoquent une meilleure distance médecin-patient quand l'examen clinique est réalisé au cabinet médical.

> M1 : « je les faisais venir au cabinet. Systématiquement. J'avais décidé qu'il y avait une partie travail. La partition dans ma tête a toujours été claire. »
>
> M4 : « Non, le peu de fois où il est malade il vient là. On vient au cabinet, on est tranquilles. Il n'y a pas papa qui scrute derrière. Il reprend le rôle d'un patient lambda […] et on fait de la meilleure médecine. […] Mais voilà, on recadre. Le fait de revenir dans le lieu, le cabinet médical, ça enlève le côté de maman qui est médecin et ça recadre la situation.»
>
> M5 : « C'est vrai que, en y réfléchissant, quand c'est au cabinet, dans ma tête, c'est au cabinet. Ca me dérange quand c'est dans ma sphère privée parce que ça ne t'aide pas à décrocher de ton travail. C'est vrai que je le vis autrement. »
>
> M6 : « **Et il t'arrivait de faire des examens physiques à la maison ?** J'ai rarement fait des examens physiques à la maison parce que je pense que ce n'est pas un lieu où…. Voilà. Personnellement j'arrive à couper mon exercice de médecin et mon exercice de papa. J'examine rarement les gens chez moi. Je n'aime pas ça en fait. Je ne me sens pas à l'aise. »

Les examens physiques ne sont pas systématiquement réalisés mais plutôt en fonction de la demande de l'adolescent et de l'appréciation de cette demande par le médecin parent.

> M5 : « **Et c'est quoi qui faisait que tu n'allais pas jusqu'à l'examen physique ?** Bah, ils n'avaient pas de fièvre, ils toussaient un petit peu, le nez coulait un petit peu. »
>
> M6 : « Sauf la bobologie de tous les jours. Un peu de fièvre ou un mal de gorge ou ils se blessent ou des choses comme ça. »

> M10 : « Ce n'est pas systématique **Pas systématique, ça dépend de…** Ça dépend de la plainte. »

Les médecins M11 et M13 évoquent des sollicitations récurrentes de la part de leur adolescent sans urgence ressentie par le médecin parent ne motivant pas la réalisation d'examens physiques à chaque sollicitation.

> M11 : « Ça dépend de ce que c'est. Si ça nécessite ou pas. Il faut savoir que les enfants de soignants, ce ne sont pas les plus marrants hein. Tous les jours, moi, mon fils, il me montre un petit bouton une petite plaie, un petit machin, un petit truc, j'ai mal là. Donc non, on ne fait pas d'examen clinique standard. Après ça reste une cheville, un genou, un testicule, donc là je prends les gants et j'y vais, je fais un examen clinique. Un ventre, une gorge, oui, tout ça ça reste des examens standards. […] c'est adapté à la symptomatologie. »
>
> M13 : « Pas toujours. Des fois ça traine. Tout ce qui est mal d'oreilles, mal de gorge, voilà. Mais mal à la cheville, mal au ventre, un trauma quelconque parfois, ça traine. S'ils ne me redemandent pas, ça passe à l'as. Jusqu'au moment où ils me disent « Ben ça fait pleins de fois que je te le dis » Là, ouais. J'y vais. »

Les réticences à l'examen physique relatées émanent surtout de l'adolescent proche.

> M1 : « ça peut être gênant pour eux. En fait moi, ma limite, c'est la gêne qu'ils ont eux. **D'accord. Toi, de ton côté tu pourrais tout prendre en charge ?** Oui oui dans l'absolu oui, ça ne me dérangerait pas plus que ça. Bon, après, on les connait bien nos gamins donc il y a des trucs vers lesquels je n'irai pas parce que je sais que ça leur pose un problème. »
>
> M12 : « **Est-ce que tu allais systématiquement jusqu'à l'examen physique avec tes adolescents ?** C'est très dur. C'est très dur. Si tu veux, surtout à l'adolescence,

> où tu as une certaine pudeur, et donc quand ils avaient des problèmes je leur disais : « Ben déshabille toi » « Ah oui mais non, non, … C'est gênant maman… »

Les barrières à l'examen physique que s'impose le médecin relèvent donc plus de l'intimité à ne pas dépasser de l'adolescent, celle-ci pouvant être outrepassée en cas d'urgence ressentie ou sur l'expression directe de l'adolescent d'une inquiétude sur ce domaine intime particulier. Les domaines en question étant systématiquement celui de l'examen génital, de l'exploration de la sexualité ou de la psyché.

5.3.2 Examen de la sphère génitale :

Les examens de la sphère génitale n'étaient réalisés par aucun des médecins hommes interrogés. Certains médecins, plutôt des femmes, évoquent la possibilité de les réaliser avec, toutefois, le respect de l'intimité et de la pudeur de leurs adolescent(e)s comme facteur limitant.

> M1 : « Sauf avec ma fille sur l'examen gynécologique. Je lui ai dit : « écoutes il faut que tu ailles voir la collègue ». Donc ça a été la limite. Parce que je la sentais réticente. »
> M5 : « Ma deuxième fille je ne lui ai jamais fait d'examen gynécologique parce que ça n'a pas été sa demande. Je sais que ses besoins étaient limités. Non, je n'ai jamais refusé un examen. »
> M9 : « C'est vrai que j'étais capable de faire la part des choses mais elle était pudique de ce côté-là. « Je t'ai déjà vu comme ça » Mais bon, non. »
> M12 : « quand c'était un problème concernant la sphère génital, là c'est devenu très très compliqué. Donc ben j'y arrivais quand même. **Rires** »

Quelques médecins ont évoqué un malaise lié à l'affect et un potentiel manque d'objectivité s'ils réalisaient eux même cet examen :

> M3 : « Non, sur le plan gynécologique je pense qu'il faut quelqu'un d'extérieur au parent. Que ce soit la mère ou le père. Ça me parait difficile d'être parfaitement objectif. »
>
> M6 : « La barrière affective se confronte à l'intimité. En tant que père je me vois mal faire un examen intime à ma fille ou à mon fils. Je ne vais pas faire un TR à mon fils parce que là, franchement, c'est franchement pas possible. » « quand tu parles adolescent, moi j'ai vingt-cinq ans de pratique, il se trouve que j'ai des jeunes filles et des jeunes garçons que j'ai soigné quand ils étaient enfants. Donc je ne me vois pas faire un examen gynéco à une gamine que j'aurai vu toute petite etc. Parce que j'ai une relation plutôt affective.
>
> M7 : « je ne la suivrai pas au niveau gynéco. Enfin au niveau intime. Là je lui ai dit il n'y a pas longtemps : « Vois un gynéco parce qu'il va y avoir les frottis par exemple et l'examen gynécologique et ce n'est pas moi qui vais le faire ». Ca me met mal à l'aise et puis elle ça la gêne aussi . »
>
> M10 : « Pour les filles c'est clair que la gynéco **rires* **C'est tabou ?** **Hésitations* Bah, oui oui c'est tabou parce que on a un lien de parenté et moi j'estime que, pour un examen qui peut être intime, je préfère que ce soit fait avec un lien uniquement professionnel. »

M8 a par ailleurs exprimé un potentiel risque médicolégal lié à sa procédure de divorce.

> M8 : « Bon quand elles ont en panne de pilule on passe à la pharmacie et on prend une plaquette mais de là à faire l'examen gynéco non. **Une palpation mammaire ?** Non, non non. Surtout en tant que divorcé c'était à l'époque où il y avait deux avocates parisiennes redoutables. Bon mon divorce ne s'est pas trop mal passé mais j'ai été très

> prudent vis-à-vis de ça. Que je ne me retrouve pas au tribunal en se disant que le père… voilà. Donc ça. Niet. »

Dans l'urgence, certains médecins interrogés évoquent la possibilité de réaliser eux même un examen génital si les circonstances le lui obligent. Cela a d'ailleurs été le cas pour M5 et M11 qui ont été confrontées à des problèmes génitaux chez leur adolescent, qu'elles ont dû examiner elles même.

> M5 : « Mon fils, le dernier, j'ai eu une suspicion d'orchite. Je l'ai traité, mis sous quinolones, finalement il a fait une tendinite achiléenne. »
>
> M8 : « l'examen physique pour [le côté gynécologique] est compliqué. Bon, en cas d'urgence je l'aurai fait mais bon. »
>
> M11 : « Et même mon fils s'il y avait besoin… Bon, là c'était l'urgence. »

Cela restait anecdotique, la plupart des autres médecins préférant adresser leurs adolescent(e)s à des confrères ou des spécialistes pour l'examen génital.

> M7 : « Ben oui, j'ai eu un peu le cas pour mon fils qui a eu un problème un peu intime et a dû voir un collègue du cabinet. » « L'examen déjà chez les ados ça peut être compliqué alors l'examen gynéco ce n'est pas forcément très facile de se faire examiner »
>
> M10 : « elles sont allées voir, pas loin, une sagefemme en libéral. C'est elle qui les a suivies pour leur premier examen gynéco »
>
> M13 : « le grand de seize ans il a son médecin. Le même que son père. Il m'en a parlé, il y avait probablement des petits soucis intimes et voilà. »

L’examen sénologique n’a été réalisé par aucun des médecins hommes interrogés.

> M1 : « En fait il y avait une qui avait été surprise car, pour la pilule, il fallait que je regarde sa poitrine. Et ça l’avait surprise. Je lui ai dit « Pas de problème mais il faut que tu sois examinée » alors je l’ai adressée à une collègue médecin généraliste ou sage-femme du cabinet »
>
> M7 : « **Est-ce que tu lui avais fait une palpation des seins ?** Oui, ça je lui ai fait. Mais après, plus bas, non. Ça me gênerait. »
>
> M9 : « Moi pour lui prescrire sa pilule je n’ai pas fait l’examen gynéco mais l’examen des seins si. »

5.3.3 Examen de non-contre-indication à la pratique du sport :

Les certificats médicaux de non-contre-indication à la pratique du sport chez les adolescents des médecins interrogés ont tous été réalisés par les médecins parents.

La plupart des médecins parents habitués à voir leurs adolescents en dehors du cabinet profitent de cette occasion pour faire venir leurs adolescents au cabinet médical, du fait de l’absence de balance et de toise à domicile.

> M3 : « **pour les certificats de sport ?** Oui oui, systématiquement je leur faisais faire les flexions. Des fois je les faisais venir au cabinet justement pour voir, bien regarder les colonnes quand même. »
>
> M6 : « **les certif de sport et tout ça c’était au cabinet ?** Ouais parce que je n’ai pas de quoi le faire à la maison. **Rires** Donc si je veux les mesurer et les peser c’est au cabinet. Je n’ai pas ça à la maison. »
>
> M7 : « Pour le sport je m’obligeais à le faire au moins une fois par an. Et puis au moins poids, taille pour qu’il y ait un suivi de la croissance […] c’était parfois ici au cabinet pour qu’ils voient la différence. »

> M11 : « En général je les faisais venir pour le certificat de sport. Pour les mesurer, poids, taille et de l'examen. »
>
> M12 : « pour les certificats de sport on le faisait puisqu'ils faisaient du foot et après ils ont fait du tennis. Donc ils venaient on faisait le poids, la taille, je regardais tout, je regardais au niveau du dos parce qu'il y en avait un des deux qui avait des problèmes de dos. »
>
> M13 : « quand ils ont des certificats de sport à faire, ils viennent, on se pèse, on se mesure, le Ruffier »

6 Troubles psychologiques :

6.1 Dépistage

La majorité des praticiens interrogés n'ont pas été confrontés à des troubles anxio-dépressif chez leurs adolescents.

L'exploration de l'état psychique de ses adolescents proches reste un exercice difficile.

La communication et le contact au quotidien depuis l'enfance sont des facteurs pouvant améliorer le dépistage et la prévention d'éventuels mal-être.

> M3 : « Après est ce qu'on pose les bonnes questions au bon moment, ça c'est une autre difficulté. Mais oui je pense que c'est possible. Au moins poser la question, oui, parce qu'on se rend quand même compte si les enfants vont bien ou pas bien. »
>
> M6 : « J'ai toujours entretenu de bons rapports. Et même sur les problèmes psychologiques etc, je n'ai pas de problèmes pour demander à mes enfants s'ils sont heureux ou pas. […] **Tu arrivais à poser des questions sur le psychisme de tes adolescents ? L'anxiété ? Le mal-être ? Plutôt avec ta casquette de père ?** Oui,

> de père. Je pense que là du coup on rejoint l'affectif. Quand tu vois que ton enfant n'est pas bien parce qu'il se met une pression tout seul ou il ne se sent pas à l'aise.»
>
> M7 : « **Tu as déjà ressenti un mal être ou un malaise dont tu n'arrivais pas à leur faire dire quoi exactement ?** Non. On arrive à les faire parler et puis spontanément. […] Alors je ne sais pas si c'était le fait d'être maman ou la double casquette surement mais spontanément elle arrivait à en parler. »
>
> M12 : « Quand tu vois un ado ça change très vite. A une heure c'est comme ci à deux heures c'est comme ça. Non, je pense que pour ça c'est pas mal. Ne pas laisser s'enkyster un truc, les avoir sous la main. Tu désamorces tout de suite. »

Le dépistage de ces troubles se fait parfois au travers de questions posées dans l'environnement familial chez les médecins interrogés.

> M10 : « Ou alors, des fois, on pose des questions qui paraissent anodines et on teste. »

Les questionnaires de dépistage TSTS CAFARD ou BITS ne sont pas connus de tous les médecins questionnés. Ceux qui les connaissent ne les trouvent en général pas adaptés à l'utilisation par un parent médecin sur leur adolescent proche du fait de la double casquette.

> M1 : « le BITS et le CAFARD je ne peux pas leur faire, ce n'est pas possible, ce n'est pas à un parent de le faire à mon avis. Parce que moi les adolescents que j'ai comme patients, je fais sortir les parents donc je ne peux pas le faire sur mes enfants. Ça ne marchera pas. »
>
> M4 : « **Est-ce que tu penses qu'il peut être intéressant de faire des questionnaires de dépistage de l'adolescent comme le TSTS CAFARD ? Je ne sais pas si tu en a entendu parler.** Oui, oui, mais non. Paracerque je suis sa mère et qu'il y a double casquette. »

> M7 : « Ce n'est pas forcément évident quand se sont nos enfants. Perso, j'aurai un petit peu de mal oui. Je ne suis pas sure. En tant que médecin parent c'est un peu compliqué. »

Seul M6 a pu les utiliser pour l'exploration de troubles du sommeil de son adolescente sans, pour autant, qu'il n'y ait un rendu pathologique. La casquette de père était néanmoins prédominante.

> M6 : « **Est-ce que tu penses qu'on peut utiliser des outils de dépistage comme le TSTS CAFARD ou d'autres sur ses adolescents ?** Oui. Oui. Je l'ai fait. Avec ma fille notamment. Ils se confient avec le rapport qu'ils ont avec leur souffrance. Oui mais les questions sur l'inconfort, le sommeil, oui, ce sont des questions que j'ai posé à ma fille. Moi je leur pose des questions sur leur humeur dépressive hein. Ben tout simplement est ce qu'ils sont heureux ? Est-ce que c'est une question de médecin ou de papa ? Moi je trouve que c'est une question de papa. »

6.2 Prise en charge

Une éventuelle prise en charge de troubles psychologiques par le médecin parent est exclue par tous les médecins interrogés. Le recours à un tiers spécialiste ou à un psychologue serait au moins aussi rapide que pour les autres adolescents de la patientèle du praticien. La double casquette médecin parent est évoquée comme un frein évident à la confidence et à la bonne prise en charge.

> M3 :« Je pense que tout ce qui est psychologique est très compliqué. C'est une partie sur laquelle on ne peut pas trop intervenir parce qu'on est en affect et on n'est pas objectifs. […] On perd un peu le pouvoir de discernement. Je pense qu'après, s'il y a

> besoin, il faut passer la main. Ça me parait même très très nécessaire voire indispensable qu'il y ait une tierce personne intervenante neutre. »
>
> M4 : « Mais je l'aurai plus facilement envoyé, s'il avait eu des problèmes, voir un psychologue que chez l'ORL **[…]** Psychologique, c'est du plus long terme et je ne veux pas m'engouffrer dans un truc comme ça. Et puis je suis sa mère. J'imagine qu'il y a des choses qui aurait pu résulter de la façon dont je l'ai élevé et qui me remettait forcément en question et tu ne peux pas gérer. **»**
>
> M7 : « Ça a été plus difficile avec une des deux qui a eu une adolescence compliquée. On a été amené à la montrer à une psychologue. Pour l'aider un petit peu. »
>
> M11 : « Après, moi je pense que s'il y en a, si tu en as, on ne peut pas gérer ça. C'est plus les parents. Nous, en tant que médecin, on envoie voir un psychologue. Je pense qu'il faut déléguer. Même pour l'enfant. »
>
> M12 : « **Donc sur le plan psychique tu aurais plus facilement recours à…**Là, oui j'aurai passé la main très très vite oui. » « Je ne l'aurais pas pris en charge parce que ça mobilise d'autres compétences que j'estime ne pas avoir suffisamment en tant que médecin. Et même en tant que parent/médecin, si tu veux. Je pense que la souffrance psychique est plus difficile à gérer que la souffrance physique. »

M5 évoque les difficultés à faire face à la détresse psychologique de deux de ses adolescents. Pour le plus jeune, elle relate les difficultés à mettre en place une prise en charge adaptée et un défaut d'adhésion de son adolescent à un suivi psychologique. Ces problèmes ont conduit à l'arrêt de la prise en charge et du suivi médical par le médecin parent. Un sentiment de culpabilité du médecin parent est évoqué pendant l'interview.

> M5 : « J'ai des problèmes avec mon dernier fils et c'est vrai que c'est compliqué. Des jours il ne va pas bien et des jours où il est manipulateur. Jusqu'au jour où je lui ai dit : « Je ne peux plus te gérer. Je veux que tu ais un autre médecin. »

> « Et je l'ai envoyé voir des spécialistes mais il n'a pas voulu continuer la prise en charge »
>
> « Je pense que rétrospectivement je n'ai pas été au top. Je n'ai pas été assez à l'écoute et il me l'a reproché. »
>
> « Je trouvais qu'il n'allait pas forcément bien. Entre ce que les ado disent ouvertement à un psychologue et la réalité que moi je vois du quotidien c'est très difficile avec cette double casquette. Tu as quand même un œil de professionnel. »
>
> « Après c'est un travail en cours mais je n'arrivais pas à faire avancer les choses malgré des consultations psy et tout. […] Le problème c'est que dans ce domaine là, tu ne peux pas décider à leur place. Ca ne peut pas fonctionner par obligation […] A mon avis le travail n'est pas terminé mais il ne veut pas y retourner. »

6.3 Harcèlement :

Les situations de harcèlement chez les adolescents des médecins interrogés ont été difficiles à dépister malgré la disponibilité et l'ouverture à la discussion des parents médecins.

Lorsqu'il y a eu harcèlement, l'attitude de l'adolescent était altérée. Néanmoins la double casquette médecin parent ne semble apporter d'avantages ni dans l'expression du mal-être de l'adolescent ni dans sa prise en charge. La casquette parentale reste prépondérante.

> M2 : « les gamins ils n'en parlent pas en fait. Et je me suis aperçue sur son changement de comportement mais je n'arrivais pas à savoir pourquoi »
>
> M3 : « mon fils a eu des problèmes dans le bus. Bon c'est mon épouse qui a réglé le problème puisque c'était deux petits branquignoles. Il avait vers onze, douze ans. Bon ça a duré quinze jours hein. Mais bon il n'était pas bien»

M10 : « L'ainé a eu des difficultés avec d'autres donc on a eu à en parler quand même. […] Oh, ce n'était pas vraiment du harcèlement mais enfin les garçons, ou parfois les filles aussi, ils se testent hein. Voilà, c'était plus de cet ordre là. **Est-ce que l'étiquette de médecin a prévalu ?** Non, c'est le côté papa tout simplement. »

M11 : « Ben mine de rien, je suis quand même passé à côté d'un début de harcèlement en seconde en début d'année et il n'avait rien dit. Donc on ne pouvait pas le savoir quoi. Et c'est le lycée qui s'en était aperçu. Donc le harcèlement, ce n'est pas un questionnaire qu'il faut, ce sont des choses intuitives pour réussir à voir, ou à sentir, mais auprès des gamins ça ne passe pas quoi. […] Enfin j'en parlais régulièrement mais même si tu en parles, si l'enfant ne veut rien dire euh… Et surtout pas à toi quoi. Et même à sa sœur il ne veut pas parler, ni à son père. »

M12 : « Alors, harcèlement c'est quand ils étaient au collège, il y en a un des deux qui a été harcelé. Enfin harcelé… Si, il a été harcelé. Mais j'ai mis le Holà très vite. Il m'en a parlé. Je voyais bien qu'il n'était pas bien. Et un jour, j'y suis allé et c'était allé un peu plus que du harcèlement puisqu'il s'était fait frapper. »

M13 : « Moi j'arrive à en parler mais eux… Voila ma fille avait été harcelée par sa meilleure copine qui venait tous les jours à la maison pourtant. Et puis bon, on ne s'en rendait pas compte. **Et pareil, la double casquette sert à ce qu'ils se confient plus à toi ou pas plus que ça ?** Pas sûr. Alors si, ils se confient bien mais je ne sais pas si c'est parce que je suis médecin ou juste parce que je suis maman et on parle quoi »

7 Prévention des comportements à risque

7.1 Conduites addictives

La consommation de substances addictives a été dépisté chez tous les adolescents de médecins.

Il n'y a pas de consultations dédiées à leur prévention. Les questions étant posées dans le cadre familial chez tous les médecins interrogés.

> M1 : « Et ils t'en parlaient de manière informelle à la maison ? Oui oui à la maison. »
> M3 : « Je pense que c'est l'éducation. Mes beaux-parents ne buvaient pas d'alcool et mes parents non plus. Ils n'ont pas eu d'attirance ni d'appétence marquées familiale. »
> M5 : « à l'occasion de repas ils te disent tous qu'ils ont essayé un jour. »
> M7 : « Au décours de conversations on leur posait la question et on leur disait de faire attention. »
> M12 : « Conduites addictives on en parlait. »

La double casquette semble apporter un peu plus de poids dans les messages de prévention.

> M4 : « **Et avec quelle casquette ?** Les deux. C'est plutôt lui qui a amené le sujet parce qu'au lycée il y avait des problèmes de drogues comme dans tous les lycées. »
> M6 : « Je pense que pour eux c'est une chance de pouvoir échanger avec un papa-professionnel de soin » « Tu as entre guillemets pas un rôle d'expert, mais un rôle d'initié en tout cas. Donc là tu peux leur amener des réponses. Après est ce que tes réponses sont vraiment objectives ? Là tu ne sais pas parce que tu es quand même impacté par ton rôle de papa. »
> M10 : « Mais là ce n'était plus vraiment le docteur c'était le papa qui parlait. On était un peu frontal quoi. **Est-ce que la casquette de médecin généralise appuyait un peu vos propos ou pas plus que ça ?** Oui oui oui. J'ai mes connaissances sur le sujet et aussi mon expérience. »
> M12 : « Donc j'endossais ma casquette de maman/médecin qui faisait de la prévention et mon mari était facilitateur. »

Sauf pour M5 pour qui il n'y a pas forcément eu d'avantages à avoir la double casquette :

> M5 : « je l'ai menacé de l'amener faire analyser ses urines. Et puis au final on ne l'a pas fait. » « **Et justement, pour essayer de prévenir tout ça, est ce que la double casquette aide ou pas ?** Je ne sais pas si ça aide. Je ne suis pas sure. »

M11 relate que, le cas échéant, elle demanderait un avis spécialisé. Néanmoins cela reste dans sa pratique habituelle et ne diffère pas de sa prise en charge des addictions chez les autres adolescents de sa patientèle

> M11 : « Après, moi je pense que s'il y en a, si tu en as, on ne peut pas gérer ça. C'est plus les parents. Nous, en tant que médecin, on envoie voir un psychologue. Je pense qu'il faut déléguer. Même pour l'enfant. **Et vous délègueriez plus facilement avec vos adolescents ?** Euh non, pas plus facilement parce que moi quand il y a des gros gros problèmes, je délègue tout de suite. Moi je ne prends en charge le patient pour tout ce qui est drogues, alcoolisme. Nous, ça nous dépasse. »

La double casquette ne semble pas apporter de poids ou d'avantages dans la prévention de conduites addictives plus récentes comme les écrans, réseaux sociaux et jeux vidéo. Les médecins interrogés sur ce sujet tentent de les prévenir chez leurs adolescents :

> M1 : « J'essaie de prévenir les addictions aux écrans et autres, bien sûr. Cela reste un sujet compliqué aussi bien comme père que comme médecin. »
> M10 : « J'ai beaucoup de mal à prévenir les addictions aux écrans quels qu'ils soient. »
> M12 : « Mais les écrans oui, notre fille, avec les portables quoi. **Et du coup la double casquette te donne plus de poids peut être ?** Je ne crois pas. Pourtant j'ai acheté un bouquin, on leur en parle, on leur montre des articles mais bon. »

Une possible explication est donnée par M12 dans l'écart générationnel.

> M12 : « On est vieux quoi. Et puis ça a du mal. Vraiment le conflit principal c'est ça. Le portable. Mais oui on l'aborde pas mal. »

Les médecins déclarent avoir été peu confrontés à cette addiction, notamment ceux exerçant en région éloignée de centres urbains

> M10 : « Je n'ai pas eu à intervenir auprès de mes enfants. Ils ont été raisonnables. »
> M4 : « Pas d'addiction aux écrans chez nous, que des activités de plein air ! »

7.2 Sexualité :

7.2.1 Prévention des infections :

La plupart des médecins interrogés rapportent avoir pu discuter de sexualité et de prévention des IST avec leurs adolescents. Le briefing semble plutôt se dérouler dans le cadre familial. La casquette de médecin était souvent mise de côté mais pouvait être facilitatrice des messages de prévention ou pour prescrire des sérologies de dépistage « à la demande ».

> M3 : « Oui, mais longtemps avant, quand ils avaient douze-treize ans, au moment de la puberté et tout ça. Tout ça avait été mis d'aplomb. Enseigné et appris quoi. »
> M4 : « c'est une discussion qu'on a eue assez ouvertement. Mais oui j'ai été amenée à dédramatiser dans certaines situations […] Quand il a eu les premières petites amies j'ai été sollicitée pour les ordonnances de prise de sang que j'ai fait volontiers. »

> M7 : « Oui on leur a toujours parlé de sexualité, de préservatifs si besoin, et puis je leur ai proposé des sérologies quand ils ont eu des relations stables s'ils voulaient arrêter les préservatifs. Donc je leur ai prescrit des sérologies. »
>
> M11 : **« Prévention des IST, vous en parliez du coup ? Avec quelle casquette ?** Oui. Les deux. Surtout mon fils, c'est une nouvelle génération qui arrive. Quinze ans et demi ce n'est pas la même que vingt-trois. Là c'est particulier quand même. »
>
> M13 : « Chez mon grand et la moyenne oui. Bon, après c'est vrai que le petit aussi. Le seul moment où on est ensemble c'est le soir au diner donc il est présent. Des fois on fait attention mais bon. En général on l'aborde assez facilement. »

Les adolescents semblent plutôt au fait en ce qui concerne la sexualité grâce aux supports numériques ou à leur groupe d'influence. Certains médecins ont utilisé d'autres supports pour aider à faire passer des messages de prévention.

> M4 : « Je pense qu'il s'est plus renseigné sur les réseaux sociaux et avec ses copains qu'avec sa mère-médecin. » « Quand il était ado je lui avais acheté un bouquin « le guide du zizi sexuel »
>
> M6 : « Ouais mais alors après, franchement, les adolescents nous mettent un bon râteau. Ils sont au courant de pas mal de choses. Donc c'est plus un débat qu'une information. Alors on est médecins. Nos enfants ce ne sont pas des quiches donc ils ont accès à l'information soit par l'intermédiaire des médias, des réseaux, par l'intermédiaire de leurs amis etc. Je pense qu'au niveau des comportements sexuels et même au niveau des contraceptions, ils ne sont pas en carence. »

La plupart des médecins ne ressentent pas de difficultés à aborder le sujet. Les réticences à parler de sexualité émanent généralement des adolescents en question. Néanmoins une minorité de médecins ressent une gêne à en parler.

M1 : « Evidemment tout ce qui concerne la sexualité, ça peut être gênant pour eux. »

M5 : « **La sexualité c'était difficile de leur en parler ?** Pour moi non mais c'est pour eux. C'est leur jardin secret. » « En matière de sexualité je reconnais que je n'ai finalement pas fait leur éducation sexuelle. Quand je voulais leur en parler ça les gênait. »

M9 : « **Oui, donc tu gardais ta casquette de maman quand tu parlais sexualité avec ta fille.** Oui voilà. Là pour le coup. Bon, je lui parlais des préservatifs, au départ quand j'ai mis en place la pilule je l'ai bien briefée sur la pilule, sur les préservatifs. C'est vrai qu'on n'en a pas reparlé autrement. C'était domaine réservé à ma fille et je ne l'abordais pas. Bon, elle a sa pudeur, moi aussi. Don ce n'est pas facile. A ce niveau-là ce n'était pas simple. »

M10 : « **Est-ce que vous pensez qu'on peut parler de sexualité à ses adolescents comme un médecin généraliste ?** **Hésitations, se rapproche du bureau** ça, c'est un truc… On y arrive là parce qu'ils sont plus grands mais c'est plus sous forme de blagues, d'histoires, de ceci de cela. […] Ce sont des personnes à part entière, et j'estime que c'est un peu s'immiscer. Et puis, ils n'ont pas eu besoin de venir me voir pour me demander des conseils, ceci cela. […] Mais il n'y a pas eu de consultations ou de truc sur la sexualité. »

M12 : « même au niveau sexuel, je leur pose des questions, je leur demande. J'ai souvent eu droit à « ça ne te regarde pas. »

7.2.2 Contraception

La contraception est abordée avec l'adolescent à sa demande ou lors de réunions informelles en famille tel des repas. Là encore la majorité des interventions se font à domicile, sauf pour les médecins ayant l'habitude de convoquer l'adolescent au cabinet médical. Les médecins ont pu être sollicités pour des primo prescriptions ou des renouvèlements. La plupart acceptent. Les examens de primo prescription ou de

renouvèlement de moyens contraceptifs chez les adolescentes sont parfois réalisés par les femmes médecins, jamais par les hommes médecins interrogés.

> M5 : « Par contre je taquine mes garçons. Je leur dis « ben couvrez-vous ». De temps en temps je retrouve des préservatifs. Et à mes filles aussi je leur dis. […] Au final, actuellement elles n'en ont pas. Mais à une période j'en ai prescrit oui. »
>
> M6 : « En fait elle m'a demandé et je ne lui ai pas fait mais je l'ai renvoyé à une collègue. Après on en discutait comme on peut en discuter avec sa mère. »
>
> M7 : « on leur a toujours parlé de sexualité de préservatifs […] ma fille, pareille, c'est moi qui l'ai mise sous pilule donc avec toute la prévention et tout ce qu'il faut faire. »
>
> M11 : « Ah oui oui elle sait ! Si elle a besoin. Là pour le moment il n'y a pas… Mais si besoin elle sait très bien ce qui existe, ce qu'il faut faire. »

7.2.3 Acné

L'acné a été traité sans difficultés par le médecin parent pour la majorité des médecins interrogés. Ce sont les adolescents qui sollicitent le médecin parent en général. Des réticences avec potentiels défaut d'observance sont relatées par M4 et M12 qui proposaient une prise en charge sans qu'elle ne soit perçue comme nécessaire par l'adolescent.

> M4 : « Alors avant les examens c'est tout « boum » et du coup c'est moi qui lui propose […] Et il accepte de temps en temps mais il n'est pas demandeur. Donc je ne sais pas comment j'aurai réagi s'il était demandeur. »
>
> M12 : « « Mais non, maman ce n'est rien, laisses » Alors, je leur prescrivais des traitements mais ils n'étaient jamais faits. En plus, comme je les ai directement à la maison je leur remettais une couche. »

> M7 : « Mais j'ai mis un traitement local par CUTACNYL pendant quelques mois et ça a suffi. Ils n'ont pas eu besoin tant que ça. Après c'est eux qui sont venus vers moi en me demandant ce qu'ils pouvaient faire. »
>
> M8 : « **L'acné, vous en avez discuté ? Elles sont venues vers toi ?** Oui oui. Ça a été traité pour l'une d'entre elles. »
>
> M11 : « à un moment donné ma fille a été voir un dermato. Je l'ai envoyée pour avoir un petit avis mais sinon j'ai géré. Globalement j'ai géré. Et mon fils pareil. »

7.3 Vaccinations

Les vaccinations ont été réalisées par les médecins parents sans grande difficultés autres que celle du suivi du calendrier vaccinal en lui-même. Le calendrier vaccinal a été respecté pour la plupart des médecins sauf M4 M5 et M10. Parfois les adolescents appréhendaient l'injection en elle-même. Le deuxième parent pouvait intervenir comme facilitateur, notamment pour M12. En pratique, les médecins parents ne s'organisaient pas différemment pour la réalisation des injections. Le vaccin anti-HPV a été proposé à toutes les adolescentes.

> M2 : « Là j'ai dû faire ses vaccins parce qu'ils étaient encore à la ramasse. »
>
> M5 : « J'avoue que le calendrier vaccinal n'a pas été parfaitement respecté. »
>
> M7 : « Pour ce qui est des vaccins, ben, c'était plutôt moi qui disais « vous avez votre vaccin à faire ». Et je leur proposais que ce soit quelqu'un d'autre je ne voulais pas trop que ce soit moi. »
>
> M10 : « Moi je sais que j'étais moins rigoureux sur les vaccins. Je les ai rattrapés il n'y a pas longtemps. »
>
> M12 : « Vaccinations c'était moi qui les faisais aussi. Donc c'était ici. A partir de l'âge de onze ans. Parce que à six ans c'est petit »

8 Vécu

8.1 Confusion des rôles :

Aucun médecin n'a exprimé le sentiment d'une confusion des rôles lorsque la question leur est posée directement. L'adolescent proche semble faire la différence lorsqu'il parle au médecin ou au parent. Néanmoins, au fil des entretiens, certains médecins semblent avoir eu du mal à faire la part des choses. Les casquettes de médecin et de parent semblent s'entremêler. Pour autant, la plupart des médecins n'ont pas relevé d'impact majeur dans le suivi de leurs adolescents du fait de cette confusion des rôles.

> M6 : « Oui, il y a un peu d'affectif quand même. Non, ça ne m'a jamais posé problème. » « Après est ce que tes réponses sont vraiment objectives ? Là tu ne sais pas parce que tu es quand même impacté par ton rôle de papa. »
>
> M11 : « Ah, quand ils viennent dire quelque chose c'est surtout au parent qu'ils parlent. Ca reste une casquette parent avant d'être celle du médecin. »

Seul M5 a été en difficulté avec son plus jeune fils pour qui la mère et le médecin étaient trop intriqués

> M5 : « il m'a dit quelque chose d'important mais je pense que je n'ai pas entendu. Et il me l'a reproché après en me disant que j'étais trop dans mon travail, mes papiers et pas assez à son écoute. »

8.2 Retour des médecins vis-à-vis du vécu des adolescents

La quasi-totalité des médecins interrogés ont eu des retours positifs de leurs proches adolescents. L'absence de reproches et la poursuite des sollicitations des enfants des médecins à l'âge adulte sont perçues comme des marques de confiance par les médecins parents.

> M1 : « Oui j'ai eu une critique : « tu donnes que du Doliprane. » **rires** Non mais autrement non, je ne crois pas. Non, ils ont plutôt confiance dans l'ensemble. »
>
> M5 : « Ma fille ainée qui habite à l'étranger me dit que c'est quand même pratique d'avoir un médecin dans la famille. »
>
> M6 : « ils ont vingt-huit et vingt-quatre ans, ils sont dans la région parisienne et quand ils ont quelque chose de travers ils m'appellent. »
>
> M7 : « Après ils sont conscients qu'ils étaient soignés tout de suite et qu'ils n'avaient pas à attendre donc il y a quand même une commodité quelque part. »
>
> M9 : « Dès l'instant où elle revient vers moi pour la partie médicale je me dis que je ne fais pas trop mal mon boulot »
>
> M10 : « Enfin si positives si, sinon ils auraient râlé, mais négatives non. »
>
> M11 : « pour eux ça a été hyper pratique, ça n'a pas du tout été lourd. Ils en ont été super contents. »

Les retours adressés à M3 et M5 porte sur leur disponibilité sur le plan familial, pas sur le plan médical :

> M3 : « Sur le plan disponibilité du père, oui. Pas sur le plan médical. »
>
> M5 : « Je n'ai pas été assez à l'écoute et il me l'a reproché. »

8.3 Bénéfices du suivi de ses adolescents

Les médecins parents interrogés n'ont globalement pas ressentis d'avantages de satisfaction à suivre leurs adolescents outre l'aspect pratique, sauf M3.

> M3 : « Je suis même très conforté. C'est même plutôt une satisfaction, entre guillemets, personnelle. »

Certains médecins estiment que leurs adolescents ont été mieux suivis que les adolescents de leur patientèle. M11 évoque être plus rassurée d'être celle qui a examiné ses adolescents.

> M11 : « Le fait que je me rassure de les avoir examinés moi-même. »

Deux médecins ont exprimé vivre cette « continuité des soins » comme le moyen de partager un lien ou un moment en plus avec leurs adolescents.

> M3 : « Sur le plan disponibilité du père, oui. […] Bon, c'est sûr que soixante-dix heures par semaine tu n'es pas vraiment disponible. C'est un peu compliqué. […] . Et puis comme je les voyais peu j'avais, quelque part, surement, l'impression de… **hésitation** Compenser ce n'est pas le bon terme, mais d'avoir une autre utilité que celle de père. »
> M9 : « Et puis comme elle n'est pas très très loin de chez nous ben ça permet aussi de la garder un peu chez nous **rires* Bof elle est indépendante mais ça fait du bien de la voir de temps en temps quand même. Voilà, c'est surtout ça : la proximité de ses enfants »

La prise en charge de ses adolescents a permis à M12 de mieux aborder les autres adolescents de sa patientèle en s'inspirant de l'expérience acquise avec ses enfants.

> M12 : « Par contre ça m'a aidé pour faire face aux autres ados. De voir comment les miens réagissaient. Leur développement, leurs réactions ça m'a aidé. Et même la façon de leur parler. J'ai rodé un discours que j'ai resservi aux autres. »

Les médecins interrogés n'ont pas émis de regrets sur le fait d'avoir suivi des adolescents proches.

8.4 Inconvénients du suivi de ses adolescents

La double casquette et le manque d'objectivité a déjà été évoqué. La pression et la culpabilité s'il y avait eu un problème médical grave est évoquée par quelques médecins

> M3 : « S'ils avaient eu quelque chose et que j'étais passé à côté de quelque chose je m'en serai voulu énormément. »
>
> M12 : « Ah là non, tu ne réagis pas en… Tu réagis en médecin, oui, mais c'est sur multiplié. » **« Est-ce que tu étais peut-être plus anxieuse ?** Alors, de passer à côté de quelque chose oui. Oui. De passer à côté de quelque chose. »

M13 pense avoir globalement moins bien suivi ses adolescents, par rapport aux adolescents de sa patientèle.

> M13 : « ils sont surement moins bien suivi que les enfants que je voie tous les ans. »

9 Triangulation :

Le premier point évoqué par le groupe de pairs est le risque d'erreurs médicales du fait du double rôle médecin et parent, la subjectivité du parent devenant prépondérante par rapport à l'objectivité du médecin, il existe un risque d'erreurs par mauvaise

interprétation des signes ou des sollicitations des adolescents. Cet aspect avait été évoqué dans les freins à la prise en charge de ses adolescents par certains des médecins interrogés.

> MD : « On peut ne pas vouloir voir ou se faire une idée et puis le film qu'on a sous les yeux n'est pas celui d'un patient, c'est le film d'un enfant de la famille. »

Celle-ci est partiellement contrebalancée par la disponibilité et le côté pratique du soin aux proches adolescents. Les adolescents étant assez peu malades, ils consultent moins le médecin traitant. Ce sont des motivations importantes au suivi de ses adolescents pour les médecins interrogés.

> ME : « il y a un plus parce qu'on les connaît mieux, on peut les voir plus facilement, on peut suivre plus facilement […] Les adolescents au cabinet, on n'en voit finalement pas beaucoup. […] Ou alors quand c'est catastrophique »

Un consensus semble être trouvé dans le groupe de pairs quant à la réponse à donner qui doit tout d'abord être pondérée à l'évaluation de la gravité, ou plus précisément à l'absence de gravité apparente, de la sollicitation. Là encore, il s'agit de la confiance en sa pratique, notamment pour les pathologies aigues bénignes, qui sont des plaintes fréquentes des adolescents proches selon les médecins interrogés.

> ME : « je pense que dans toute pathologie aigue, c'est tout à fait naturel. Après quand il y a une pathologie chronique, qui demande un suivi plus fréquent et plus appuyé, je pense que demander un tiers est… voila »

Le groupe de pairs évoque ensuite deux propositions de solutions pour faire face à la demande de ses adolescents et limiter les erreurs de prise en charge.

Il s'agit de remettre un cadre à la consultation, en convoquant systématiquement l'adolescent proche au cabinet et en pratiquant un examen physique systématique, y compris pour les thématiques de prévention de l'adolescence. Les médecins interrogés ne prévoyaient pas de consultation spécifique pour la prévention qui se faisait du coup de manière informelle au domicile généralement. Cependant les médecins interrogés avaient tendance à faire venir en consultation au cabinet une fois par an leurs adolescents pour l'examen de non-contre-indication d'activité physique.

> ME : « Tout ce qui était prévention je le faisais au cabinet médical. Obligatoirement. Parce qu'ils faisaient du sport, de la compétition, et je les voyais toujours dans ce cadre-là. Et pour les vaccins aussi. Parce que j'avais l'impression, moi, que j'oubliais moins de choses, que je pensais comme pour les autres patients, et que je pensais à tout »

La deuxième proposition consiste à demander pour chaque sollicitation de son adolescent à qui celui-ci s'adresse : au parent ou au médecin ; afin de limiter le rôle du parent lorsque c'est le médecin qui est sollicité. Cette notion n'est pas abordée par les médecins interrogés qui n'ont généralement pas eu l'impression d'une confusion des rôles.

> Directeur : « Parce que nous on est toujours en difficultés quand ils nous accostent et de leur expliquer qu'on a deux rôles et à qui ça s'adresse à ce moment-là. »

L'autonomisation de son adolescent est un problème soulevé par le groupe de pairs. Soigner son adolescent est perçue par le groupe de pairs comme une possible barrière à la bonne autonomisation de son adolescent. Ce potentiel défaut d'autonomisation a été un frein à la prise en charge de ses adolescents pour certains médecins du groupe. Cette notion a été évoquée par peu de médecins interrogés.

> MD : « cette autonomisation : « Je prends en charge ma santé avec un tiers qui n'est pas un parent », c'est quelque chose d'important pour le suivi, la guérison, la manière d'appréhender sa maladie si on en a »

A noter que le seul médecin du groupe à avoir pris en charge ses enfants à l'adolescence n'ont pas eu de difficultés à trouver d'autres médecins lorsqu'ils ont quitté le domicile familial.

Discussion

1 Sujet d'étude :

Le sujet traité représente une situation fréquente, souvent récurrente, et pour laquelle le médecin a le choix de répondre ou non.

Forcés de répondre à la demande médicale de nos adolescents, quels biais nous attendent ? Quelles limites et quels travers ?

La parentalité met directement le médecin généraliste face à ces questionnements. Dois-je prendre en charge mes enfants ? En suis-je capable ? Encore une fois le médecin reste libre de suivre ou non ses enfants.

Des travaux sur la prise en charge de leurs enfants par des médecins généralistes montrent des difficultés lors de l'adolescence, même lorsque le médecin en question n'a pas l'habitude de suivre ses proches.

Par ailleurs les difficultés rencontrées par les médecins généralistes lors de leurs consultations avec des adolescents sont bien documentées. L'OMS et l'HAS ont établi des guides et recommandations pour leurs prise en charge. De nombreux travaux tentent d'apporter des outils au médecin généraliste pour l'aider dans ce suivi.

La question du vécu du médecin parent des sollicitations voire du suivi de ses propres enfants à l'adolescence nous a donc semblé plutôt pertinente. Elle restera, a priori, d'actualité tant que les médecins généralistes auront la possibilité de prendre en charge leurs enfants.

2 Méthode de recherche :

Une étude qualitative semble adaptée dans la mesure où nos questionnements relèvent du vécu, du « comment » et du « pourquoi ». Elle permet, par une interprétation de la subjectivité, d'analyser et de donner des explications à des phénomènes sociologiques.

2.1 Entretiens semi dirigés :

Les entretiens semi dirigés nous ont semblé plutôt pertinents à utiliser car ils permettent de mieux appréhender le vécu des médecins interrogés. Ils permettent une liberté d'expression et de relever le non-verbal.

L'absence d'expérience de l'étudiant est un fait et a entrainé un biais d'investigations dans cette étude. L'utilisation d'un canevas d'entretien a permis de diminuer ce biais. Les questions que nous avons oubliées ont été reposées aux médecins par la suite par mail ou en entretien téléphonique. Au fur et à mesure des interviews nous avons pu nous améliorer sur l'exercice en faisant preuve de patience et en laissant plus longuement la parole au médecin sans le couper. De même, la relecture et validation des entretiens par le médecin interrogé peut avoir diminué ce biais.

Les entretiens ont tous une durée inférieure à 1 heure. La brièveté de ces entretiens peut être un biais de cette étude. Elle s'explique en partie par l'inexpérience de l'étudiant. Les difficultés à poser des questions relatives au vécu des médecins étant majorées lorsque le vécu en question était mauvais. Au regard des autres travaux portant sur la question, les entretiens de cette étude restent dans la moyenne.

Le sujet de l'étude portant sur le vécu et le ressenti d'événements passés, il existe probablement un biais de mémorisation et de restitution des données. Là encore, l'entretien en présentiel permet le recueil du verbal et du non verbal et diminue probablement ce biais en nous montrant un peu plus inquisiteur sur des situations pouvant mettre mal à l'aise le médecin.

Le canevas d'entretien a été amélioré et enrichi au fil des interviews d'après les réponses obtenues. Il a initialement été réalisé en nous inspirant des travaux réalisés sur le soin aux proches lors de la recherche bibliographique. Il permet de recentrer la discussion tout en gardant une certaine liberté d'expression des thèmes abordés par les médecins interrogés. Cela a permis d'élargir et d'intégrer des thématiques absentes au début de l'étude. La première question était ouverte et généraliste sur le sujet du soin aux proches pour mettre à l'aise le médecin et l'étudiant. Elle permettait d'aborder par la suite des thématiques plus spécifiques de l'adolescence selon ce qui avait déjà été évoqué à la première question. L'ordre des thèmes abordés n'était jamais le même d'une interview à l'autre, afin de garder une certaine fluidité dans le déroulement de l'interview.

La retranscription mot à mot permet de se rendre compte de l'utilisation d'un certain vocabulaire ou registre lexical par les médecins lorsqu'ils évoquent certaines situations. Cela permet de mieux interpréter le vécu des médecins généralistes. Les entretiens sont accessibles à la lecture de tous en annexe. L'anonymat a été gardé en remplaçant les patronymes cités par les médecins. Des informations non verbales comme l'intonation de la voix ne peuvent être retranscrites mais permettent une analyse plus fine de l'entretien. Elles ont aussi pu être un biais d'interprétation.

Le recrutement s'est arrêté à saturation des données soit au bout de deux entretiens sans réponses originales. Nous n'avons interrogé qu'un seul médecin qui ne suivait

pas ses enfants. Son entretien n'apportant pas d'éléments nouveaux en lien avec le sujet de la thèse et devant le refus de deux autres médecins à participer à ce travail, nous avons décidé de nous arrêter aux médecins intéressés par le sujet. La question d'un biais de sélection est soulevée à cet occasion.

L'échantillon des médecins participants n'est pas représentatif du corps médical. Il est constitué de médecins faisant ou ayant déjà fait l'expérience d'une parentalité face à un adolescent. Il s'agit donc de médecins avec de l'expérience. Il n'y a pas de médecin remplaçants dans notre étude. Des travaux ont montré une variation dans la réponse des médecins généralistes face aux sollicitations de proches en fonction de l'âge des médecins et de leur installation ou non. Néanmoins, le sujet portant sur l'adolescence, nous n'avons trouvé aucun autre moyen pour pallier ce biais de sélection.

2.2 Interprétation des entretiens :

Une analyse des entretiens a été réalisée après la retranscription verbatim de ces derniers. Elle a permis de dégager des thèmes spécifiques à l'adolescence notamment autour de la « sexualité », du côté « psychologique » et des « conduites addictives ». Le thème de « la casquette » a été prédominant, surtout dans les derniers entretiens, le rôle du parent et du médecin étant entrelacés voire indissociés et l'éducation à la maison étant difficile à distinguer de la prévention de la « casquette » médecin.

Le lieu et la date de l'entretien ont été laissés au choix du médecin afin de les mettre plus à l'aise et ainsi favoriser la discussion. Le côté pratique a primé, expliquant le recueil des données presque systématique au cabinet, soit à la pause du midi soit avant les consultations du matin. Seul M3 nous a reçu à son domicile, étant en congé la semaine du rendez-vous. Les entretiens se sont déroulés de manière cordiale, voire

amicale, l'étudiant étant culturellement plus enclin au tutoiement, cela a pu influer la discussion. Seul M8 a montré une réticence tout le long de l'entretien avec des réponses concises et fermées.

Les données sont parfois difficiles à extraire du fait de la diversité des thèmes abordés par le médecin, inhérente à la question de son vécu, parfois douloureux. La dissémination des données a été le principal inconvénient rencontré.

2.3 Triangulation :

La validité interne de notre étude qualitative est augmentée par la triangulation. Plusieurs méthodes de triangulation existent. La confrontation des résultats en focus groupe aux médecins interrogés pour les entretiens semi-dirigés n'a pas pu aboutir du fait de difficultés d'organisation. Nous avons choisi de confronter les résultats des entretiens semi-dirigés à un groupe de pairs ayant l'habitude de se réunir une fois tous les 15 jour environ et rompus à l'utilisation d'outils de visioconférence. Ce groupe est constitué de 9 médecins, dont le directeur de cette thèse d'exercice, hétérogène, puisqu'il regroupe des médecins généralistes de tout âge. Il est fonctionnel depuis 1983, les médecins du groupe se connaissent et ont l'habitude de discuter ensemble. L'appartenance de certains de ces membres à la SFMG est un avantage par leur habitude dans la direction, la lecture, la rédaction et la critique d'articles et de travaux de thèses.

La discussion s'est faite librement, entre les membres du groupe, après présentation par l'étudiant des principaux résultats. Les médecins interrogés ont montré un certain intérêt dans le sujet et ont spontanément fait ressortir des thématiques leur paraissant intéressantes ou peu abordées lors des entretiens semi dirigés.

Le rôle de l'étudiant s'est limité à quelques remarques ou réponses à des questions des médecins du groupe de pairs.

3 Critiques des résultats :

3.1 Rappel des principaux résultats :

Les principaux résultats de notre étude montrent une tendance générale des médecins généralistes interrogés à ne pas soigner ses proches. Les motivations des médecins interrogés nous a permis de dégager quelques motifs d'infraction à cette tendance : la disponibilité du parent médecin, la légitimité ressentie du rôle du médecin qui complète le rôle du parent. Les freins évoqués montrent les potentielles difficultés dans la prise en charge de son adolescent proche : le manque d'objectivité, les difficultés dans l'absence de cadre, le problème du double rôle dans la communication avec son adolescent proche. On note une tendance au vécu difficile des parents médecins dans les domaines des troubles psychiques et addictifs et de la sexualité. La prévention de la consommation de substances psycho actives et l'éducation sexuelle sont assez bien vécus par le médecin. Le cadre de la consultation prend une dimension majeure lors de l'examen physique notamment.

3.2 L'impact des rôles parents et médecins

A l'adolescence, les médecins interrogés ont été confrontés à des thèmes pouvant être difficiles à aborder. L'intimité de l'adolescent se heurte à la bienveillance du

parent, qui cherche à prendre soin de son enfant, et à l'objectivité du médecin, qui donne le recul nécessaire aux soins.

Le médecin parent est constamment porteur de son double rôle. Les médecins interrogés ont généralement réussi à adopter la bonne distance, la bonne casquette lorsqu'ils étaient sollicités pour des problèmes médicaux aigus somatiques.

Selon le code civil « L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. » « Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité. » (35)

La plupart des médecins n'auraient pas eu de difficultés à confier leurs adolescents à des confrères si ces derniers en avaient fait la demande.

La prise d'autonomie et de distance vis-à-vis de ses parents est une étape de la construction de l'adolescent. (20) La construction de l'adolescent n'est-elle donc pas altérée lorsqu'on suit ses adolescents ? Les médecins interrogés évoquent des stratégies pour autonomiser leurs adolescents vis-à-vis de leur santé comme les convoquer en consultation quand ils ont l'habitude d'être vus à domicile. D'autre part, les médecins issus d'une famille de médecins se mettent « naturellement » à suivre leurs adolescents, reproduisant ainsi le schéma éducationnel reçu de leurs propres parents. Peut-on pour autant y voir une persistance de cordon ombilical, ou simplement une influence de son environnement sur l'adolescent ? Une étude de l'INSEE de 2015 montre que « L'influence familiale est ainsi considérée au sens large en tant qu'effet de l'ensemble du milieu social d'origine. »(36)

Comme l'a remarqué M6 *: « Nos enfants ce ne sont pas des quiches donc ils ont accès à l'information »*

La persistance du lien avec ses adolescents alors que ceux-ci sont devenus adultes est évoquée comme un plus par une minorité de médecins interrogés.

L'apport de la parentalité dans la pratique de la médecine a permis à M12 de mieux prendre en charge les adolescents de sa patientèle grâce à « l'entrainement » subi avec ses adolescents.

Le Dr CHARBONNIER dans son étude retrouvait « une meilleure prise en charge émotionnelle, une adaptation comportementale dans le temps de consultation, une meilleure connaissance de problèmes spécifiques » dans son travail de thèse sur les médecins généralistes prenant en charge leurs enfants. (13)

3.3 La place de l'affect dans la relation médecin patient

La relation médecin-patient repose sur l'empathie. Cette empathie permet au médecin de garder un raisonnement clair, basé sur la science et son savoir médical en prenant en compte la souffrance du patient, induite par sa maladie. Les émotions et les sentiments que le patient transfère à son médecin sont prises en compte par ce dernier. La neutralité et l'objectivité du médecin le protège alors d'une prise de décision basée sur les émotions et le ressenti de son patient.

La proximité affective a tendance à faire basculer le médecin de l'empathie vers la sympathie. De la compréhension de la souffrance de son patient à la souffrance avec son patient. Le raisonnement et la prise de décision ne se fonde ainsi plus sur la neutralité du médecin. Le médecin, par sa volonté de faire le moins de mal possible, se voit alors perturbé dans son raisonnement. Soit son anxiété prend le dessus et

l'incite à réaliser des examens complémentaires à tout va, palliant ainsi son inquiétude en maximisant et surmédicalisant les sollicitations de son proche, dans le but de ne pas passer à côté du diagnostic grave. Soit il choisit de l'éviter, ne supportant pas l'anxiété de la prise en charge, et sous-estime en les minimisant les demandes de son proche.

Dans notre étude, les médecins n'ont pas senti de confusion des rôles. Ils rapportent avoir pu faire face aux demandes en prenant la bonne distance par rapport à leurs adolescents. Néanmoins, ils reconnaissent volontiers être influencés par le lien affectif mais y avoir fait attention.

Dans la littérature on retrouve cette notion dans la plupart des travaux concernant le soins aux proches (14) (44) (16)

Comment expliquer alors cette absence de confusion des rôles ressentie lorsque les médecins interrogés ont dû faire face aux demandes de leurs adolescents ? S'agit-il de la difficulté à l'auto-critique ? La plupart des médecins interrogés dans notre étude n'ont pas eu à se confronter à des domaines où ils n'étaient pas à l'aise. La bonne santé, les questions sur la normalité, la prévention ont été traités avec la casquette du parent. On ne va pas où on n'est pas à l'aise. Il s'agirait plutôt de connaitre ses limites, de savoir définir les thématiques pour lesquelles l'affect prend le dessus, d'identifier les domaines où l'on est peut-être moins compétent ou ceux où l'on est plus difficilement objectifs, où l'on risque de basculer dans la sympathie ou l'antipathie.

La thématique du mal-être psychologique ou de la sexualité a parfois été moins bien traitée par certains médecins. Ceux qui ont été confrontés à des troubles psychologiques ont tout de suite senti des difficultés à gérer la situation, autant dans le rôle du médecin que dans celui de parent. La relation médecin patient et adolescent

parent a pu pâtir de cette prise en charge. La dynamique familiale en est bouleversée ainsi que la confiance en sa pratique.

L'intimité de l'adolescent ne favorise d'ailleurs pas la confidence à son parent médecin. Or, comme le disait M5, c'est « l'intrication du physique et du psychologique », très marquée à l'adolescence, qui rend difficile la prise en charge.

On retrouve des difficultés dans ces thématiques dans d'autres travaux de la littérature. (15) (42)

3.4 Soigner ses proches

Nous avons été frappés par la majorité de médecins interrogés d'accord avec le consensus de ne pas suivre ni soigner leurs proches mais qui acceptent de répondre aux sollicitations de leurs adolescents et, souvent, conjoints. L'appréhension d'annoncer une mauvaise nouvelle à son proche est, avec le manque d'objectivité, la crainte la plus fréquemment avancée. Le côté pratique et « naturel » est l'argument qui prime dans les motivations à suivre ses adolescents. Mais pourquoi une telle distinction entre ses enfants et les proches du médecin généraliste ?

Le choix d'accepter de suivre ses proches est libre et personnelle pour chaque médecin. L'article 47 du Code de la Santé Publique stipule que *« 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. ».* Choisir de refuser de suivre un proche est donc possible pour chaque médecin. Par ailleurs, l'article 6 du CSP stipule que *« Le médecin doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son médecin. Il doit lui faciliter l'exercice de ce droit. »* Donc le proche peut lui-même choisir de ne pas se faire suivre par un médecin-proche.

Or, l'enfant du médecin ne choisit pas. Si le médecin parent souhaite assurer le suivi médical de son enfant, il le fait selon sa sensibilité de médecin et de parent sans pouvoir prendre en compte l'avis de son enfant. Cela pourrait expliquer, en partie, cette distinction, flagrante dans certains entretiens de l'étude, notamment le côté naturel de la prise en charge.

Néanmoins les médecins interrogés ont presque systématiquement proposé à leurs adolescents de consulter un tiers lorsqu'ils ne se sentaient pas en capacité de répondre à une demande de soin de leur adolescent. Cette proposition reste en adéquation avec l'article 6 du CSP.

Evidemment, de mauvaises expériences antérieures sont un frein évident à la future prise en charge d'autres proches, comme chez M4.

3.5 La consommation de substance psychoactive

La prévention constitue un axe primordial et pourtant assez difficile à mettre en place par les médecins généralistes. Les travaux de Dr VERGNE retrouvaient une assez grande disparité dans les sujets de prévention abordés par les médecins généralistes en consultation avec une prédominance des messages de prévention axés sur le sport, la vaccination et la contraception mais une minorité sur les maladies sexuellement transmissibles et les addictions. L'absence de consultations dédiées à la prévention était une piste d'amélioration évoquée. (37)

Dans notre étude, la plupart des messages de prévention ont été délivrés au domicile, avec la casquette du parent. La double casquette pouvait servir à donner du poids aux arguments de prévention. La disponibilité et le lien privilégié avec son adolescent a,

en général, favorisé la prévention des comportements à risque et notamment la consommation de substances psycho actives chez nos adolescents.

Nous n'avons pas trouvé de chiffres faisant état de la consommation de substances psychoactives chez les enfants des médecins.

Des travaux portant sur l'initiation des comportements addictifs chez l'adolescent font état de l'impact de l'environnement, notamment familial, dans l'initiation des consommations de substances psycho actives comme l'alcool. (38) (39)

3.6 La sexualité

La sexualité et l'éducation sexuelle forment un pan important de la construction de l'adolescent.

L'OMS rappelle que « La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité » (40)

Les travaux de WAYMEL en 2019 montrent que les adolescentes voient le médecin généraliste comme un interlocuteur fiable et compétent dans l'éducation sexuelle et la prévention de la santé sexuelle. L'étude montre aussi le frein que représente la présence des parents et la peur du manque de confidentialité dans le bon déroulement de cette consultation. (41)

Notre étude retrouve des réticences dans l'éducation sexuelle de la part des adolescents eux même et, parfois, émanant des médecin-parent. Le couple médecin parent et adolescent de sexe différent est la situation la plus mal vécue pour ce qui est de l'éducation sexuelle. La prévention de la santé sexuelle repose alors sur la casquette parentale et réalisée au domicile ou bien faite par un tiers. Dans l'ensemble

des entretiens, le rôle du médecin généraliste orientant vers un tiers plus compétent ou simplement à même d'en discuter avec son adolescent est rempli.

Le pendant physique avec l'examen « intime » a été géré par les médecins parents en respectant l'intimité de l'adolescent proche. Les adolescents étaient dirigés vers des tiers lorsqu'un examen gynécologique ou urologique était nécessaire, sauf urgence.

La difficulté de réalisation d'un examen gynécologique a été étudié par Dr CHONE dans son travail de thèse de 2017 qui montrait, chez des parentes de médecin généralistes, que *« Le plus souvent (72%), elles sont suivies par un gynécologue »* (42) illustrant parfaitement les difficultés, plus que compréhensibles à réaliser un examen génital chez ses adolescents.

3.7 Le psychisme de l'adolescent :

Il s'agit de la principale difficulté évoquée par les parents médecins. La bonne relation dans le cadre familial est vécue comme un avantage pour le médecin mais ne donne que rarement un avantage dans le dépistage d'un mal-être ou la prise en charge d'une détresse psychologique de ses adolescents. Les médecins interrogés auraient sans doute plus rapidement recours à un tiers, spécialiste ou psychologue. Outre l'absence d'avantages dans ce cadre, le vécu du médecin parent devant faire face aux problèmes psychologiques de son adolescent est marqué par la perte de confiance et un stress dédoublé chez les médecins interrogés. L'affect modifie, en l'amplifiant, le mal-être du médecin dans ces situations. Les médecins n'ayant pas été confrontés à un mal-être psychique chez leurs adolescents évoquent une très forte appréhension devant cette problématique.

Les différents travaux sur la prise en charge des troubles psychologiques de l'adolescent en médecine générale montrent une difficulté de dépistage et de prévention par les médecins généralistes en consultation. (43) (33) (34) (26)

Alors que des questionnaires pourraient être des pistes pour améliorer la qualité du dépistage des troubles psychologiques de l'adolescent, très peu de médecins interrogés ont connaissance de ces questionnaires ou auto-questionnaires et ne les trouvent pas utilisables chez leurs adolescent-proches.

Conclusion

En France, soigner ses proches, y compris ses enfants, n'est pas interdit. C'est une situation extrêmement fréquente à laquelle la plupart des médecins généralistes sont un jour confrontés. Répondre aux demandes de soins de ses enfants devrait se faire librement, selon la sensibilité du médecin parent. La relation affective d'un parent envers son enfant évolue avec le temps. L'adolescence est une période de transition pour lesquelles des thématiques de santé particulières apparaissent, en lien avec les modifications physiques, psychiques et dans le rapport avec lui-même et son environnement qu'entretient l'adulte en construction. Les difficultés de la consultation en médecine générale de l'adolescent sont connues et sont elles-mêmes inhérentes à ces modifications. La vulnérabilité de l'adolescent est certaine alors que son abord l'est beaucoup moins.

Notre objectif était de savoir quel était le vécu des médecins généralistes face à la santé de leurs proches adolescents.

Nous avons réalisé une étude qualitative par entretiens semi dirigés entre juin et septembre 2020 auprès de 13 médecins généralistes libéraux installés en Vienne. Notre étude s'est arrêtée à saturation des données. Une triangulation a été effectuée par confrontation des résultats des entretiens semi dirigés à un groupe de pairs de 8 médecins.

Notre avons regroupé les résultats obtenus par thématiques relatives aux différents aspects du suivi médical de proches et d'adolescents et avons terminé par le vécu des médecins.

Notre étude a montré de nombreux facteurs motivant la prise en charge de ses adolescents comme la disponibilité et le côté pratique, la légitimité du suivi médical par le parent, la relation privilégiée avec ses adolescents. Les facteurs freinateurs de la prise en charge ont relevé de l'affect et de son influence sur le raisonnement médical, de la complexité de la situation familiale, de l'absence fréquente de cadre et du manque de déontologie médicale ressentie et de la garantie parfois difficile du secret médical. L'entourage a généralement été un avantage et une motivation mais il a parfois été ressenti comme une pression supplémentaire au suivi de ses adolescents. L'examen physique n'a pas été réalisé systématiquement par le médecin parent. Les médecins interrogés se sont heurtés fréquemment à l'intimité de leurs adolescents, notamment dans la réalisation d'examens génitaux, mais aussi au double rôle du parent médecin empêchant souvent la réalisation d'examens gynécologiques, en particulier par les pères. Les troubles psychologiques ont été peu fréquents chez les adolescents des médecins mais la casquette de parent n'a offert que peu d'avantages en termes de dépistage de ces troubles et a même été rédhibitoire pour leur prise en charge. La prévention des conduites addictives a par contre été mieux réalisée grâce au rôle de parent, qui a permis de multiplier les interventions à domicile. Il en a généralement été de même pour la prévention des comportements à risque et infections sexuellement transmissibles. Les médecins interrogés ont bien vécu le suivi et les sollicitations de leurs adolescent sauf pour ceux qui ont été confrontés à des troubles d'ordre psychologiques. Le suivi de leurs adolescents a notamment permis d'améliorer la prise en charge des autres adolescents, de garder un lien privilégié avec leurs adolescents pour certains médecins. Bien que l'affect ait été présent les médecins interrogés n'ont pas ressenti de confusion des rôles de parent et de médecin.

Ce travail nous a permis de montrer les écueils relatifs au suivi de ses adolescents en médecine générale mais aussi de nous conforter dans l'idée qu'un suivi médical est possible et adéquat par le médecin parent. Comme attendu, les principales difficultés ont été les thématiques du psychologique et de la sexualité. Le rôle double du parent et du médecin a été tantôt un avantage, tantôt un inconvénient pour faire face à la santé de ses adolescents

Le suivi de ses adolescents par l'étudiant ne faisant pas de doutes, on peut se demander si les particularités de l'isolement familial, relatif à la vie dans des territoires ultra marins insulaires extrêmement isolés, peut avoir une incidence sur le suivi. Aussi serait-il intéressant de recueillir le ressenti des adolescents eux même pour le confronter à celui de leur médecin proche, notamment dans ces territoires isolés.

Bibliographie

1. Garner H, Méda D. La place du travail dans l'identite des personnes. Vie sociale. 2006;8.

2. Fromme EK, Farber NJ, Babbott SF, Pickett ME, Beasley BW. What do you do when your loved one is ill? The line between physician and family member. Ann Intern Med. 2 déc 2008;149(11):825-31.

3. Eastwood GL. When Relatives and Friends Ask Physicians for Medical Advice: Ethical, Legal, and Practical Considerations. J Gen Intern Med. déc 2009;24(12):1333-5.

4. La Puma J, Stocking CB, LaVoie D, Darling CA. When Physicians Treat Members of Their Own Families. New England Journal of Medicine. 31 oct 1991;325(18):1290-4.

5. Makovec T, Galam É. Positionnement des internes de médecine générale face aux problèmes de santé de leurs proches. Médecine. 1 févr 2019;15(2):72-9.

6. [En ligne]. Larousse É. Définitions : proche - Dictionnaire de français Larousse; [cité le 6 nov 2020]. Disponible: https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/proche/64071

7. [En ligne]. proche - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples | Dico en ligne Le Robert; [cité le 6 nov 2020]. Disponible: https://dictionnaire.lerobert.com/definition/proche

8. Krall EJ. Doctors who doctor self, family, and colleagues. WMJ. sept 2008;107(6):279-84.

9. Hennevin R. Médecin de sa famille: une gageure? Point de vue de l'entourage du médecin généraliste. Thèse d'exercice. Thèse de médecine. Université de Lille 2 - Faculté de Médecine Henri Warembourg; 2015.

10. Caniato E. Ressentis et attentes des patients soignés par leur proche-médecin. Enquête qualitative auprès de 12 proches de médecins généralistes exerçant en région Rhône-Alpes. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. Université Claude Bernard Lyon 1; 2015.

11. Marin Marin L. Positionnement des internes en médecine générale face aux problèmes de santé de leurs proches - Enquête quantitative et qualitative auprès des internes du département de médecine générale de Paris-Diderot. Thèse d'exercice. Thèse de médecine. Université Paris Diderot Paris 7; 2013.

12. Bouve C. Soigner ses proches: quelle résonance chez les soignés? Etude du ressenti des proches par enquête qualitative. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. Angers; 2015.

13. Charbonnier D. Prise en charge par le Médecin généraliste de la santé de ses propres enfants : étude qualitative auprès de dix-huit praticiens de la région. Thèse d'exercice. Thèse de médecine. Faculté de médecine Aix Marseille Université; 2017.

14. Pichon-Pawelski M. Etre mère et médecin généraliste: est-ce compatible?: enquête menée auprès des femmes médecins généralistes de Lorraine. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. Université Henri Poincaré, Nancy 1; 2007.

15. Delmas V. Soigner ses proches : une erreur ? Recherche des facteurs contributifs d evenements indesirables lors de soins delivres par un medecin generaliste a ses proches. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. Université Claude Bernard Lyon 1; 2014.

16. Pauly M. La proximité affective dans la relation médecin-patient : de la médecine de famille à la spécialité médecine générale. Thèse d'exercice. Thèse de médecine. France : Poitiers; 2018.

17. Code de la sécurité sociale - Article L162-5-3. Code de la sécurité sociale.

18. WHO [En ligne]. OMS | Développement des adolescents; [cité le 6 nov 2020]. Disponible: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/fr/

19. Huerre P. L'histoire de l'adolescence : rôles et fonctions d'un artifice. Journal francais de psychiatrie. ERES; 2001;no14(3):6-8.

20. Chabrol H. Les défis de la psychopathologie de l'adolescent aujourd'hui. Psycho Sup. Dunod; 2011;5-35.

21. [En ligne]. Enquête EnClass - OFDT; [cité le 6 nov 2020]. Disponible: https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/enquete-enclass/

22. [En ligne]. SPF. La santé des collégiens en France/2014. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Expérimentations de produits psychoactifs; [cité le 6 nov 2020]. Disponible: /notices/la-sante-des-collegiens-en-france-2014.-donnees-francaises-de-l-enquete-internationale-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-.-experimenta

23. Spilka S, Philippon A. Les comportements de santé des collégiens (11-15 ans) parisiens et séquano-dionysiens : enquête HBSC 2014. :28.

24. [En ligne]. Causes de décès des jeunes et des enfants | Insee; [cité le 5 déc 2020]. Disponible: https://www.insee.fr/fr/statistiques/2386052#tableau-figure2

25. [En ligne]. Plus de 1,2 million de décès d'adolescents chaque année, presque tous évitables; [cité le 5 déc 2020]. Disponible: https://www.who.int/fr/news/item/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable

26. Cazottes L, Cransac M. Adolescence : une traversée mouvementée. Regard des adolescents sur leur santé mentale et le mal-être. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. [exercice, en ligne]. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2019 [cité le 5 déc 2020]. Disponible: http://thesesante.ups-tlse.fr/2619/

27. Janssen E, du Roscoät E, Stanislas S. Tentatives de suicide, pensées suicidaires et usage de substances psychoactives chez les adolescents français de 17 ans. Premiers résultats de l'enquête ESCAPAD 2017 et évolutions depuis 2011 / Suicide attempts, suicidal thoughts and use of psychoactive substances among 17 years old french adolescents. First results of the ESCAPAD 2017 survey and changes since 2011. Bull Epidémiol Hebd. 2019;(3-4):74-82. http://invs.santepublique france.fr/beh/2019/ 3-4/2019_3-4_6.html. :9.

28. Haute Autorité de Santé [En ligne]. Manifestations dépressives à l'adolescence : repérage, diagnostic et prise en charge en soins de premier recours; [cité le 8 juin 2020]. Disponible: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1782013/fr/manifestations-depressives-a-l-adolescence-reperage-diagnostic-et-prise-en-charge-en-soins-de-premier-recours

29. Haute Autorité de Santé [En ligne]. Propositions portant sur le dépistage individuel chez l'enfant de 7 à 18 ans, destinées aux médecins généralistes, pédiatres et médecins scolaires; [cité le 6 nov 2020]. Disponible: https://www.has-sante.fr/jcms/c_451142/fr/propositions-portant-sur-le-depistage-individuel-chez-l-enfant-de-7-a-18-ans-destinees-aux-medecins-generalistes-pediatres-et-medecins-scolaires

30. Haute Autorité de Santé [En ligne]. Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent (actualisation des recommandations 2003); [cité le 6 nov 2020]. Disponible: https://www.has-sante.fr/jcms/c_964941/fr/surpoids-et-obesite-de-l-enfant-et-de-l-adolescent-actualisation-des-recommandations-2003

31. [En ligne]. Binder P. Home page - Medecin-ado.org; [cité le 8 juin 2020]. Disponible: http://www.medecin-ado.org/index.php

32. Tsai YL. Pourquoi les médecins généralistes reçoivent un adolescent seul ou accompagné en consultation ? : recherche qualitative par focus groupes. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. France : Poitiers; 2016.

33. Aimé M. Prise en charge des adolescents à risque par leur médecin généraliste : revue systématique de la littérature sur les facteurs favorisants et difficultés ressentis par les médecins généralistes. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. France : Poitiers; 2017.

34. Planques A. Prise en charge des adolescents à risques par le médecin généraliste : revue systématique de la littérature sur les facteurs favorisants et

difficultés ressenties du point de vue des adolescents. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. France : Poitiers; 2017.

35. [En ligne]. Chapitre Ier : De l'autorité parentale relativement à la personne de l'enfant (Articles 371 à 381-2) - Légifrance; [cité le 29 nov 2020]. Disponible: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006136194/2020-11-29/

36. Boutchénik B, Coron C, Grobon S, Goffette C, Vallet L-A. Quantifier l'influence totale de la famille d'origine sur le devenir scolaire et professionnel des individus. estat. 2015;477(1):5-23.

37. Vergne C. Les adolescents : prévention en cabinet de médecine générale. Thèse d'exercice. Thèse de médecine. Faculté de médecine Montpellier-Nimes; 2017.

38. Picherot G, Urbain J, Dreno L, Caldagues E, Caquard M, Pernel A-S, et al. L'alcoolisation des adolescents : une précocité inquiétante ? Archives de Pédiatrie. 1 mai 2010;17(5):583-7.

39. Le Berre E, Kerjean J. Addiction chez l'adolescent. Journal de Pédiatrie et de Puériculture. 1 juin 2012;25(3):136-41.

40. World Health Organization. Communication brève relative à la sexualité : recommandations pour une approche de santé publique. Place of publication not identified : World Health Organization; 2016.

41. Waymel M, Pitiot P. Adolescente, sexualité, médecin généraliste, attentes et besoins: quelle place pour le médecin généraliste ? Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. France : Université de Montpellier. Faculté de médecine; 2019.

42. Choné M. Soigner ses proches: exemple du suivi gynécologique des femmes parentes de médecins généralistes français. Etude de cohorte par enquête quantitative rétrospective par questionnaire. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. Université de Lorraine. Faculté de médecine de Nancy; 2017.

43. Papagiorgiou M. Attentes et vécu des adolescents au décours d'une consultation de médecine générale. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. Université de Nantes; 2016.

44. Gallot S. Le médecin face à la demande de soins de sa famille et de ses proches. Thèse d'exercice. Thèse de médecine générale. France : Marseille; 2017.

Annexes

ANNEXE 1 : CANEVAS D'ENTRETIEN INITIAL

Bonjour, je suis Tefana, je m'intéresse au fait de soigner sa propre famille en tant que médecin généraliste, notamment ses propres enfants et en particulier à l'adolescence.

Age, sexe, type exercice, lieu d'exercice, combien d'enfants ?

ORGANISATION :

Suivez-vous ou avez-vous suivi vos enfants ?

- ⇨ Les avez-vous toujours suivis ?
- ⇨ Les avez-vous tous suivi ?
- ⇨ Jusqu'à quand les avez-vous suivis ? Si changement de médecin traitant, pourquoi ?

Comment avez-vous organisé le suivi de vos enfants à l'adolescence ?

- ⇨ Comment s'est organisé le suivi sur le plan pratique ? (consultation à la maison, cadre formel ?)
- ⇨ Organisation différenciée selon maladie bénigne/maladie chronique/prévention ?
- ⇨ Réalisiez vous un examen physique systématiquement ?

A quelle fréquence et pourquoi vous ont-ils sollicités ? les avez-vous sollicités ?

Avez-vous déjà refusé d'accéder à une demande de soins à l'adolescence ?

Quand et pourquoi avez-vous relégué à un confrère ?

Comment, selon vous, vos adolescents ont-ils vécu la prise en charge de leur santé ? Ont-ils déjà émis des critiques ?

SEXUALITE – GYNECOLOGIE

Contraception ? IST ? Frottis ? Vaccination Gardasil ? Sexualité? Acné ?

CONDUITES ADDICTIVES

Tabac ? Alcool ? Cannabis ? Autres drogues ? Jeux/écrans/réseaux sociaux ?

DEPRESSION – ANXIETE

Sommeil ? Anxiété ? TSTS Cafard ? BITS ?

TRAUMATOLOGIE - HARCELEMENT PHYSIQUE ET MORAL

A l'école ? Au domicile ? Chez/par un tiers ? BITS ?

CONCLUSION

Quelles différences (si elles existent) dans votre raisonnement clinique quand vous vous occupez d'un de vos adolescent-proche ?

Confusion des rôles ?

Quels avantages et quelles limites à suivre ses enfants à l'adolescence ?

ANNEXE 2 : CANEVAS D'ENTRETIEN FINAL

Bonjour, je suis Tefana, je fais ma thèse sur le fait de soigner ses proches, sa famille et plus particulièrement ses enfants à l'adolescence donc entre 12-13 ans jusqu'à 18 ans.

Age, sexe, type exercice, lieu d'exercice, combien d'enfants et quel âge ont-ils ?

Mail :

Justement sur le sujet du soin aux proches, et notamment le suivi de ses propres enfants en médecine générale, il n'y a pas de recommandation claire sur le sujet même si la littérature est plutôt contre le fait de suivre sa famille en tant que médecin généraliste.

Quelle est votre opinion ?

Sur le plan pratique, comment ça se passait ?

- ⇨ Cadre/ Informel ? Systématiquement ou selon les motifs de consultation ?
- ⇨ Organisation différente selon aigue/urgence, dépistage/prévention, chronique ?
- ⇨ Examen physique ? systématique ? Vécu, ressenti du médecin ? du patient ? Si pas systématique : du coup n'y a-t-il pas un risque de mimalisation voire de passer à côté de certaines choses ?
- ⇨ Carnet de santé ?

Qui sollicitait qui ? Est-ce que vous vouliez les voir pour des problèmes en particulier ou c'était eux qui vous demandaient ?

- ⇨ A quelle fréquence ?
- ⇨ Organisation pratique dépend des sollicitations ? Différencié selon que ce soit une de leur demande ou vous qui souhaitiez les voir ?

Est-ce que vous pensez qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

- ⇨ Quelles limites ?
- ⇨ Pourquoi ?
- ⇨ Quand et pourquoi recourir à un collègue ?

Arrivez vous à parler de ces thèmes en tant que médecin généraliste à vos ados ou plutôt en tant que parent ? Est-ce que la double casquette avait une incidence sur la façon dont ils recevaient le message ?

SEXUALITE – GYNECOLOGIE

- ⇨ Contraception ? IST ? Normalité ? Vaccination Gardasil ? Sexualité? Acné ?

CONDUITES ADDICTIVES

- ⇨ Tabac ? Alcool ? Cannabis ? Autres drogues ? Jeux/écrans/réseaux sociaux ?

DEPRESSION – ANXIETE

- ⇨ Mal-être ? Sommeil ? Anxiété ? TSTS Cafard ? BITS ? Obésité ? Nutrition ?

TRAUMATOLOGIE - HARCELEMENT PHYSIQUE ET MORAL

- ⇨ Croissance/sport ? A l'école ? Au domicile ? Chez/par un tiers ? BITS ?
- ⇨ Dynamique et environnement familial ?

Si oui, quel vécu en tant que médecin ? Quelles difficultés de PEC ?

Avez-vous déjà refusé ou pas pu accéder à une demande de soins de votre adolescent ?

- ⇨ Comment l'avez-vous vécu ? y a-t-il plus de difficulté à dire non à ses enfants/patientèle et son enfant à l'adolescence/son enfant avant adolescence et à tous ses enfants ?
- ⇨ Est-ce qu'il y a plus de demandes abusives de la part de nos adolescents ? Comment l'avez-vous vécu ?

Les consultations avec des adolescents sont souvent perçues par les médecins généralistes comme difficile à cause notamment de la pudeur vis-à-vis de son corps qui change, de ses relations et représentations avec et vis-à-vis des autres, de son environnement, de sa famille. Qu'est ce que le fait d'avoir la double casquette médecin/parent apporte sur la communication, la relation médecin patient?

- ⇨ Est-ce facilitateur ou au contraire cela pose des inconvénients ?
- ⇨ Intérêt d'avoir une organisation ? Cadre/Informel ?
- ⇨ 2 fois sur 3 les adolescents consultent avec un tiers qui est souvent un parent. D'ailleurs ce tiers peut être un frein ou au contraire un levier dans la communication. Etait ce dérangeant de ne pas avoir de tiers référent ? Rôle du second parent ?
- ⇨ Quid du secret médical ? Arrives tu à lui en parler, à le garantir ? Penses tu qu'il est plus difficile de s'astreindre au secret médical ou au contraire ? Notamment quand vus à la maison.
- ⇨ Altération du raisonnement clinique ? Minimisation/Surmédicalisation ?
- ⇨ Comment poser des questions de dépistage ? Utilisation d'outils ? BITS Cafard TSTS ?
- ⇨ Est-ce qu'on soigne tout nos enfants de la même façon ? Affect différent donc PEC possiblement différente ? Ou en tout cas équitablement ?

Pour quelles raisons, avez-vous décidé de suivre vos enfants ?

- ⇨ Angoisse ? Philosophique ? (rôle inhérent au généraliste et médecin de famille ?)
- ⇨ Position du deuxième parent ?
- ⇨ Difficulté à confier son enfant à un autre ? risque ingérence ?

Comment, selon vous, vos adolescents ont-ils vécu la prise en charge de leur santé ? Ont-ils déjà émis des critiques ?

CONCLUSION

Confusion des rôles ?

Est-ce qu'on suit mieux ses adolescents que les adolescents lambda de notre patientèle ?

Quels avantages et quelles limites à suivre ses enfants à l'adolescence ?

Quels bénéfices (plus grande satisfaction, meilleur suivi, plus grande confiance, temps en plus partagé avec ses enfants…) à les suivre à l'adolescence ?

A posteriori, regrettez-vous d'avoir suivi vos enfants ?

Pensez-vous qu'il « faille » suivre ses adolescents ?

ANNEXE 3 : Entretien M1

Ma thèse porte sur les adolescents, as-tu suivi tous tes enfants sur le plan médical ?

Oui, je les ai tous suivis. Il m'est arrivé de demander l'avis de collègues du cabinet, enfin on n'était pas encore ici, quand j'avais un souci. Autrement oui, je les ai suivis et je les suis encore.

C'est eux ou c'est toi qui ne veux pas qu'ils aillent voir quelqu'un d'autre ?

Ah non je leur ai proposé. Non non quand il y a eu des soucis je leur ai proposé d'aller voir quelqu'un d'autre bien sûr. Après c'est à eux de voir.

Et du coup à leur adolescence, tes enfants, comment ça se passait sur le plan pratique ? Est-ce que tu les faisais venir au cabinet ?

Oui, je les faisais venir au cabinet. Systématiquement. J'avais décidé qu'il y avait une partie travail. La partition dans ma tête a toujours été claire. Et c'était encore pire avant parce que mon appartement était au-dessus du cabinet. Mes enfants, quand ils avaient un truc à me dire, ils venaient dans mon bureau. **C'était vraiment bien compartimenté**. Ouais, on avait établi cette règle. Et toujours d'ailleurs, quand ils ont quelque chose à me dire, on va au cabinet.

Est-ce que ça pouvait arriver qu'ils te demandent un truc sur le coin de la table et systématiquement tu refuses ou pas ?

silence Non, je ne refuse pas systématiquement. Quand c'est pour, par exemple, la lotion pour les boutons d'acné, ou les trucs comme ça, je leur dis « oui je vais te faire l'ordonnance ». Et après, en ce qui concerne mes filles, pour la pilule, une fois je les ai adressées à une collègue, comme elle fait de la gynéco, je leur dis « Vas voir avec la collègue ». Autrement je fais leur suivi. Je n'ai pas fait le suivi gynéco en soit mais la prescription de pilule, je l'ai faite. **Et du coup pour le suivi gynéco ?** En fait il y avait une qui avait été surprise car, pour la pilule, il fallait que je regarde sa poitrine. Et ça l'avait surprise. Je lui ai dit « Pas de problème mais il faut que tu sois examinée » alors je l'ai adressée à une collègue médecin généraliste ou sage-femme du cabinet, comme on a tout ce qu'il faut ici.

Et tu pense qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

Les nôtres à nous ? Non. **Quelles limites tu mettrais ?** Bonne question. **changement de position bras croisés, silence** C'est-à-dire que je ne me suis pas vraiment mis de limites. Evidemment tout ce qui concerne la sexualité, ça peut être gênant pour eux. En fait moi, ma limite, c'est la gêne qu'ils ont eux. **D'accord. Toi, de ton côté tu pourrais tout prendre en charge ?** Oui oui dans l'absolu oui, ça ne me dérangerait pas plus que ça. Bon, après, on les connait bien nos gamins donc il y a des trucs vers lesquels je n'irai pas parce que je sais que ça leur pose un problème. Parce qu'après ça va toujours être les mêmes thèmes : tout ce qui est psychologique, ce qui est gynéco ou sexualité, ça peut être pas mal d'en parler avec quelqu'un d'autres. Pour qu'ils aient leur jardin secret.

A part ça tout ce qui est problème physique, jusqu'à présent je n'ai jamais eu de dilemmes. Sauf avec ma fille sur l'examen gynécologique. Je lui ai dit : « écoutes il faut que tu ailles voir la collègue ». Donc ça a été la limite. Parce que je la sentais réticente. Je lui ai dit « ce n'est pas un problème. De toute façon ton corps ne m'appartient pas. Donc tu vois ça avec la collègue ».

C'est assez étonnant parce que quand on a des étudiants externes, les patients qui refusent la présence d'un externe pendant la consultation c'est toujours autour des mêmes thèmes : c'est la psychologie, la sexualité, la gynéco, ou les problèmes du périnée. C'est toujours autour de ça que ça leur pose un problème. Après le reste, la plupart du temps, il n'y a pas de soucis.

Donc c'est ça la limite. Oui c'est ma limite. C'est plutôt intuitif quand on sent que, en face il y a un malaise quoi. Donc si en face il y a un malaise je ne peux pas faire mon boulot comme il faut.

Et souvent qui sollicitait qui ? C'était plutôt toi qui leur disais que ce serait bien qu'on fasse un check up ?

Les deux. De temps en temps je fais la revue des vaccins.

Est-ce que tu allais systématiquement à l'examen physique ? Comme par exemple la lotion pour l'acné ?

Pas systématiquement. C'est pour ça que de temps en temps je leur dis de venir. Tu vois ma dernière quand elle n'a plus eu de lotion [pour l'acné] je lui ai refait

l'ordonnance sans faire d'examen clinique systématique. Par contre, au moins une fois par an on refait le point : poids taille et examen clinique.

Est-ce que tu avais une organisation différente selon que c'était de la bobologie ou de la prévention ou du suivi de maladies chroniques ?

Ils n'ont jamais été malades plus que ça. Mais je faisais pareil pour la prévention et pour le reste

Pourquoi as-tu décidé de suivre tes enfants ? Ça coulait de source ?

Oui c'est ça, par facilité. C'était plus pratique.

On va reprendre un peu par thèmes. Donc gynéco sexualité on en a déjà parlé. Peut-être le vaccin Gardasil tu as pu… ?

C'est fait. **Et c'est toi qui leur as proposé ?** Alors la grande ne l'a pas eu parce qu'elle était trop vieille, la deuxième l'a eu et la troisième est en train de l'avoir. Et elle râle. **rires**

Au niveau tabac, alcool ?

Alors tabac il n'y en a pas un qui fume. **Tu leur as posé la question ?** Oui parce que leur mère fume alors ils sont à cheval. Le cannabis, les deux grands ils ont essayé. Ça je le sais. Pas d'autres drogues, ça je ne crois pas. Mon fils il aime bien le protoxyde d'azote. Dans les soirées alcoolisées il fait ça. Je lui ai dit « tu auras de problèmes avec ça, tu devrais arrêter » mais enfin bon c'est son problème. Mais tu vois ils en parlent. **Oui, ils arrivent à t'en parler**. Ah oui oui ils en parlent. Je leur dis : « Voilà c'est débile de faire ça » ils le font quand même. En même temps il est grand, voilà, il a 27 ans. « Tu fais une connerie, tu vas voir un jour tu auras un problème » **Et ils t'en parlaient de manière informelle à la maison ?** Oui oui à la maison. On aborde à peu près tous les problèmes.

Sur le plan anxiété et dépression, tu m'as dit que le psychique c'était un peu compliqué et que ça faisait partie des limites potentielles. Est-ce que spontanément un de tes enfants t'a déjà évoqué ce genre de problèmes.

Non. Enfin, jusqu'à présent je n'ai pas eu de problèmes tel que ça nécessitait l'avis de quelqu'un d'autre. **Et tu as déjà essayé de faire des tests de dépistage sur tes enfants comme le BITS ?** Comme le CAFARD et trucs comme ça ? Non, je n'ai pas eu l'occasion, mais en même temps j'ai des gamins qui vont bien et qui sont plutôt bien

dans leurs peaux dans l'ensemble donc, j'ai de la chance. Mais sinon je ne le ferai pas. Parce que le BITS et le CAFARD je ne peux pas leur faire, ce n'est pas possible, ce n'est pas à un parent de le faire à mon avis. Parce que moi les adolescents que j'ai comme patients, je fais sortir les parents donc je ne peux pas le faire sur mes enfants. Ça ne marchera pas.

A ton avis, comment est-ce qu'ils ont vécu d'être suivi par toi, tes adolescents ? Est-ce que tu as déjà eu des critiques ?

Oui j'ai eu une critique : « tu donnes que du Doliprane. » **rires**

Non mais autrement non, je ne crois pas. Non, ils ont plutôt confiance dans l'ensemble. Enfin je pense. **Hésitations** Après peut être que oui mais je ne l'ai pas ressenti en tout cas. De toute façon, mes limites à moi sont assez claires, enfin j'espère. Donc je pense que quoi qu'il arrive si je sens que je ne suis pas dans le truc j'envoie à quelqu'un. Tu vois, mon fils s'est luxé l'épaule. Je n'étais pas sur place mais il voulait être vu au CHU. Je lui ai dit « Non tu ne vas pas au CHU, je connais un mec qui fait vraiment bien l'épaule et tu vas aller le voir. » Je lui ai fait les ordonnances pour l'IRM et puis voilà quoi ça s'est bien passé. Il a suivi mon avis et il n'y a pas eu de problèmes. Alors que tu vois il travaille au CHU. Il aurait pu dire « non, je fais comme je veux » mais il m'a écouté.

Est-ce que tu trouves qu'il peut y avoir une différence dans ton raisonnement clinique quand tu t'occupes de tes adolescents ?

Bonne question. Je n'en sais rien du tout. Je n'espère pas !

Mais c'est vrai que c'est compliqué de ne pas être influencé, je suis d'accord. Sur la façon d'être et tout ça. On les connait bien donc… ça a des avantages comme des inconvénients mais je pense que c'est la même chose avec les patients.

J'ai quand même ma fille qui fait souvent des infections urinaires. Quand elle était petite elle faisait souvent des infections urinaires fébriles donc je m'en suis occupé sérieusement. Elle a même eu un avis spécialisé mais il y a quand même des moments où je m'en suis occupé. Après elle va bien mais c'est vrai que ça a été compliqué.

Est-ce que tu trouves qu'il y a une confusion des rôles ?

Non, ça a l'air de s'emboiter pour l'instant **rires + changement de position**

Non mais je n'ai pas ce sentiment là en fait

Et tu n'as pas eu de retours de tes enfants comme quoi c'était difficile de parler au médecin plutôt qu'au papa ?

Non, parce qu'ils ont leur mère. Donc quand c'est difficile de me parler ils vont voir leur mère

D'ailleurs ce week end on a eu cet exemple-là : ma gamine a parlé d'un truc à sa mère et elle m'a parlé d'un truc à moi. C'était deux choses complètement différentes et elle a bien dit à l'un et à l'autre « je ne veux pas que tu en parles à papa » et « je ne veux pas que tu en parles à maman ». Donc eux savent et connaissent les limites. Ils savent poser leurs limites aussi. Moi je trouve ça bien.

Et comment le vit ta femme ? Est-ce qu'elle t'a poussé à suivre tes enfants ou pas ?

Ah oui, parce qu'elle est fille de médecin donc son père faisait déjà ça. Donc ça ne lui a pas posé de problèmes. **Après elle ne t'a pas non plus poussé, ça venait de toi.** Oui oui, c'était d'un commun accord que ça s'est passé comme ça.

Concernant les avantages tu disais que c'était pratique, que tu les connais bien, tu trouves qu'ils sont aussi plus observants au final ?

Oui, mes gamins sont assez observants. Là-dessus je n'ai pas de soucis. Et puis ils sont assez carrés donc quand je leur dis « faites ça » ils font. Ils sont plutôt confiants là-dessus. Après, dire que ça va durer je n'en sais rien.

Sur le thème général du soin aux proches, il y a un consensus comme quoi il vaudrait mieux ne pas le faire mais on est beaucoup de médecins à le faire.

Je suis d'accord avec ça. Je suis d'accord avec le fait qu'il y ait un consensus mais ça ne veut pas dire que je suis d'accord avec le consensus. Pour moi, ce n'est pas complètement incompatible. Mais effectivement je pense qu'il y a des limites, des barrières comme celles qu'on a dit tout a l'heure. Dès qu'il y a un malaise. Je pense que c'est vraiment quand on sent qu'il y a un malaise.

C'est compliqué parfois de sentir ça. Que ce soit sur ses enfants comme ça peut être sur des proches comme des cousins, mes parents, ça peut être parfois problématique.

Justement, est ce que tu en as suivi d'autres des gens de ta famille ? Des neveux, nièces, etc…

Ça m’est arrivé mais vraiment à l’occasion. Ce n’était pas un vrai suivi.

A posteriori tu ne regrettes pas du tout d’avoir suivi tes enfants ?

Non, pas pour l’instant.

Est-ce que tu as l’impression parfois, quand tu soignes tes enfants de minimiser ou de passer à côté de choses parfois ?

Non, je n’ai pas cette sensation là. **Et tu n’as pas eu ce retour non plus de tes enfants ?** Non, sauf pour le doliprane. *rires* Non, quand ils me disent un truc, je ne minimise pas. Par exemple, la petite dernière elle se plaint tout le temps d’avoir un truc. Elle a toujours mal quelque part. Je la prends toujours au sérieux. Quand elle dit « j’ai mal là » je regarde.

Question complémentaire :

Concernant les addictions aux écrans, réseaux sociaux et jeux vidéo, arrivais-tu à en parler ? A les prévenir ?

J’essaie de prévenir les addictions aux écrans et autres, bien sûr. Cela reste un sujet compliqué aussi bien comme père que comme médecin.

ANNEXE 4 : Entretien M2

Sur le sujet du soin aux proches, de soigner sa propre famille, il n'y a pas de franc consensus même si la littérature est plutôt en défaveur, quelle est ton opinion sur le sujet ?

Moi, non, je ne suis pas d'accord [pour suivre ma famille]. Il y a trop la notion de familial. Donc on a nos émotions qui prennent trop le pas sur l'émotion du médecin pour le soin. Mes enfants ce n'est pas moi qui les ai suivis quand ils étaient petits. Maintenant quand ils ont un problème je gère mais je fais bien la part des choses mais ce n'est pas toujours évident. Il faut faire confiance aussi au professionnel à qui tu confies aussi ta famille. Ça c'est mon choix. C'était mon choix dès le début. Par contre j'ai soigné longtemps mon mari mais à un moment donné je lui ai dit non, tu te choisis un médecin traitant. Par contre c'est moi qui ai choisi son médecin traitant. **C'est toi qui lui a proposé quelqu'un que tu connaissais ?** C'est quelqu'un que je connaissais, que j'ai rencontré ici. C'est un ancien stagiaire de Christophe qui est devenu médecin généraliste à côté. Il a fait son premier remplacement chez moi et j'aime bien sa façon de faire. Je voulais que ce soit un homme aussi. **Il a vite compris que tu ne veuilles plus le suivre ?** Ah oui oui, j'en avais ras le bol **rires** Il n'a pas grand-chose mais il faut savoir faire la différence. C'est toujours le souci de trop en faire ou de ne pas assez en faire parce qu'on connait trop. C'est toujours un équilibre. C'était aussi pour moi, me simplifier la vie parce qu'on a quand même beaucoup de charges personnelles et professionnelles avec nos patients donc ça devient compliqué. Je ne voulais pas me mettre ça en plus. **Hésitations** Voilà c'est aussi pour moi, pour qu'il soit peut-être mieux soigné parce qu'il aura une meilleure écoute. Voilà c'est mon opinion.

Mais depuis le début, pour tes enfants… Alors pour mes enfants c'est ma copine, c'est mon médecin généraliste aussi d'ailleurs. Les consultations du nourrisson c'était elle. Moi, j'ai commencé à vacciner mes garçons pour la grippe mais juste depuis trois, quatre ans. **Et qu'est ce qui fait que ça a changé ?** Parce que c'est plus pratique et puis ils sont plus grands. C'était juste ponctuellement quoi. Après même l'ainé a changé son médecin. **Et ça venait de lui ?** Oui **Est-ce que tu les sollicites pour les voir de temps en temps ?** Non, jamais. **Et eux te sollicitent parfois ?** Oui, parfois ils me disent « j'ai ceci j'ai cela » alors je leur dis « Ecoutes on prend un rendez vous

chez ton médecin ». En tout cas pour l'ainé. Pour le petit je surveille les vaccins quand même. **Et du coup c'est toi qui l'envoies faire ses vaccins ?** Là j'ai dû faire ses vaccins parce qu'ils étaient encore à la ramasse. Et autrement une fois par an pour faire un état des lieux. **Et c'est toi qui le pousses du coup ?** Je l'emmène. Et c'était pareil pour le grand. C'était toujours moi qui l'emmenais, moi qui prenais les rendez vous médicaux. **Et c'est parce que tu es médecin tu penses ?** Non, parce que c'est ma copine.

Est-ce qu'il t'arrive, à la maison, pendant un repas par exemple, ils te parlent de choses qui te conduisent à faire un certificat ou une ordonnance ? Oui c'est arrivé. Un certificat médical d'absence scolaire, oui, je vais les faire. Pour des traitements j'ai la chance d'avoir des enfants en bonne santé. Ou je faisais l'ordonnance pour les vaccins et je les emmenais chez leur médecin derrière. C'est juste ça. Parce que je n'avais pas l'ordonnance avant. Autrement non, j'ai demandé à mon fils ainé de prendre rendez vous : « Tu vas voir ton médecin ». C'est lui qui fait le certificat médical pour aptitude au sport. En tout cas depuis qu'il a changé de médecin. Depuis ses seize, dix-sept ans quoi. **Avant par contre ?** Ben soit je le faisais parce qu'on ne prenait pas le temps de le faire. Mais parfois je ne prenais pas le temps d'examiner non plus ce qui n'est pas bien non plus. Ca ne se faisait pas correctement. Et puis c'est important qu'ils aient une relation avec un médecin autre que leur mère pour plus tard. Parce qu'on est à la fois mère, médecin. On a quel statut ? Donc ils l'ont bien compris**. Tu avais peur d'une confusion des rôles ?** Oui c'est ça. Et puis je voulais aussi qu'ils soient autonomes là-dessus. Pour les rendre autonomes aussi.

Est-ce que tu t'es occupé de neveux ou nièces ?

Alors je m'en suis occupé récemment. Ca se passe très bien. Ma nièce. Parce que pendant l'épisode de COVID elle a eu un épisode qui aurait pu correspondre : un état fébrile qui a duré un mois. Et puis personne ne faisait rien, ni le médecin traitant. Et je m'en suis un peu mêlé parce que tout le monde se plaignait mais personne ne faisait rien. Donc je m'en suis mêlé. J'ai appelé le SAMU, un infectiologue de l'hôpital de Niort pour qu'elle soit prise en charge et tout. Et je m'en suis un peu mordu les doigts parce que je n'ai pas de nouvelles en fait. Bon, tout s'est bien passé, on n'a pas trouvé ce qu'elle avait, mais depuis on me sollicite en m'envoyant des photos de prise de sang par SMS et tout. « Et t'en penses quoi ? » Ben je pense que c'est un peu le supermarché. On vient chercher l'information et puis derrière pas de nouvelles. Ou

alors j'ai la photo d'un neveu qui a un petit bébé. C'était la photo d'un début de panaris donc je lui dis. « Mon médecin traitant pense qu'il faut que j'aille aux urgences… » Ca, tu vois, je ne le faisais pas avant et maintenant ils usent un peu de ça. Ca me déplait. Je ne leur ai pas dit parce que je ne les ai pas revu. Donc le confinement a provoqué aussi une rupture des relations de famille. On ne s'est pas encore revu tous, mais j'en parlerai quand même. Alors pour ma nièce ça m'a vraiment perturbé parce qu'elle avait quarante de fièvre pendant un mois, on est tous d'accord, ce n'est pas normal. Ce n'est pas normal. Bon je l'ai fait, voilà. Après pour mes parents j'ai déjà appelé plusieurs fois leur médecin traitant. Mais je n'interviens pas plus dans leur prise en charge. Même si parfois je ne suis pas toujours contente d'elle mais bon. Mais bon ils ont confiance en elle donc moi je laisse. Par contre, quand il y a une situation qui m'inquiète je l'appelle.

Comment ils ont vécu le fait que tu ne les prennes pas en charge ?

Ca ne les a pas dérangé.

Est-ce qu'ils ont déjà émis des critiques ?

Non, jamais. Pour eux c'était naturel. Depuis tout petit de toute manière ils voyaient leur médecin donc… Ils n'ont jamais usé de me demander un certificat ou, voila. Quand ils étaient malades ils allaient à l'école quand même. Non, il n'ont jamais profité de la situation en tout cas.

Est-ce que tu as une pression de la part de ton mari ?

Non, pas du tout.

Est-ce que ça t'arrive d'essayer de dépister quand même des choses chez tes adolescents ? Par exemple avec le BITS TSTS, ou pas ?

Concernant la sexualité par exemple ? **Oui**. Alors, ça c'est quelque chose qui est compliqué avec mon fils ainé. On en a parlé. On parle de sexualité, des rapports avec les autres, du respect, de l'usage du préservatif. Je ne pense pas qu'il ait de petites copines. C'est quelqu'un qui est hyper secret. EN plus il n'habite plus à la maison, il a son petit appartement depuis trois semaines. Je pense qu'il sait qu'il peut me demander. Parfois on en discute comme ça en conversation à table, ça peut arriver. Il est courant de plein de choses. Quand il était au collège et qu'ils parlaient de la contraception on en avait reparlé et il m'a demandé « Tu peux me demander des

exemples de contraception ? » Donc je lui en parle et tout et il me demande « Moi je veux qu'on parle du stérilet. Est-ce que tu aurais un stérilet à me prêter pour que je le montre aux copains ? » « Oui, pas de problèmes. » Donc il était hyper au courant de tout ça. Je trouve que les adolescents maintenant, les gars et les filles, ce n'est plus une moquerie. Moi de mon temps on se moquait des gamines qui avaient leurs menstruations. « Ben oui, elle ne fait pas de sport parce qu'elle a ses règles et tout, elle ne fait pas ça parce qu'elle a ses règles ». Alors que maintenant les gamins sont hyper respectueux. Ils ont fait des camps de vacances ou un tel n'était pas là ou une telle n'était pas bien, ben c'était naturel quoi. C'est vachement bien tu vois. Après il sait qu'il peut m'en parler. Je sais que c'est compliqué, que c'est douloureux pour lui parce qu'il n'a pas de petite copine et tout. Il sait que je suis disponible. Je pense qu'il m'en parlera ou qu'il ira voir son médecin. **Et ton deuxième ?** Bon, il a 13 ans. **Mais pour, par exemple, dépister des prises de tabac, alcool, choses comme ça ?** Ah oui, on en parle. On en a parlé beaucoup. Il est hyper scrupuleux par rapport à ça. Tu vois quand on fait la fête et tout, qu'on boit un peu il dit « Ne prenez pas la voiture ». Non, là-dessus ils sont briefés. On parle de cannabis, d'autres drogues et tout, non. On en a parlé. Parfois ça nous arrive de plaisanter : « Tu n'as pas fumé un joint et tout ? » Mais en fait non ça a toujours été très libre.

Est-ce que, si on en revient à ta nièce, tu penses que le raisonnement clinique était altéré ?

Oui. Oui. Alors, en fait je n'avais pas les informations. Je n'avais pas les bilans et tout ça. Moi je ne l'avais pas examiné non plus parce qu'avec le confinement on ne pouvait pas se rapprocher de ses proches et puis elle était suspecte de COVID donc je n'allais pas non plus ramener le COVID chez moi. Alors est ce que j'avais un problème de raisonnement… ? J'étais surtout soucieuse de l'absence de raisonnement global. Personne ne prenait d'initiatives en fait. J'ai pris quand même l'initiative de dire : « Il faut quand même voir quelqu'un d'autre. » Peut-être qu'elle n'a pas fait ce qu'il faut auprès de son médecin. Surement aussi. Mais le médecin a été trop vite à dire antibiotiques, COVID. C'est limite hospitalisation mais je ne le fais pas encore parce que c'est compliqué. Non. Il faut faire quelque chose quoi. Après moi je ne regrette pas d'avoir fait ça, c'est clair. C'était ma nièce donc je pense que c'était important que je le fasse aussi. Après il n'y a pas eu de confusion ou quoi. Non. J'aurai fait pareil. Dessus, on est curieux scientifiquement. On a besoin de savoir. Tu vois j'ai le papa

d'une amie qui a eu des douleurs articulaires inflammatoires pendant trois, quatre mois. Il y a eu retard de diagnostic à cause du COVID. Ils m'ont demandé mon avis et tout. Moi j'étais hyper gêné parce que je n'avais pas tous les éléments. Au départ j'avais pensé à une pathologie et après tu vois il a soixante quinze ans donc il peut faire une merde à côté. Donc ça a commencé à m'effleurer. Donc j'ai dit « Non non, il faut laisser faire. » Je ne voulais pas intervenir parce que lui a besoin d'avoir confiance dans son médecin traitant aussi. Et conclusion c'est un rhumatisme inflammatoire et puis voilà quoi. Donc je pense qu'on peut intervenir mais s'il y a une confiance qui est établie avec un autre médecin il vaut mieux être en contact avec le médecin. Et puis ne pas trop empiéter. Toi quand tu as évoqué un diagnostic, tu n'aimes pas qu'un autre vienne et mette son grain de sel. C'est compliqué quoi. Ce n'est pas comme ça que ça se passe quoi. Tu vois, moi je ne soigne pas mes parents, ils ne sont pas à côté de moi. J'ai ma copine médecin amie, qui soigne ses parents, je ne suis pas cap' de faire ce qu'elle fait quoi. Après elle y arrive très bien. Elle prend toute sa famille en charge.

OK, et obésité, nutrition et tout ?

Ça va. On en parle mais en tant que parent. C'est notre rôle de parent de faire attention à ça.

En termes de harcèlement, à la maison, à l'école, est ce que ça t'arrive d'en parler avec eux aussi ?

Oui, nous on a été victime, oui. Alors ça je me suis rendu compte que mon fils ainé a été victime de harcèlement. C'était en sixième. Et les gamins ils n'en parlent pas en fait. Et je me suis aperçue sur son changement de comportement mais je n'arrivais pas à savoir pourquoi. Et je l'ai harcelé de questions pendant des semaines. C'est moi qui le harcelait de questions. Et en fait un jour on s'est engueulé. Bien fâché. Et c'est comme ça qu'il me l'a annoncé. Ca faisait trois mois qu'il était harcelé au collège. Ah mais c'est un sentiment où… En fait tu t'aperçois qu'il y a quelque chose qui ne va pas bien mais tu ne sais pas. Il ne veut pas dire. De toute façon les gamins ils sont tous comme ça. Et là toi en tant que parent et professionnel de santé tu sais. Et donc voilà on en a parlé, on a réglé le problème rapidement après. C'est quelque chose qui reste douloureux encore pour lui. Après maintenant, dix-neuf ans, le harcèlement, ce n'est plus la même chose. Après le petit a été sensibilisé quoi. Par rapport à l'histoire de son frère.

Et tu penses que en tant que médecin traitant, tu aurais pu amener le sujet un peu plus rapidement ou… ?

Je n'en sais rien. Je pense qu'à l'école ils en parlent beaucoup. Ils en parlent beaucoup mais ils ne font rien. Ouais peut-être. Je n'en sais rien. C'est compliqué. Et puis tu ne te doutes pas de ça. Tu ne te dis pas que ça va t'arriver en fait. Et puis on savait qu'il se passait quelque chose mais quand il nous a annoncé le truc c'était lourd. Ca faisait trois mois que ça durait quoi. On avait alerté sa prof' principale. Et sa prof' principale n'a rien fait quoi : « Non, non, il n'y a pas de problèmes, il a de bons résultats, il n'y a pas de problèmes. »

Il s'est confié à son médecin peut-être ?

Non, là c'était vraiment tout les deux. C'était violent mais c'est là qu'il me l'a annoncé. De toute façon c'est quasiment qu'avec moi qu'il va s'exprimer. On a le même caractère. On est tous les deux dans l'affrontement. Et après ça part. Mais il me parle plus à moi oui.

Tu te fais beaucoup sollicité par ta famille, est ce que tu arrives à leur dire non ?

Maintenant oui. Tu n'oses pas au début. C'est comme quand tu es jeune médecin. Tu n'oses pas affronter. TU as toujours envie de faire plaisir aux autres, de plaire. Après ce n'est pas parce que tu dis non que tu ne plais pas. Mais ils me posent des questions. Ils me parlent comme ça et ils me posent des questions et je leur dis : « Ecoutez allez voir votre médecin, vous lui posez ça comme question, vous lui demandez ça ». Ah ils écoutent. A partir du moment où ils savent qu'il y a un élément médical familial, le médecin opposé fait attention.

Ah oui tu leur conseilles de dire…

Ben tu sais ma nièce et sa fièvre, elle a dit que sa tant était médecin. Il a changé complètement d'attitude. Alors, ça peut influencer positivement comme négativement mais ça peut influencer en tout cas.

Est-ce qu'il y a possiblement des avantages à suivre tes enfants ?

Le seul avantage c'est de ne pas prendre rendez-vous. Le côté pratique. Après j'avoue que je ne vois pas d'avantages. Je ne vois pas d'avantages à aller voir quelqu'un. Tu as moins de pleurs pendant les vaccins, tu n'es pas le bourreau et la maman en même temps. Bon, un examen de nourrisson c'est autre chose. Mais un renouvèlement de

pilule et tout c’est quand même un examen qu’il faut effectuer donc tu aurais tendance à faire les choses à la va vite. Donc non, tu peux faire du mauvais travail aussi. Donc non. Moi je dis non.

Et par contre des inconvénients ?

Ben moi, c’est mon opinion personnelle. C’est aussi pour t’épargner des soucis supplémentaires. Et parfois avoir un deuxième avis c’est bien aussi parce que tu as des questionnements aussi. Donc une autre personne qui va prendre position à ta place ben ça fait du bien.

Quand tu es parent et médecin mais que tu vas voir leur médecin, tu arrives à lui poser des questions basiques ?

Oui. Oui. Moi ça ne me dérangeait pas.

ANNEXE 5 : Entretien M3

Sur le sujet du soin aux proches il n'y a pas vraiment de consensus semble -t-il, même si la littérature n'est pas forcément en faveur. Quelle est ton opinion dessus ?

Je pense que pour les proches, le plus compliqué ce ne sont pas les enfants, ce sont les parents, les frères et sœurs mais pas les enfants. S'il devait y avoir un problème j'entends. J'ai suivi mes parents aussi donc maintenant ma mère est en institution, mon père est décédé il y a sept ans mais jusqu'à maintenant je n'ai pas eu de problèmes particuliers. Oui ils étaient plutôt confiants que ce soit moi qui les suive. Ils étaient tous les deux médecins donc ça a dû jouer aussi. Mais non je n'ai pas eu de problème particulier.

Pendant le suivi de tes enfants, tu les as toujours suivis depuis tout petit ?

Oui je les ai suivis : vaccinés, pesés, mesurés, tout. Depuis tout petit petit. **Et as-tu senti un changement au début de l'adolescence vers douze-treize ans ? Dans la relation.** C'est plutôt positionnel parental, pas sur le plan médical pur. Et puis ils avaient peu de pathologies en plus. Mon fils s'est fait opérer d'un truc, ma fille aussi, enfin rien de bien exceptionnel.

OK, Et du coup l'examen du nourrisson ?

Pas de problèmes.

Aucun. Ben j'étais jeune. J'avais trente ans pour ma fille et trente-quatre pour mon fils. Non, aucuns problèmes. Les piquer non plus. J'ai piqué mon petit-fils aussi une fois il n'y a pas très longtemps. Il y a deux ans. Non, ça ne me pose pas de problème majeur.

Jusqu'à quel âge tu les as suivis ?

Jusqu'à ce qu'ils s'en aillent de la maison vers vingt ans. Ils ont tous les deux fait école de commerce et classe prépa. Mais c'est moi qui continue de les vacciner, jusqu'à maintenant. Enfin bon, c'est vrai que c'est tous les vingt ans maintenant. Mais les derniers rappels c'est moi qui les ai faits. Donc à vingt-cinq ans. Il y a dix ans pour ma fille et il y a neuf ans pour mon fils. **Et le suivi s'est arrêté parce qu'ils ont quitté la**

maison c'est ça ? Oui, ils sont partis de la maison, oui, c'est ça. Bon ils n'ont pas de problèmes de santé particuliers donc…

Sur le plan pratique, comment tu t'organisais ?

Je les voyais tout seul le soir, ou le week-end à la maison. Des fois au cabinet, quand ils étaient plus jeunes c'était au cabinet. Pour les peser, les mesurer, ils aimaient bien. Savoir quel taille quel poids ils faisaient. Sinon après non, c'était plutôt à la maison le mercredi après-midi ou le dimanche. Après c'est vrai qu'ils n'ont pas eu beaucoup de pathologies donc ça a été relativement paisible. Jusqu'à quinze ans au cabinet peut être. Après quand il n'y avait plus besoin de les peser ou de les mesurer, c'était plutôt informel à la maison. J'ai surveillé la croissance jusqu'à quinze-seize ans. Vérifier la colonne les trucs comme ça mais après, une fois que, au niveau de l'alimentation ça se passait bien, ils faisaient du sport tous les deux… Pas eu de pathologies particulières. Plutôt un petit chagrin d'amour pour ma fille quand elle était autour de la vingtaine mais bon ça c'est le côté un peu sentimental mais pas de pathologies particulières.

Est-ce que tu arrivais malgré tout à poser des questions de dépistage de l'adolescence.

Oui, sans problèmes, ils ont été habitués très jeunes. Après, ce qu'il s'est passé, pour ma fille c'est moi qui ai dû lui prescrire sa pilule et puis elle a dû voir une gynéco mais bien après. Pas avant vingt-deux ou vingt-trois ans. Pour un examen classique : examen, frottis, dépistage et tout ça. Et puis mon fils n'a pas eu de problèmes particuliers. Donc non, ça a été relativement simple.

Et pour ce qui était des conduites addictives vis-à-vis du tabac, de l'alcool… Tu arrivais à poser des questions quand même ?

Bien sûr, mais nous, on ne fume pas. Ils n'ont jamais fumé, ils faisaient du sport, donc c'était simple. Au niveau alcool, ma femme n'en boit pas, moi je bois du vin le samedi soir donc ils étaient plutôt contents de gouter des bonnes choses mais sinon ils n'ont jamais été attirés puisque ma fille a fait école de commerce à Lille et quand il y avait des « binge drinking », en plus ils partaient en Belgique, elle avait horreur de ça. Enfin, ça ne l'intéressait pas du tout puisqu'ils avaient gouté des bonnes choses avant. *Rires* Je pense qu'une pré-éducation, mon épouse n'est pas trop d'accord, mais je pense qu'une pré éducation gustative n'a pas nuit ou conduit à un lâchage complet

des choses par la suite. A ma connaissance ils n'ont jamais été bourrés ou ivres morts, pas d'hospitalisation, pas de prise de sang, pas de délit particulier, pas de conduite en état d'ivresse, c'était vraiment très « clean ». Je pense que des activités sportives et leur groupe d'influence qui était paisible. Drogues a priori pas. **Est ce que tu as déjà posé la question ?** Oui, je l'ai posé à mon fils qui m'a dit que, non ça ne l'intéressait pas. Et puis après vingt ans il est parti à Alès et elle est parti à Lille donc on se voyait moins souvent mais ils n'ont jamais eu de problèmes, de particularisme, ni quoi que ce soit. Enfin tout au moins avoués. Bon, a posteriori je n'en ai pas entendu parler non plus même quinze ans après. Souvent on peut apprendre des choses par la suite mais non, pas sur ce plan là. Niveau tabac zéro. Non, jamais. Drogues, je ne pense pas. Et alcool, ils ne sont pas très attirés ni l'un ni l'autre. Ils aiment bien le bon vin mais vraiment c'est très occasionnel : réunion de famille, le samedi avec les copains mais c'est vraiment très…Ils s'y intéressent… mais c'est sur le plan gustatif et pas du tout sur le plan ivresse. Non, ça, ça ne les intéresse pas du tout. Et ça n'a pas changé. Depuis qu'ils sont père et mère de famille c'est plutôt calme. *Rires* Vu que c'était calme avant. Je pense que c'est l'éducation. Mes beaux-parents ne buvaient pas d'alcool et mes parents non plus. Ils n'ont pas eu d'attirance ni d'appétence marquées familiale.

Tu mentionnais le chagrin d'amour pour ta fille. Est-ce que tu as pu parler avec eux de leur santé psychologique ?

C'est plutôt mon épouse qui faisait ça. Plutôt la maman. On en parlait mais les petits problèmes c'était plutôt maman. Et ça reste toujours maman même quinze ans après. *Rires*. « Allo maman elle est là ? » « Bon, d'accord je te la passe. » Ce ne sont pas les mêmes orientations. Non, il n'y a pas eu de problème médical majeur. Ma fille, oui, un petit peu, mais c'était l'économie des amours d'adolescence comme tout le monde. Ça n'a pas été non plus jusqu'à la tentative de suicide, pas de médicaments, pas de dépression, pas d'anxiolytiques, pas d'hospitalisations, pas de recours à personne. Elle parlait aussi pas mal avec mon père qui était psychiatre. Je pense qu'elle l'aimait bien son grand-père mais c'était plus informel, général et sa vie de tous les jours que cet incident ponctuel. Elle s'est vite remise d'ailleurs. Mais bon comme tous les ados.

Ok, mais toi est ce que tu essayais d'explorer et de poser des questions sur ce plan là ou c'était vraiment plutôt le rôle de ta femme ?

Oui, oui j'en ai posé mais j'avais des réponses négatives. Parce que bon, c'était sans objet dirons-nous. Pas contre, mais sans objet.

Côté sexualité, tu arrivais à en parler avec tes adolescents ?

Oui, mais longtemps avant, quand ils avaient douze-treize ans, au moment de la puberté et tout ça. Tout ça avait été mis d'aplomb. Enseigné et appris quoi. Après, d'aplomb, c'est l'expérience mais bon *Rires* Oui, il n'y a pas eu de problèmes particuliers.

Du coup même tes prescriptions tu les faisais de manière informelle.

Oui mais c'étaient plutôt des histoires aigues : angines, bronchites, entorses, lombalgies, mal de tête, enfin des choses banales. Il n'y a jamais eu de prescriptions vraiment très soutenues. C'était vraiment très ponctuel, très occasionnel on va dire. Dans la petite enfance si, ma fille a eu beaucoup d'angines d'otites, de kiné respiratoire mais bon après elle s'est faite opérée des végétations comme tout le monde et tout est rentré dans l'ordre vers cinq ans. Mais ils n'ont pas eu de problèmes de santé majeurs. C'était relativement très simple comme suivi

Et en général qui sollicitait qui ?

Eux. C'était eux presque systématiquement. **Même pour tout ce qui était prévention, vaccinations ?** Oui ben là c'est moi qui leur ai imposé mais bon on en avait parlé, ils savaient. Bon, je ne dis pas que c'était la grande joie du dimanche mais bon ce n'était pas très compliqué.

Pour le Gardasil ?

Alors si, je lui ai fait. Alors elle a eu le premier Gardasil 9 mais elle avait déjà vingt ans. Dès qu'il a été disponible. Si, si, je lui ai dit « on ne va pas prendre de risques » et elle était d'accord donc il n'y a pas eu de problèmes. Après, ben mon fils non il ne l'a pas eu, vu qu'à l'époque ça ne se faisait pas. Maintenant ils sont mariés, ils ont des enfants. Mais si si, elle l'a eu dès le début, elle a eu trois injections.

Est-ce que tu as pu discuter avec eux de comment ça se passait à l'école ? Des problèmes de harcèlement ?

Ah oui oui tout à fait puisque mon fils a eu des problèmes dans le bus. Bon c'est mon épouse qui a réglé le problème puisque c'était deux petits branquignoles. Il avait vers onze, douze ans. Bon ça a duré quinze jours hein. Mais bon il n'était pas bien. Ma

femme est allée à l'arrêt de bus, elle a chopé les deux, elle leur a dit « si ça ne va pas je vous mets la tête au carré. » Et puis comme elle est grande *Rires* Bon, ça s'est joué comme ça. Et puis après ça s'est calmé. Comme lui il est paisible, ce n'est pas un violent. Il faut que tout soit calme. Bon, ça a duré très peu longtemps, il n'a pas été racketté ni harcelé. C'était uniquement au niveau du bus. Voilà, c'est tout ce qu'il y a eu comme fait notable. On n'a jamais été convoqué par les professeurs. Non, il n'y a jamais eu de problèmes très particuliers.

Y avait-il des personnes ressources autres ? Il y avait ta femme pour le côté psychologique ?

Oui, voilà. **Et d'autres personnes-ressources du coup ?** Ben il y avait mon père, je discutais bien avec lui. Mon père était plus calme, plus à l'écoute. Il était médecin psychiatre. Voila, ils aimaient bien leurs grands-parents. Du coté de mes beaux-parents pas trop puisqu'ils étaient à Paris alors que mes parents habitaient à Poitiers donc on était plus proches d'eux mais bon ils n'ont jamais eu besoin de choses exceptionnelles. **Tu n'as jamais eu besoin de faire appel à eux ?** Non, jamais. Je lui avais proposé une fois, à ma fille. Et puis elle m'a dit « Non ce n'est pas la peine ». Je ne sais plus pourquoi. Elle s'était fâchée avec une copine je crois. Mais enfin elle devait avoir vingt-trois, vingt-quatre ans déjà. C'était déjà à un âge plus responsable. S'ils se fâchent, ils se fâchent. Je n'ai jamais trop su pourquoi. Non, non, je n'ai jamais dû faire appel à quelqu'un d'extérieur. Il y a eu seulement les deux fois, un chirurgien pour des banalités. Une fois l'ORL et le viscéral et c'est tout. Ils ont passé une adolescence un peu paisible. Sauf un peu conflictuelle avec la maman. Ben c'est elle qui gérait, moi je n'étais pas là. Je n'étais pas très disponible jusqu'à il y a dix ans. Bon, je les amenais le matin à l'école. A l'école primaire et maternelle surtout. Puis après ils ont pris le bus donc ils étaient autonomes. Donc voilà, moi je n'avais pas trop les conflits. C'était surtout ma femme avec ma fille où l'adolescence a été un peu plus musclée dirons-nous. Mais pas mon fils non, lui c'était très très paisible. C'est vrai que c'était le numéro deux donc on n'était peut-être un peu moins serrés. C'est possible aussi que la première a peut-être fait un peu le sillon. C'est l'ainé qui fait un peu ça. Mais bon ils s'entendaient bien et ils s'entendent toujours bien entre eux puisqu'ils sont tous les deux en Suisse. Ils se voient régulièrement. Pas de conflits relationnels entre les deux quoi.

Et est-ce que justement tu as déjà eu des retours, positifs ou négatifs, de l'un de tes adolescents ? Sur le fait que tu les suives ?

Sur le plan disponibilité du père, oui. Pas sur le plan médical. Non, sur le plan médical j'ai toujours géré, le soir à huit heures ou le mercredi ou le samedi ou le dimanche. Non, sur le plan médical ça n'a jamais posé de problèmes. C'est plus la partie familiale. Bon, c'est sûr que soixante-dix heures par semaine tu n'es pas vraiment disponible. C'est un peu compliqué. Mais ils sont très contents maintenant qu'on soit un peu plus disponibles que je puisse peut-être un peu plus intervenir même s'ils sont un peu loin.

D'accord. Est-ce que tu penses qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

Non. Je pense que tout ce qui est psychologique est très compliqué. C'est une partie sur laquelle on ne peut pas trop intervenir parce qu'on est en affect et on n'est pas objectifs. Donc tout ce qui est syndrome anxieux ou dépressif ou difficultés scolaires ou mal être dans la famille ou conflits ou je ne sais quoi. Tout ça c'est quasiment impossible. Pas souhaitable tout au moins. On perd un peu le pouvoir de discernement. Mais moi je n'ai pas eu besoin de ça puisque c'est mon épouse qui gérait plutôt le côté relationnel. Je pense qu'après, s'il y a besoin, il faut passer la main. Ça me parait même très très nécessaire voire indispensable qu'il y ait une tierce personne intervenante neutre. Mais bon là il n'y a pas eu besoin ou du moins ils ne s'en plaignent pas même quinze ans après donc on peut penser qu'il n'y a pas eu de difficultés majeures à part la crise d'adolescence par rapport à la prise d'indépendance par rapport aux parents. Mais bon ils sont partis à vingt ans donc ça a été plutôt rapide.

Ok, donc vraiment la limite pour toi c'est ça, le psychologique.

Oui. Enfin le psychologique grave. Marqué. Pas mon copain ne veut pas venir au Macdo ou à l'anniversaire. Non, un truc vraiment marqué comme on en voit chez les ado, là, c'est compliqué. Enfin moi en tant que médecin c'est compliqué. Je pense qu'il faut vraiment une tierce personne extérieure. Des fois ce n'est même pas le médecin traitant c'est encore quelqu'un d'autre. Mais il faut un référent oui.

Et tu penses que c'est possible quand tu es le père et le médecin traitant de tes adolescents de poser des questions pour dépister ?

Oui, bien sûr. Après est ce qu'on pose les bonnes questions au bon moment, ça c'est une autre difficulté. Mais oui je pense que c'est possible. Au moins poser la question, oui, parce qu'on se rend quand même compte si les enfants vont bien ou pas bien. Il

n'y a pas eu de déviances addictives, ils ont réussi leurs études, ils ont une bonne situation, ils reviennent nous voir avec les petits enfants, on peut penser qu'on n'est pas les parents modèles parce que ça n'existe pas mais qu'il n'y a pas eu de gros clash. Et ils ne nous en parlent pas. Parce que je leur ai posé la question il y a quelques années à ma fille. Mon fils est plutôt réservé. Elle est plus oppositionnelle, moins maintenant qu'elle est mère de famille, mariée et dans une situation plus stable, mais il n'y a pas eu de grosses choses. Non, les difficultés psychologiques chez les adolescents c'est très compliqué. Pour en suivre et en avoir suivi quelques-uns, ça peut être très très compliqué parce que souvent il y a un gros conflit entre les parents. Ou famille séparée ou en voie de séparation ou conflictuelle.

Pour ce qui est du côté gynécologique ?

Je n'ai pas fait. Non, je lui avais dit que si elle avait besoin de voir une de mes associées ou la gynéco. Bon, le fait de la vacciner c'est parce que c'était l'occasion de le mettre en route à ce moment là même si c'était un peu tard. Sinon non, j'aurais passé la main. Je pense qu'elle n'aurait pas aimé du tout. Moi ça ne me gênerait pas. Mais elle oui, c'est sûr. Je l'ai suivi sur la première grossesse où il y a eu je ne sais plus quel petit incident mais ça n'a pas posé de problèmes. Non, sur le plan gynécologique je pense qu'il faut quelqu'un d'extérieur au parent. Que ce soit la mère ou le père. Ça me parait difficile d'être parfaitement objectif. Par contre s'il faut prendre des décisions sur le plan de pathologies, sur le plan médical, qu'il n'y a pas eu, ça ne me pose pas de problèmes. Tu vois mon fils, quand il était encore en math sup, math spé, il avait très mal à la tête, j'ai appelé un copain, je lui ai fait une IRM et puis une fois l'IRM faite, on savait qu'il n'y avait rien, tout est rentré dans l'ordre. Mais il avait grosses céphalées, nausées, difficultés de concentration, il n'était pas bien quoi. Je n'avais rien trouvé au niveau neurologique, on a quand même fait l'IRM, et quand elle est revenue normale ben le soir il n'avait plus de maux de tête quoi. Mais objectivement, au niveau symptômes à l'examen physique neuro, il n'y avait aucun déficit ni rien. **Et si ça avait été n'importe quel adolescent de ta patientèle ?** J'aurai fait pareil. J'aurai fait le bilan. En fait je voulais faire un scanner mais il était de permanence IRM donc il m'a dit tu me l'envoies et on a fait l'IRM. Sinon j'aurais fait la même chose oui. Chez un jeune de dix-neuf ans qui a de gros maux de têtes, difficultés de concentration, difficultés à s'endormir et puis nausées, il peut se passer n'importe quoi. Alors j'aurais fait la même chose. Ca aurait sans doute été moins rapide au

niveau des délais de l'IRM mais j'aurai gardé le même raisonnement. C'est d'ailleurs la question que je me pose à chaque fois. Si ce n'était pas lui est ce que je ferais autre chose**. Et en général tu ne trouves pas trop de décalage dans le raisonnement médical ?** Ben c'est-à-dire qu'étant installé depuis longtemps j'ai quand même un peu de référence technique, de patients du même âge ou qui ont fait la même symptomatologie donc la banque de données se met probablement en route automatiquement. Donc tu t'y réfères. Tiens j'ai fait ceci j'ai fait cela, pourquoi j'ai fait comme ceci et pas comme cela. Le plus souvent c'est bon, on ne rate pas trop de choses mais on n'est pas infaillible, on en rate forcément.

Est-ce que tu allais systématiquement à l'examen physique avec tes adolescents ?

Oui oui, ben je le faisais aux vaccinations. Ils voulaient régulièrement se peser se mesurer donc on passait un petit coup de sthéto, une prise de tension, les oreilles, la gorge. Oui oui je le faisais au moins une fois tous les ans ou tous les deux ans à partir de douze-treize ans. Puis après à partir de vingt ans ben c'est assez calme**. Pareil pour les certificats de sport ?** Oui oui, systématiquement je leur faisais faire les flexions. Des fois je les faisais venir au cabinet justement pour voir, bien regarder les colonnes quand même. Lui faisait du tennis, ma fille faisait de la natation, puis ils n'ont jamais mangé comme des ogres donc ils ont toujours été dans les courbes normales, moyennes. **Et même pour des petites choses semblant bénignes, comme un mal d'oreilles tu allais systématiquement à l'examen physique ?** Ah oui oui, je les ai toujours systématiquement examinés. Je ne leur ai quasiment jamais dit de prendre un Doliprane et puis on verra. Quasiment parce que peut être que des fois je ne les examinais pas le jour même mais le lendemain. Mais non non je leur faisais un examen physique systématique dès qu'il y avait un point d'appel sur un organe X ou Y. Mal au ventre, palper le ventre, même si c'est à domicile. Non, non, je ne pense par avoir négligé la prise en charge des « petits bobos » on va dire.

OK très bien. Pour quelle raison as-tu décidé de suivre tes adolescents ?

Ça me paraissait logique, légitime. Je ne me suis même pas posé la question. **Ce n'était même pas par angoisse parentale ou…** Non non, en me disant que les autres ne vont pas bien faire ou des choses comme ça, non. J'ai toute confiance dans les confrères ou consœurs qu'on a pu consulter. Non ça m'a paru spontané, légitime. Ca ne m'est pas venu à l'esprit, et à mon épouse non plus, de ne pas les suivre. On s'était

posé la question à la naissance, puis ça a duré quinze secondes. C'est vrai que s'il y avait eu une pathologie un peu spécifique surement que j'aurai pris un peu de distance. Là j'ai suivi la normalité comme chez la plupart des enfants. Il y a juste eu test d'audition chez l'ORL mais c'était plus côté familial ça du coup. On a passé la main pour la myopie obligatoirement. Ben, lunettes quoi. Après ils se sont fait opérer tous les deux mais bien plus tard vers trente ans et c'était leur décision.

Est-ce que tu as eu l'impression que ton épouse t'avait mis la pression pour suivre vos enfants ?

Non, elle est médecin elle aussi. Mais elle n'avait pas envie de les suivre elle. Mais bon c'est autre chose. Non, non ça s'est très bien passé. Juste les bricoles, l'ORL, la vue, l'intervention pour l'appendice et puis c'est tout. Mais là on passe la main, forcément, puisqu'on n'est pas compétent. Non c'était plus ma fille, la crise d'adolescence avec ma femme et puis voila. **Mais toi ça n'a pas impacté cette crise d'adolescence pour le suivi médical.** Non, c'était plutôt la maman le soir en rentrant où ça se titillait. Mais ça c'est comme dans toutes les familles. Mon fils était très paisible, plus calme. Bon, avec sa sœur il a quatre ans de moins donc on a peut-être été un petit peu plus souple. Bon elle n'était pas bridée non plus, il ne faut pas exagérer.

Et pour aborder les sujets difficiles comme la sexualité, notamment avec ta fille, est ce que tu t'organisais différemment : tu utilisais un cadre plus formel ?

Oui, on l'avait prise à part pour discuter, oui. **Mais ça restait à la maison ?** Oui, je ne la faisais pas venir au cabinet. Et comme elle recroisait les renseignements avec sa mère c'est vrai qu'on essayait de faire une banque de données double on va dire *Rires*

Penses-tu qu'il y a pu y avoir une confusion des rôles ?

Non, jamais. Enfin quasiment jamais dirons-nous. De mémoire jamais. Bon, ils ont eu une enfance vraiment paisible : ils étaient en bonne santé, des parents avec les moyens de les élever, quelques connaissances médicales. Il y avait même des copains à eux qui me demandaient des renseignements médicaux alors que je n'étais pas le médecin traitant. Donc voilà, il n'y a pas eu de choses graves, pas d'accidents. Il n'y a jamais eu d'investigations complémentaires. Non, c'était très paisible. Ça restait des choses gérables au cabinet, comme avec n'importe quel patient.

Quels sont les avantages à suivre ses adolescents ?

La confiance. J'étais très serein. La relation de confiance. Et puis comme je les voyais peu j'avais, quelque part, surement, l'impression de *hésitation* compenser ce n'est pas le bon terme, mais d'avoir une autre utilité que celle de père. Mais ça c'est le hasard de la naissance : si ton père est commercial, il te fera voir autre chose ; s'il joue au golf il te fera peut-être faire du golf. Je pense aussi que ça participe à la confiance de l'enfant de se savoir sécurisé sur le plan médical. C'est le ressenti que j'en ai.

A posteriori, regrettes-tu de les avoir suivis ?

Non. Je suis même très conforté. C'est même plutôt une satisfaction, entre guillemets, personnelle. J'aurai des regrets d'avoir des regrets, mais je n'en ai pas.

ANNEXE 6 : Entretien M4

Sur le fait de soigner sa propre famille, il n'y a pas de franc consensus ni de vraies recommandations même si la littérature est plutôt en défaveur. Quelle est ton opinion sur la question ?

Avec le recul, oui, il ne fallait pas. Mais en fait il y a plein de choses que tu imagines quand tu as ton diplôme et que tu es frais et moulu de la faculté. Et en pratique, il y a plein de choses que tu ne t'imaginais pas faire mais que tu vas faire. Moi ce n'était pas mon fils que j'ai essentiellement soigné c'était mes parents. Mais bon, il y a tout un contexte. J'étais la seule de la famille à avoir eu le baccalauréat. Je suis issue d'une famille d'agriculteurs. Fierté sublime des parents et grands-parents. Du coup quand ils sont malades ils ne conçoivent pas d'être soignés par quelqu'un d'autre que toi. Donc au début c'est un rhume ou de la pathologie ORL ponctuelle. Tu te dis « Bon, ce n'est pas grave, ça ne porte pas à conséquence, ils ont une gastro de temps en temps ». Et puis moi, ce qui s'est passé c'est que mes parents ont eu des cancers tous les deux. Donc ils n'acceptaient de voir que des spécialistes amis de leur fille ou qui connaissaient leur fille parce que, voilà, persuadés d'être sauvés. Puis finalement je me suis trouvé très vite en soins palliatif et ils sont morts tous les deux. Et ça a été très très très lourd. C'est aussi pour cela que j'ai accepté de répondre à ton appel car de mon expérience professionnelle, il ne faut pas faire ça. Je verrai quelqu'un dans la même situation maintenant je leur dirai : « Surtout ne vous engluez pas là-dedans. » C'est très très lourd quoi. Et quand tu as mis le doigt dedans tu ne peux pas t'en extirper même si tu fais forcément appel à des correspondants spécialistes. Mais les problèmes c'est toujours le week-end. Et donc tu es là, tu es à dix kilomètres, tu es l'enfant et c'est vers toi qu'on se tourne. On ne s'en sort pas et ça a été très compliqué à la fin.

Tu y avais déjà réfléchi pendant ton internat ?

Non *Rires* J'y avais réfléchie en me disant que ça va ne m'arriverait pas ou que si ça m'arrivait je passerais la main parce que les professeurs avaient dit que ce n'était pas bien de le faire, qu'il ne fallait pas être impliquée. Mais après voilà quoi. Moi, mes

parents issus d'un milieu rural, l'accès au spécialiste ce n'était pas quelque chose de la famille. Moi je n'ai jamais vu de pédiatre quand j'étais petite. C'est le médecin généraliste, le bon médecin de famille qui gérait tout. Donc quand ils se sont retrouvés avec une fille médecin généraliste, voilà quoi. En plus je n'ai pas de frères et sœurs. C'est l'étau qui se refermait quoi : ils n'avaient qu'une fille, elle était médecin généraliste, elle habitait à dix kilomètres de chez eux, c'était forcément elle qui allait s'occuper d'eux. Même quand ils allaient voir le spécialiste ils me demandaient si c'était bien ce qu'il avait dit, est ce que je valide quoi. Si je n'avais pas validé le traitement ou l'idée du spécialiste, ils ne l'auraient pas suivi. C'est très compliqué. Heureusement je suis tombé sur des intervenants qui ont bien compris la question et qui ont été adorables et qui ont géré plein de choses, même au-delà de leurs compétences. Mais tu te retrouves vite…émotionnellement, c'est l'horreur quoi. Mon père a eu un cancer du poumon, ça a duré six mois. Il est passé d'un état où il était en bonne santé à un état où il était un peu fatigué. On a fait un bilan comme ça et paf, un anaplasique à petites cellules. Six mois avec à la fin des métastases cérébrales qui lui faisaient faire des crises d'épilepsie toutes les cinq minutes, le rendaient très agressif. Voilà, l'horreur. Et puis pendant qu'il était malade, maman se plaignait de mal au ventre mais elle me disait toujours « non, on va s'occuper de ton père et puis on verra moi après ». Mon père est décédé et en fait le mal de ventre était un cancer colorectal. Cinq ans et re-paf. Donc voilà. Il ne me reste plus que ma grand-mère et quand elle est venue me dire qu'elle a des ulcères de jambes, etcetera je lui ai dit « non ! C'est bon ! J'ai déjà donné ! » Je ne veux même pas en entendre parler ! « J'irai te voir, on aura des relations grand-mère petite-fille, je viendrai prendre le café, tu me raconteras la météo, tes douleurs rhumatismales et tout si tu veux. Le reste je ne veux même pas en entendre parler. » Et j'ai bien fait parce qu'elle a fait une attaque cérébrale et je me suis complètement déchargée auprès du gériatre et j'ai trouvé ça hyper confortable. Donc voilà. Le message c'est surtout, ne soignez pas vos proches. *Rires* Mais il ne faudrait même pas mettre le petit doigt dedans. Même pour une angine ou une gastro il faudrait dire non. Mais c'est super compliqué de dire non. Alors dire non à tes patients, on l'apprend et c'est facile : il y a le bureau, le mètre d'écart. De dire non à ses proches c'est compliqué. Il y a le même problème avec les amis de la famille. Au début c'est facile : on ne connait personne. Moi ça fait vingt-trois ans que je suis là donc il y a des amis qui sont patients du cabinet, il y a des amis qui ne sont pas patients du cabinet et qui ont mon portable. Il n'y a pas un week-end où je n'ai pas un coup de

fil quoi. Et c'est très compliqué parce que forcément ce sont toujours les gens que tu connais qui ont des problèmes de santé. La dernière fois, un ami à moi, qui n'est pas patient du cabinet, son épouse m'appelle un dimanche à trois heures parce qu'il avait mal au ventre du tonnerre. Ben tu sautes dans ta voiture et tu y vas en te disant que c'est peut-être une simple gastro, je le traite et je n'en entendrai plus parler, mais non c'était un abcès diverticulaire. Il a été hospitalisé et quand il y a eu le diagnostic il m'a dit « Ben maintenant que tu le connais, tu vas le suivre ». Non, non, non. Jamais de la vie. Mais oui c'est compliqué.

Et est-ce que tu penses que mettre un cadre, ne pas répondre au téléphone le week-end, faire venir au cabinet, permet de suivre sa famille du coup ?

Non, tu ne peux pas. Il y a forcément un moment où tu ne peux pas.

Et ce qui est compliqué c'est de soigner quelqu'un de ta famille et ce sont tous les autres membres qui t'appellent. Et ce qui est pervers c'est que les membres de ta famille sont persuadés que tu vas leur donner des informations que tu n'as pas donné à ta propre famille. Entre autres pour des affections néoplasiques. « Mais tu lui as dit quoi ? Mais qu'est ce qu'il sait ? » et etc. C'est hyper pesant parce que tu as beau te retrancher derrière le secret médical, quand il s'agit, pour moi en l'occurrence de mes parents, j'avais à gérer mon père et ma grand-mère qui me disait « Mais tu ne lui as pas dit au moins qu'il avait un cancer ! ». Ben si, il n'est pas idiot, il a un cancer, autant lui dire. Ça va durer six mois, autant qu'il en profite quoi. Et derrière tu avais les reproches de la grand-mère « Ah non, mais tu ne lui as pas dit, mais tu imagines, mais qu'est ce qu'il va penser. ». Ben il est au courant, autant qu'il en profite enfin. C'est un service à lui rendre aussi. Et puis tu ne peux pas lui mentir, même si tu enrobes un peu les choses, il faut dire les choses telles qu'elles sont. Ça ne sert à rien de mener les gens en bateau. C'est comme quand tu envoies des galets dans l'eau et que ça fait « Plop plop » * mime des ricochets * Ca fait des ricochets qui te reviennent.

Il y a des membres de ma famille dont je n'avais jamais entendu parler, des cousins éloignés dont je ne connaissais pas l'existence, qui m'appelaient et me disaient « c'est vrai ? ton père est dans cet état là ? Mais pourquoi tu ne nous as pas prévenu ? ». Ben oui, je vous ai vu lors d'une cousinade il y a dix ans, je ne vous reconnaitrai même pas dans la rue et je ne comprends même pas que vous m'appeliez.

Moi, c'est mon mari qui a mis le cadre. Parce qu'à la maison ça te mine. Tu as beau faire bonne figure, à un moment la coupe est pleine. Donc le cadre c'est mon mari qui l'a mis et c'est une discussion qu'on a souvent à la maison. Et c'est encore lui qui le met notamment le week-end quand je suis sollicité par des gens *Rires* Il leur dit « non, mais là, c'est le week-end, elle ne travaille pas, il y a le quinze pour gérer ça » Mais parce que je n'ai pas su le faire.

Je me dis que maintenant j'ai cinquante-trois ans. Je me suis prise une bonne claque et une bonne leçon. Si ça m'arrive je vais savoir le faire. Mais à trente ans non, je n'ai pas su.

Avec l'expérience tu as appris à dire non à ta famille. Oui, et même aux patients. Je vois quand je me suis installé j'avais vingt-sept ans, c'est compliqué de dire non. Tu te dis : « et la fidélisation de la patientèle ? Si je dis non ils vont tous aller voir ailleurs. ». Maintenant, je dis « non » très souvent. C'en est presque jouissif de dire non. Ça te met dans une position de : C'est moi qui ai les rênes. Je suis capable de dire « non ». Donc le « non » est de plus en plus facile avec ta patientèle quand tu prends de l'âge.

Avec la famille c'est plus difficile mais j'arrive maintenant à dire « non ». Même quand je suis sollicitée le week-end voire le soir ou la nuit pour des choses ponctuelles, je dépanne mais le lendemain je leur dis d'appeler leur référent et mon intervention se limite à ces cinq minutes au téléphone ou chez le patient mais après je ne veux plus en entendre parler. Avec la famille c'est compliqué. Je pense qu'il faudrait leur expliquer avant que tu ais ton diplôme en fait. Leur dire : « je suis médecin mais je ne m'occuperai pas de vous ».

C'est vrai que le côté affectif altère carrément le jugement. Il y a des décisions que tu prends alors que jamais tu n'aurais fait ça avec un patient. Moi mon père avait une peur bleue des médecins, il faisait un malaise vagal pour les prises de sang. Il a bien fallu gérer le cancer du poumon quoi. Donc il y a des fois où avec la chimio il était en aplasie avec moins de cinq cents blancs et un petit fébricule. Le moindre de mes patients lambda serait allé à l'hôpital en unité stérile. Mon père me disait « Ah non ! C'est le week-end ! » et je le gardais à la maison ! En plus étant quelqu'un de très colérique avec en plus ses métastases cérébrales qui exacerbaient son mauvais côté, je savais qu'il serait infect avec le personnel de l'hôpital et je me disais « Oh lala, ce n'est pas un cadeau à leur faire ! Ils vont me le renvoyer ! Et puis bon, de toute façon

qu’est ce que ça va changer ? On est déjà à 4 mois, pour les 2 mois qui restent s’il veut rester à la maison ce week end avec un petit peu de fièvre ben tant pis ! » Jamais je n’aurais fait cela avec un de mes patients ! Ou je lui aurais fait signer une décharge, enfin je n’aurais pas fait pareil ! Donc ce n’est pas de la bonne médecine. Ce n’est pas de la bonne médecine.

Et au final, pour avoir des reproches ou des doutes de la famille ! Ca a été super dur. On m’a quand même dit : « Toi ton père tu n’as pas réussi à le sauver. Tu es médecin et tu n’as pas sauvé ton père. » C’est dur ! C’est dur ! C’est aussi pour ça qu’il ne faut pas être impliqué dans ta famille. Quand c’est une angine ce n’est pas grave. Même s’il y a échappement au traitement antibiotique tu te rattrapes au coup d’après. Mais sur des affections lourdes comme ça tu as les reproches et tu te dis : « Tu ne t’en étais pas aperçu avant ? ». Donc tu as à gérer le côté difficile émotionnellement, psychologiquement car tu es en échec avec en plus le doute de ta famille. Toi-même tu te dis après : « Mais comment ça se fait que je ne l’ai pas vu avant ? C’est vrai qu’il était peut-être un peu plus fatigué ces temps-ci. » C’est pour ça qu’il y a plein de raisons ! Non seulement pour toi c’est dur car ça te détruit un petit peu, il faut t’en remettre, et en plus tu as les reproches de tout le monde qui te font douter au sein même de ta pratique.

Et quand tu es dans le feu de l’action tu ne peux pas te dire que c’est juste un sujet lambda. Il est à côté de toi et te dit « Non ! Je ne veux pas aller à l’hôpital, c’est samedi soir, je vais passer quatre heures aux urgences. Toi qui travailles dans le médical tu ne connais personne aux urgences ? » Ben non, il y a un protocole et il faut passer par les urgences. « Voila, tu as ta ponction pleurale à faire et il n’y pas d’entrée dans les services le week-end. Tu n’auras pas de statut VIP parce que tu es le père du médecin quoi. » Et ça ils ne l’entendent pas, ils ne le comprennent pas. Ils sont persuadés que tu connais le moindre médecin de l’hôpital, que tu as son portable privé, que tous les internes tu les connais, que tu vas claquer des doigts et qu’on va leur mettre le tapis rouge et qu’ils vont passer devant tout le monde aux urgences. Je ne sais pas si c’est aussi pour ça qu’ils te donnent le rôle de médecin au départ. Si c’est en pensant qu’ils auront des passe-droits, un statut. Parce que ce qui était assez rigolo avec le recul c’est que le moindre correspondant qu’il voyait c’est « Je suis le père du Docteur ». Et en plus les spécialistes rentrent dans ce jeu-là ! Parce qu’il y en a quelques-uns que je connaissais en dehors donc même pendant les consultations

parfois il me disait : « Ah on n'a pas discuté de grand-chose, on a parlé de ton fils, de la chasse, du nombre de faisans qu'il avait tué dimanche » et tu te dis « flute » quoi. *Rires* Tu voulais une aide médicale et finalement ça se transforme en une espèce de consensus familial amical où la médecine échappe totalement à ça. C'est vraiment le principe des ricochets où tu ne t'en sors plus. Ce n'est pas possible. Il devrait y avoir des cours à la fac de médecine ou il devrait y avoir une loi disant « ne soignez pas votre famille, ça ne se fait pas. » Ce n'est pas bien émotionnellement parlant, ce n'est pas bien médicalement parlant, ce n'est pas bien d'un point de vue déontologique. Sincèrement il ne faut pas le faire.

Alors pour mon fils il n'était jamais malade donc ça m'arrangeait bien. Il a dû me faire une angine entre sa naissance et ses vingt-cinq ans. C'est comme tous les enfants de médecin : son carnet de santé est vide. J'ai honte quoi. *Rires*

Au début quand il était tout petit je remplaçais comme une dingue partout et les seules visites qu'il a eu c'est mon mari qui l'emmenait à ses visites de nourrissons. Et puis par le biais de ses études, puisqu'il est en cinquième année de pharmacie, il a fallu remplir une feuille pour les vaccins et je me suis rendu compte qu'il n'était pas à jour de ses vaccins. Tu sais il y a une expression qui dit que les cordonniers sont les plus mal chaussés, donc voilà.

Il m'a fait une angine en vingt-cinq ans donc je l'ai traité moi-même. Mais oui tu t'aperçois qu'il n'a pas eu de suivi. Le jour de l'angine justement, je me suis aperçu qu'il avait un méga souffle systolique parce que je l'avais quand même ausculté pour l'angine ! Je me suis dit « aller, tu vas faire les choses comme il faut »

Ben oui, parce que mon mari qui met des barrières vis-à-vis de mes proches, le jour où mon fils a une angine le soir à vingt et une heures, il m'a dit : « ben oui, il n'est pas bien, il a de la fièvre. » Du coup tu sors ton sthéto et tu l'examines. Donc je me suis aperçu à douze ou treize ans qu'il avait un souffle systolique du feu de Dieu. Je l'ai envoyé au cardiologue qui a dit : « Oui, c'est un petit souffle anorganique mais je veux quand même le contrôler ». Ben le contrôle qui aurait dû être fait tous les trois ou quatre ans, au final il ne l'a vu qu'une fois le cardiologue, parce que c'est ton fils, il ne peut pas avoir un truc tu vois ! C'est bon, j'ai déjà donné au niveau de la famille, mon fils il va bien ! *rires* Et maintenant qu'il est grand, je lui ai filé son carnet de santé et je lui ai dit « Maintenant tu gères ! Tu es un grand garçon, tu vas gérer tes vaccins, le cardiologue ce serait bien que tu retournes le voir et voila ! je ne m'en occupe pas ! »

Mais tu rentres dans un cercle vicieux où, forcément il a une petite amie, et l'autre jour, un week-end, devant une rhinite allergique : « Tu ne pourrais pas me faire une ordonnance de XYZALL ? Enfin si ça ne te dérange pas. » Donc je fais l'ordonnance de XYZALL mais je me suis dit que ça commence par une ordonnance de XYZALL et donc j'aurai dû dire non. Mais après c'est pour les relations de famille : c'est mon fils de vingt-cinq ans, il y a eu plusieurs petites copines, pour une fois que ça a l'air sérieux, c'est la troisième fois qu'elle vient à la maison, je ne vais pas lui dire non pour une ordonnance d'antihistaminiques tout de suite ! Et après tu as la petite voix qui te dit : « Méfies toi ! Tu es en train de remettre le petit doigt dedans ! » Alors je lui en ai quand même parlé. Elle a fait PACES aussi, elle va être kiné : « bon pour une ordonnance de XYZALL ok mais pour les problèmes de santé tu m'oublies quoi ! ». C'est une discussion qu'on a eue, elle a compris parce qu'elle a elle-même une maman avec une maladies chronique et elle m'a dit « oui, je sais qu'il ne faut pas le faire, ça se limitera à du dépannage. » Du coup elle était super gênée. Mais oui, c'est super compliqué entre ce qu'on te dit de faire à la sortie de tes études et en pratique comment tu le gères quoi. Parce que ça commence par une ordonnance d'antihistaminiques et après il y a un engrenage qui se fait tout de suite. Et puis les gens n'ont pas l'habitude qu'on leur dise non. Clairement ils se braquent. Même dans ta pratique de tous les jours, une fois sur trois, tu ne les revois pas. Alors ils ne vont même pas tenter leur chance dans l'autre cabinet médical, ils sortent, ils reprennent rendez-vous avec ton associé, en imaginant qu'on ne se parle pas, qu'on n'est pas en réseaux informatique. Des fois qu'ils auraient plus de chances de l'autre côté quoi. Dans la société actuelle, les gens n'ont pas l'habitude qu'on leur dise non. Ils sont assistés et le « non », tu passes vraiment pour le méchant.

Et du coup avec ton mari ça se passait comment : c'est lui qui répond au téléphone ?

Alors au début, non. Là il est passé dans un stade de ras le bol où il voit que moi ça me met de mauvaise humeur et c'est lui qui en paye les conséquences. Donc déjà j'ai interdiction de portable professionnel. Si en arrivant chez moi je ne l'éteins pas je vais me faire enguirlander gentiment. Quand le téléphone sonne tard le soir et que je n'attends pas de coup de fil il me dit « attends, moi je vais répondre » et de dire « oui, elle est là mais non, elle ne travaille pas, vous appelez le quinze et voila ». Après j'ai une sonnette à mon portail, et tous les week-end j'ai quelqu'un qui vient y sonner. Alors

souvent c'est le type qui a sorti sa tronçonneuse. Bon je réponds souvent du coup parce que je me dis que si j'ai fait médecine générale, ce n'est pas non plus pour envoyer paitre tout le monde. Dimanche dernier c'était mon voisin qui s'était mis un coup de meuleuse, il a 80 ans, il est monté dans ma voiture, on est descendu au cabinet, je lui ai fait trois points de suture, je l'ai ramené chez lui, voila. Mais quand ils ne saignent pas au portail, *rires* mon mari leur dit : « non, elle ne travaille pas. » Alors au début je me disais « Mais qu'est ce qu'ils vont penser les gens, ça craint » et en fait je suis passé outre parce que, je pense qu'on ne fait pas ce métier pour la reconnaissance, mais je me suis aperçu qu'il y a des gens que j'avais recousu et que je recroise trois jours après à la poste et qui ne te disent même pas bonjour. Pour eux c'est normal. Donc je ne me prends pas la tête pour ça, c'est le week-end, il y a d'autres solutions. La maison médicale de garde est peut être à dix kilomètres mais bon, tu leur proposes une solution et tu n'es pas le messie non plus. Mais oui, c'est mon mari qui fait garde fou. Mais heureusement qu'il est là sinon je me ferai bouffer.

Et par rapport à ton fils est ce qu'il t'a mis la pression pour le suivi ou pas ?

Non non. Mais si, en fait, je l'ai quand même soigné. Mon fils fait de l'équitation en compétition. Mais après c'était dans l'aigu quoi. Et c'est pareil, dans l'équipe tu es la seule maman médecin donc quand il y en a un qui tombe, c'est moi quoi. Tous les week-end j'avais toujours dans ma voiture des compresses, du DOLIPRANE, de quoi recoudre, parce qu'il n'y a pas toujours de secours sur les concours hippiques. C'est vrai que je n'y ai pas pensé mais j'ai fait pas mal médecin de week-end pour ça. Sur les concours hippiques tu as toujours une ambulance mais c'est sur les très gros bobos. Je m'assurais que c'était bénin sinon je leur disais de monter dans l'ambulance de la croix rouge.

Est-ce que ton fils t'a sollicité pour autres choses ?

Non. Bon, il y a eu les petites questions pubertaires du genre « est ce que c'est normal ou pas? ». Quand il était ado je lui avais acheté un bouquin « le guide du zizi sexuel ». C'était une bande dessinée qui expliquait que c'était normal que les petits garçons aient des érections, etc. Non, c'est une discussion qu'on a eue assez ouvertement. Mais oui j'ai été amenée à dédramatiser dans certaines situations *rires* A dire, ça c'est normal, ça non. Quand il a eu les premières petites amies j'ai été sollicitée pour les ordonnances de prise de sang que j'ai fait volontiers. Oui c'était de l'intervention médicale quand même en fait. Après je ne sais pas s'il a consulté des

spécialistes en dehors, je ne sais pas. Mais c'est vrai que quand il a mal de gorge ou dernièrement il a eu rage de dent c'est « allo maman, j'ai une rage de dent, je reviens ce week-end, tu as tout à la maison hein ? » Oui, j'ai encore remis un peu le doigt dedans. Mais comme je sors d'un passé très lourd à gérer de la pathologie cancéreuse, c'est vrai que la pathologie ORL ce n'est presque plus de la médecine tu vois. Et à la limite dans un an il est pharmacien donc il a recours pas mal à l'automédication.

Et est-ce que tu as dû imposer un cadre ? Est-ce que tu l'examinais parfois au cabinet ?

Alors oui, souvent quand il a des blessures je préfère qu'on vienne là parce qu'on est plus tranquilles et ça me permet de me recentrer dans le cadre du médecin. Je ne suis plus ta mère, je suis médecin.

Et un truc tout bête mais les vaccins. Quand il vient là, il y a son carnet, je le remplis, c'est un patient normal. Quand c'est à la maison, ou quand je passe à Poitiers et qu'il dit « Ah ben ça tombe bien il y a un vaccin à faire ! » ben il n'y a pas de carnet. Je lui dis « Amènes-moi ton carnet quand tu viendras manger samedi prochain », le carnet il ne l'amène pas et le jour où tu as un formulaire administratif à remplir, ben tu ne sais plus trop quand tu l'as fait, ce vaccin.

Non, le peu de fois où il est malade il vient là. On vient au cabinet, on est tranquilles. Il n'y a pas papa qui scrute derrière. Il reprend le rôle d'un patient lambda. J'ouvre son dossier sur l'ordinateur, s'il y a un vaccin je le mets, s'il y a une petite chose je la mets et on fait de la meilleure médecine. Et en plus moi j'ai une pharmacie de médecin : pour faire un vaccin il n'y a pas de coton, il n'y a pas d'alcool. On fait ça à l'eau de Cologne ou à l'eau de vie comme dans le temps, enfin voilà. *Rires*. Donc c'est vrai que là j'ai tout. Et puis il est content parce que je peux le peser et le mesurer. Mais voilà, on recadre. Le fait de revenir dans le lieu, le cabinet médical, ça enlève le côté de maman qui est médecin et ça recadre la situation. Il y a moins de confusion des rôles si tu es ici.

Et dans ton raisonnement clinique tu trouves ça mieux du coup ? Tu le considères comme un patient lambda ?

Ah oui oui oui. Enfin le considérer comme un patient lambda, euh, pas tout à fait ! Je repense à tous les accidents traumatologiques qu'il a eu en sport, ben c'est ton fils,

donc un garçon, et tu te dis que tu n'as pas élevé une chochotte *Rires*. Donc il y a des choses où tu dis « non, ce n'est rien, tu bouges, regardes ! » ; « Mais tu es sure maman qu'il ne faut pas que j'aille faire une radio ? » ; « Non mais regardes tu bouges le bras c'est bon ! » Alors qu'un patient lambda je l'aurais envoyé passer une radio pour ne pas passer à côté du diagnostic. Donc tu as tendance à minimiser ! Tu te dis que c'est ton fils, de toute façon si ça ne va pas il va te rappeler et le week-end prochain il va être à la maison et tu vas voir. Et je me rappelle d'une situation où il était cassé et au final il a eu sa radio une semaine après. Mais c'est la même chose avec moi la dernière fois que je suis tombé de cheval. J'ai dit à mon mari « Non mais regardes je bouge l'épaule ! » et puis une semaine après l'épaule n'était pas au top et mon mari m'a dit « Bon, ce rendez-vous de radio tu le prends ou je t'emmène par la peau des fesses ! » et donc j'avais l'omoplate cassée. Donc je ne m'en suis pas vantée. Je ne lui ai pas dit tout de suite !

Enfin c'est pour ça qu'il ne faut pas soigner ta famille. Il y en a peut-être qui vont peut surdramatiser comme ça ils ont la liste exhaustive des examens qu'ils peuvent passer mais moi je me dis que c'est ma famille, il ne faut pas les inquiéter. En plus avec mon passé, bon, la petite traumatologie et tout, on ne va pas se lancer dans des examens et au final tu minimises. Donc là où ton patient t'aurait demandé une radio et tu aurais dit oui, ben pour ta famille tu vas dire « Non mais regardes, les amplitudes articulaires tu les as, tu as mal mais tu es tombé, c'est normal. On va réévaluer dans trois jours hein ? » Mais après ça c'est personnel. Peut-être que certains, du fait que ce soit leur famille, vont surinvestir et surenchérir d'examens.

OK, donc pour les vaccins et tout on en a parlé, comment ça se passait pour des choses comme l'acné par exemple ?

Alors il n'a pas eu d'acné. J'ai un fils qui va être pharmacien l'année prochaine mais qui est anti-médicaments. Tu vois, il est en stage en face et les patients il leur dit : « ah mais vous prenez beaucoup de choses ». Et ce que j'apprécie c'est que dans ses études de pharmacie ils ne sont pas commerçants, ils sont vraiment dans la crainte du médicament, des effets secondaires et tout. Et il ne fait pas d'acné mais il fait un peu de dermite séborrhéique. Alors avant les examens c'est tout « boum » et du coup c'est moi qui lui propose « Non, mais tu es sûr que tu ne veux pas un petit peu de LITHODERM là ? Parce que c'est moche quoi, tu travailles en plus samedi à la pharmacie. Non, les gens vont dire tu as vu le pharmacien la tête qu'il a ? » Et il

accepte de temps en temps mais il n'est pas demandeur. Donc je ne sais pas comment j'aurai réagi s'il était demandeur.

En ce qui concerne les conduites addictives : tabac, alcool, tout ça, tu lui en parlais ?

Alors oui, c'est une discussion qu'on a beaucoup eue. **Et avec quelle casquette ?** Les deux. C'est plutôt lui qui a amené le sujet parce qu'au lycée il y avait des problèmes de drogues comme dans tous les lycées. Donc un jour il y a eu une descente avec un chien policier et ça l'avait vraiment choqué. Ils étaient en classe et il y a un chien policier qui est venu et qui a reniflé tous les cartables et il y en a deux qui sont partis. C'est là qu'on a abordé le sujet. Et je lui dis : « Mais toi du coup ? » et il me dit « Maman qu'est-ce que tu crois ? Ce n'est pas parce que tu m'as mis dans un lycée chic de Poitiers. Si je veux, je m'en procure après-demain. Ca circule partout. » Et le lui dis « Mais ça te tente ? » et à l'époque il était vraiment branché compétition il m'a dit « Ne t'inquiètes pas. Les sensations que j'ai avec ma jument quand je franchis des obstacles à cent-dix, ma poussée d'adrénaline je l'ai et je n'ai pas besoin d'avoir recours à des substances comme ça. » Donc c'est une discussion qu'on a eu parce qu'il avait des copains qui se sont fait chopés et je lui ai dit de ne surtout pas mettre le petit doigt dedans. Et comme il est très pétochard sur tout ce qui est médical et tout ce qui peut arriver, qu'il a vu les effets sur des copains qui étaient des élèves brillants et qui ont complètement foirés leur scolarité à cause de ça. Voila, il a été extrêmement méfiant.

Et puis mon fils est grand faluchard. Donc le week-end, les faluchards boivent. Mais quand tu es pharmacien et que tu es pris en conduite en état d'ivresse ou avec quelque chose dans le sang ben quand tu es faluchard ce n'est pas très bon quoi. Donc il y a aussi cette sanction vis-à-vis de l'ordre dont il va faire partie. Donc dans la faluche ils picolent mais après ils sont clean par rapport à tout le reste. Donc c'est une discussion qu'on a souvent, même par rapport à notre époque, ils sont quand même beaucoup plus raisonnables. Quand ils font des événements il y en a un avec des éthylotests à la sortie, ils s'organisent. Bon ce sont que des étudiants en médecine donc ils savent ce que c'est qu'une PLS, il y a toujours une tente de secourisme. Donc ils font des événements de trois ou quatre cents personnes. Bon, des fois il y a un coma éthylique. Logique. Mais ils gèrent ça relativement bien. Et non, on en a beaucoup parlé et il n'y a pas de drogues. Enfin, je ne sais pas. Il y en a forcément un qui triche dans le lot mais avec mon garçon on a toujours eu un discours assez ouvert.

Sur le plan psychologique, dépression, est ce que tu as pu le questionner un petit peu ?

Oui, quand ça ne va pas, oui **Et du coup tu remets la casquette de maman plutôt ?** Non, non, non. Là je lui dis : « Est-ce que tu veux aller voir quelqu'un ? » Mais je n'ai jamais été inquiète parce qu'à chaque fois qu'il a eu des coups de Calgon c'était passager. Oui, tu t'es fait larguer par ta petite copine, tu n'as pas eu PACES ce n'est pas grave tu l'auras l'année prochaine. C'était des choses que tu as vécues en tant que parent donc je n'ai jamais eu de sources d'inquiétudes en me disant qu'il ne va vraiment pas bien. Chaque fois, je voyais que c'était réactionnel, que ça allait être passager. Et puis il y a papa qui est là pour prendre le relai aussi. Donc non, ça ne m'a jamais tracassé outre mesure. Et il n'a jamais demandé. Mais je l'aurai plus facilement envoyé, s'il avait eu des problèmes, voir un psychologue que chez l'ORL parce qu'il avait eu une angine**.**

Pourquoi ?

Ben parce qu'une angine ça ne porte pas à conséquence. C'est organique. En médecine tu as l'esprit cartésien : tu mets l'antibiotique s'il a le TDR positif et voila. Psychologique, c'est du plus long terme et je ne veux pas m'engouffrer dans un truc comme ça. Et puis je suis sa mère. J'imagine qu'il y a des choses qui aurait pu résulter de la façon dont je l'ai élevé et qui me remettait forcément en question et tu ne peux pas gérer. Tu peux gérer l'angine de ton fils, tu ne peux pas gérer sa dépression. Ca ne me parait pas concevable. Tu ne peux pas avoir cette double casquette. Moi, pour moi, non. Et je ne m'en serais même pas mêlée quoi. Ca fait partie des limites le psychologique.

Et tu vois, même avec mes parents, je n'avais pas de soucis pour les traiter de façon organique, à dire que là il faut faire ponctionner l'épanchement pleural, il y a une phlébite donc je te mets l'INNOHEP qui va bien. Par contre quand mon père a eu ses métastases cérébrales et qu'il a été vraiment très agressif alors que c'est un homme qui pouvait être colérique mais qui n'avait jamais été méchant. Et quand tu vois ton père virer à la méchanceté du jour au lendemain, j'ai tout de suite eu la démarche de proposer de voir un psy. Non, là je ne peux pas gérer. Et au final c'étaient les métastases cérébrales donc il n'y avait rien à faire. Donc voila, l'organique tu peux gérer, le côté psy tu ne t'en occupes pas quoi. Ce n'est pas ton domaine et forcément tu vas être impliqué doublement et tu ne peux pas.

Est-ce que tu penses qu'il peut être intéressant de faire des questionnaires de dépistage de l'adolescent comme le TSTS CAFARD ? Je ne sais pas si tu en a entendu parler.

Oui, oui, mais non. Paracerque je suis sa mère et qu'il y a double casquette. Et pour me remplacer en qualité de soignant il a pas mal de copains et je sais que quand il a des soucis il a tendance à appeler ses copains.

Au final est ce que tu as eu cette conversation avec ton fils, comme avec ta belle fille, comme quoi ça te gênait un peu, avec ton passif et tes parents ?

Oui, oui, on en a parlé. Je lui ai dit que si c'était à refaire ben jamais de la vie.

Est-ce que tu avais une façon d'aborder les sujets délicats comme la sexualité, le psychologique ?

Avec mon fils je n'ai pas eu de problèmes. Je pense qu'il s'est plus renseigné sur les réseaux sociaux et avec ses copains qu'avec sa mère-médecin. Mais des fois tu as des questions : « Il y a mon copain qui a eu une rupture du frein le week-end, est ce que c'est grave ? » Donc tu réponds à des questions comme ça. Après coup je me suis demandé si c'était vraiment pour son copain ou si c'était pour lui. *Rires* Je ne suis pas rentré plus dans les détails mais le discours a toujours été super ouvert.

Par contre mon père, avant d'avoir son cancer des poumons a eu un cancer de prostate. Un jour ma mère me dit que mon père n'a pas trop le moral. Oui, d'accord, c'est à cause de son cancer. « Et non, en fait c'est Hmm hmm…. » « Oui, d'accord j'ai compris !!!! Alors pour ça tu iras voir l'urologue parce que je ne veux même pas en entendre parler. » Ce n'est pas… je me vois mal… Je ne peux pas rentrer dans cette intimité là. Donc là je l'ai envoyé voir l'urologue en me disant que je ne rentrerai pas dans les troubles érectiles de mon père. Ce n'est pas concevable. Je ne peux pas imaginer. Tu as beau être une grande fille, il y a des limites quand même. Tu as toujours plus de limites d'ordre psychologique qu'organique. Quand ma mère s'est cassée le bras et qu'elle ne voulait pas aller aux urgences ben je lui ai fait son plâtre quoi. Bon c'était il y a vingt ans. *Rires* Mais c'est vrai que quand c'était d'ordre psychologique c'était ma limite.

Est-ce que tu as ressenti plus de difficultés à soigner ton fils à son adolescence ?

Non. On a toujours beaucoup parlé. Quand il va rentrer ce midi on déjeunera ensemble et il va me parler du patient qui a râlé au guichet et moi de mon anecdote marrante de la matinée et au final parler de médecine et de ses problèmes médicaux à lui, ben, il n'y pas de fossé. C'est beaucoup plus facile. **Mais tu ne vas pas systématiquement jusqu'à l'examen physique avec ton fils ?** Non.

Est-ce que tu as déjà eu des critiques, positives ou négatives, de sa part ?

Non. De mes parents oui, de mon fils, non. Si, mon fils j'ai eu des reproches pour la fracture qui a été vu à la radio trois jours après : « ah ben voilà, j'aurai été un de tes patients, ma radio je l'aurai eu tout de suite ». Ou alors quand il vient ici je lui dis : « bon ben, vingt-cinq euros ! » et il me dit : « ouais c'est ça ouais. » *Rires* « Et les médicaments quand tu seras vieille que tu viendras au guichet ? » Bon il est évident qu'il ne paye pas ses consultations.

Et tu penses que ça pourrait justement… ?

Ah non, honnêtement je ne me vois pas lui faire payer les consultations.

Dernière question : est ce que tu as déjà refusé d'accéder à une demande de soins de ton fils ?

Non.

Question complémentaire :

Concernant les addictions aux écrans, réseaux sociaux et jeux vidéo, arrivais-tu à en parler ? A les prévenir ?

Pas d'addiction aux écrans chez nous, que des activités de plein air !

ANNEXE 7 : Entretien M5

Alors sur le sujet du soin aux proches, du fait de soigner ses enfants en tant que médecins généralistes, il n'y a pas de recommandations claires, même si la littérature n'est pas forcément en faveur. Toi, quelle est ton opinion ?

Je pense que, en théorie, il ne faudrait pas. En pratique c'est difficile sur le plan organisationnel. C'est plus facile quand il y a un problème parce que sinon il faut prendre rendez-vous, avec toute une organisation à mettre en place. Mais que ce soit dans l'intérêt du médecin traitant, c'est-à-dire du père ou de la mère qui est médecin, et dans l'intérêt des enfants, je me suis aperçu que mes enfants ont du mal à consulter quelqu'un d'autre parce qu'ils ont l'habitude d'être toujours soigné par moi. Heureusement ils n'ont pas de problèmes de santé. Ils n'ont pas eu à consulter. Ma fille une fois m'a demandé de l'accompagner. Je lui ai dit : « tu es grande, tu as vingt ans ». C'était pour une chose importante mais elle avait besoin que je sois là. Et pour mon dernier fils, je pourrai t'en reparler. Ça ne pose pas de problèmes tant que les enfants ne posent pas de problèmes. L'avantage c'est justement qu'on peut, pour une antibiothérapie, mettre au dernier moment. Voir au jour le jour et stimuler leur système immunitaire. Ne pas les surmédicaliser. Mais pour eux, psychologiquement, ce n'est pas bien. Je pense que c'est bien que ce soit quelqu'un de neutre. Tant qu'ils vont bien, ça ne pose pas de problèmes, mais dès qu'ils ne vont pas bien c'est difficile d'avoir la double casquette.

J'ai des problèmes avec mon dernier fils et c'est vrai que c'est compliqué. Des jours il ne va pas bien et des jours où il est manipulateur. Jusqu'au jour où je lui ai dit : « Je ne peux plus te gérer. Je veux que tu ais un autre médecin. » Donc je l'ai envoyé voir un autre collègue homme. Mais j'ai l'impression qu'il ne dit pas tout et que lui n'a pas forcément envie d'aller mieux ou il veut qu'on aille dans son sens. Mais ce n'est pas facile. Et je l'ai envoyé voir des spécialistes mais il n'a pas voulu continuer la prise en charge.

Donc plutôt en faveur sauf quand ça se passe mal c'est ça ?

Alors en pratique, en faveur, oui. Mais en théorie je pense qu'il ne faut pas conseiller si on peut s'organiser. Par exemple, l'idéal serait que ce soit le conjoint qui prenne en charge le suivi médical. Je pense que c'est l'idéal.

S'il est médecin le conjoint c'est ça ?

Non, s'il n'est pas médecin. C'est le conjoint non-médecin qui prend en charge le suivi médical et organise le suivi, les consultations pour que ça décharge psychologiquement. Parce que quand tu rentres du travail et qu'on te dit : « Je ne vais pas bien » alors que toi tu as envie de passer à autre chose. Mais c'est pareil pour le conjoint. Toi, tu as envie de faire autre chose. Si on veut faire bien le travail, ce n'est pas possible de faire les deux en toute objectivité.

Mon fils, le dernier, j'ai eu une suspicion d'orchite. Je l'ai traité, mis sous quinolones, finalement il a fait une tendinite achiléenne. Et comme il n'allait pas bien je l'ai emmené aux urgences mais je n'aurai pas dû en fait parce qu'il n'y avait pas de critères de gravité, j'aurai dû gérer. Voilà, après tu perds ton objectivité. C'est difficile.

Est-ce que le fait d'avoir la double casquette apporte quelque chose sur le plan de la communication et de la relation avec son adolescent-patient ?

Tout ça c'est un problème de communication avec le médecin. Je pense que s'il y avait un lien qui s'était créé avec le médecin traitant, autre que le parent, depuis la petite enfance je pense que ça ne poserait pas de problèmes, au contraire. Donc il faut que ce soit un tiers neutre, non connu dans l'idéal. Pas une fréquentation proche du parent médecin.

Pourquoi ?

Par peur de connivence ou de non-respect du secret médical. Je pense que c'est ça l'idéal. Mais le mieux c'est que le lien soit créé depuis la petite enfance. C'est pour ça que le lien est plus facile après. Pour l'adolescent pour parler ouvertement, s'il n'y a pas une période d'apprivoisement avant. C'est une question d'affinité et c'est important pour moi à l'adolescence qu'il y ait une affinité, des liens, pour que l'adolescent se libère totalement et qu'il y ait une relation de confiance. C'est pour ça qu'à mon avis, il faut que le lien se fasse dans la petite enfance. C'est pour ça que nous, médecins libéraux, ne sommes pas censés changer de patientèle tous les quatre matins. Normalement notre situation professionnelle nous permet de choisir quelqu'un de fixe qui favorise ce lien au long cours.

D’accord. Est-ce que pour toi, il faut avoir une organisation particulière pour examiner tes enfants ? Par exemple est ce que tu penses que les faire venir au cabinet, de porter une blouse à la maison…

Si, ça peut mais entre la réalité et la pratique, quand tu as eu une grosse journée et que ton enfant est malade, s’il est petit, ça veut dire que c’est un tiers qui te l’amène de toute façon. C’est vrai que ce serait mieux parce que dans la tête des enfants ce serait peut-être plus facile de faire la part des choses. Mais est ce que ce sera suffisant ? Moi je pense que l’idéal ce serait qu’il y ait un tiers.

Et toi tu faisais comment pour examiner tes adolescents quand ils te sollicitaient par exemple ?

J’arrivais le soir, je prenais mon matériel dans ma voiture et je les examinais. Non mais parce que j’ai des grosses journées et mon mari est d’une nature anxieuse donc il me déléguait et me disait « C’est toi le médecin ! » Donc il se déchargeait sur moi du fait de mes connaissances médicales et ne faisait pas forcément parler son bon sens.

Dans l’interrogatoire de tes adolescents est ce que tu sentais des freins ou des réticences à ce qu’ils se confient à toi ?

En matière de sexualité je reconnais que je n’ai finalement pas fait leur éducation sexuelle. Quand je voulais leur en parler ça les gênait. Donc sur ce plan là c’est bien aussi qu’il y ait un tiers neutre. Ma fille ainée, il m’est arrivé de lui faire des examens gynécologiques et elle me disait « Ca me fait bizarre que ce soit ma mère. » Et je lui ai dit « Moi ça ne me pose pas de problèmes » mais elle si, ça lui faisait bizarre alors qu’elle avait trente ans passés.

C’est toi qui a toujours fait son suivi gynécologique ?

Non. Mais actuellement elle habite à l’étranger et quand elle revient en France c’est sur de courtes périodes donc c’est compliqué de prévoir des rendez-vous gynécologiques. Elle avait besoin d’un suivi gynécologique pour son frottis donc voilà. Quand elle revient je lui dis que ça serait bien qu’elle le fasse donc j’ai proposé un rendez-vous tel jour à telle heure.

Et là pour le coup c’était au cabinet.

Là pour le coup c’était au cabinet.

Et de l'avoir vu au cabinet est ce que ça a formalisé les choses et ça t'a permis de formaliser les choses?

C'est vrai que pour moi, là, ça ne posait pas de problèmes. C'est vrai que, en y réfléchissant, quand c'est au cabinet, dans ma tête, c'est au cabinet. Ca me dérange quand c'est dans ma sphère privée parce que ça ne t'aide pas à décrocher de ton travail. C'est vrai que je le vis autrement. Alors j'ai de la chance d'avoir des enfants qui, médicalement, sur le plan physique, ont été rarement malades. Mais psychologiquement mes deux garçons m'ont posé des problèmes.

Qui sollicitait qui au final ? Est-ce que tu proposais de les voir pour un check up annuel ou c'était plutôt eux ?

C'était mon mari qui disait « Mais ils toussent toujours, tu ne fais rien ! » *Rires* « Pourquoi tu ne le traites pas ?! » Je disais : « Je stimule leurs défenses immunitaires » *Rires* Pas de fièvre pas d'antibiotiques. Ca m'est arrivé une fois quand même pour ma fille, ma dernière fille, qui a fait une petite pneumopathie débutante. Bon après je culpabilise un peu, j'ai attendu un peu. Bon j'ai eu de la chance d'avoir eu des enfants qui n'étaient pas malades. Sauf le petit dernier là qui me met à l'épreuve.

Et est-ce que tu penses qu'on est assez objectifs ou qu'il y a une altération du raisonnement clinique justement ?

Je pense quand même oui. Je pense à mon fils qui a fait une suspicion d'orchite. J'ai commencé à le traiter toute seule. Il se plaignait beaucoup d'avoir mal à la tête pour ne pas aller au lycée. Donc rétrospectivement je me dis « est ce que je n'ai pas surmédicalisé ? ». Non, effectivement je pense que c'est difficile de garder son objectivité. Surtout quand ce n'est pas effectivement purement organique. Là ça devient extrêmement compliqué. Quand tu as un mélange d'organique et de psy, ou purement du psy, ça devient difficile à gérer.

Tu as évoqué le problème du secret médical. Est-ce que tu arrives à dire à tes adolescents que, en tant que professionnel de santé, ils ont droit au secret médical ?

Ben de toute manière pour mon fils je lui ai dit que je ne pouvais plus le suivre. Après est ce que c'est à propos du secret médical, non. Mais c'est trop difficile à gérer de toute façon d'avoir une double casquette. Alors le secret médical, la question ne s'est

pas posée mais à chaque fois c'est la double casquette. Donc le secret médical obligatoirement, quelque part, il n'est pas respecté finalement avec cette double casquette.

Après tout ce que tu faisais, les examens et tout ça tu les gardais pour toi

Alors il y a des choses que, oui, mon mari n'a pas été au courant. C'est l'enfant concerné qui l'a dit à son père. J'ai eu effectivement une occasion. Là le secret médical a pu être respecté. Mais est-ce que c'est vraiment le secret médical ou le secret en tant que mère ? La distinction… en réalité, ben, je n'ai pas vu la différence.

Est-ce que tu arrivais à poser des questions de dépistage « tout venant » ? Notamment sur l'anxiété, l'état psychologique ? Sur la prise de tabac, de drogues ?

Ben mon dernier fils je lui ai posé la question et il niait. C'est après qu'il m'a avoué qu'il le faisait. Et plusieurs fois je l'ai menacé de l'amener faire analyser ses urines. Et puis au final on ne l'a pas fait. Mais je pense que quand je lui ai proposé il ne le faisait plus. Je pense que rétrospectivement je n'ai pas été au top. Je n'ai pas été assez à l'écoute et il me l'a reproché.

Et c'est le seul qui t'a émis des critiques ?

Non mais c'est parce que l'écoute c'était aussi dans le domaine privé. Il venait me voir tard le soir, moi j'étais dans mes papiers, j'avais eu une longue journée et il m'a dit quelque chose d'important mais je pense que je n'ai pas entendu. Et il me l'a reproché après en me disant que j'étais trop dans mon travail, mes papiers et pas assez à son écoute.

Et les autres enfants ils n'ont t'ont rien dit ? Même des choses positives.

Mes autres enfants non. Ma fille ainée me dit toujours que je suis la meilleure mère du monde. Avec mes filles je n'ai pas de soucis. Mon premier fils est d'une nature très réservée mais non, il ne m'a jamais fait de reproches. J'ai toujours essayé d'être là pour lui. Même s'il y a eu des moments où il avait du mal pour aller au lycée, il ne savait pas où il voulait aller, je pense qu'il n'allait pas très bien. Je l'ai amené voir une fois une psychologue et elle a trouvé qu'il allait bien mais moi non. Je trouvais qu'il n'allait pas forcément bien. Entre ce que les ado disent ouvertement à un psychologue et la réalité que moi je vois du quotidien c'est très difficile avec cette double casquette.

Tu as quand même un œil de professionnel. En matière de psychologie, entre ce que te dit le patient et la réalité il peut y avoir une marge importante.

Est-ce que tu connais un peu les tests de dépistage « CAFARD, TSTS, BITS » ?

Non, c'est quoi ?

C'est un petit questionnaire de cinq questions qui permet d'apprécier le risque de dépression chez l'adolescent.

Ah, j'avais répondu à une thèse et j'avais utilisé un questionnaire d'une jeune femme. Et effectivement je l'avais utilisé chez les adolescents et j'avais été étonnée de leurs réponses sur le harcèlement à l'école. J'ai été étonnée parce que finalement en leur posant la question ils me répondaient. Et rétrospectivement il y avait eu une période de mal-être que je ressentais mais ils n'avaient jamais exprimé ouvertement le problème et avec ce questionnaire, effectivement, j'avais eu des réponses positives et j'avais été étonnée de la fréquence du harcèlement à l'école. Là, chez les adolescents, je pense qu'on ne pose pas assez ce type de questionnaire systématique.

As-tu l'habitude de faire sortir les parents d'adolescents ?

Oui, surtout quand il y a des parents envahissants et une problématique. Je les fais sortir. C'est trop. Tu ne peux pas après faire respecter le secret médical. L'échange avec l'ado n'est pas neutre. Ce n'est pas valable. Non, il faut les faire sortir. Et c'est pour ça, de toute façon, c'est un argument supplémentaire. Si toi, en tant que professionnel tu fais sortir le parent, comment tu peux gérer une double casquette avec ton adolescent après ça. A mon avis, si tu veux faire ça vraiment dans les règles professionnelles, ce n'est pas possible.

Est-ce que tu ressentais des mal-être aux âges un eu charnières : entre douze treize ans et vers dix-huit, dix-neuf ans ?

Oui, c'était au lycée. Enfin pour mon dernier ça a commencé en troisième, voire un petit peu avant.

Est-ce que pour les dépistages, les vaccins et tout, ça se faisait à la maison aussi ?

Oui. Ah, je n'ai pas été très rigoureuse *Rires* J'avoue que le calendrier vaccinal n'a pas été parfaitement respecté. C'est pour ça aussi que l'idéal ce soit que le conjoint

prenne les choses en main, qu'il prenne les rendez-vous. Parce que quand on est chez soi, on n'a plus envie. On a envie de faire autre chose.

Et du coup le carnet de santé n'est pas aussi bien rempli peut-être ?

Non, c'est vrai. Alors ils n'ont pas été vraiment malades, il n'y a pas eu de choses importantes mais même de simples rhino. Pourtant je suis rigoureuse dans mon travail. Systématiquement je note sur le carnet de santé de l'enfant. Mais les carnets de mes enfants j'avoue que… ils sont moins bien tenus.

Donc tout se faisait à la maison.

Sauf pour se peser, se mesurer. A partir du moment où je voyais qu'ils grandissaient, qu'ils grossissaient bien, la courbe n'a plus été faite très régulièrement.

Et c'était à peu près au moins une fois par an ça du coup ?

Ah une fois par an je ne suis pas sure, il faudrait que je regarde sur les carnets.

Est-ce que pour même la plus petite plainte, que ce soit de tes adolescents ou de ton mari pour tes enfants, tu allais jusqu'à l'examen physique ou non ?

Pas tout de suite.

Et c'est quoi qui faisait que tu n'allais pas jusqu'à l'examen physique ?

Bah, ils n'avaient pas de fièvre, ils toussaient un petit peu, le nez coulait un petit peu.

Alors on l'a déjà abordé tout à l'heure un petit peu mais est ce que tu penses qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

Non, non, c'est sûr que non. Chez l'adolescent il y a une intrication très importante entre le physique et le psychologique et je pense que, rétrospectivement, il ne faut pas soigner nos enfants. D'autant plus que l'on ne peut pas anticiper les problèmes à venir. Le problème c'est de trouver un collègue de confiance, en qui on a totalement confiance, et ça c'est un problème. C'est le problème à mon avis parce qu'on a l'œil professionnel qui nous permet de critiquer. C'est comme quand un patient te fait confiance pour venir te voir. Nous, avec notre double casquette c'est faire confiance à un autre confrère pour lui laisser en charge et déléguer totalement la santé de tes enfants.

Est-ce que tu penses qu'il y a un biais s'il sait que tu es médecin ? S'il sait que l'enfant dont il va s'occuper est celui d'un collègue médecin ?

Ca dépend de la personnalité. Moi ce ne sont pas les adolescents de collègues mais j'ai soigné des parents de collègues. C'est arrivé qu'ils m'appellent mais très peu. Donc j'avais le sentiment d'avoir carte blanche. Ce qui est très désagréable et difficile à gérer c'est quand le confrère soignant n'est pas clair. De temps en temps tu t'immisces dans les soins alors qu'officiellement tu délègues. Non, il faut déléguer totalement.

As-tu déjà refusé d'accéder à une demande de soins d'un de tes adolescents ? par exemple pour une pilule contraceptive ou un examen gynécologique ou autre.

Non, après ce sont mes enfants. Ma deuxième fille je ne lui ai jamais fait d'examen gynécologique parce que ça n'a pas été sa demande. Je sais que ses besoins étaient limités. Non, je n'ai jamais refusé un examen. Mais pour mon fils qui était un peu manipulateur et qui avait des maux de tête, depuis au final l'école primaire, pour essayer de fuir l'école. Et donc là c'est difficile. Et là au bout d'un moment, et le lycée me l'a plus ou moins reproché, le prof principal m'a reproché d'avoir fait des certificats médicaux pour justifier ses absences. C'est pour ça qu'au bout d'un moment je lui ai dit « non, stop, je n'en peux plus là, ça ne peut pas continuer comme ça ». Parce qu'il était dans la manipulation mais je savais aussi qu'il y avait un mal-être.

Et du coup est ce que tu as pu mettre le doigt sur ce mal-être et le faire parler un peu ?

Non. Après c'est un travail en cours mais je n'arrivais pas à faire avancer les choses malgré des consultations psy et tout. Après il a voulu arrêter, puis il a accepté de reprendre quand il était trop mal, dès que ça va un peu mieux il arrête. Ce n'est pas facile. Le problème c'est que dans ce domaine là, tu ne peux pas décider à leur place. Ca ne peut pas fonctionner par obligation. Au collège il avait accepté, soi-disant qu'il m'avait demandé de voir un psychologue à une période mais j'avoue que je ne m'en souviens pas. Après quand moi je lui ai proposé au départ, il ne voulait plus. Puis finalement il a accepté. Il a vu une psychologue en troisième. En seconde il n'a pas voulu continuer. L'année dernière il a recommencé mais il a abandonné au bout de 3 mois. A mon avis le travail n'est pas terminé mais il ne veut pas y retourner.

Est-ce qu'il y avait d'autres raisons qu'organisationnelles pour que tu suives tes adolescents ? Une angoisse parentale ? Une position philosophique ?

Non c'était la facilité organisationnelle en premier lieu. D'autant plus qu'ils étaient peu malades. S'ils avaient eu d'emblée des maladies fréquentes, je pense que ça m'aurait déstabilisé un peu plus tôt. J'aurai plus vite pris conscience du problème.

Est-ce que tu as eu l'occasion de suivre d'autres ado de ta famille ? Neveux nièces ?

J'ai eu un neveu qui habite en Corse. Je lui avais pris un avis spécialisé. Il avait une arthrose à même pas 18 ans. Donc il est venu ici. Après, plus tard il m'a demandé un certificat d'aptitude au sport en compétition, du volley ball, sur une épaule déjà abimée et j'ai refusé. Je lui ai dit « c'est incompatible avec ma philosophie et je pense que ce n'est pas bien pour toi de continuer à faire du volleyball donc je ne te ferai pas le certificat. » Et il a a compris, il a respecté, il ne m'en veut pas. Mais ça c'était juste pour le dépanner, parce que ça l'arrangeait.

Et pour tes enfants ?

Oui, j'ai eu à le faire.

Est-ce que pour les vaccins, notamment le gardasil, tu as pu le faire faire ?

Je l'ai fait à mes filles. J'avais commencé à mon garçon ainé, comme j'avais des échantillons, puis je n'ai pas poursuivi. Mais maintenant ça va être intégré et proposé aux garçons donc je vais le relancer. Mais ils n'aiment pas les vaccins donc c'est pareil : si c'était un tiers neutre ils refuseraient peut-être moins facilement. Moi je ne suis pas autoritaire.

La sexualité c'était difficile de leur en parler ?

Pour moi non mais c'est pour eux. C'est leur jardin secret.

Pourtant tu arrives à en parler avec les autres adolescents de ta patientèle ?

Ben à l'occasion de la prescription de la première contraception chez la fille. Peut-être pas à la première consultation parce que je trouve ça très intime. Mais à l'occasion du renouvèlement je leur demande si le premier rapport s'est bien passé, s'il y a quelques angoisses, des douleurs ou des choses comme ça.

Chose qui a été difficile avec tes enfants.

Oui, ça je n'ai pas posé la question à mes enfants. Je trouve que c'est leur jardin secret et que je n'ai pas à…voilà. Par contre je taquine mes garçons. Je leur dis « ben

couvrez-vous ». De temps en temps je retrouve des préservatifs. Et à mes filles aussi je leur dis.

D'accord. Elles ont une contraception ? C'est toi qui leur a fait la première prescription ?

Euh non. Au final, actuellement elles n'en ont pas. Mais à une période j'en ai prescrit oui.

Pour les conduites addictives on en avait parlé avec ton dernier fils. Et avec tes autres enfants tu arrivais à en parler ? A leur poser la question ?

Oui. Oui, à l'occasion de repas ils te disent tous qu'ils ont essayé un jour. Les trois quarts ont gouté. Le problème après c'est de leur faire comprendre qu'on goute une fois mais après il vaut mieux éviter de continuer. On s'en sert comme médicaments et qu'on ne s'en soigne pas tout seul. Après il est possible que mon fils ainé utilise ça occasionnellement de façon festive. Mais pas régulièrement. Et le dernier je pense que non. Il m'a dit que non. Mais à une période où il n'était pas bien à nouveau il m'a dit qu'il a pu être tenté. Récemment j'ai trouvé des sachets de CBC. Alors mois je n'y connais rien mais ce sont des extraits de cannabis mais qui n'instaurent pas de dépendance. J'ai trouvé un petit sachet en rangeant sa chambre. Je lui en ai parlé et il m'a dit « Oui oui, c'est du CBC »

Et justement, pour essayer de prévenir tout ça, est ce que la double casquette aide ou pas ?

Je ne sais pas si ça aide. Je ne suis pas sure.

Dépression, anxiété et mal-être, on les a évoqués pour ton dernier mais ça a été un souci pour tes autres enfants ?

Oui avec mon ainé mais il n'arrivait pas à trouver sa voie. Il était influencé aussi. C'est difficile quand on a deux parents qui ont un niveau assez élevé, ça déclenche une pression scolaire assez importante chez les enfants, en particulier chez les ainés. Leur père était très attaché à leur réussite scolaire et je pense que ça a produit un effet inverse. Ils ont eu du mal à se trouver professionnellement. Maintenant ils se sont trouvés mais ça a mis du temps. Pour la troisième ça n'a posé aucun problème puisque très vite elle a intégré qu'elle travaillait pour elle-même et les parents elle s'en fichait. Ce qui lui a permis d'avancer sans problèmes dans sa scolarité.

Est-ce qu'il y avait d'autres avantages, hormis le fait que ce soit pratique, à suivre ses enfants ?

Dans des situations médicales compliquées c'est quand même utile. Mais ça ne correspond pas à la majorité des médecins. En dehors du pratique je ne suis pas sûre.

En aigue peut-être c'est plus simple ?

Oui mais ça reste l'aspect pratique. Et puis si, ça a permis de ne pas les médicaliser d'emblée. D'utiliser les antibiotiques avec parcimonie.

Plus que dans ta patientèle ?

Oui puisque tu les as sous la main. Je pouvais les surveiller. Tandis qu'une patientèle tu ne vas pas les faire revenir tous les trois jours pour savoir si oui ou non tu mets un traitement antibiotique. La deuxième fois tu mets. Tandis que nous on a plus de recul. Donc oui ils ont probablement eu moins d'antibiotiques que la moyenne des enfants.

A posteriori est ce que tu regrettes de t'être occupée de tes enfants ?

Pfff... Regretter. Un peu quand même. Je pense que c'est surtout pour mes enfants qui ont posé des problèmes. Pour ceux qui n'ont pas posé de problèmes ça n'a pas posé de conséquences néfastes pour eux. Bon, je ne sais pas si ça aurait changé les choses. A posteriori, je dis que ça n'est pas une bonne chose.

Est-ce que, notamment avec tes deux filles pour qui ça s'est bien passé, est ce que ça a pu te procurer une plus grande satisfaction ? En tant que médecin ? En tant que mère ?

Bof, en tant que médecin je n'ai pas besoin de mes enfants pour avoir des satisfactions. Non, pour moi pas du tout. Après est ce que ça rajoute une valeur à leurs yeux que moi je sois médecin et que je les soigne ? Il faudrait leur poser la question. Peut être que c'est rassurant pour eux. C'est dans ce sens là. C'est rassurant pour eux. Il y a l'omniprésence qui fait que, en cas de soucis, ben je suis là. Ma fille ainée qui habite à l'étranger me dit que c'est quand même pratique d'avoir un médecin dans la famille. Effectivement j'ai fait plusieurs téléconsultations avec WhatsApp, ou elle faisait des infections urinaires à répétition, elle m'envoyait la couleur de ses urines, elle est au Mozambique donc dans un pays où c'est un peu rudimentaire. Bon moi ça m'a rassuré quand même. Ayant des notions ça me permettait de relativiser ses maux ou de la conseiller sur la conduite à tenir. Et elle ça la rassurait aussi. Mais pas à

l’adolescence. C’est là, maintenant qu’il y a la distance. A l’adolescence tu as ton adolescent chez toi.

Question complémentaire :

Concernant les addictions aux écrans, réseaux sociaux et jeux vidéo, arrivais-tu à en parler ? A les prévenir ?

Je fais de la prévention à l’addiction aux écrans dès que l’occasion se présente

ANNEXE 8 : Entretien M6

Sur le sujet du soin aux proches, il n'y a pas de franches recommandations officielles même si la littérature est plutôt en défaveur. Quelle est ton opinion sur la question ?

Soigner quelqu'un, ça ne dépend pas de son lien de parenté avec la personne qu'on soigne. C'est un avis personnel. Ca dépend de savoir si on a une empathie qui peut être objective ou pas. Moi, j'ai des proches pour qui je n'ai pas d'empathie objective et donc je décide de ne pas les prendre en charge et j'ai des proches avec qui ça ne pose aucun problème et donc je les prends en charge. Voila mon opinion.

Et cette empathie dépend de la proximité que tu as avec la personne en question ?

Pas toujours. Là, par contre, il n'y a pas de règles. Je pense qu'il n'y a pas de règles. Je pense effectivement qu'il n'y a pas de règles. Je veux dire, on ne choisit pas sa famille, on ne choisit pas ses amis mais on peut prendre en charge des gens de sa familles ou des amis et des fois pas. Pourquoi ? Je ne sais pas.

Est-ce que tu as suivi tes enfants ?

Oui.

Et du coup à l'adolescence, comment ça se passait quand tu devais les examiner ?

Alors, j'ai une fille et un garçon. Les examens un peu intimes je les confiais à des confrères de spécialités. Par exemple sur le plan gynécologique je n'ai jamais suivi ma fille. Mon fils un jour a eu un problème urologique et un autre problème intime et je l'ai envoyé directement à des confrères. Après sur le soin c'est plutôt une relation de confiance qu'on a avec ses enfants donc c'est à nous de voir s'ils se confient assez facilement sur leurs problèmes organiques ou psychologiques.

Et sur le plan pratique pur, comment ça se passait ?

Ils prenaient un rendez-vous.

Donc c'était au cabinet systématiquement.

Oui. Systématique. Sauf la bobologie de tous les jours. Un peu de fièvre ou un mal de gorge ou ils se blessent ou des choses comme ça.

Et il t'arrivait de faire des examens physiques à la maison ?

J'ai rarement fait des examens physiques à la maison parce que je pense que ce n'est pas un lieu où…. Voilà. Personnellement j'arrive à couper mon exercice de médecin et mon exercice de papa. J'examine rarement les gens chez moi. Je n'aime pas ça en fait. Je ne me sens pas à l'aise. Alors après tu peux donner un Doliprane à tes enfants à la maison comme tu ferais quand tu es papa ou maman.

Est-ce que ça allait jusqu'à un règlement éventuellement ou non ?

Ah non. Jamais. Mes proches, de première parenté, je ne les fais pas régler. Là je ne pourrais pas. *Rires* Ce ne serait pas possible.

Et du coup pour la prévention les dépistages et les vaccins c'était au cabinet alors ?

Oui. Exceptionnellement parce que je suis parti en Afrique avec mes enfants quand ils étaient petits je les ai piqués à la maison en Afrique. L'exception c'est quand je fais des prises de sang, particulièrement à ma fille. Je le fais à la maison parce que c'est à jeun et qu'elle est très sensible à cela. Donc là c'est elle qui décide qu'il n'y a que moi qui peut la piquer. Là du coup c'est affectif *Rires*

En ce qui concerne le carnet de santé est ce que tu as été plutôt rigoureux par rapport aux autres adolescents de ta patientèle ?

Non. Mais je ne suis pas rigoureux par rapport aux carnets de santé. Je marque les points essentiels. Je trouve qu'ils sont trop chargés les carnets de santé. Donc dans le suivi ce n'est pas tellement rentable. Je vais marquer le poids, etc mais je pense comme on fait quand on est papa ou maman. Je ne suis pas d'un naturel rigoureux. Je fais de la médecine générale *Rires* Je n'ai rien contre les gens qui sont rigoureux !

Qui sollicitait qui ? Est-ce que c'était toi qui leur demandais de venir pour un check up ?

Alors, à l'adolescence c'est plutôt eux qui me sollicitaient. Disons que tu as un suivi protocolaire chez le nourrisson et dans la petite enfance et puis dans l'adolescence tu vois moins les gens. Le rapport n'est pas tellement basculé même si ce sont tes proches. Alors moi j'ai eu la chance d'avoir des enfants qui n'ont pas eu de problèmes

de santé donc je n'ai pas eu de charge mentale sur leur santé. Je ne suis pas d'un naturel très inquiet. Donc c'était plutôt eux qui me sollicitaient parce qu'ils avaient mal au dos ou des trucs assez banals. Je n'ai pas eu à régler des problèmes très très forts.

Du coup la croissance, les certif de sport et tout ça c'était au cabinet ?

Ouais parce que je n'ai pas de quoi le faire à la maison. *Rires* Donc si je veux les mesurer et les peser c'est au cabinet. Je n'ai pas ça à la maison.

Sur le plan de la communication, beaucoup de généralistes ont ressenti des difficultés en abordant l'adolescent. Est-ce que la double casquette est ce que ça a eu une incidence sur la communication ?

Je pense que ça nous renvoie à notre propre adolescence. Quand on est adolescent on n'est pas enclin à se confier facilement à des adultes. Après moi j'ai eu la chance de ne pas avoir de rapports conflictuels avec mes enfants. J'ai toujours entretenu de bons rapports. Et même sur les problèmes psychologiques etc, je n'ai pas de problèmes pour demander à mes enfants s'ils sont heureux ou pas. Après je pense que c'est un problème lié à l'éducation et à l'auto éducation. Ca dépend du niveau d'anxiété que tu as par rapport à tes proches. Donc moi, il se trouve que je n'ai pas eu de troubles relationnels avec mes enfants. Donc je ne peux pas répondre à cette question de manière objective. Si j'avais eu des enfants en difficulté ou des trucs comme ça j'aurai peut-être eu des problèmes que je n'aurai pas pu résoudre mais là il se trouve que je n'ai pas eu de problèmes. Donc c'est difficile de répondre et de donner son avis. Mais je ne pense pas que la double casquette… Mes enfants me regardent plus comme un papa que comme un médecin. C'est parce que j'ai eu la chance de ne pas avoir beaucoup à faire avec eux en ce qui concerne la médecine. Le rapport aurait été inversé si j'avais eu des enfants avec des pathologies chroniques graves. Peut - être que là j'aurai été en incapacité de les prendre en charge.

Mais ça ne s'est pas présenté à toi.

Mais ça ne s'est pas présenté. Après il se trouve que j'ai soigné à côté des amis avec des pathologies graves, etc. Et ça nous ramène à la première question c'est est ce qu'on a des empathies objectives ou pas. Si on a des empathies objectives on peut continuer. Moi ça m'est arrivé de cesser le suivi parce que je voyais que l'affectif prenait le dessus et là, évidemment, on ne peut plus prendre en charge. Autrement non. Moi je soigne mon père par exemple. Il a eu des pathologies graves, cardiaques,

etc, et j'ai continué de le soigner parce que j'avais de l'empathie objective au moment de le soigner. Si j'avais eu peur, ben c'est le relai que tu passes à tes confrères. Quand tu passes à des confrères quelqu'un de proche, est ce que tu es apte à le confier complètement ou est ce que tu regardes par derrière ? C'est ça. En ce qui me concerne ça ne me pose aucun problème. Quand je confie, je confie. Je laisse mes compétences parce que j'estime que je suis incompétent. Mais là on est toujours en rapport affectif. Qu'on peut retrouver chez tous les patients d'ailleurs, avec leur famille, leurs proches. Il faut trancher mais je n'ai pas de recettes pour trancher. *Rires*

C'est au « feeling » un peu

Ouais mais ça nous arrive même avec des patients qu'on ne connait pas. Moi quand je me suis installé, c'était un de mes objectifs d'installation et de méthode de travail. De pouvoir dire à des patients : « Je ne suis pas en capacité de vous suivre ». Pourquoi ? *hausse les épaules*.

Mais être conscient de ses limites quant à l'objectivité et l'affect.

Ouais. Ca vient vite ça. Je pense qu'on s'en aperçoit vite. On s'en aperçoit très très vite.

Tu arrivais à poser des questions de dépistage à tes enfants du coup ?

Oui. Ben vaccination, par exemple, ma fille pour la prévention du cancer du col, la contraception. Elle m'a posé des questions puis je l'ai renvoyée à une collègue et elle a été voir des sages-femmes.

Et la première prescription de pilule ce n'est pas toi qui l'a faite ?

Non. En fait elle m'a demandé et je ne lui ai pas fait mais je l'ai renvoyé à une collègue. Après on en discutait comme on peut en discuter avec sa mère.

Tout ce qui est IST, prévention des MST, sexualité normale tu arrivais à en parler avec elle aussi du coup ?

Ouais mais alors après, franchement, les adolescents nous mettent un bon râteau. Ils sont au courant de pas mal de choses. Donc c'est plus un débat qu'une information. Alors on est médecins. Nos enfants ce ne sont pas des quiches donc ils ont accès à l'information soit par l'intermédiaire des médias, des réseaux, par l'intermédiaire de leurs amis etc. Je pense qu'au niveau des comportements sexuels et même au niveau des contraceptions, ils ne sont pas en carence. Ce n'est pas comme d'autres niveaux

sociaux où on peut avoir de grosses carences, par exemple au niveau de la contraception ou au niveau de la prévention des IST. Alors ça aussi c'est un avis personnel mais bon. En général les enfants de médecins…

Tu arrivais à poser des questions sur le psychisme de tes adolescents ? L'anxiété ? Le mal-être ? Plutôt avec ta casquette de père ?

Oui, de père. Je pense que là du coup on rejoint l'affectif. Quand tu vois que ton enfant n'est pas bien parce qu'il se met une pression tout seul ou il ne se sent pas à l'aise. Tu vois, ma fille par exemple, elle a pris une option scientifique au lycée et puis ça ne lui plaisait pas donc elle nous a demandé de rejoindre une option littéraire. Donc elle avait une charge mentale assez forte. Mais on avait eu une discussion de parent à enfant et elle a rejoint un truc littéraire. Donc ce n'était pas une prescription médicale, c'était plus un débat. Après elle avait quinze ans. En fait, la vraie question dans ce que tu poses, c'est à partir de quel âge on est les mentors de nos enfants. Je pense qu'il n'y a pas de règles et puis de temps en temps ça vient assez tôt quand même. Sauf s'il y a des pressions mentales fortes dans les familles qui sont un peu rigides. Mais si on veut que ses enfants se développent de manière sereine, il faut d'abord les écouter mais ça veut dire évidemment approuver leurs choix. C'est à partir du moment où il y a un conflit que ça devient un problème. Quand il y a un conflit, que tu ais la casquette paternelle ou la casquette de médecin, c'est râpé.

Quant tu es adolescent tu es un peu binaire. Moi je regarde quant j'étais adolescent on est un peu binaire. On n'est pas trop diplomate. Soit tu décides de continuer à discuter avec tes parents soit tu décides qu'ils sont lourds et que tu arrêtes. Donc après ça va ça vient. On peut avoir des moments. Comme dans toutes les familles. Mais moi je n'ai jamais eu de conflits ouverts avec mes enfants. Ou alors il faudrait que tu interroges mes enfants et c'est plus compliqué. Je n'ai jamais eu mes enfants qui me ferment leur porte et je n'ai jamais fermé la porte à mes enfants parce que leur attitude ne me plaisait pas. Franchement je n'ai jamais eu de conflits avec mes enfants. J'espère que ça va durer. *Rires*

Et tu as déjà eu des retours ? Positifs ou négatifs de tes ado ?

Eh ben mes enfants, ils ont vingt-huit et vingt-quatre ans, ils sont dans la région parisienne et quand ils ont quelque chose de travers ils m'appellent. Donc là c'est plutôt moi qui leur dis, bon il faudrait peut-être trouver quelqu'un sur place. Donc ils le

font mais ils m'appellent parce qu'ils veulent toujours un avis. Ou alors mon fils me dit « il faudrait que tu m'envoies une ordonnance ». Alors qu'il travaille comme directeur aux ressources humaines dans un grand hôpital parisien à Créteil donc il a accès aux soins direct. Ma fille est dans le milieu artistique. Mais autrement leur première démarche c'est de m'appeler. Pour un conseil pour eux ou pour leurs proches aussi.

Ils ont des enfants peut-être ? Non, pas encore.

Est-ce que tu penses qu'il peut y avoir un problème de secret médical avec cette double casquette ?

Alors là tu vas dans le plus profond de l'intime on aurait une relation ou un secret médical en commun qu'on ne pourrait pas partager avec les autres membres de sa famille… Oui, ça m'est arrivé, oui. Que mon fils ou ma fille me confie quelque chose et que je ne le confie pas à leur mère par exemple.

Et tu l'as vécu comment ?

Plutôt bien.

Tu n'as pas eu de soucis ?

Non. Mais je pense que ça n'impacte pas. Je ne sais pas dans les couples où ils ne sont pas médecins ça peut arriver. Donc ça c'est plus une relation père-mère etc. Ca m'est arrivé d'avoir des secrets partagés, avec mon fils particulièrement, mais je ne dis rien et c'est lui qui va le dire à sa maman. Donc au niveau du secret ça ne me pose pas de problèmes. Alors ça peut poser un problème avec les proches, oui, puisqu'on va être titillés sur le plan affectif par nos proches. Ma mère me demandait si mon père, voila, etc. Il fait être clair avec ça. Je lui ai dit de lui demander à lui directement. Mais moi ça ne me pose pas de problèmes. Ca ramène toujours à ta première question : est ce qu'on est impacté affectivement ou pas. Si on est impacté affectivement, on ne peut plus avoir cette démarche, on ne peut plus suivre son patient. Il faut être clair je pense.

Et du coup, le rôle du conjoint, ta femme est peut-être médecin ? Non, elle est écrivain publique ma femme. Elle écrit ce qu'ils disent *Rires*. **Est-ce qu'il y a pu avoir une pression de sa part pour que tu suives tes enfants ? Quel rôle elle avait dans le suivi ?**

Elle avait le rôle de maman. Donc elle était inquiète quand ils avaient de la fièvre, etc et elle me sollicite dans ces cas-là. Quand elle trouve que la réponse n'est pas adaptée elle peut amplifier la pression. Comme une maman. Après à moi de me dépatouiller avec ça. Je peux te relater : ma fille avait eu des troubles du sommeil. Elle est un peu comme moi, elle dort peu, mais elle a un sommeil réparateur. En fait ça inquiétait beaucoup ma femme. Donc je n'avais pas de réponse à lui amener puisque j'avais décidé que ça ne nécessitait aucun traitement en tant que médecin, et qu'elle n'avait pas de troubles de scolarité, pas de troubles du comportement, mais c'est vrai que ma fille dormait quatre heures par nuit. Et ça ne plaisait pas à ma femme donc on a quand même fait une consultation en pédopsy. Et ça a rassuré ma femme. Mais ma fille a continué à peu dormir. Donc c'était ma femme qui était inquiète de voir ma fille ne pas dormir mais ma fille n'était pas plus inquiète que ça.

Est-ce que tu as senti une différence au passage à l'adolescence dans la communication, le comportement, les sollicitations ?

Non. Après ça nous ramène à la situation plutôt père-enfant. A un moment de leur vie ils te sollicitent plus. Quand ils ont une rupture amoureuse ou autres. Mais ce n'était pas une relation de médecin parce qu'ils n'avaient pas un rendu pathologique de ça. Alors après la prise en charge. Mon fils a eu des difficultés affectives relationnelles et du coup ça a rejoint le papa-médecin qui l'a pris momentanément en charge. Mais ça n'a pas été très très loin. Et puis lui a été très communicant avec moi. *Hésitations, se réavance dans la chaise*. Alors c'est encore un avis personnel, je n'ai pas la science infuse. Je n'ai pas de relation conflictuelle avec mes enfants. En général quand je m'occupe d'un patient je ne prends pas la casquette du culpabilisateur. Je pense qu'avec mes enfants c'est pareil. Je pense que si à un moment donné tu es culpabilisant par rapport à leur comportement, par exemple en leur disant : « si tu avais porté un pull tu n'aurais pas attrapé froid, etc », ben ça coupe la relation et à l'adolescence ben ils vont pas t'en parler. Parce qu'à l'adolescence ils oublient quand même souvent de mettre un pull. Mais moi je n'ai jamais été culpabilisant, quand ils ont pris une mine parce qu'ils ont fait la fête avec les copains, ils me le disent franchement. Donc ça ne les a pas freinés dans leur relation à moi. Après ils ont sans doute leurs secrets, il y a des choses qu'ils ont fait et qu'ils ne me disent pas. Mais c'est normal. J'ai fait la même chose, je pense que toi aussi. Donc ça, ce serait à eux de le demander. Je ne suis pas sur qu'ils te répondent d'ailleurs. *Rires*

Pour toi il n'y a pas d'altération du raisonnement clinique, pour toi, de minimalisation ou de surmédicalisation.

Non. Non. Je n'ai pas surmédicalisé mes enfants. Je ne leur ai pas mis plus d'antibiotique parce que ce sont mes enfants. Même je pense que j'en ai mis moins parce que j'avais la chance de pouvoir les avoir sous les yeux. Donc ça permet d'être plus vigilant. Mais ça ils ne le savent pas. Et puis ils n'ont jamais eu d'examens complémentaires à tire larigot, etc. Après moi dans ma philosophie je pense qu'on surmédicalise l'enfance beaucoup trop. En ce qui concerne l'alimentation, etc. Mais ça, c'est pareil, c'est un avis personnel qui n'est pas vraiment partagé. En pédiatrie, tu as les parents qui viennent te voir en fonction de ton suivi pédiatrique. Mais j'ai un suivi en pédiatrie qui n'est pas rigoureux au sens pédiatrique du terme. C'est un suivi normal. Je ne marque pas le nombre de biberons qu'ils prennent, je ne leur dis pas qu'il faut passer à tant de biberons. Je pense que l'alimentation fait partie de l'éducation et que ça regarde plus les parents que le médecin. Ca peut regarder le médecin que si il y a des troubles alimentaires qui sont visibles cliniquement. En France, il n'y en a pas beaucoup. J'ai passé deux ans en Afrique, c'est autre chose quand tu fais la comparaison. Après quand tu vois les protocoles, les recommandations, moi je n'adhère pas du tout à ça. Donc avec mes enfants c'était pareil.

Et avec les autres adolescents de ta patientèle ?

Pareil. Pareil. C'est pareil parce que je pense qu'on n'est pas en mesure de prendre en charge leur comportement alimentaire à partir du moment où il n'a pas un rendu pathologique. S'il y a un rendu pathologique c'est déjà suffisamment grave comme ça, par exemple les anorexies, etc , pour les prendre en charge et je pense que ça relève d'une prise en charge pluridisciplinaire. Donc moi avec mes enfants c'est pareil. Le comportement alimentaire de mes enfants, à partir de l'adolescence, ne me regarde plus. Après j'ai de l'adolescence encore une fois, ils ne sont pas obèses, ils ne sont pas, voila. Si j'avais une fille de cent quarante kilos pour un mètre cinquante je ne te répondrai pas la même chose. Mais parce que je serai impacté par une pathologie qui est inhérente à son comportement alimentaire. Donc je pense que c'est pareil pour tout.

Est-ce que tu penses qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ? A partir du moment où on garde cette objectivité empathique ?

Pas tout. Tu as la barrière affective. La barrière affective se confronte à l'intimité. En tant que père je me vois mal faire un examen intime à ma fille ou à mon fils. Je ne vais pas faire un TR à mon fils parce que là, franchement, ce n'est franchement pas possible. Par contre pour l'interrogatoire oui. Je pense que si tu es en relation de confiance, et moi c'est du vécu, tes enfants vont pouvoir t'alerter et tu vas pouvoir t'orienter. Donc la réponse en tant que médecin c'est qu'ils ont besoin de cette réponse là. « Allo papa, j'ai le cul qui me gratte, où je peux aller ? » et tu dois pouvoir l'orienter. Après l'examen physique, bon. Mais moi je fais de l'ostéo, j'ai déjà fait de l'ostéo à mon fils pour un mal de dos. Après ça peut arriver avec d'autres patients. Alors, quand tu parles adolescent, moi j'ai vingt-cinq ans de pratique, il se trouve que j'ai des jeunes filles et des jeunes garçons que j'ai soigné quand ils étaient enfants. Donc je ne me vois pas faire un examen gynéco à une gamine que j'aurai vu toute petite etc. Parce que j'ai une relation plutôt affective. Donc je l'oriente.

Donc plutôt un rôle de coordinateur pour ces questions là ? Voila. Ben, médecin généraliste. Médecin généraliste. Je pense que médecin généraliste il y a des patients avec qui tu ne peux pas tout faire. Et donc à ce moment là il faut pouvoir orienter. Normalement on est au centre du soin. Donc on doit pouvoir orienter nos patients. Tu vois moi sur un truc aussi banal que cancer de la prostate. Le meilleur dépistage c'est le toucher rectal. Je me sens relativement « croute » en ce qui concerne le dépistage, donc mes patients pour lesquels j'ai un doute je les envoie vers l'urologue uniquement parce que je sais que le toucher rectal de l'urologue sera plus habitué. Donc il m'arrive de faire des touchers rectaux mais pas pour un dépistage. Et ça je le fais pour tous mes patients. Après mon père, je n'ai jamais fait de toucher rectal à mon père. Donc je l'ai envoyé aussi directement chez l'urologue quand il avait des problèmes de truc. Je ne me vois pas faire un toucher rectal à mon père. Par contre je l'ai sondé une fois. En cas d'urgence, oui. Il a fait un globe, je l'ai sondé en urgence. Mais ça, ça nous ramène au soin. En fait des fois la situation fait le soin. On ne peut pas faire autrement.

Est-ce que tu as pu suivre des neveux et des nièces à toi ?

Ouais. Ben il y en a qui ne veulent pas. Ou leurs parents. Et il y en a où je ne veux pas. Et ceux avec qui ça s'est passé ben il y a des oncles que je suis, il y a des oncles que je ne suis pas. D'ailleurs ça peut créer des conflits parce que des fois il y en a qui demande pourquoi un tel et pas l'autre. Bon, j'ai une grande famille donc…. Ben je dis parce que je ne peux pas. Mon meilleur ami je ne le suis pas. Il a une pathologie

chronique et il voulait que je le suive et je ne le suis pas. Je me sens incapable de le suivre. Et je ne peux pas t'expliquer pourquoi. En fait tu le sens assez vite. Si tu es sollicité et que tu te dis : « Mon Dieu est ce qu'il ne me fait pas ça, est ce qu'il ne me fait pas ci », tu vois trop d'interrogations qui arrivent. Mentalement tu te dis « Bon, je ne vais pas gérer ça » Tu n'as pas assez de recul objectif.

Sur les conduites addictives, est ce que tu as pu poser des questions de dépistage pour l'alcool, le cannabis, autres drogues, tabac…

Avec mes enfants ? Oh oui. Mes enfants ils ont fumé du cannabis. Ils me l'ont dit tout de suite. Sans problèmes. Mais ils ne sont pas addict. D'ailleurs il faudrait que je leur repose la question parce que là, franchement. *Rires* Euh je ne pense pas qu'ils en fument de manière régulière. En tout cas je sais qu'ils en ont fumé. Ils me l'ont dit.

Et pour les autres drogues ?

Je pense que les drogues dures ils n'y ont pas touché. Après c'était un débat très ouvert. Donc moi j'ai une grande famille donc quand tu as une grande famille tu as toujours des membres de ta famille qui ont des comportements addictifs. Ou alors c'est vraiment exceptionnel et il faudrait qu'on me raconte *Rires* Donc moi dans ma famille j'ai tout le panel. Donc ça peut servir de support de débat. Donc oui ça ne pose aucun problème. Même l'alcool. Ou la cigarette. Moi j'ai fumé il y a longtemps, j'ai arrêté il y a vingt ans. Mes enfants, tout petits, surtout mon fils, ils se rappellent quand je fumais. Donc il me posait des questions, etc. D'ailleurs c'était une des motivations d'arrêt du tabac. Après c'est pareil, avec mes enfants on n'a pas de comportements addictifs donc je ne pourrais pas te répondre. Mais sur les comportements addictifs ils me posent des questions. Même sur des copains qui sont concernés par ça. Je pense que pour eux c'est une chance de pouvoir échanger avec un papa-professionnel de soin parce que… c'est pareil, c'est toujours sur le thème de la culpabilité quoi. Je pense que là on est dans une zone sensible de rendre coupable tout de suite son patient. Est-ce que l'addict est coupable ? Apriori non. Mais bon, après dans le comportement on est toujours… On a toujours des préjugés. Je m'inclus dedans. Ça c'est insoluble. Après sur la discussion ouverte, je pense qu'avec tes enfants c'est plus une relation de père à enfant. Savoir, dans notre société, quel débat on peut mettre ? Après moi j'ai la chance d'avoir des enfants qui ont baigné dans le milieu associatif. Moi je n'en fais beaucoup et eux après ils ont pris le relai. Mon fils a fait SciencePo, etc donc il a été à même de nourrir ces débats, de pouvoir en discuter, de se confronter. Ma fille

est partie en Uruguay en Erasmus. Donc ils ont bourlingué pas mal et ils ont pu se construire autrement qu'à travers mes idéaux ou les idéaux de la maman. Après les débats sont assez ouverts. Je pense que ça c'est le degré d'autonomie que tu peux transmettre à tes enfants ou pas. Je dis « tu peux » parce qu'il y a des gens qui sont tellement angoissés qu'ils n'en sont pas capables. Alors que moi, l'adolescence c'est déjà le tremplin de l'autonomie. Moi, mes enfants sont partis loin, très loin. Mon fils pendant le printemps arabe il était en Egypte, à l'ONU-Sida. Donc là par contre tu n'es pas tranquille. Mais bon c'est ce qu'il voulait. A partir de quel moment toi tu t'es senti autonome sur tes décisions philosophiques ou sur des grands sujets, la liberté, les machins…

Quand on quitte le domicile familial.

Oui mais tu peux commencer à avoir des idées avant. Donc oui, c'est eux qui te donnent les réponses.

Ceci dit, pendant ces débats, tu penses que le statut de médecin te donnait plus de poids ?

Sur les points qui concernaient la santé oui. Tu as entre guillemets pas un rôle d'expert, mais un rôle d'initié en tout cas. Donc là tu peux leur amener des réponses. Après est ce que tes réponses sont vraiment objectives ? Là tu ne sais pas parce que tu es quand même impacté par ton rôle de papa. Quand tu es médecin tu ne peux pas dire : « injectes toi de l'héroïne ça te fait du bien » ça parait difficile. Donc oui, on est un peu experts par le statut de médecin. Mais sur les autres cas non. Débattre avec ses enfants c'est intéressant.

Alors moi après dans ma méthode d'installation j'avais prévu aussi. Je ne suis pas le médecin qui dira je n'ai pas vu grandir mes enfants. Moi je les ai vu grandir. Ça faisait partie de mon truc. En tant que papa surtout oui.

Est-ce que tu penses qu'on peut utiliser des outils de dépistage comme le TSTS CAFARD ou d'autres sur ses adolescents ?

Oui. Oui. Je l'ai fait. Avec ma fille notamment. Ils se confient avec le rapport qu'ils ont avec leur souffrance. Oui mais les questions sur l'inconfort, le sommeil, oui, ce sont des questions que j'ai posé à ma fille.

Moi je leur pose des questions sur leur humeur dépressive hein. Ben tout simplement est ce qu'ils sont heureux ? Est-ce que c'est une question de médecin ou de papa ? Moi je trouve que c'est une question de papa. Après quand tu poses la question c'est qu'il y a quelque chose qui t'inquiète donc il faut aussi expliquer pourquoi tu poses la question. Et puis il y a des trucs secrets, il y a des trucs qu'ils vont confier à leur mère et d'autres à moi et des trucs qu'ils ne vont pas nous confier non plus. Mais dans les questionnaires ça veut dire qu'il y a quelque chose qui t'inquiète pour que tu mettes en place ce questionnaire. Après ils peuvent te dire « ça ne te concerne pas ». Ben tu attends et tu vois.

Moi ma fille, pour ses troubles du sommeil je lui ai dit ben si ça persiste et ça te gène, tu peux contacter des spécialistes du sommeil, tu me le dis. Mais elle ne me l'a jamais dit. Après je ne sais pas si elle l'a fait ou pas. Mais au même titre que des patients en médecine générale qui vont avoir la même démarche : ils vont préserver leur médecin. Tu vas être confronté à ça. Tu auras des patients qui vont te raconter qu'ils n'ont pas voulu te faire de la peine parce qu'ils sentaient que tu n'étais pas apte à prendre en charge leur souffrance. *Rires* Il ne faut pas mal le prendre

Est-ce que tu penses qu'il y a pu y avoir confusion des rôles ?

Non. Moi c'était très distinct. Et d'ailleurs si ça ne le devient plus, j'arrête. Et c'est toujours d'actualité. Mes enfants s'il leur arrive quelque chose et je ne suis pas capable d'assumer je ne le ferai pas puisque ce serait un frein sur leur santé. Sur cette prise de décision je n'ai aucun problème. Si je ne me sens pas capable de prendre une décision pour leur santé je demande à un collègue. D'ailleurs c'est arrivé que je demande à mon fils de voir un collègue de la maison médicale. Ne serait ce qu'au cabinet. Tu patines sur un truc, tu dis « tu peux regarder les oreilles de mon fils ? ». Sinon c'est clair. C'est trop important. C'est comme quand mes enfants étaient petits, je ne me voyais pas les confier à quelqu'un d'autres parce que je ne me sentais pas capable de ne pas mettre mon nez dedans. Après ils n'ont pas eu de problèmes. Après mon fils il avait un phimosis avec des adhérences donc après je l'ai envoyé à un confrère pédiatre. Je n'ai pas levé les adhérences de mon fils. Mais par contre je l'ai vacciné. Même jusqu'à maintenant. Et ma fille aussi. Je pense qu'il n'y a personne d'autre qui l'ait piqué. Et c'est peut-être une erreur parce qu'ils ont du mal à… Après bon, ils vont grandir.

Tu penses que c'est le cordon ombilical qui persiste vers papa ou que c'est la confiance dans leur médecin ?

Oui, il y a un peu d'affectif quand même. Non, ça ne m'a jamais posé problème. Après ma fille a eu un ongle incarné, c'est moi qui l'ai prise en charge. Elle le voulait, si elle m'avait dit « non je ne veux pas » je l'aurai peut-être confiée à un autre. Mais oui tu ne peux pas être froid avec tes enfants.

Est-ce que ça t'a apporté plus de choses de suivre tes enfants, comme de la satisfaction par exemple, ou autres choses ?

Non, mes enfants m'apportent suffisamment à côté. Moi je fais de la médecine parce que j'adore ça mais je n'en tire ni honte ni gloire. TU vois je suis monté trois semaines pour le COVID à Paris, les applaudissements à vingt heures ça me gonfle. Franchement. Non on fait du soin parce que on a cette empathie objective qui ouvre pleins de portes, et qui ne doit pas être parasité par l'affectif. Mais par rapport à ce que t'apportes des enfants, ça ne se mélange pas. D'ailleurs je ne sais pas si on peut décrire ce que nous apporte le fait d'être parents. C'est un cadeau. Ce serait bien que ça reste un cadeau. Mais le décrire, ce serait intéressant, mais je n'ai pas de…

Est-ce que ça a pu t'apporter quelque chose quand même ?

Ben de savoir qu'ils étaient en bonne santé.

OK, donc être rassuré en tant que parents ?

Ouais, mais au même titre que si on est parents et pas médecin. En tant que papa je n'aurai pas supporté de ne pas accompagner mes enfants chez le médecin par exemple. Surtout pour des choses enquiquinantes. Après quand tu es parent ta première volonté c'est d'avoir des enfants en bonne santé. En bien être. Après ils te le rendent bien quand ils se sentent bien.

Le privilège qu'on a c'est qu'on peut avoir un suivi beaucoup plus rapproché avec ses enfants.

Est-ce que tu avais des raisons autres à suivre tes enfants ou pas ?

Non. Moi je pense que tout se respecte. Il y a une question clé dans ton questionnaire c'est est ce qu'on se sent capable de suivre ou pas. Après le deuxième degré c'est pourquoi on ne s'en sent capable ou pas. Moi je peux te répondre, à la première question, oui ou non. Pourquoi ? *Hausse les épaules* Ce qui serait

intéressant de savoir c'est est ce qu'on peut suivre ses enfants de la même façon. Est-ce que mon suivi avec mon fils ou avec ma fille en tant que médecin est le même ? Ben non. Pourquoi ? Je ne sais pas. Ça rejoint aussi la relation que j'ai avec eux qui est forcément différente. Je suis un garçon. Bon, les choses des filles, je ne sais pas faire. J'ai une relation amicale avec mon fils et avec ma fille mais l'échange n'est pas le même. Moi je ne sais pas échanger sur une tenue vestimentaire féminine. Je ne sais pas faire. Mais voilà. Est-ce qu'on peut avoir la même objectivité avec tous ses enfants ? Par exemple est ce qu'il y a des enfants que tu peux soigner et d'autres que tu ne peux pas.

ANNEXE 9 : Entretien M7

Quelle est ton opinion sur le soin aux proches ?

Alors pour mes enfants je les ai suivis. Alors, tout au début je les emmenais chez le pédiatre. En plus je venais de commencer donc en tant qu'interne, donc bon. A partir du moment où ils ont eu cinq, six ans c'est moi qui ai effectué le suivi. Pour le reste de la famille, mon mari c'est moi qui l'ai suivi mais bon il n'est que rarement malade. Après je ne voulais pas suivre mes beaux parent, parents, mes sœurs. J'ai toujours dit à ma famille que s'ils ont besoin d'un conseil ou dans l'urgence je peux, bien sûr, pas de soucis, ils m'appellent. Mais je ne voulais pas être le médecin traitant de ma famille. Je trouve que ce n'est pas évident parce que si on a des mauvaises nouvelles à annoncer ce n'est pas facile. Et puis ça me mettait mal à l'aise. Je ne voulais pas le faire.

Alors que ton mari ça va ?

Voila, ça va. Alors après pour l'instant il n'a pas eu de soucis de santé grave. Si c'était le cas je serai prête à passer le relai. Après, j'ai mon fils, le deuxième, qui a des soucis au niveau intime, il est venu voir un collègue du cabinet. Evidemment en tant que mère je n'allais pas le… Donc ça ne me dérange pas de passer le relai après. Pas de soucis.

Et sur le plan pratique, à l'adolescence, comment ça se passait ? Est-ce que tu les faisais venir en consultation ou c'était à la maison sur le coin de la table à manger ?

Par exemple, pour les certificats de sport, parfois je les faisais à la maison mais comme ici, au cabinet, avec l'exercice de flexion. J'ai rarement fait signer sur le coin du bureau. Mais ça m'arrivait de les faire venir ici aussi des fois pour qu'ils se rendent compte de ce que c'est le cabinet médical, comme une vraie consultation. Mais après, mes enfants ont été rarement malades. Ils n'ont pas de problèmes de santé. Donc je n'ai pas eu de soucis.

OK, donc les certificats médicaux pouvaient être à la maison et quand tu les faisais venir au cabinet c'était pourquoi ? quand tu devais aller plus loin dans l'examen physique peut-être ?

Ca dépend. Les certificats de sport c'était parfois ici au cabinet pour qu'ils voient la différence. Après si c'est pour les examiner, voilà, pour de la fièvre par exemple, je les examinais à la maison, par commodité. Après, ma fille, j'ai eu quelques fois à l'emmener parce qu'elle a eu quelques traumatismes légers avec le sport pour l'épaule, la cheville. Voila donc là on a été aux urgences. Mais ça c'était de la traumato quoi. Mais dans l'ensemble c'était à la maison.

Et l'examen physique était systématique ? A chaque fois que tu les voyais pour quoi que ce soit ?

Non, pas tout le temps. Après si c'est pour de la fièvre, si, pour chercher la cause de la fièvre évidemment. Pour le sport je m'obligeais à le faire au moins une fois par an. Et puis au moins poids, taille pour qu'il y ait un suivi de la croissance et pour ne pas passer à côté de quelque chose. Parce qu'avec ses enfants c'est toujours le risque aussi. Même si on a la facilité de toujours les avoir sous la main.

Et pour quels motifs tu ne faisais pas d'examen physique systématique ?

Ben si c'était pour un autre certificat de sport ou voilà. Par contre s'ils se faisaient mal à la cheville ou autre, voilà, je cherchais l'entorse ou la fracture. Mais ils n'ont pas été beaucoup malades. Les grands n'ont jamais eu d'entorses ou de blessures ou des choses comme ça.

Ils font du sport les grands aussi ?

Le grand foot et les deux derniers, handball.

Et le carnet de santé tu étais rigoureuse ? comparé aux autres patients ?

Non. Alors quand c'était à la maison j'essayais quand même de mettre l'examen physique, au moins poids taille pour qu'on ait un suivi. Mais j'avoue que j'aurai dû être plus rigoureuse. Je n'en ai pas mis assez. Comparé aux autres patients ben tu as l'ordinateur au cabinet systématiquement.

Qui demandait quoi à qui ? Qui sollicitait qui ? Est-ce que c'était toi qui allais vers eux pour les certificats, les vaccins et tout ou plutôt eux qui te sollicitaient ?

Ben après, ma fille par exemple, ça va être le renouvellement de la licence de hand donc c'est elle qui me dit qu'il y a le certificat à faire. Pour ce qui est des vaccins, ben, c'était plutôt moi qui disais « vous avez votre vaccin à faire ». Et je leur proposais que

ce soit quelqu'un d'autre je ne voulais pas trop que ce soit moi. Après ils ont toujours accepté, ça ne leur posait pas trop de problèmes.

OK. Alors, pas mal de médecins ont éprouvé des difficultés de communication avec les ado de leur patientèle. Toi, la double casquette médecin-maman est ce que ça a pu influer sur la communication avec tes adolescents ?

Euh je pense oui. Après nous dans la famille, avec le papa, moi, les enfants, on a plutôt une bonne communication et puis ça a toujours été un pilier de l'éducation de dire « Si vous avez quelque chose ben il faut en parler ». Donc on les a toujours habitués à parler et puis bon, ils sont spontanément assez peu renfermés. Ils parlent quoi. Donc c'est vrai que ça m'a aidé. Et puis on leur a toujours dit que si besoin, s'ils voulaient parler à quelqu'un d'autre, qu'ils pouvaient venir ici voir des collègues. Non, on n'a pas eu de problèmes de communication non.

Tu as déjà ressenti un mal être ou un malaise dont tu n'arrivais pas à leur faire dire quoi exactement ?

Non. On arrive à les faire parler et puis spontanément. Ma fille par exemple, a eu une rupture amoureuse. Bon typiquement adolescent. Et non j'ai réussi à lui en parler. Alors je ne sais pas si c'était le fait d'être maman ou la double casquette surement mais spontanément elle arrivait à en parler. C'était vraiment entre nous deux sans son père, dans une pièce à part. Après je pense que ça dépend aussi du tempérament de l'enfant quoi. Enfin l'adolescent.

Justement est ce que tu penses parfois qu'il peut y avoir des problèmes de secret médical quand ils se confient à toi ? Du fait de la double casquette maman/médecin traitant ?

Ben oui, j'ai eu un peu le cas pour mon fils qui a eu un problème un peu intime et a dû voir un collègue du cabinet. J'étais au courant de tout. Enfin il m'a tenu au courant après. Et là par contre c'était évident que c'était un secret médical, personne ne devait le savoir dans la famille. Il me l'a exprimé quoi. En me disant il n'y a que toi qui sait je veux que personne d'autre ne le sache quoi. Il me l'a fait comprendre et puis je l'avais déjà compris. C'était un problème intime donc on n'a pas à le dire. D'autant plus quand c'est la famille. Mais oui j'ai eu le cas. Mais j'allais dans ce sens là de toute façon.

Est-ce que tu penses que la double casquette peut altérer le raisonnement clinique ?

C’est un peu pour ça que je ne veux pas soigner toute ma famille. On connait la personne d’une certaine façon et je pense qu’on peut se faire influencer. Alors pour l’adolescence il faudrait un problème particulier. Après pour suivre toute la vie, si on doit voir des pathologies, faire des examens c’est plus compliqué après, enfin ce n’est pas simple. Ça me met mal à l’aise. On est obligé d’évoquer des diagnostics comme avec nos patients mais en face on a un attachement particulier. Ça peut être un cancer, ça peut être… Enfin c’est gênant moi, ça me perturbe quoi. Je ne veux pas les faire souffrir. Non pas que les autres patients… Mais il n’y a pas le même affect.

D’accord mais du coup pour tes enfants tu arrivais quand même à les suivre.

Oui. Bon après je leur ai proposé, notamment mon fils qui a déménagé, je leur ai toujours dit « Je ne suis pas obligé d’être votre médecin, vous pouvez changer, voir quelqu’un d’autre si pour vous c’est plus simple » Je leur ai répété plusieurs fois. Pour l’instant ils n’ont pas eu besoin. Bon mon fils a déménagé donc ça va se passer comme ça mais je ne veux pas imposer et que ce soit moi.

Et du coup s’il y a altération du raisonnement, tu penses que ça va plus vers la minimalisation des symptômes ou plutôt vers la surmédicalisation ?

Ca dépend. Par exemple, ma fille, il y a quelques années, elle se faisait mal aux pieds. Moi je la connais. Je sais que sur une échelle de la douleur EVA elle va dire huit sur dix mais, en fin de compte, c’est cinq. Donc moi, maintenant je sais comment interpréter et ne pas paniquer. Si quelqu’un qui ne la connait pas la voit, il va penser qu’elle s’est faite vraiment mal alors qu’il faut apprendre à la connaitre pour relativiser au niveau de la douleur. C’est sa façon de fonctionner. Elle va mettre neuf sur dix rapidement. Donc là, le fait d’être sa mère et de la connaitre ça permet de remettre les symptômes à leur bon niveau et de mieux la gérer mais bon, c’est un exemple. Ca dépend de la communication, du patient, de comment il s’exprime. Comme dans notre patientèle quoi.

Est-ce que tu arrivais à poser des questions de dépistage ? Sur la sexualité, le tabac, les choses comme ça ?

Oui. Alors le tabac on en a parlé. On est non-fumeurs tout les deux mais on en a parlé. La sexualité aussi, on leur en a parlé quand ils ont commencé à rencontrer et avoir des relations on va dire. Quand on savait qu’ils sortaient quoi. Oui on leur a toujours parlé de sexualité de préservatifs si besoin, et puis je leur ai proposé des sérologies

quand ils ont eu des relations stables s'ils voulaient arrêter les préservatifs. Donc je leur ai prescrit des sérologies.

Et ma fille, pareille, c'est moi qui l'ai mise sous pilule donc avec toute la prévention et tout ce qu'il faut faire. Enfin tout ce qui est conseillé de faire. Oui, comme on a une communication assez facile, ce n'est pas un sujet tabou donc ça ne pose pas de problèmes. Et même après entre eux. Ces frères ont un peu protégé la fille donc ils ont pu lui dire des choses quoi. Et ce n'est pas un sujet tabou dans la famille. Donc je pense que c'est important aussi. Et je lui ai expliqué qu'elle devrait aller voir un gynécologue, que je ne la suivrai pas au niveau gynéco. Enfin au niveau intime. Là je lui ai dit il n'y a pas longtemps : « Vois un gynéco parce qu'il va y avoir les frottis par exemple et l'examen gynécologique et ce n'est pas moi qui vais le faire ». Ca me met mal à l'aise et puis elle ça la gêne aussi.

Est-ce que tu lui avais fait une palpation des seins ? Oui, ça je lui ai fait. Mais après, plus bas, non. Ça me gênerait.

Est-ce tu pense qu'on peut soigner tous nos enfants de la même façon ? Avec le même regard objectif ?

On peut essayer mais ça va dépendre de la relation qu'on a avec eux. Moi j'ai trois enfants tous différents. Donc on ne les soigne pas forcément pareil parce qu'on n'a pas la même relation et ils ne vont pas forcément avoir besoin des mêmes choses ou réagir de la même façon à ce qu'on va leur proposer ou pas. Donc je pense que ce n'est pas forcément pareil mais bon. Ca dépend aussi du problème à soigner aussi.

Est-ce que la double casquette a pu donner du poids à ce que tu leur disais soit en tant que mère ou en tant que médecin ?

Je pense que non. Moi le fait d'être mère, d'avoir des enfants ça m'a mise plus à l'aise pour soigner les patients enfants parce que j'ai mon rôle de mère qui me fait ne pas paniquer avec les enfants en bas âge. Et après pour mes enfants oui je pense avoir été plus rassurée parce que je connaissais ce qu'ils avaient. Après je ne sais pas eux, comment ils l'ont vécu. Mais oui, ils faisaient confiance. Ils pouvaient aussi être rassurés parce que je suis médecin donc ça donnait du poids à ce que je dis.

Est-ce que tu as déjà eu des critiques, positives ou négatives, de la part de tes adolescents, parce que tu étais maman et médecin ?

Ben la seule critique que j'ai eu mais pour tous les trois c'est « Ce n'est pas cool parce que tu es médecin donc tu nous donnes des médicaments et on doit quand même aller à l'école, pas comme les autres qui sont arrêtés » **Rires** Je les ai eus de tous. « Les autres, leurs parents les emmènent chez le médecin alors que toi tu sais ce qu'on a, tu nous donnes des médicaments et c'est parti quoi. » Enfin voila c'était quand ils n'étaient pas non plus à quarante de fièvre bien sûr. Après ils sont conscients qu'ils étaient soignés tout de suite et qu'ils n'avaient pas à attendre donc il y a quand même une commodité quelque part. Mais non, sinon je n'ai pas eu de commentaires positifs ou négatifs.

Alors on a un peu abordé le sujet avec ta fille du coup, mais est ce que tu penses qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

Non. Je pense qu'on ne peut pas tout soigner. Après ce qui est d'ordre psychologique, en tant que médecin généraliste on est un peu formés, mais si vraiment ils ont des problèmes je préfère donner la main à un psy ou un pédopsy ou quelqu'un qui pourra aider l'adolescent. Enfin moi personnellement je n'ai pas la prétention de dire que je peux tout soigner chez mes adolescents. Bon après ils n'ont pas eu de problèmes à ce niveau là mais s'ils en avaient eu besoin, je pense que j'aurai passer le relai aussi. Je pense que le fait d'être la mère aussi, si ce sont des problèmes psychologiques, je pense qu'il y a des choses qu'ils ne vont peut-être pas confier à leur médecin quand c'est leur mère et qu'ils ont besoin d'avoir une personne extérieure pour parler de certains problèmes. Ils ne nous les confieraient pas à nous quoi. Du fait que je sois la mère quoi. Mais pareil pour d'autres ado. Et notamment je pense que les ados, tout ce qui est intime parfois peut être difficile à confier à un médecin généraliste ou à une femme. Intime dans le sens surtout ce qui peut être sexuel. L'examen déjà chez les ados ça peut être compliqué alors l'examen gynéco ce n'est pas forcément très facile de se faire examiner. Après, la vie sexuelle, il y en a certains où ça peut être un peu compliqué. Ca dépend aussi de l'éducation qu'ils ont eu. Si c'est tabou ou pas.

Est-ce que tu as déjà refusé d'accéder à une demande de soins de tes adolescents ? Un certif, des antibio, une sérologie ?

Alors les antibio, ils ont été tellement peu malades… Euh autrement non. Sinon c'était juste la blague du certificat médical pour ne pas aller à l'école. Mais bon ça n'a pas marché même s'ils l'ont tous tentés. Après ce n'était pas un motif médical c'était juste pour ne pas aller à l'école.

Qu’est ce qui t’a poussé à suivre tes enfants ? Tu avais des raisons particulières ou ça s’est plutôt fait naturellement ?

Naturellement. Par commodités. Oui, voilà, naturellement. Ca me paraissait normal. Je ne me suis pas posé la question vraiment. J’étais leur mère, j’étais médecin donc, pour moi, j’allais les soigner. Et mon mari ça ne le dérangeait pas non plus.

D’accord, donc du coté du papa, il était plutôt d’accord, il a mis une pression ?

Non, pas du tout. C’est pareil, je suis son médecin traitant mais je ne lui ai pas mis de pression, c’est son choix.

D’accord. Pour les vaccins, c’était toi qui les faisais j’imagine ? Le GARDASIL aussi ?

Oui, je l’ai fait.

Pour l’acné, tu en parlais beaucoup ? Ils en avaient ?

J’en ai parlé un peu avec eux mais ils n’ont pas été trop atteint. Enfin un peu, comme tous les adolescents. Mais j’ai mis un traitement local par CUTACNYL pendant quelques mois et ça a suffi. Ils n’ont pas eu besoin tant que ça. Après c’est eux qui sont venus vers moi en me demandant ce qu’ils pouvaient faire. Ma fille, pareil, l’apparence pour ma fille c’était quand même important donc elle m’a demandé un traitement local.

Au niveau du cannabis, de drogues plus dures est ce que tu arrivais à leur poser des questions ?

Spontanément ça arrivait qu’on en parle dans nos conversations. Après ça arrivait qu’on en parle par rapport à des amis. On en profitait du coup pour en parler, notamment pour les drogues dures. Pour qu’ils y fassent attention. Les verres quand ils sortent. De ne pas commencer non plus. Le danger du cannabis avec l’accoutumance parce que malheureusement leur génération, il y en a de plus en plus. Donc l’alcool aussi. On a fait de la conduite accompagnée donc on en a parlé beaucoup. Après, ce n’est pas bien ce que je vais dire, mais on leur a appris, enfin pas appris, mais fait gouter de temps en temps un verre de vin rouge pour leur faire découvrir les bons vins, les bonnes choses et pas tomber dans, voilà, les vodka les choses comme ça, pour faire la différence entre les différents alcools. Apprendre à différencier le vin, les alcools forts, prévenir des risques quoi.

Ca a peut-être contribué au fait qu'ils ne boivent pas ?

Alors ils boivent à des fêtes, mais les garçons savent reconnaitre et gouter un bon vin. La fille non puisqu'elle n'a que dix-sept ans. Et ils le disent bien que pendant les soirées, ben c'est de l'alcool festif, c'est différent. Ils savent faire la différence quoi.

Et en général tu leur poses des questions sur leurs consommations ou tu attends qu'ils viennent vers toi ?

Non. Au décours de conversations on leur posait la question et on leur disait de faire attention. Ce qui me fait peur c'est l'alcool et la conduite, comme tous les parents. Mais ils ont bien retenu que celui qui ne boit pas c'est celui qui conduit. Eux, leur génération, ça fonctionne bien. Ou ils dormaient sur place par exemple. Ou ils avaient des consignes de nous appeler à quatre heures du matin s'il le fallait mais ils ne prenaient pas le volant. On avait vraiment mis la prévention sur l'alcool, le plus important. Bon, les drogues aussi mais bon.

Est-ce que tu as pu les interroger sur le sommeil, l'anxiété ou pas ?

Euh, ils ne s'en sont pas plaints. Après ils vivent à la maison donc on voit l'heure à laquelle ils se couchent. Bon après ils sont dans leurs chambres et on ne sait pas trop mais bon. J'en ai juste un qui avait du mal à dormir, bon, on en avait parlé, ça n'a pas duré longtemps

Est-ce que tu connais les questionnaires TSTS CAFARD, BITS ?

Oui si un peu oui

Est-ce que ce sont des questionnaires que l'on peut essayer de faire sur nos adolescents ?

Ce n'est pas forcément évident quand se sont nos enfants. Perso, j'aurai un petit peu de mal oui. Je ne suis pas sure. En tant que médecin parent c'est un peu compliqué.

Est-ce que tu as pu parler avec eux de harcèlement, à l'école ou éventuellement dans la famille ?

On leur en a parlé oui. Que s'ils avaient subi du harcèlement qu'ils nous en parlent immédiatement, qu'ils nous disent et tout. Heureusement ça n'a pas été le cas.

Est-ce que tu penses qu'il peut y avoir parfois une confusion des rôles entre maman et médecin ?

Non, je ne pense pas non. Ils font bien la différence entre. Non je ne pense pas non. Après ils n'ont pas été beaucoup malades. On n'a pas eu de problèmes d'adolescence difficile donc ça aide aussi.

Donc les limites on en a parlé un peu : essentiellement tout ce qui est psychologique et d'ordre intime, sexuel. Quels avantages à suivre tes propres enfants à l'adolescence ?

Je pense qu'il y a une confiance dans le fait d'être la maman. Et on avait un discours facile si je puis dire. Ils savaient qu'ils pouvaient nous parler, qu'on serait à l'écoute. Comme ça se passait bien au niveau de l'écoute, ils pouvaient nous parler si quelque chose n'allait pas. Notamment ma fille une fois a eu un souci avec une copine à l'école. Elle est venue spontanément m'en parler parce que je suis médecin pour savoir ce qu'elle pouvait conseiller à sa copine. Donc ils font bien la part des choses entre la maman et le médecin mais s'il y a besoin ils pouvaient nous demander.

Est-ce que a posteriori tu regrettes ou pas de t'être occupé de tes adolescents ?

Non, pas du tout. Après s'ils avaient eu des problèmes plus importants ça aurait pu être différent. Mais moi, ça s'est bien passé, il n'y avait que du suivi donc non je ne regrette pas du tout.

ANNEXE 10 : Entretien M8

As-tu suivi tes enfants ?

Médicalement ? Pff, elles n'ont pas été souvent malades. La première voyait un pédiatre. La deuxième ne voyait pas de pédiatre. On s'est débrouillé, voilà.

Sur le sujet de soigner ses proches, sa famille en tant que médecin généraliste, il n'y a pas de franches recommandations même si la littérature n'est pas en faveur. Quelle est ton opinion sur le sujet ?

Ah, il ne faut pas s'occuper de ses proches hein. D'une part on n'est pas objectifs. Soit on voit le pire, soit on ne voit rien. Et d'autre part je me vois mal annoncer à un proche la mauvaise nouvelle : « Salut ma mère, Bonjour ma tante, ah ben tu as un lymphome, on ne peut rien faire. » Mais je pense que surtout on manque d'objectivité. Même là, je vois, en tant que médecin je suis des parents de copains et copines de mes filles. Je ne suis pas à l'aise.

Après tes filles, à l'adolescence, quand elles étaient un peu malades, elles venaient te voir toi ?

Oui. De toute façon elles n'ont pas été vraiment malades.

Et comment ça se passait quand elles venaient te voir ? Tu les faisais venir au cabinet ?

Non, on les voyait à la maison.

C'était plutôt informel ?

Hoche la tête

Est-ce que tu t'organisais différemment que ce soit pour un vaccin, du dépistage des choses comme ça ou pour de la bobologie ou des choses un peu plus graves, tu les faisais venir au cabinet ?

Moi, je ne les ai jamais fait venir au cabinet.

Est-ce que tu allais systématiquement à l'examen physique ?

Ah globalement oui. Enfin pas pour un vaccin mais s'il y avait de la fièvre ou une connerie oui oui je faisais un examen physique.

Et pour le carnet de santé, tu penses avoir été aussi rigoureux avec tes deux adolescentes qu'avec ta patientèle ?

Non, parce qu'étant divorcé, le carnet de santé n'était pas forcément toujours sur place donc parfois il y a des vaccins qu'on a marqué à posteriori. Mais c'était fait quoi.

Qui sollicitait qui ? C'était elle qui venait te voir quand elles étaient un peu malades ou c'était plutôt toi qui leur disais que ce serait bien, pour contrôler le poids, la taille, etc…

C'était plutôt en fonction de symptômes.

Est-ce que la double casquette papa/médecin avait de l'influence sur la communication avec tes adolescentes ?

Oh, je pense que ça avait une influence négative.

D'accord donc plutôt négative.

Tout à fait oui.

Tu avais plus de mal à communiquer, à les cerner sur le plan médical du coup ?

Tout dépend du sujet si tu veux. Quand c'est de la fièvre, mal de bide, ça va. Quand après c'est des histoires avec les petits copains, j'ai passé la main. C'est plus ma femme qui s'en occupait.

Tu penses que ton raisonnement clinique est affecté systématiquement du coup ?

Oh, je crois oui. Trop d'affect.

Est-ce que tu arrivais à poser des questions de dépistage à tes adolescents ?

Oui oui oui.

Sans problèmes ? Oui.

Conduites addictives ? Ca il n'y a pas de problèmes. On en parlait souvent.

Sexualité ? Oui, on en parlait oui.

Harcèlement éventuellement à l'école ?

Ben le harcèlement a eu lieu donc on en a parlé forcément. Par la force des choses.

Et du coup encore une fois, ça a été plus difficile d'en parler avec tes filles ?

De toute façon le harcèlement, quel qu'il soit, est toujours difficile pour un gamin à verbaliser. Mais on a eu droit à ça donc on en a parlé oui. Ça a été géré mais bon.

Est-ce que tu penses que tu arrivais à soigner de la même façon tes deux filles ou l'affect qui était peut-être différent entre les deux a pu avoir un impact ?

Oh je crois qu'il n'y a pas eu de différences. Elles ont eu des pathologies différentes mais qui, je pense, n'ont pas entrainé de différences dans la prise en charge que ce soit l'une ou l'autre.

Penses-tu qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

Non. En tant que père, tout ce qui est contraception, etc. Bon quand elles ont en panne de pilule on passe à la pharmacie et on prend une plaquette mais de là à faire l'examen gynéco non.

Une palpation mammaire ? Non, non non. Surtout en tant que divorcé c'était à l'époque où il y avait deux avocates parisiennes redoutables. Bon mon divorce ne s'est pas trop mal passé mais j'ai été très prudent vis-à-vis de ça. Que je ne me retrouve pas au tribunal en se disant que le père… voilà. Donc ça. Niet.

D'autres thèmes éventuellement qui seraient difficile à soigner chez nos adolescents ?

Ben ce sont les deux thèmes hein. La sexualité, l'aborder, en parler ce n'est pas compliqué mais l'examen physique pour ça est compliqué. Bon en cas d'urgence je l'aurai fait mais bon.

OK, est ce que tu as déjà refusé une demande de soins de tes adolescents ? un certificat… ?

No, je n'ai pas eu de demandes particulières, non. Non, s'il y avait un certificat à faire, même si c'était à la con, on faisait les choses, non. Je n'ai jamais fait un certificat sur le coin d'une table.

Est-ce qu'il y a eu des raisons particulières pour que tu suives tes adolescentes ? Ou c'était que tu étais dispo, là, et ça s'est fait naturellement ?

Oui, ça s'est fait comme ça. En sachant qu'il n'y a pas eu de pathologies importantes. Il y aurait eu des choses importantes, cancéro, hémato, hormono j'aurai passé la main. Je ne voulais pas.

Comment selon toi tes filles ont vécu leur suivi médical par toi à l'adolescence ? Est-ce que tu as déjà eu des critiques positives ou négatives ?

Je n'ai pas eu de critiques ni dans un sens ni dans l'autre. Alors sachant que moi, leur mère est aussi médecin, donc on s'est un peu partagé les trucs.

Au niveau des vaccinations, GARDASIL ?

Tout ça a été fait.

L'acné, vous en avez discuté ? Elles sont venues vers toi ?

Oui oui. Ça a été traité pour l'une d'entre elles.

Au niveau conduites addictives, tabac alcool autres drogues ? Tu arrivais à poser des questions ?

Oui. Tout à fait. Pour ça on en a parlé. Ça ne veut pas dire qu'on a réussi hein. Mais on en a parlé assez souvent oui.

Et tu leur as demandé si elles en consommaient ou pas ?

Bien sûr. Non, j'étais un peu plus vache que ça je disais « je suis sûr que tu en as consommé » « Comment tu sais ? » « Je le sais. » *rires*

Au niveau psychologique ?

Ça a été plus difficile avec une des deux qui a eu une adolescence compliquée. On a été amené à la montrer à une psychologue. Pour l'aider un petit peu.

Et la communication était compliquée du coup ?

Oui, elle parlait très peu. A cette période c'est un problème de mal être et de communication hein.

Est-ce que tu connais les questionnaires TSTS CAFARD, BITS ?

Pas du tout.

Pour les certificats de sport tu allais jusqu'à l'examen physique ?

Oui, bon, ce n'était pas comme au cabinet mais à la maison on mettait le long d'un meuble, on mettait les traits.

Est-ce qu'il y a pu y avoir une confusion des rôles ?

Je ne pense pas. Je ne l'ai pas ressenti. Il y en a peut-être eu une, inconsciente, mais bon. Non non je ne pense pas. Quand on était dans le cadre médical on était dans le cadre médical. A savoir que pour les questionnements sur les addictions, etc. Là il y a une confusion parce que c'est l'un des rôles du parent. Donc là c'est difficile de se situer.

Est-ce que tu penses qu'il y a des avantages à suivre tes adolescentes ?

Non.

Plus d'inconvénient que d'avantages ?

Ben l'avantage c'est la disponibilité et puis voilà.

A posteriori est ce que tu regrettes de t'être occupé de tes enfants ?

Non.

ANNEXE 11 : Entretien M9

Sur le sujet du soin aux proches, il n'y a pas de consensus, même si la littérature n'est pas trop en faveur. Toi quelle est ton opinion ?

Pour ma fille, c'est pour moi bien pratique parce que je la connais bien. Mais en même temps je sais qu'à sa naissance, elle était prématurée, à un kilo cent, donc j'ai fait appel à un généraliste d'abord, que je connaissais, chez qui j'avais fait mon stage, pour lui faire ses premiers examens. Après elle a dû voir deux fois le pédiatre. Je préférais au départ que ce soit le généraliste parce que là, pour le coup, ce n'était pas très objectif. Donc je préférais avoir quelqu'un d'extérieur. Après, tout ce qui concernait les vaccins je les ai faits. A l'adolescence, après, c'était plus facile. Par contre je connaissais bien ma fille. C'est-à-dire que quand elle faisait des angines, il fallait les traiter absolument. Donc je la connaissais bien, j'étais en alerte tout de suite. Bon, ça s'est toujours bien déroulé. Par contre à l'adolescence, il y avait des conflits. Bon, des conflits c'est normal. Elle a un caractère de cochon et moi aussi donc bon c'était un peu comme ça. Par contre tout ce qui était médical je faisais la part des choses. Et je mettais un point d'honneur à l'examiner et non pas à faire sur un coin de table. Je l'examinais d'emblée. La seule chose qui a été difficile, c'était de lui faire faire un examen gynéco. Euh, je l'aurai fait avec son accord. Mais elle ne voulait pas. Je voulais l'adresser à quelqu'un que je connaissais mais comme elle le connaissait aussi, donc elle ne voulait pas, donc elle a eu son premier frottis il y a un an. *Rires* Donc je lui prescrivais sa pilule, normal. Et les examens gynéco c'était plus difficile. Voila donc au départ c'était difficile de faire la part des choses et puis après j'ai pu faire la part des choses avec la partie vraiment axée sur le médical et la partie affective. Voila en gros l'historique.

D'accord, et comment tu t'y prenais justement ? Avais-tu une organisation particulière pour « faire la part des choses » ? Est-ce qu'elle venait au cabinet éventuellement ?

C'est déjà arrivé, oui. Alors elle est partie de la maison à dix-neuf ans et demi, elle voulait s'installer avec son copain, ils ont pris un appart, bon, très bien. Et à chaque fois qu'elle avait un problème particulier, j'essayais de la faire venir au cabinet dans un premier temps. Bon par contre s'il y avait des nausées des vomissements, elle en

a fait pas mal avec des migraines, où elle ne pouvait pas décoller du lit, je passais à domicile. Mais par contre c'était toujours dans le cadre médical avec une vrai visite, avec un examen physique quasi systématique. On faisait la différence oui. Je n'y arrivais pas trop mal. C'est vrai que l'affect derrière n'est pas très loin. Je fais attention.

Du coup, le carnet de santé, est ce que tu le tenais aussi bien que ta patientèle lambda ?

Ah oui, tout à fait. Tout est tenu dessus. Tout est répertorié. En plus j'ai son dossier médical avec toutes ses prises de sang, ses radio, j'ai tout mis dedans.

Qui sollicitait qui ? C'était toi qui lui disais « ce serait bien qu'on fasse un check up ? » Ou c'était elle qui était demandeuse ?

De toute façon au moins une fois par an, sur. Elle avait un certificat pour le sport donc j'en profitais pour faire en examen complet. Donc c'était vraiment pour cette occasion là. Sinon, non, elle n'a pas eu de gros problèmes de santé autrement mais sinon c'était vraiment à l'occasion de ce certificat de sport que je faisais un examen complet avec poids, taille, colonne vertébral, etc.

Et elle te sollicitait des fois quand elle avait des symptômes, de la fièvre, mal de gorge ?

Oui. Elle me sollicitait systématiquement oui. En général c'est « Allo maman bobo hein » *Rires*

Pour la contraception du coup c'est toi qui lui as fait la première pilule c'est ça ? Est-ce que tu es allé jusqu'à l'examen des seins ?

Ah si, je lui ai fait son examen des seins, oui. Moi pour lui prescrire sa pilule je n'ai pas fait l'examen gynéco mais l'examen des seins si.

Et encore une fois l'examen gynéco c'était vraiment parce qu'elle ne voulait pas c'est ça ? Toi ça ne t'aurait pas posé problèmes ?

Je le fais chez ma mère parce que c'est moi qui la suis. Bon elle a un gynéco mais si entre temps elle a un problème gynéco, je le fais. C'est vrai que j'étais capable de faire la part des choses mais elle était pudique de ce côté-là. « Je t'ai déjà vu comme ça » Mais bon, non. Donc j'ai réussi à l'envoyer chez le gynéco il y a un an et j'espère qu'elle continuera.

Est-ce que tu arrivais à dépister et à parler sexualité avec ta casquette de généraliste ou pas ?

Non * interruption par appel d'un patient au téléphone*

Oui, donc tu gardais ta casquette de maman quand tu parlais sexualité avec ta fille.

Oui voilà. Là pour le coup. Finalement ce n'est pas arrivé si souvent que ça. Bon, je lui parlais des préservatifs, au départ quand j'ai mis en place la pilule je l'ai bien briefée sur la pilule, sur les préservatifs. Ça c'était acté, c'était bon. C'est vrai qu'on n'en a pas reparlé autrement. C'était domaine réservé à ma fille et je ne l'abordais pas. Bon, elle a sa pudeur, moi aussi. Don ce n'est pas facile. A ce niveau-là ce n'était pas simple.

Au niveau de l'acné, de l'apparence physique, le poids tu arrivais à en parler ?

L'acné, au final, elle en a eu très peu puisqu'elle a été réglée très tôt à dix ans et demi. Donc elle était en CM2. Finalement elle a eu de l'acné très tôt qu'on a traité avec des solutions locales et puis, au final, elle n'en a pas eu tant que ça. Non je n'ai pas eu de vrai problème d'acné pour elle. Pas vraiment en tout cas. L'obésité, ben elle n'avait pas de problèmes nutritionnels non plus. Je dirai même qu'elle se prenait bien en charge. Ce n'est pas quelqu'un de morfale, elle mangeait raisonnablement On a une nourriture assez équilibrée à la maison quand même et puis vraiment elle se prend vraiment bien en charge. Elle était très raisonnable de ce côté-là. Elle avait pris un peu de poids pendant quelque temps je lui avais dit « ce serait bien de perdre un petit peu ». Et puis elle le sentait de toute façon. Mais bon de ce côté non, elle est très mature. Bon, ça elle était très mature très tôt du coup. On n'a pas eu le temps de trop… Non non, l'obésité non. Et elle a toujours été très attaché à manger très équilibré. Donc elle est très raisonnable. Donc on n'a pas vraiment eu l'occasion d'en reparler vraiment. Donc non, on n'a pas eu à en reparler parce que l'occasion de ne s'est pas présentée.

Pour le dépistage de conduites addictives, tabac alcool, cannabis…

Alors tabac, elle est anti-tabac à fond. Donc les drogues c'est pareil. Elle a toujours été très raisonnable dessus. Elle était un peu comme moi là-dessus. Elle était à l'opposé de ce qui se faisait. Donc tabac c'est niet, l'alcool, non, franchement pas. Ce n'est pas quelqu'un qui s'adonnait à l'alcool du tout. Elle aime bien le bon vin. Elle n'aime pas être saoul du tout. Raisonnable. Et puis drogue, n'en parlons pas. C'est

antidrogue au plus haut point donc elle était déjà… Alors moi je l'ai briefé mais c'était déjà acté comme ça. Elle se comportait vraiment comme quelqu'un de responsable. Je n'ai pas eu ce problème la désolé. *Rires*

Tout ce qui est psychologique, est ce tu arrivais à dépister un peu, est ce que tu arrivais à lui poser des questions en tant que médecin ?

Oh on arrivait à parler pas mal à la maison. Quand elle avait besoin de se confier elle se confiait. Mais elle n'a pas eu de gros soucis à l'adolescence. Après elle a eu quelques déboires sentimentaux dont un où je l'ai orienté vers une psychologue. Ça s'est bien passé. Ensuite elle est un peu retombée donc c'est moi qui lui ai mis un anti dépresseur, je n'ai pas pu faire autrement. Pas très longtemps mais là elle s'en est sorti. Mais pas à l'adolescence, c'était plus après. A l'adolescence finalement non.

Tu n'as pas ressenti de mal-être de choses comme ça.

Pas vraiment non. Pas vraiment. Pas du tout non. Ça s'est bien passé. Bon tout dépend de ce qu'on appelle l'adolescence. Si l'adolescence va jusqu'à vingt-deux, vingt-trois ans ou si ça va jusqu'à dix- neuf ans. Donc voilà, à dix-neuf ans, elle a eu une petite rupture sentimentale mais bon on était là on l'a soutenu et ça s'est passé. On l'a soutenue et on n'a pas eu besoin d'aller jusqu'aux médicaments.

D'accord. Est-ce que tu as pu lui parler de harcèlement de choses comme ça ? que ce soit à l'école ou dans le cercle familias ?

Euh harcèlement moral ? Harcèlement sexuel ? **Tous.**

Oui, alors, harcèlement sexuel ce n'est pas moi, finalement c'est son père qui a pris les devants. Bon elle a eu un petit problème quand elle a travaillé un petit peu quand elle était étudiante. Lui a mis le Holà rapidement parce qu'elle l'a appelé au secours. Et donc ça a été terminé après. Surtout il n'est pas fin *Rires*. Quand on touche à sa fille ça ne va pas. Et puis le harcèlement moral pas trop puisqu'elle a un caractère très fort. Donc elle ne va pas se laisser manipuler comme ça. Alors si je l'ai mise en garde sur des comportements type pervers narcissique pour qu'elle fasse très très attention à ce genre de personnes là. Ne pas se laisser envahir, surtout. Donc si on en a parlé un petit peu. Mais elle a un caractère fort donc c'est quelqu'un qui sait ce qu'elle veut. C'est un petit gabarit mais alors elle fonce dans le tas.

Est-ce que tu as déjà entendu parler de questionnaires pour l'adolescent type TSTS CAFARD, BITS ?

Non, du tout.

Avec les adolescents la plupart des médecins trouvent que c'est parfois un peu difficile de communiquer avec, est ce que tu penses que la double casquette médecin maman a permis que la communication se fasse mieux ?

Alors si je parle d'un point de vue médical, je n'avais pas l'impression qu'elle me prenait au sérieux. Parce que j'avais la casquette maman à côté. Alors que si c'est un médecin à côté, parce que c'est déjà arrivé qu'elle voit un autre médecin, qui lui dit a peu près la même chose, là ça passait mieux. Alors qu'il lui a dit la même chose. Et donc parfois c'est un handicap. Ça peut être un handicap. Bon c'est la même chose pour n'importe qui. Si c'est moi qui le dis, ben pfft, si c'est un autre médecin ça a plus de poids. Ben c'est comme ça. C'est vrai que pour moi c'était plus un handicap qu'autre chose. Je n'avais pas l'impression qu'elle me prenait toujours au sérieux. Donc non, ce n'était pas forcément quelque chose de très très bien pris.

Après, la connaissant bien, peut – être que tu avais moins besoin de poser les questions non ?

On a toujours bien communiqué toutes les deux. Pour ça je l'ai toujours suivie, même sur le plan scolaire je l'ai toujours suivie. Je lui donnais des cours complémentaires, j'ai toujours été là. Je n'étais pas là que pour la partie médicale. C'est vraiment un tout. Mais à partir de la troisième je l'ai laissé manœuvrer toute seule et elle s'est bien débrouillée. Jusqu'en quatrième, au niveau scolaire je l'ai menée, je l'ai bien aiguillée pour lui donner les bases pour bien travailler. Après ça s'est bien passé. Après c'est pour ça qu'on arrivait à communiquer pas mal. Il y avait une écoute quand même.

Est-ce que le secret médical peut être un problème avec la double casquette ?

Ah oui tout à fait. Même vis-à-vis de son père par exemple. Si elle a un problème, je n'arrive pas trop à savoir si je dois le dire, ne pas le dire… Non ça peut être très très difficile à garder. Ça m'est déjà arrivé de faire des bourdes. C'est vrai que ce n'est pas toujours bien vécu ce qui est tout à fait normal. On fait tous des erreurs. Mais c'est vrai que c'est très difficile à garder.

Est-ce que tu penses qu'il peut y avoir une altération du raisonnement clinique avec peut être une tendance à minimaliser ou au contraire à surmédicaliser certains symptômes.

Alors, c'est vrai que dans la famille on a tendance à minimaliser. Bon, on a mal quelque part : « ben attends, ça va passer. » J'attendais vraiment que les choses soient entre guillemets un peu évoluées pour faire les choses. Sauf pour certaines choses, comme quand elle me disait qu'elle avait très mal à la gorge et qu'elle commençait à ne pas être bien et tout. Là je savais très bien ce qu'il en était mais le reste, au niveau de la douleur on est relativement résistants et je pense que ma fille c'est un peu la même chose. On a dû lui inculquer ça, ce qui fait que quand elle a quelque chose elle a tendance à dire que ça va passer, ne pas se formaliser, on va attendre un peu et voir ce qui se passe. Donc non, je n'ai pas surmédicalisé mais je fais comme pour moi, c'est-à-dire qu'il y a la partie subjective quand même qui est là, on ne va pas se le cacher. Mais on voit tellement de bobologie que à la maison je n'ai pas l'intention de continuer avec la bobologie. C'est un peu ça. C'est vrai qu'on voit tellement de choses qu'à la maison on se dit « Bon, ça va passer, tu attends deux ou trois jours et puis c'est bon ». Donc je fais la même chose à la maison. Je ne minimalise pas mais j'essaie d'être objective tout en étant subjective aussi. Essayer d'être objective en ce qui concerne la maladie véritablement. Essayer de voir ce qui est urgent ou pas. C'est toujours un petit peu ce qu'on fait ici mais il y a une telle demande derrière. Un nez qui coule ben c'est comme ça quoi. Non je ne surmédicalise pas. Il y a même une fois, on était à une fête de voisinage et puis le soir même ma fille a eu très mal au ventre. Bon. Je lui dis « tu te couches et puis tu surveilles la température et tout ». Elle s'est couchée avec un peu de SPASFON. Le lendemain bon, elle vomissait, pas très bien mais elle devait aller chercher un nouveau cheval et elle y a été. Elle revient le soir, elle n'était quand même pas très bien, pas gaillarde. Donc je lui dis de venir faire une prise de sang. Donc en fait elle a fait une appendicite avec péritonite. Bon j'ai quand même laissé trois jours et c'était temps de faire quelque chose. J'ai peut-être un peu trop minimalisé. Après je l'avais sous le coude bien sûr mais bon…. C'était comme ça. Donc je ne me suis pas précipité non plus.

Est-ce que tu penses qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

Non, moi je délègue. Il y a des choses qu'on peut faire en tant que médecin généraliste mais après si ça dépasse nos compétences ou que ça nous prend trop sur le côté maternel je dis stop. Ce n'est plus du tout objectif. Je préfère passer la main.

Et dans quels domaines particuliers ?

Tout ce qui est psychologique je préfère que ce soit quelqu'un de l'extérieur par exemple. La gynéco bien sûr. Principalement ça. Mais c'est vrai que là je passerai la main plus facilement. On ne peut pas avoir plusieurs casquettes de ce côté-là.

Est-ce que tu as déjà refusé d'accéder à une demande de soins de ta fille à l'adolescence ? Un certificat ?

Non, j'ai toujours essayé de rester entre guillemets professionnelle dans le sens où je te fais peut-être ton certificat mais on va faite l'examen derrière.

Pour toi pas trop de confusion des rôles. As-tu eu un retour de ta fille, des critiques positives ou négatives ?

Dès l'instant où elle revient vers moi pour la partie médicale je me dis que je ne fais pas trop mal mon boulot. Elle n'a pas consulté quelqu'un d'extérieur donc je suppose que ça doit être bon. La seule chose c'est le fameux secret médical. Une ou deux fois j'ai fait des bourdes. Ça elle me l'a reproché. C'est normal. Ça pour le coup je ne lui jette pas la pierre. Mis à part ça non. Pour moi il n'y a pas de problèmes.

Quelles sont les raisons qui t'ont poussées à suivre tes enfants du coup ? Ça s'est fait naturellement puisque tu étais maman et médecin ou des raisons plus profondes ?

Non j'étais sur place et je pouvais intervenir plus facilement. Et je voulais contrôler. Je voulais contrôler parce que sinon moi avec mes horaires ben c'est obligatoirement mon mari qui l'envoie voir un généraliste. Je ne veux pas dire qu'il n'aurait pas compris ou quoi que ce soit mais me le retranscrire ce n'est pas forcément ce que je voulais. Donc je préférais avoir la main mise dessus. Contrôler *rires* Contrôler les choses !

Justement ton mari quelles étaient ses positions sur le fait que tu suives ta fille ? Il était pour, il te mettait la pression ?

Oh il se déchargeait complétement. La nuit quand il y avait un problème c'était maman. Lui il ne se réveillait pas. *rires*

Et il était plutôt pour le fait que tu la suives sur le plan médical ?

Oui, pas de problèmes.

Sans pour autant te mettre de pression.

Non, sans aucune pression. Pour lui c'était naturel. Donc voila il n'y a pas eu de discussions particulières. Ca s'est fait comme ça, naturellement.

Si on devait résumer les avantages de suivre ses enfants à l'adolescence ce serait la disponibilité, tu les connais bien, autre chose ?

On est proches, on les connait. En tant que médecin on est averti d'un certain nombre de dérives possibles à l'adolescence donc on peut effectivement essayer de dépister ce qui peut mal aller chez son enfant et donc le dépister suffisamment tôt pour pouvoir agir. Et puis il y a une relation de confiance aussi. Et puis comme elle n'est pas très très loin de chez nous ben ça permet aussi de la garder un peu chez nous *rires* Boh elle est indépendants mais ça fait du bien de la voir de temps en temps quand même. Voila, c'est surtout ça : la proximité de ses enfants et puis les deux casquettes, la partie médicales apporte un plus sur la relation qu'on peut avoir avec ses enfants. Tout en étant quelque fois, de manière contradictoire, parfois on n'est pas pris au sérieux, mais on a une oreille différente par rapport peut être à des familles.

Est-ce que tu penses à d'autres inconvénients finalement : le secret médical, la double casquette parfois.

Oui, c'est ça. Et cette facilité possible des ados de demander parfois des certificats des ordonnances comme si on va parfois au supermarché. Il faut les remettre quand même parfois dans le bon sens. C'est médical. Quand c'est médical ben ça reste médical. On fait les choses de façon correcte. On essaye que son enfant puisse être aussi bien que n'importe quel patient ici. Qu'il ait les mêmes chances en tout cas.

A posteriori est ce que tu regrettes de t'être occupé de tes enfants sur le plan médical ?

Non, pour moi c'est un plus. Je revendique cette chose.

ANNEXE 12 : Entretien M10

Sur le sujet de soigner sa famille en médecine générale, il n'y a pas de franches recommandations même si la littérature est plutôt en défaveur. Quelle est votre opinion sur la question ?

De soigner ses enfants ? **Et sa famille.** Ce n'est pas évident. Moi je sais que j'étais moins rigoureux sur les vaccins. Je les ai rattrapés il n'y a pas longtemps. Le tétanos en l'occurrence. En sachant que le calendrier vaccinal dessus s'est vraiment élargi. Donc à une période je n'étais pas dans les règles, j'étais en retard, puis en fin de compte, c'est passé de douze à vingt-cinq ans d'emblée donc voilà. Sinon je n'ai pas eu à les voir pour des grosses pathologies. Souvent c'est pour des viroses, des symptômes de douleurs abdo, diarrhées, machin. Et je ne les voyais pas du tout au cabinet. Je faisais ça à la maison tout simplement.

Donc c'était plutôt à la maison, y compris pour les vaccins ? Oui

** sonnerie de téléphone. Interruption de 20 secondes**

Donc nous disions que les vaccins aussi étaient faits à la maison. Vous ne les faisiez pas au cabinet.

J'en ai fait un petit peu au cabinet quand j'étais dans une autre région. Ça m'est arrivé. Ils sont tous venus une fois. Mais c'était plus pour que ce soit mis sur l'ordinateur et pour le poids et la taille j'en profitais. Mais c'était informel, genre samedi après-midi ou le dimanche en venant faire des papiers. Aller, une fois.

Est-ce que systématiquement vous faisiez un examen physique à chaque sollicitation ?

Ça m'est arrivé sur, genre, une douleur abdominale : « allonges toi », une main sur le ventre par exemple, on prend la température. Mon ainé à un moment avait des petits coups de fatigue, des choses comme ça, ça m'est arrivé de prendre la tension. Puis quand il y avait bronchite ou ceci cela, un petit coup de sthéto. Ça m'est arrivé oui. Surtout que mon ainé a fait des problèmes d'asthme à un moment. Bon là il n'en a plus. Et ça m'est arrivé de passer un coup de sthéto pour constater que ça sifflait un peu et prescrire ce qu'il fallait, oui. Ce n'est pas systématique

Pas systématique, ça dépend de… Ça dépend de la plainte. **D'accord**

Au niveau du carnet de santé, on l'a un peu abordé ce n'était pas si rigoureusement rempli c'est ça ?

Disons que sur les quatre j'en ai eu trois qui étaient en retard pour le tétanos **rires** Mais ils ont été rattrapés du coup. Mais quand on voit le changement du calendrier vaccinal, en fin de compte, ils n'avaient pas vraiment de retard. Sinon tous les autres vaccins ont été faits, voilà. Et je dirai même que le premier [enfant] ce n'était même pas moi qui le suivais, c'était un copain médecin parce que je n'étais pas très à l'aise pour le soigner en tant que bébé. Et je sais que la première [fille], pendant les deux premières années c'était un copain médecin qui s'en était occupé. Après les autres c'est moi qui m'en étais occupé. **C'était une connaissance, un copain à qui vous avez confié vos enfants**. Surtout l'ainé, le premier oui. Parce que j'étais encore externe et les petits, à examiner, je n'étais pas à l'aise. C'est quand j'ai fait mon stage en pédiatrie après, en 1997, j'étais plus à l'aise pour examiner les enfants. C'est normal, ça fait partie de la formation.

Qui sollicitait qui ? Est-ce que c'était plutôt eux qui venaient vers vous à l'adolescence ?

Oui, oui. **Ok, vous ne leur disiez pas, par exemple, une fois par an « on va faire un petit check-up ».** Non.

Est que vous pensez qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

Nos enfants ? Non, on ne peut pas tout soigner. Ah non. *change de position recule dans son siège*. Pour les filles c'est clair que la gynéco **rires** **C'est tabou ?** **Hésitations** Bah, oui oui c'est tabou parce que on a un lien de parenté et moi j'estime que, pour un examen qui peut être intime, je préfère que ce soit fait avec un lien uniquement professionnel. Voilà, c'est ma façon de voir les choses. Donc c'est arrivé que mes gamines, pour la contraception, ça m'est arrivé de délivrer et même de renouveler mais elles sont allées voir, pas loin, une sagefemme en libéral. C'est elle qui les a suivies pour leur premier examen gynéco. Il y en a une qui s'est faite poser un stérilet, donc voilà. Donc je n'ai pas eu de difficultés car j'ai eu la ressource professionnelle avec une sage-femme en libéral vraiment disponible, professionnelle et super gentille. **Vous pensez à d'autres domaines où il peut être difficile de soigner nos enfants à l'adolescence ?** Après tout ce qui est virose, pathologies

respiratoires, les bronchites, gastro, angines, otites, c'était beaucoup ça en fait et pour moi il n'y a pas de problèmes. Même si on est parents, je trouve qu'on peut examiner, voir ce qu'il faut faire et voilà. Non, pour moi il n'y a pas d'autres choses. Mon ainé, à une époque, stressait et palpitait, je l'ai fait venir ici une fois, comme j'ai un électro, je lui ai fait une électro par exemple. Ça aurait été une de mes filles, j'aurai quand même fait l'électro. **Silence** J'en ai suturé hein, le dernier. Je ne sais plus ce qu'il avait fait. Je l'avais fait venir au cabinet à Compiègne, je lui ai fait 3 points de suture par exemple.

Est-ce que vous pensez qu'on peut soigner tous ses enfants pareils. L'affect n'étant pas forcément le même pour chaque enfant.

Non mais c'est comme nos patients. Chaque patient est différent. Après on sait qu'il y a des profils de personnalité communs à certains groupes de personnes donc non on ne soigne pas pareil… Si, fondamentalement on va avoir les mêmes capacités de raisonnement de diagnostic et de prescription. Mais, non, on ne soigne pas les gens de la même façon surtout dans le cadre du relationnel. Et puis entre filles et garçons on ne s'adresse pas à eux de la même façon. Entre femmes et hommes aussi. On ne s'adresse pas à eux de la même façon. Ils ont été équitablement soignés dans le sens où ils ont eu la chance d'avoir un papa qui était à leur disposition et quand c'était nécessaire je les examinais et je prescrivais ce qu'il fallait. Il n'y a pas eu d'iniquité. Il faut bien distinguer différence et égalité. La différence est plus dans le relationnel. **Oui vous étiez autant dispo pour chacun d'eux mais le relationnel fait que…** C'est ça

Avez-vous déjà refusé d'accéder à une demande de soins : un certificat, une ordonnance sur le coin de table ?

Oui, l'ainé. **C'était dans quel contexte ?** Lui et l'école ça fait deux, et à des moments il y avait un peu d'absentéisme. Il a voulu que je fasse un certificat comme quoi il était malade. J'en avais déjà fait hein. Et là j'ai dit non, tu prends tes responsabilités. Et tu iras t'expliquer chez le proviseur. **D'accord, et c'était à quel âge ?** Seize, dix-sept ans. Voilà, il n'était pas content mais moi je n'étais pas content déjà. Je crois que c'est la seule fois où j'ai refusé de faire un certificat médical oui.

Est-ce que vous pensez qu'on peut parler de sexualité à ses adolescents comme un médecin généraliste ?

Hésitations, se rapproche du bureau ça, c'est un truc… On y arrive là parce qu'ils sont plus grands mais c'est plus sous forme de blagues, d'histoires, de ceci de cela.

Mais en tant que médecin, moi, c'est un truc que j'ai… Si, faire attention, etcetera, quand il y a les premières relations, oui, les conseils comme ceux-là. Mais pas plus quoi. Ce sont des personnes à part entière, et j'estime que c'est un peu s'immiscer. Et puis, ils n'ont pas eu besoin de venir me voir pour me demander des conseils, ceci cela. Il y a eu quand même, si, un petit peu ma deuxième. Mais il n'y a pas eu de consultations ou de truc sur la sexualité.

La contraception on disait que vous aviez fait la primo prescription ? Oui, pour les filles, les deux**. Et vous aviez adressé à votre collègue pour examen gynéco.** Après, après, quelques années après. **Vous aviez fait une palpation mammaire ou ?** Non.

Concernant l'acné, vous avez été confronté ? Oui, la deuxième a eu des soucis d'acné. Bon, on l'a traitée et puis voilà. **C'était elle qui est vous a demandé ?** Oui, j'ai mis sous cyclines pendant pratiquement un an. Et puis c'est passé. Et puis traitement local.

Au niveau des conduites addictives est ce que vous arrivez à en parler à vos ado comme médecin : du tabac, alcool, du cannabis, des choses comme ça ?

Oh oui, avec l'ainé on a eu une période très difficile puisqu'il est tombé dedans. **D'accord, cannabis plutôt ?** Oui. Donc ça a été un sujet très difficile. Ça a duré un bon moment. Là depuis un an et demi, deux ans il s'est casé, il a trouvé un boulot, il est devenu adulte quoi. Des copains, des copines, à l'apéro il fume mais, non, ce travers du cannabis, vraiment, je pense que c'est passé. Et ça a été un vrai souci, un vrai problème dans la famille parce que ça a créé des tensions. Mais là ce n'était plus vraiment le docteur c'était le papa qui parlait. On était un peu frontal quoi. **Est-ce que la casquette de médecin généralise appuyait un peu vos propos ou pas plus que ça ?** Oui oui oui. J'ai mes connaissances sur le sujet et aussi mon expérience. En étant urgentiste on voit ce que les toxiques peuvent faire comme dégâts psychiatriques ou physiques avec des accidents ou des rixes. *soupir, recule dans sa chaise* Pendant une année je faisais des vacations à la maison d'arrêt d'où j'étais une fois par semaine. Quatre-vingts pour cent des gars c'était pour ça donc voilà, je sais de quoi je parle.

Explorer la psyché de ses adolescents est ce que vous penses qu'on y arrive, toujours en tant que médecin généraliste ? Ah, je vais vous faire une confidence que je dis des fois à mes patients. Vous ferez le constat en vous faisant votre

expérience. Nous les médecins on a un défaut : on observe tout le temps : de visu, l'examen clinique c'est une forme d'observation, le relationnel. La façon dont les gens nous parlent, ceci cela. Et on le fait par réflexes. Vous verrez d'années en années vous ferez ce constat. Donc on fait pareil pour nos proches, c'est clair. Quand ça ne va pas on le sent. Moi je ne vais pas forcément aller vers un de mes gamins, je préfère qu'il vienne vers moi pour en parler. C'est comme pour les patients. Des fois on sent qu'il y a quelque chose qui ne va pas, on se dira qu'on va revoir ce monsieur ou cette dame une prochaine fois. Et puis généralement les gens, si ça ne va pas, ils commencent à parler mais pas à la première consultation. Ou alors, des fois, on pose des questions qui paraissent anodines et on teste. Moi, il y a quelques jours j'ai vu une dame qui a fait une bonne dépression, une jeune dame, mère de famille, tout ça. Là ça va mieux, je l'ai mise sous antidépresseurs depuis six mois et déjà le visage ça se voyait d'emblée. A la fin j'ai lancé des piques, puis elle a ri, elle a rigolé et elle m'a même renvoyé une plaisanterie. Et ça m'a permis de parler de ce dont on vient de parler. « Je vous ai testé madame, vous riez et en plus vous faites de l'humour donc la dépression n'est pas guérie encore mais elle est derrière ». **Et justement, ces questions de test, de dépistage, est ce que vous pensez qu'on arrive à les poser à nos enfants ?** Oui, on teste. Il y a des questions ou des remarques qu'on fait de façon tout à fait pertinente. Pour savoir quelle réponse on va avoir de son gamin sur tel ou tel sujet. Sur ce qui se passe au collège, au lycée, ceci cela. C'est notre défaut. **Bah c'est une qualité.** Oui c'est une qualité. **Une bonne déformation professionnelle.** Oui, c'est une bonne déformation professionnelle. Mais vous verrez. Même des gens ou des connaissances qu'on ne connait pas en dehors du métier. On est beaucoup dans l'observation et dans l'analytique.

Donc vous arriviez à explorer un peu la dynamique à l'école, des questions de harcèlement et des choses comme ça ? L'ainé a eu des difficultés avec d'autres donc on a eu à en parler quand même. C'est même lui qui a amené et en a parlé. **Et la casquette de médecin appuyait un peu plus vos propos vous pensez concernant le harcèlement ?** Oh, ce n'était pas vraiment du harcèlement mais enfin les garçons, ou parfois les filles aussi, ils se testent hein. Voilà, c'était plus de cet ordre là. **Est-ce que l'étiquette de médecin a prévalu ?** Non, c'est le côté papa tout simplement.

Pour les certificats de sport, vous arriviez à suivre plus ou moins la croissance, poids taille et la colonne ? oui oui

Est que vous avez senti une différence dans le relationnel, la communication avec vos enfants justement au passage à l'adolescence entre treize et quinze ans ? Oui oui. C'est même après l'adolescence. Là je peux considérer que j'en ai deux qui sont adultes maintenant. Ils ont un travail, un copain, une copine. Ils sont autonomes au niveau finance et voitures, tout ça. C'est sûr que je ne parle plus avec eux comme il y a quatre ou cinq ans. Les deux autres sont encore en étude donc on voit une différence. Même ma troisième, elle est avec un copain elle a un studio à Poitiers donc elle n'est plus ado. Elle est très mature. Le dernier lui c'est un artiste donc il est plus rêveur. Je crois qu'il restera un grand enfant lui. **D'accord, tous différents.** Je vous l'ai dit, on est analytique.

Est-ce que justement cette double casquette médecin et parent a une incidence sur la communication que vous avez avec vos enfants. Oui, en mieux parce que on a un métier qui est basé sur le relationnel. On voit pleins de choses, vous verrez pleins de situations différentes mais aussi parfois communes heureusement. Donc ça nous permet d'appréhender l'autre d'une meilleure façon. On appréhende l'autre d'une meilleure façon. On est plus précis. Quand il y a une problématique on sait de quoi on parle. Je ne dis pas qu'on a réponse à tout mais les réponses ne sont pas forcément d'ordre médicales. Mais les conseils, l'expérience. Quand je rentre chez moi tous les soirs, il faut que je raconte. Pas toute la journée mais de choses qui m'ont… Voilà, c'est comme ça. Sans forcément donner de noms bien entendu. Donc tout ça, ça m'est arrivé alors qu'on était à six autour d'une table, de raconter les difficultés. Quand j'étais urgentiste ça m'est arrivé de raconter : tiens, j'ai fait un beau carton, j'ai fait ceci. Donc tout ça permet de *souffle en mimant les idées qui sortent de la tête*. Et donc pendant toute leur enfance et leur adolescence ils se sont un peu nourris de ça, de l'expérience de leur père. Souvent c'est malheureusement des choses difficiles et affreuses mais aussi des fois des belles choses aussi.

Est-ce que c'était plutôt facilitateur pour qu'ils se confient à vous cette double casquette ?

Ah, je n'ai pas des enfants qui ont eu besoin de faire des confidences ou des grandes confidences. Des annonces, oui, forcément. Quand vous avez une fille qui vous apprend un soir en rentrant du boulot, vous êtes fatigués, puis qui vous dit « Papa,

assis toi j'ai quelque chose à te dire », on sait qu'il y a quelque chose qui va se passer. Qu'elle vous annonce qu'elle arrête ses études, ceci cela. Bon, il faut encaisser. Non, je ne suis pas un papa confident. S'il y a confidences c'est plutôt ma femme. Ça ne veut pas dire qu'ils me cachent des choses, chacun a le droit d'avoir ses secrets, heureusement. Il faut choisir son confident ou sa confidente. C'est normal.

Est-ce que vous avez du parfois passer par votre femme pour mieux communiquer avec eux ?

Oui, bah oui, on a besoin de son conjoint ou de sa conjointe des fois. Comme on dit, c'est une ressource, une personne ressource. Peut-être plus pour des choses concernant les filles par exemple. Ce n'est pas souvent que c'est arrivé mais oui.

Est-ce que vous trouvez que ça peut être difficile de garder le secret médical quand on soigne ses enfants ? Vis-à-vis de son conjoint ?

Bah oui, le secret médical… Oui, bon je n'ai pas eu à faire à des gros trucs non plus. Ben comme souvent c'était à la maison, ma femme était présente, etcetera, bon, il n'y avait pas de choses secrètes ou cachées on va dire. Je n'ai pas eu à avoir une consultation avec mes gamins au sein du cabinet. Ça aurait pu hein, mais il n'y a pas eu d'occasions qui nécessitait en tout cas.

On l'a abordé un peu au tout début mais est ce qu'il y a une altération du raisonnement clinique quand on soigne nos enfants à l'adolescence par rapport aux adolescents de notre patientèle ?

Oui. Ça ne veut pas dire qu'on est moins bon hein. Vous êtes encore jeune mais peut être que vous l'avez constaté. C'est plus difficile de soigner quelqu'un de sa famille, quelqu'un avec qui on a un affect. Hein, c'est plus difficile paracerque il y a ce côté affectif qui est quand même important. Nous ce qu'on essaye d'être c'est objectif hein, être rationnel. Donc il faut arriver à ce que ce côté professionnel soit au-dessus du côté affectif. On peut y arriver mais c'est plus difficile. Moi, je sais qu'il y a quelques amis dans le coin, que j'ai connu avant d'être leur médecin, ça peut être homme ou femme, bon on se tutoie, si c'est une femme on se fait la bise, parce qu'on se connaissait déjà avant. En conversation on parle de choses diverses etcetera : « Tiens la dernière soirée… ». OK, mais il faut rester et ne pas se perdre dans l'autre quoi. Au début ce n'est pas évident quand on est jeune. Après on arrive à être en lien personnel mais en même temps être professionnel. **Avec l'expérience donc.** Moi je pense oui.

Moi je sais qu'il y a des trucs, quand j'étais plus jeune ; parce que je suis quelqu'un de très timide : le médecin est médecin mais le civil c'est autre chose ; je n'aurais pas pu communiquer avec des gens que je connaissais avant d'être leur médecin par exemple. J'étais plus froid. Plus professionnel. Et c'est progressivement, parce qu'il faut la confiance quoi. C'est clair. Il faut savoir à qui on parle. Et c'est progressivement que je suis devenu plus souple, plus proche de connaissances ou d'amis tout en restant médecin. C'est tout.

Du coup est ce que cette petite altération du raisonnement clinique va plus vers une minimalisation des symptômes ou vers une surmédicalisation ?

Non, alors moi là-dessus, j'ai toujours réussi à être juste. Moi, mon ainé une fois avait mal au bide, j'avais peur d'une appendoc ou quoi, toc toc, aller, un petit courrier, tu vas à la clinique voir un copain et tout, on fait une prise de sang, une écho etcetera. Je n'ai pas eu d'autres cas de figure en termes d'examens paracliniques en particulier. Mais, non non. L'affectif, je ne pense pas, ne m'a jamais fait être surprescripteur ou minimaliste.

Est-ce que vous connaissez des outils comme le BITS, CAFARD, TSTS qui sont des questionnaires pour l'adolescent ? Non ? Ce n'est pas grave.

Moi j'utilise que deux trucs, le MMS et un petit peu, moins depuis que je suis à la campagne mais en ville je l'utilisais beaucoup plus parce que la population n'est pas la même, le Hamilton pour la dépression. Après le reste… *rire* au pif. Enfin pas au pif mais bon.

Est-ce qu'il y avait des raisons, outre que le fait d'être dispo et médecin, qui vous ont pousser à suivre vos enfants ?

réavance dans sa chaise Ben, non. Non non**. Une angoisse ou des questions philosophiques plus profondes ?** Ah non, pas du tout, non. Ça me fait penser que j'ai une jeune consœur médecin, dans un village entre ici et Poitiers on va dire, qui vient d'être maman pour la deuxième fois. Je pense à elle parce que je l'ai vu avant-hier avec son mari. Et je suis sa gamine. Là j'ai fait son deuxième rappel à quatre mois. Je ne la connaissais pas du tout et là on a discuté un peu plus. Et la première fois qu'elle est venu elle s'est présentée, je l'avais déjà vu en formation, et elle me dit « je préfère que ce soit vous parce que mon ainé, je me suis rendu compte que j'ai beaucoup de mal à… *sonnerie de téléphone* donc je n'ai pas envie de faire la même

chose avec ma fille. » Bon, elle la pèse, la mesure aussi mais tout ce qui est vaccin, malade, elle préfère que ce soit un autre médecin *répond au coup de fil d'un patient*.

Est-ce que vous avez déjà eu des retours, des critiques, positives ou négatives de vos enfants sur le fait que vous les suiviez sur le plan médical ? Non. Enfin si positives si, sinon ils auraient râlé, mais négatives non. **Ils étaient plutôt contents que ce soit vous.** Oui, voilà. Là je sais que j'ai mon ainé qui a vu un médecin généraliste à Poitiers pour un truc. Ma deuxième a vu aussi un médecin généraliste à Poitiers. Ben ils n'iront pas le revoir. C'est bizarre hein ? Parce qu'ils ont estimé qu'ils sont tombés sur des médecins qui sont allés vites, qui n'ont pas écouté. Tac tac, carte vitale, tac tac. C'est allé vite. C'est comme ça, c'est tout hein. Confiance. Il manque la confiance. Il faut que ça colle au premier contact. Puis des fois ça vient progressivement. Et puis des fois ça ne colle pas. Bon, c'est comme ça.

Est-ce qu'il y a déjà eu confusion des rôles ?

Je ne suis pas quelqu'un d'intrusif. Enfin, ça dépend. Je peux l'être. Moi j'ai fait une formation processcom. C'est un outil pour déterminer la personnalité. C'est un très bon outil pour les médecins pour tout ce qui est relationnel. Moi, je suis un promoteur. J'ai un problème, il faut que je le résolve. Je fonctionne par objectif. Donc, ça peut être tranquillement, la ligne droite. Je peux être intrusif dans cette situation. Avec mes enfants ça n'a pas été trop le cas sauf l'ainé quand il fallait savoir ce qu'il faisait ou pas. Mais avec certains patients oui. Des fois il faut être dirigistes et pousser les gens un petit peu à bout pour qu'ils puissent se livrer parce qu'il y a des gens qui ont du mal à parler. De la même façon on peut être intrusif quand on dit à quelqu'un qui a une douleur thoracique : « Voilà, je fais le courrier, vous allez aux urgences parce qu'à l'électro, vous avez fait un infarctus. Votre femme elle est là, vous y allez. »

SI on devait rapidement citer les avantages et inconvénients à suivre ses adolescents ?

Ben déjà la disponibilité. On n'a pas besoin de prendre des rendez-vous, tout le monde est à la maison, on a tout le matos s'il le faut, les médicaments en stock ici. Voilà, c'est le côté pratique quoi.

Et des inconvénients ?

Je n’en ai pas rencontré. Peut-être dans le « non-dit ». Peut-être qu’ils n’osent pas tout dire ou poser toutes les questions au papa docteur. Ce peut être le cas effectivement. D’autant chez les ado, c’est possible. C’est même certain.

Question complémentaire :

Concernant les addictions aux écrans, réseaux sociaux et jeux vidéo, arrivais-tu à en parler ? A les prévenir ?

Je n'ai pas eu à intervenir auprès de mes enfants. Ils ont été raisonnables.

ANNEXE 13 : Entretien M11

Sur la question du soin aux proches il n'y a pas de franches recommandations même si la littérature n'est pas en faveur. Vous, quelle est votre opinion ?

Je soigne ma fille mon fils et mon mari mais j'évite de soigner le reste de ma famille. Je renseigne. On est toujours sollicités hein. Donc pour moi il faut éviter. On n'est pas objectifs. Et puis les enfants et le mari c'est souvent du dépannage. Du gros dépannage on va dire. Mais sinon dès qu'il faut aller plus loin on envoie aux spécialistes.

Et du coup pour vos enfants, à l'adolescence, comment ça se passait sur le plan pratique ? Vous les faites venir au cabinet ?

Non. Sauf quand ils sont de passage et, si, pour les certificats sportifs je joue le jeu. En général je les faisais venir pour le certificat de sport. Pour les mesurer, poids, taille et de l'examen. Mais sinon, d'un point de vue général, pour la pathologie aigue non, on ne prend pas notre voiture. Surtout que moi j'habite loin. Donc je ne prends pas ma voiture pour revenir au cabinet sauf s'il faut faire des points de suture ou quelque chose de particulier, enlever un corps étranger. Mais sinon je gère à la maison. De façon globale je gère à la maison C'est pour ça que ça reste de la petite médecine. Ce n'est pas de la grosse médecine. Après heureusement que maman est là des fois, à la maison. Moi mon fils, l'année dernière a fait une torsion testiculaire à deux heures du matin. En général c'est la nuit. C'est sympa. *Rires*

Et du coup sur le plan pratique, toujours chez vos enfants à l'adolescence, est ce qu'il y avait un examen physique à chaque sollicitation ?

Non. Ça dépend de ce que c'est. Si ça nécessite ou pas. Il faut savoir que les enfants de soignants, ce ne sont pas les plus marrants hein. Tous les jours, moi, mon fils, il me montre un petit bouton une petite plaie, un petit machin, un petit truc, j'ai mal là. Donc non, on ne fait pas d'examen clinique standard. Après ça reste une cheville, un genou, un testicule, donc là je prends les gants et j'y vais, je fais un examen clinique. Un ventre, une gorge, oui, tout ça ça reste des examens standards. Mais le reste, entre le mari et… Ah si, il m'a fait un abcès dentaire l'autre jour pendant le confinement. Donc là, on gère.

Oui, c’est plus selon ce qu’ils vous demandent donc.

Oui, c’est adapté à la symptomatologie.

Au niveau du carnet de santé, vous étiez aussi rigoureuse avec le carnet de santé de vos enfants qu’avec le reste de votre patientèle ?

Oui, les vaccins tout ça, oui.

Est-ce que, vu qu’il n’y a pas d’examens physiques systématiques, on peut passer à côté de certaines choses ou au contraire le fait d’être sollicité tout le temps permet d’avoir un regard sur les pathologies.

Alors moi je fais l’examen du sportif donc là en général j’examine tout. Après je me rappelle que ma fille, à douze ans, je m’étais aperçu qu’elle avait une hernie inguinale mais en fait à travers le maillot de bain. Donc c’était sans examen. On voyait la petite tuméfaction et après en la palpant je me suis aperçu que c’était la hernie. Après moi je pense qu’on peut passer à côté de quelque chose.

Plus facilement qu’avec notre patientèle lambda ?

Ben, dans mon cas je dirai non. Parce que j’ai l’impression d’examiner plus souvent mes enfants que ma patientèle lambda *Rires* Mais pour ceux qui ne font pas de certificat de sport, ça pourrait. Mais moi dans mon cas non. J’ai l’impression d’examiner assez souvent. Mon fils hein, je vous dis, tous les jours il vient me voir, il est très questionnant sur tout ce qui lui arrive. C’est un futur, s’il va au bout, orthodontiste. Donc non, je pense que moi je n’ai pas l’impression de négliger l’examen. Par contre c’est le côté pratique, maman est à la maison. Je connais des confrères et des consœurs qui font examiner leurs enfants et leur mari par une tierce personne. S’il y a des choses particulières je pense que ça vaut le coup. Ma fille, vingt-trois ans, je lui ai dit : « Bon là il va falloir que tu changes de médecin ». S’il y a des choses dont tu veux me parler ou que tu n’as pas envie de me parler. Bon, jusqu’à vingt ans on gère. On se pose moins. Quand c’est à la maison évidemment on ne se pose pas. On est moins face à la pathologie, on se pose moins. C’est entre deux plats, à table. Si on parle du stress ou du bouton ou du grain de beauté qui a l’air d’avoir grossit. On se pose moins. Bon, après il faut rester vigilants parce que on est à même parfois d’un jour avoir un problème plus grave.

Au final c’était vous qui les sollicitiez ou non, c’était plutôt eux ?

Non non des fois c'est moi. Ben la hernie de ma fille. Après le bouton la fièvre c'était eux. Donc les deux. Donc moi pour le regard médical et eux pour les questions.

Est-ce que vous pensez qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

On peut tout gérer dans un premier temps, en première main. Maintenant tout soigner non. Il y a des choses qu'on ne soignera pas nous même. Mais en première main oui. Après s'il faut faire des points de suture, oui. Si après je les ai toujours vaccinés. Ma fille, lors de sa dernière vaccination, je me suis demandé si je n'allais pas l'emmener chez quelqu'un parce qu'elle a une trouille des piqures, par une tierce personne j'ai failli. Après mon fils s'était fait une fracture de la clavicule, je l'ai emmené faire une radio, ils ont pris en charge. Moi je n'ai pas eu de problèmes particuliers mais au niveau psy s'il y avait des problèmes on ne pourrait pas. Il y a des pathologies qu'on ne peut pas. S'il y a des problèmes relationnels dans la famille, que je n'ai pas encore. Maintenant il y a des pathologies oui où l'on donne la main. Moi j'en connais, au moment de l'adolescence, pour le tabac, le shit. Moi je n'ai pas ça mais il y a des choses où il faut donner la main. Dès qu'on se heurte à l'impossibilité de le faire par soi-même ou que l'enfant ne veut pas. Il pourrait réclamer. Moi si il me dit « j'ai envie de voir un autre médecin » Moi, je le ferai, il n'y a pas de soucis, surtout si il veut parler de choses particulières, moi, ça ne me gêne pas.

Et l'impossibilité de le faire soi-même, on le sait comment ?

Ben s'il ne parle pas, par rapport à l'expression, s'il est gêné. Bon, la torsion du testicule il n'avait pas le choix. A deux heures du matin, il était en train de vomir, il fallait vraiment que je sache si c'était ça donc là j'ai pris des gants et je ne lui ai pas demandé s'il voulait que je l'examine. Sinon après c'est plutôt lui, vis-à-vis de sa réaction.

Donc on a commencé à aborder les thèmes de l'adolescence, notamment les conduites addictives. Tabac alcool et autres drogues.

Voila, moi je n'ai pas ça. Sauf qu'il a dû essayer une ou deux fois des cigarettes mais tout ce qui est cannabis, alcool, je n'ai pas tout ça. Donc je croise les doigts mais je ne l'ai pas. Après je n'ai pas de problèmes pour le moment, bon, hormis petit problème de l'adolescence, mais je n'ai pas de problèmes graves. Après, moi je pense que s'il y en a, si tu en as, on ne peut pas gérer ça. C'est plus les parents. Nous, en tant que

médecin, on envoie voir un psychologue. Je pense qu'il faut déléguer. Même pour l'enfant.

Et vous délègueriez plus facilement avec vos adolescents ?

Euh non, pas plus facilement parce que moi quand il y a des gros gros problèmes, je délègue tout de suite. Moi je ne prends en charge le patient pour tout ce qui est drogues, alcoolisme. Nous, ça nous dépasse. Je ne sais pas si vous en avez des ados mais c'est de plus en plus fréquent. Moi j'essaye d'orienter.

Au niveau sexualité, gynécologie avec ta fille…

Non, je ne fais pas. Je ne ferai pas non non non. Et même mon fils s'il y avait besoin… Bon, là c'était l'urgence. Mais sinon s'il y a un problème particulier je l'enverrai voir.

En termes de contraception, tu abordais le sujet ?

Ah oui oui elle sait ! Si elle a besoin. Là pour le moment il n'y a pas… Mais si besoin elle sait très bien ce qui existe, ce qu'il faut faire.

Prévention des IST, vous en parliez du coup ? Avec quelle casquette ?

Oui. Les deux. Surtout mon fils, c'est une nouvelle génération qui arrive. Quinze ans et demi ce n'est pas la même que vingt-trois. Là c'est particulier quand même. Bon la question pour lui ne se pose pas pour le moment. C'est particulier moi je trouve pour la génération qui arrive qui est très vacancière. Je ne sais pas, il y a des principes qui sont partis et on ne les retrouvera pas.

Euh, vaccinations par le Gardasil, est ce que vous l'avez fait faire à votre fille ?

Non, non, pour le moment non. J'ai proposé mais elle ne voulait pas. Donc la question ne se pose pas trop encore pour le moment mais sinon je le fais à mes patientes. Je n'ai pas de soucis avec le Gardasil. Et puis le Gardasil homme n'est pas remboursé.

Au niveau acné, ça a été un problème ?

Oui, donc là à un moment donné ma fille a été voir un dermato. Je l'ai envoyée pour avoir un petit avis mais sinon j'ai géré. Globalement j'ai géré. Et mon fils pareil. J'ai des échantillons de La Roche Posay. Je lui emmène des échantillons. Pareil ça n'a pas été intense.

Est-ce que vous connaissez des questionnaires standardisés type TSTS CAFARD, etc

Non.

Pour poser des questions de dépistage, en explorant le sommeil et tout, est ce que c'est plus facile avec ses enfants à l'adolescence ?

Alors moi j'ai des enfants qui s'expriment beaucoup. Ils ont mal dormi la nuit, je le sais le matin. *Rires* Donc je n'ai pas besoin de questionnaires de dépistage.

Et pour le harcèlement, les chose comme ça à l'école ou dans le cercle familial ?

Alors oui, déjà il faut savoir que maintenant avec cette génération ils ont des conférences pendant l'année, tous les ans, depuis le CP on leur expose le harcèlement. Ben mine de rien, je suis quand même passé à coté d'un début de harcèlement en seconde en début d'année et il n'avait rien dit. Donc on ne pouvait pas le savoir quoi. Et c'est le lycée qui s'en était aperçu. Donc le harcèlement, ce n'est pas un questionnaire qu'il faut, ce sont des choses intuitives pour réussir à voir, ou à sentir, mais auprès des gamins ça ne passe pas quoi. Donc un questionnaire je ne pense pas. On ne peut pas, vis-à-vis de ses enfants avoir un questionnaire, c'est impossible. On ne peut pas arriver devant son enfant « Bon je vais te poser des questions, est ce que tu te fais harceler ? » Ca ne marche pas. Surtout que moi régulièrement je parle de harcèlement. J'explique ce que c'est, etc. La il a quand même pris une bonne claque donc il faut recadrer tout. En plus c'est le passage vers la seconde donc on passe du collège au lycée. Il est dans un lycée en ville. Donc la ville c'est un peu la liberté. Donc on a eu les aléas du centre-ville. Ça a été un peu dur à recadrer au départ. Bon tout est rentré dans l'ordre. En plus c'est très bien cette année il y a eu le confinement. Ca a permis de poser les choses, Faire une fin d'année de seconde plus posée. En première, il veut faire scientifique, donc ce sera un peu plus cadré. Après je pense qu'on ne peut pas arriver devant ses enfants : « Bon je vais poser des questions. » Par contre j'en parle régulièrement. Enfin j'en parlais régulièrement mais même si tu en parles, si l'enfant ne veut rien dire euh… Et surtout pas à toi quoi. Et même à sa sœur il ne veut pas parler, ni à son père.

Au niveau communication, le fait de la double casquette, tu penses que c'est facilitateur ou au contraire ça pose des inconvénients ?

Alors en réalité on a TOUJOURS la casquette parent. Ça aide à comprendre parce que du coup je suis dans sa vie intime quelque part. Donc ça aide à comprendre. On ressent des choses. Enfin moi personnellement c'est ça. Mais après il y a des parents

qui sont très distants par rapport à leurs enfants. Moi ça me permet de bien comprendre. * interruption appel téléphonique*

Oui, on disait que c'était plutôt facilitateur, la double casquette, pour comprendre certaines choses auprès de ses adolescents. Et c'est le cas pour faire passer des messages aussi du coup ?

Euh oui

Est-ce que vous avez déjà refusé de répondre à une demande de soins de vos adolescents ? Un certificat médical ?

Oui, oui, oui. C'est arrivé. Des certificats pour ne pas aller à l'école oui. Oui parce qu'ils estimaient être trop malades pour y aller oui.

Il y a plus de demandes abusives comme ça de nos adolescents ?

Non, ca va.

Et est ce que vous avez eu des difficultés à dire non ?

Non, non.

Est-ce qu'il peut y avoir un problème de secret médical ? Du fait de la double casquette ou par rapport à votre mari ou au reste de la famille ?

Ah, quand ils viennent dire quelque chose c'est surtout au parent qu'ils parlent. Ca reste une casquette parent avant d'être celle du médecin. Moi personnellement je le sens comme ça. Donc secret médical, non. Pas en tant qu'ado. Moi je n'ai pas d'exemples dans ma tête de choses qu'il aurait fallu garder secret. Je pense que c'est peut-être plus tard qu'il peut y avoir un problème de secret médical. Mais dans mon cas non.

Est-ce que vous pensez qu'on peut soigner tous nos enfants de la même façon ?

Non. Déjà par rapport à comment ils se confient à vous. Moi, ma fille elle se confie beaucoup plus que mon fils. Donc je sens qu'il faut que je gratte beaucoup plus que mon fils. Ma fille est beaucoup plus spontanée, Elle sera beaucoup plus ouverte. Donc ça dépend du gamin. Et peut-être du parent aussi.

Est-ce qu'il peut y avoir une altération du raisonnement clinique quand on soigne ses adolescents ?

Ben si on n’est pas dans des conditions d’examens. Ce serait mieux de ramener son ado au cabinet et de faire un examen. Ce serait mieux de se retrouver dans une situation d’examen. Moi il y a des amis qui veulent que je les soigne, je leur dis de venir au cabinet, je ne veux pas les soigner chez eux. Et ils viennent. Même s’ils sont à Poitiers ou je ne sais où ils viennent au cabinet. Je me refuse de les soigner à domicile. Sauf pour du dépannage.

Qu’est ce qui vous a poussé à suivre vos enfants ?

C’était pratique. Et moi si j’ai un problème de diagnostic, voila, j’envoie. J’ai confiance en moi. Le coté pratique. Le fait que je me rassure de les avoir examinés moi-même. D’être sûre de ne passer à côté de rien.

C’est difficile de..

… pas de déléguer non. Parce que s’il y a besoin, même nourrissons, il m’est arrivé de les emmener. Non, non, ça ne me gêne pas de déléguer. Même pour mon mari hein. Je l’envoie voir le spécialiste si il y a besoin.

Comment selon vous vos ado ont vécu leur prise en charge par leur maman ?

Hyper pratique ! Mais tu ne t’en rends pas compte ! Tous les jours il ne se passe pas une journée sans « Maman, tu penses quoi de ceci » ou « je prends cela ? ». Non, non, pour eux ça a été hyper pratique, ça n’a pas du tout été lourd. Ils en ont été super contents.

Pas de critiques ?

Non, pour eux ça a été très pratique ! Ils ne savent pas ce que c’est de prendre un rendez-vous chez un généraliste. D’ailleurs des fois je les rembarde comme ça, surtout mon fils : « Tu n’as pas pris rendez vous et on est dimanche donc ça va te couter cher ! »

Est-ce qu’il y a pu y avoir confusion des rôles ?

Non, parce que quand ils posent une question médicale ils savent qu’ils s’adressent au médecin. Ils ne s’adressent pas à la maman. Et moi je prends ma casquette médecin. Sauf quand j’en ai marre et que je ne réponds pas. Quand je ne réponds pas ils savent que ce n’est pas la peine d’insister.

Est-ce qu’il y a d’autres bénéfices à tirer de suivre ses adolescents ?

Oui, c’est surtout qu’au moins on ne passe pas à coté de certaines choses déjà Apres eux c’ils doivent choisir pour le moment ils préfèrent me choisir moi. Pour le moment. Donc satisfaction de pouvoir les satisfaire. Moi je pense que chaque cas est particulier. Moi je te parle de mon cas mais il y a des familles où c’est infaisable et il vaut mieux que ce soit une tierce personne. Ca dépend de la relation que tu as avec tes enfants.

ANNEXE 14 : Entretien M 12

Sur le sujet du soin aux proches, il n'y a pas de recommandations mais la littérature n'est pas franchement en faveur. Quelle est ta position sur la question ?

Moi j'étais contre. Contre le fait de soigner mon mari et mes enfants. Mais mon mari disait : « Il n'y a pas de raisons, je veux te choisir toi, patati patata, et puis les enfants c'est plus pratique, on est sûr de t'avoir tout de suite. » Et puis voilà. Alors quand ils étaient petits je les emmenais chez le pédiatre et puis passé un certain âge ben c'est moi.

Vers quel âge, à peu près ?

A partir de neuf ans.

Tu as eu quand même neuf ans pour t'y faire.

mime un recul Ah mais je n'en veux pas. Je n'en veux pas.

Et pourquoi ?

Petits non, je n'en voulais pas. Petits, non. Tu sais, tu n'as pas la même réaction vis-à-vis de tes propres enfants que vis-à-vis d'un enfant X ou Y. Ah là non, tu ne réagis pas en… Tu réagis en médecin, oui, mais c'est sur multiplié. Ce n'est pas possible.

Et du coup sur le plan pratique quand tu devais voir tes enfants comment ça se passait ? Tu les voyais à la maison ou ici ?

Ben les deux. Soit à la maison soit ici. Quand c'était le week-end, que j'avais la flemme et c'était un petit truc, un petit bobo, bon on le fait à la maison. Parce qu'on a toujours une grande pharmacie à la maison. Quand c'était un peu plus compliqué, que j'avais vraiment besoin parce que j'en ai un des deux qui fait de l'asthme, je préférais le voir là. Quand il y avait des points de suture à faire, ben c'était ici.

Et tout ce qui était vaccinations ?

Vaccinations c'était moi qui les faisais aussi. Donc c'était ici. A partir de l'âge de onze ans. Parce que à six ans c'est petit.

Et ton mari par contre, dès le début tu as dû le prendre en charge ?

Euh ben pareil je lui disais non, non, non mais bon.

Est-ce que tu allais systématiquement jusqu'à l'examen physique avec tes adolescents ?

C'est très dur. C'est très dur. Si tu veux, surtout à l'adolescence, où tu as une certaine pudeur, et donc quand ils avaient des problèmes je leur disais : « Ben déshabille toi » « Ah oui mais non, non, … C'est gênant maman… » Alors bon, quand c'était un problème de dos, ça allait, un problème de ventre ça allait mais quand c'était un problème concernant la sphère génital, là c'est devenu très très compliqué. Donc ben j'y arrivais quand même. *Rires* Donc il y avait mon mari à qui je disais « Ben il a cela, et je ne peux pas [l'examiner] ». Donc on y allait à deux quoi.

Et c'était vraiment plutôt la pudeur de tes enfants hein ?

Oui. Ce n'est pas moi. Ça non. C'était plus le barrage. Alors je ne sais pas s'ils auraient réagi de la même façon. Je n'en sais rien.

Et quand tu devais les examiner physiquement, tu avais un ressenti particulier ? Est-ce que tu étais peut être plus anxieuse ?

Alors, de passer à côté de quelque chose oui. Oui. De passer à côté de quelque chose. C'était vraiment mon truc, de ne pas avoir le même regard. Ou alors est ce que j'ai été trop protectrice et je m'inventais de trucs. Tu vois, tu ne peux pas avoir le juste regard.

L'objectivité du médecin tu ne l'as pas quoi.

Non, tu ne l'as pas.

Est-ce qu'au niveau du carnet de santé tu étais aussi rigoureuse que chez tes autres patients ?

Pour les vaccinations oui. C'est tout. *Rires* Donc moins que… Ben c'est-à-dire que quand ils venaient au cabinet, que mon mari me disait « Ils ont un truc » « Bon ok ben tu me les amènes », il ne venait pas avec le carnet de santé.

C'était à maman de l'amener ?

Ben j'étais là donc, je ne peux pas l'amener le carnet de santé. Donc voila. Oui, il était rangé. Bien rangé *Rires*

Qui sollicitait qui à l'adolescence ? C'était toi qui allais vers eux ou plutôt eux vers toi ?

Ben, si, pour les certificats de sport on le faisait puisqu'ils faisaient du foot et après ils ont fait du tennis. Donc ils venaient on faisait le poids, la taille, je regardais tout, je regardais au niveau du dos parce qu'il y en avait un des deux qui avait des problèmes de dos. L'autre avec son asthme… Et puis voila quoi. Mais pour ça il n'y avait pas de problèmes. C'était plus quand vraiment, à la période de l'âge vraiment bête là, à l'âge bête, entre treize et seize ans où ils sont d'une pudeur pas possible. Et pour l'acné.

Qu'est ce qu'il s'est passé pour l'acné ?

« Oui, bon, laisses ! » C'était ça. Je dis « Mais enfin, tu as de l'acné » « Mais non, maman ce n'est rien, laisses » Alors, je leur prescrivais des traitements mais ils n'étaient jamais faits. En plus, comme je les ai directement à la maison je leur remettais une couche.

Donc niveau observance ce n'était pas ?

Ah non mais niveau observance c'était nul ! J'en ai des deux qui est un peu hypochondriaque. Donc il a un bobo, ça prend des proportions pas possibles « Oh mon dieu, maman il faut mettre quelque chose patati patata » Il connait tous les médicaments. C'est celui qui est asthmatique. Et quant à l'autre, il ne me disait rien quand il était malade. Et même encore maintenant. Il ne me dit pas parce qu'il a peur d'être malade donc de devoir prendre des médicaments, donc c'est tout le contraire de l'autre. Ben, pas facile !

Oui, du coup ils étaient vraiment différents dans leur approche, et du coup tu penses qu'on peut les soigner pareillement ? avec la même « objectivité » ?

Oui, en fait oui. Parce que celui qui était hypochondriaque, il a un bobo mais ce n'est rien. Quant à l'autre, quand il se plaignait c'est qu'il avait vraiment quelque chose. Tu vois ? L'un dans l'autre j'arrivais à gérer. Ils vont bien ensemble.

Oui, en tant que mère tu arrivais à différencier en fonction des plaintes

Tout à fait. Les plaintes, les différents symptômes, j'arrivais quand même. Mais quand même pour celui qui est asthmatique, ce n'était pas à l'adolescence, c'était avant, je me suis fait des frayeurs parce qu'il a fait des crises d'asthme sévères et qu'il a été hospitalisé quand même donc oui, est ce que je suis passé à côté de quelque chose ?

Non, j'avais bien réagi. Mais quand ça prend, ça prend. C'est très stressant. C'est pour ça que je ne voulais pas. C'est très stressant. Moi quand ils étaient ado ils se sont cassés tous les deux l'avant-bras à un an d'intervalle, au même endroit. Un au judo, l'autre en patin à glace. Tous les deux, ben ils plaignaient d'avoir mal donc j'ai examiné et on est allé aux urgences. Les deux ça a été le même schéma.

Là pour le coup ça a été un plus du coup.

Ah, ça a été un plus. Ouais. Parce qu'il faisait du judo au collège et il avait eu judo le matin et il est rentré le soir « Ah maman, je suis tombé » et en fait ce n'était pas normal quoi. Je lui ai dit « Mais tu as fait quoi, tu t'es arrêté ? » « Oh, ben non, j'ai continué » *Rires* Donc tu vois. Je n'avais pas été là, il l'aurait trainé plus longtemps en tout cas.

Est-ce qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ? Est-ce qu'on peut soigner les mêmes pathologies chez nos adolescents que chez les adolescents de ta patientèle lambda ?

Non. Alors tout soigner ben non. Ça c'est quelque chose que tu ne peux pas. Quand ils ne sont pas bien dans leur peau et qu'ils ont besoin d'un accompagnement autre que celui de leurs parents, ça moi je ne l'aurai pas pris en charge. Je ne l'aurais pas pris en charge parce que ça mobilise d'autres compétences que j'estime ne pas avoir suffisamment en tant que médecin. Et même en tant que parent/médecin, si tu veux. Je pense que la souffrance psychique est plus difficile à gérer que la souffrance physique.

Tu penses que tu l'aurais plus mal vécu ?

Oui, oui.

Est-ce qu'il y a d'autres domaines ? Sur le plan génital des choses comme ça ?

Ben je suis arrivé à surmonter ça. Oui, parce que je respectais quand même la pudeur de mes enfants. Mais après s'ils me demandent à moi c'est qu'ils demandent d'intervenir donc voilà. Et puis je n'étais pas seul avec. Donc je faisais intervenir le père avec moi.

Et du coup c'est vraiment ton mari qui t'a mise la pression du coup ?

Tout à fait.

Par contre il était aussi un levier pour d'autres domaines que sur le plan génital ?

Ah oui, il était facilitateur. Par exemple pour les vaccins. Il disait « Ah ben si si si, les enfants, il faut le faire, avec votre mère et d'ailleurs on va se faire vacciner tous les trois » Donc ils y passaient tous les trois. Quand leur père disait quelque chose… **Ils écoutaient**. Ah ben ils avaient intérêt. * Rires*

C'est vrai il était facilitateur.

Par contre est ce que ça peut poser un problème de secret médical ? D'avoir les deux casquettes, ou de devoir utiliser le papa comme levier ? Tu penses que ça peut être un frein pour l'adolescent de venir se confier ?

Je ne sais pas. Je ne sais pas.

Donc sur le plan psychique tu aurais plus facilement recours à…

Là, oui j'aurai passé la main très très vite oui.

Sur le plan des conduites addictives ?

Ils ne fument pas, ils ne boivent pas, ils ne sortent pas. Conduites addictives on en parlait. **Avec la casquette de maman ou de médecin ?** Les deux. On en parlait : ils me disaient « Oui, il y a un tel dans notre classe il boit, il fume. On nous vend du shit à la sortie du collège ou du lycée. » Non, moi j'ai vraiment eu des enfants, voilà. On en parlait mais, comme ils ont toujours été tous les deux ensembles, en fait s'il y en avait un qui dérapait tu avais toujours l'autre pour le ramener. Je pense qu'ils n'ont même pas essayé. Et je te dis ils ne fument pas, ça c'est bien, mais ils ne boivent toujours pas. **Mais tu leur posais des questions sur leurs consommations sans problèmes ?** Bien sur mais même au niveau sexuel, je leur pose des questions, je leur demande. J'ai souvent eu droit à « ça ne te regarde pas. » *Rires* Mais après je leur disais « Ce n'est pas par curiosité, c'est pour vous dire qu'il y a des trucs de prévention » J'embrayais dessus si tu veux : les IST,… C'était ça moi mon truc : Vous vous préservez ! Mettez le préservatif les garçons ! Alors ils soupiraient.

Mais tu penses que ça a pu donner du poids à tes paroles, la double casquette ?

Ah oui, oui. Ben surtout qu'il y avait en plus mon mari qui était là : « Oui, elle a raison votre mère » C'est à deux, on a fait ça à deux. Donc j'endossais ma casquette de maman/médecin qui faisait de la prévention et mon mari était facilitateur.

Est-ce que tu as pu leur poser des questions sur la dynamique à l'école, sur le harcèlement ?

Alors, harcèlement c'est quand ils étaient au collège, il y en a un des deux qui a été harcelé. Enfin harcelé… Si, il a été harcelé. Mais j'ai mis le Holà très vite. Il m'en a parlé. Je voyais bien qu'il n'était pas bien. Et un jour, j'y suis allé et c'était allé un peu plus que du harcèlement puisqu'il s'était fait frapper. Mais j'ai mis le Holà tout de suite et il n'y a plus eu de problèmes. C'est vrai que ça avait été pendant 2 mois. Il m'en parlait « Oui, il y en a un qui m'embête » Je lui ai dit « Tu vas voir ton professeur principal, tu vas voir ton CPE ». Et puis rien. Donc j'ai mis les pieds dans le plat. Je suis allé voir le gamin je lui ai dit « Tu t'approches à moins d'un mètre de mon fils, c'est à moi que tu auras à faire ». **Et justement ça a été facilitateur aussi la double casquette pour que ton fils t'en parle?** On a toujours parlé très facilement donc il ne me semble pas qu'on ait eu du mal à communiquer avec mes enfants. Et même à l'adolescence, bon, il y a des moments où ils ne tournaient pas rond, mais comme tous les gamins. En fait c'est facile quand tu en as deux. C'est très facile parce que tu vas demander à l'autre « Qu'est ce qu'il a ? » Et c'est plus facile. Ils sont tellement complices que ce que je n'ai pas par l'un je l'ai par l'autre. C'est très bizarre. Ils n'ont du coup pas eu de problèmes.

La dynamique du couple de jumeaux est dans quelque domaine que ce soit. Aussi bien au niveau des cours, qu'au niveau du suivi de l'ado, au niveau physique qu'au niveau psychique, psychologique, au niveau études.

Est-ce que tu as déjà refusé d'accéder à une demande de soins ? Peut-être une demande abusive ? Des certificats pour l'école ?

Je n'ai jamais eu à refuser parce qu'ils ne m'en ont jamais demandé

Tu n'as pas eu plus de demandes abusives par rapport à ta patientèle du même âge ?

Ah non non. Un des deux a été absent une demi-journée sur toute sa scolarité. Pas mal quand même. Non, des demandes abusives non.

Donc on disait qu'il y avait probablement une altération du raisonnement clinique, probablement vers la surmédicalisation du coup. Est-ce que parfois tu minimisais dans quelques domaines ?

Probablement oui. Sur de la bobologie quoi. Après quand tu rentres chez toi « Oh, tu ne veux pas regarder, il a mal à l'oreille ». Pff. On va attendre demain. C'est ça. Piscine, oreille, été. C'est ça.

Est-ce que tu connais les outils de dépistage type BITS CAFARD, etc.. Non.

Comment, selon toi, ils ont vécu leur prise en charge médical à l'adolescence ?

Très bien. Ils ont été ravis. **Tu as eu des critiques, positives même ?** Ah oui, ils me l'ont dit. Non mais attends je suis toujours leur médecin traitant alors qu'ils habitent loin. Alors je t'avoue que le suivi…

Est-ce que tu penses qu'on suit mieux nos adolescents que les adolescents lambda ?

Je pense oui. Tout à fait. Quand tu vois un ado ça change très vite. A une heure c'est comme ci à deux heures c'est comme ça. Non, je pense que pour ça c'est pas mal. Ne pas laisser s'enkyster un truc, les avoir sous la main. Tu désamorces tout de suite.

Est-ce que tu tirais un bénéfice quelconque autre à suivre tes enfants à l'adolescence ?

Alors je n'étais pas d'accord pour le faire et on m'a obligé à le faire. Par contre ça m'a aidé pour faire face aux autres ados. De voir comment les miens réagissaient. Leur développement, leurs réactions ça m'a aidé. Et même la façon de leur parler. J'ai rodé un discours que j'ai resservi aux autres.

A posteriori, est ce que tu regrettes de les avoir suivis ? Ou c'est plutôt une bonne chose ?

Je ne regrette pas puisqu'il ne leur est rien arrivé de grave. S'ils avaient eu quelque chose et que j'étais passé à côté de quelque chose je m'en serai voulu énormément.

Question complémentaire :

Concernant les addictions aux écrans, réseaux sociaux et jeux vidéo, arrivais-tu à en parler ? A les prévenir ?

J'ai beaucoup de mal à prévenir les addictions aux écrans quels qu'ils soient.

ANNEXE 15 : Entretien M 13

Sur le sujet général du soin aux proches, quelle est ton opinion ?

Moi j'évite. Après j'ai trois enfants. Ce n'est pas moi qui ai fait les vaccins de la petite enfance. A partir de six ans j'ai tout fait. Sinon, mon mari ce n'est pas moi. Mes parents ce n'est pas moi. Mes frères et sœurs ce n'est pas moi. Après, petites pathologies, une chute, dans l'urgence, ce peut être moi. Oui, j'ai déjà fait hospitaliser ma grand-mère, voila, dans l'urgence. Sinon j'évite quoi.

Sur le plan pratique, quand tu devais voir tes enfants, ça se passait comment ?

Bien. Après je les voyais en dehors du cabinet. Alors si maintenant, quand ils ont des certificats de sport à faire, ils viennent, on se pèse, on se mesure, le Ruffier, voila. Ca ils aiment bien. Voila, sinon tout ce qui est pathologies courantes ça, ça va. Sauf les vaccins ça peut être compliqué. A la maison, chaque fois, ma fille elle courait partout dans le jardin. Je lui disais : » Tu vas voir on va voir [un autre médecin] » Mais sinon ça va. Mais voila maintenant le grand de seize ans il a son médecin. Le même que son père. Il m'en a parlé, il y avait probablement des petits soucis intimes et voilà. Il me l'a dit, je n'ai aucun souci. « Tu vas sur Doctolib, tu prends rendez-vous, il n'y a aucun souci ».

Et ça venait de lui hein ? Oui oui, ça venait de lui. Sauf avant -hier il m'a parlé d'un truc. « je regarde, je te dis, je te prescris un truc mais si tu as d'autres questions tu vas voir ton médecin ».

Est-ce que tu allais jusqu'à l'examen physique systématiquement ?

Pas toujours. Des fois ça traine. Tout ce qui est mal d'oreilles, mal de gorge, voilà. Mais mal à la cheville, mal au ventre, un trauma quelconque parfois, ça traine. S'ils ne me redemandent pas, ça passe à l'as. Jusqu'au moment où ils me disent « Ben ça fait pleins de fois que je te le dis » Là, ouais. J'y vais.

Le carnet de santé ?

Rempli oui. Quand ils viennent là oui. Moi j'aime bien les courbes, j'aime bien les voir. Donc je remplis poids taille tension, et courbe. Les vaccins. Si si j'aime bien. Bon, après une otite ou une angine, bof.

Comment tu te sens quand tu dois examiner physiquement tes adolescents ?

Ben bien. Même hier, mon fils de seize ans qui me montre un testicule ou tout ça. A peu près à l'aise oui. Peut être plus que lui d'ailleurs. Pas de réticences forcément puisque c'est lui qui m'a appelé et m'a montré.

Est-ce que tu penses qu'il y a un risque de minimalisation à ne pas aller jusqu'à l'examen physique ?

Ben moi je pense toujours au pire donc c'est vrai qu'en général je vais voir. Sauf tout ce qui est trauma parce que ça m'inquiète moins. Mais non je ne suis pas sûre. Je vais peut-être laisser trainer mais au bout d'un moment s'il faut y aller je vais y aller. C'est peut-être par là que, justement, on n'en fait pas assez puis, après, on en fait peut être trop aussi dans les examens. J'essaye d'éliminer le pire en tout cas.

Qui sollicitait qui ? C'est plutôt toi qui va vers eux ?

Ben non, maintenant c'est eux. Même mon fils. Ma fille elle a toujours un truc mais bon, c'est depuis l'enfance qu'elle me sollicite beaucoup. Mais bon en général c'est eux. Sauf les examens annuels. Après c'est vrai que je ne palpe pas le ventre à chaque fois, les aires ganglionnaires non plus. Mais bon après à la demande, je le fais si besoin.

Et tu as souvent des sollicitations justement ?

Ben ma fille oui, mais ça c'est son truc. Ca a toujours été. Toujours un truc qui ne va pas. Mais plus un truc articulaire, un trauma, un truc comme ça.

Est-ce que tu penses qu'on peut tout soigner chez nos adolescents ?

Moi je pense qu'il faut laisser la main aux autres. Et puis leur faire confiance.

Est-ce que tu as pu aborder les thèmes de la sexualité avec tes adolescents ?

Oui. Chez mon grand et la moyenne oui. Bon, après c'est vrai que le petit aussi. Le seul moment où on est ensemble c'est le soir au diner donc il est présent. Des fois on fait attention mais bon. En général on l'aborde assez facilement.

Et il n'y a pas de ressenti particulier à l'évoquer ?

Ah ben si. Mais mon grand qui a une copine qui vient à la maison, qui attendent qu'on s'en aille… voila. Au début c'est un peu gênant mais bon après. Après j'ai vacciné contre le papilloma mon grand, ma fille aussi et mon petit le sait aussi puisqu'il a dit à l'école que le papilloma c'est quand même plus grave que le corona. *Rires*

Est-ce que ta double casquette permettait de mieux faire passer des messages auprès de tes adolescents ?

Oui, je pense oui.

Est-ce que tu as pu aborder le sujet des conduites addictives ? Tabac, cannabis, autres drogues ?

Alors j'ai un peu de mal avec ça parce que je suis très répressive. Mon mari l'est un peu moins. Enfin très sur la défensive. Mon grand sait très bien que je n'aime pas qu'il boive. Ca fait plusieurs fois qu'on trouve des choses dans ses poches donc il fume surement. Apparemment que pendant les vacances. C'est vrai qu'il a du mal à me le dire mais a priori il en parle plus à son père. Moi j'ai un peu de mal quoi. Je pense qu'il n'a pas envie de me le dire parce qu'il sait que je ne vais pas être gentille. Je sais que ce n'est pas la bonne solution mais bon. Il sait qu'avec son père il peut tout dire. Même si ça va quand même revenir à mes oreilles. Voila.

Peut être en mettant un cadre ? Porter une blouse ?

Oui, ben peut être hein. Mais il veut lui aussi être dans le médical. Bon, je suis la seule dans la famille mais il veut suivre ma voie. Bon on aborde tout quand même mais bon, on ne connait pas tout quand même. Mais ce sont des sujets qu'on aborde sans problèmes.

Et des addictions plus actuelles ? Jeux ? Réseaux sociaux ?

Alors les écrans, non, nous ils ne jouent pas. Il n'a pas de réseaux dans sa chambre. Mais les écrans oui, notre fille, avec les portables quoi.

Et du coup la double casquette te donne plus de poids peut être ?

Je ne crois pas. Pourtant j'ai acheté un bouquin, on leur en parle, on leur montre des articles mais bon. On est vieux quoi. Et puis ça a du mal. Vraiment le conflit principal c'est ça. Le portable. Mais oui on l'aborde pas mal.

Au niveau psychique, tout ce qui est anxiété, mal être, etc ? Tu arrives à en parler, à le dépister ?

Dépister ben non pas tant que ça. Ma fille est suivie par un psychologue parce qu'il y a toujours un truc qui ne va pas. Donc pas mal d'anxiété. On a appris des choses au bout d'un moment sans qu'on s'en rende compte. C'est vrai qu'elle est un peu irritable effectivement. Mais sinon c'est vrai qu'on ne perçoit pas aussi facilement. Donc voila. Et ça c'est pareil, c'est plus leur père. Après on a chacun… Voila. Ils savent qu'avec leur père au niveau sentiments et trucs comme ça ils en parlent plus facilement. *rires* Après ça dépend des personnalités ça.

Est-ce que tu connais les questionnaires type TSTS CAFARD ?

Non.

Sur le plan nutrition obésité tu arrives à en parler ?

Euh oui oui, le grand fait du sport. Le petit aussi. Ma fille non mais elle est plus dans le côté artistique.

Et sur le plan du harcèlement physique ou moral, à la maison, dans cercle familial étendu ou à l'école, tu arrives à en parler, à le dépister ?

Moi j'arrive à en parler mais eux… Voila ma fille avait été harcelée par sa meilleure copine qui venait tous les jours à la maison pourtant. Et puis bon, on ne s'en rendait pas compte. Et puis ça a mis du temps. Même sur les réseaux sociaux aussi elle a eu des choses. Mais bon ils n'ont qu'à faire attention aussi. Ils ont du mal à en parler parce qu'on leur dit de faire attention aussi. Ils ne font pas forcément attention donc après ils sont un peu pris au piège. Mais oui on en parle.

Et pareil, la double casquette sert à ce qu'ils se confient plus à toi ou pas plus que ça ?

Pas sûr. Alors si, ils se confient bien mais je ne sais pas si c'est parce que je suis médecin ou juste parce que je suis maman et on parle quoi.

Par contre dans les messages de prévention ça peut être un plus.

Ben oui, par contre sexualité, drogues, là oui.

Donc dans la plupart de ces domaines, tu n'as pas eu un trop mauvais vécu... Non… **Sauf peut-être la dépression hein ?**

Ben moi je suis assez sensible donc voila. Et je ne suis pas vraiment habituée à parler. Enfin voila, ça dépend des personnalités quoi. Du coup, il y a des sujets que j'évite où ce n'est pas le moment ou parce que je suis un peu à fleur de peau donc je n'ai pas envie de leur montrer forcément plus que ce qu'ils pensent quoi.

Est-ce qu'il t'est déjà arrivé de refuser une demande de soins d'un de tes adolescents ? Un certificat pour l'école, ou autre ?

Ben non, je n'ai pas trop de demandes. Bon ça m'est arrivé pour ma fille qui a toujours mal quelque part, pour le sport, voilà. Bon je lui ai expliqué que c'était juste pour une semaine mais pas pour la fin de l'année. Et puis qu'on verrait au fur et à mesure.

Est-ce que tu as l'impression d'avoir plus de demandes abusives de la part de tes adolescents par rapport aux autres adolescents de ta patientèle habituelle ?

Non.

Ton mari était un levier pour avoir des informations. Est-ce que tu as pu avoir une pression de ton conjoint pour suivre tes enfants ?

Non. Ça s'est fait un peu naturellement. Je me suis dit qu'à six ans je pouvais faire les vaccins et qu'ils avaient compris que maman ce n'était pas qu'un vaccin mais que c'était mon métier. Après ils sont surement moins bien suivi que les enfants que je voie tous les ans.

Pourquoi ?

Parce que les enfants que je vois tous les ans je leur fais un examen vraiment complet. Eux c'est plus à la demande.

Est-ce que tu penses qu'il peut y avoir un problème de secret médical à ce que tu sois maman et médecin ?

Ben c'est vrai que pour l'instant ils ont moins de dix huit ans donc… Après il y a des choses, ça dépend, s'ils me disent de ne pas le dire, je ne le dirai pas. Ben moi, de toute façon, je peux voir ici n'importe qui que mon mari ou mes enfants connaissent, ils ne seront au courant de rien. Moi je suis une vraie tombe. Vraiment, il n'y a jamais rien qui passe.

Est-ce que tu penses que ça peut altérer ton raisonnement clinique ?

Oui. Après ça dépend. Oui ça dépend vraiment. Si c'est du trauma, je laisse effectivement un peu plus trainer. Bon après quand c'est plus organique j'essaye d'aller jusqu'au bout pour éliminer le plus grave.

Est-ce qu'on peut soigner tous ses enfants de la même façon ?

Euh, ben oui, je pense. Après il y en a qui sont plus ou moins demandeurs quoi. Surtout ma fille. *rires* Après le grand c'est plus des problèmes de sexualité de choses comme ça mais parce que c'est son âge quoi. On verra après.

Est-ce qu'il y a d'autres raisons qui t'ont poussé à suivre tes adolescents ?

Non ben je ne sais pas, Ça s'est fait comme ça. Voila. Moi j'aimais quand ils étaient suivis par le pédiatre parce que ça me déchargeait quand même un peu. Moi je ne serai pas contre qu'ils aient toujours leur pédiatre. Bon après c'est une question d'organisation pratique.

Et donc ton fils t'a demandé de changer de médecin traitant pour des problèmes sexuels et des trucs comme ça. Est-ce que ça t'ait arrivé de confier à un collègue médecin généraliste pour une demande particulière ?

Ben pour un avis pourquoi pas, mais plus le spécialiste.

Est-ce que tu penses que parfois il peut y avoir confusion des rôles entre maman et médecin ?

Je n'ai pas l'impression. Moi, franchement quand je suis à la maison j'oublie ma blouse. Je ne parle pas de ce que je vois dans la journée. Je n'ai pas l'impression non.

Est-ce que tu as pu avoir des critiques, positives ou négatives, de tes enfants sur le suivi médical ?

Non, pas forcément. Ben après ma fille, je laisse un peu courir tout ce qui est traumato quoi. « Oui mais avec toi, tu ne fais pas attention, pour toi ce n'est pas grave », Voila. Elle est peut-être comme moi, elle pense toujours au pire mais bon. Oui, peut-être ma fille oui.

Est-ce que tu penses à d'autres limites dans le suivi de tes adolescents ?

Oui ben tout ce qui est sexuel, plutôt avec les garçons. Après peut être aussi gynéco. Je pense qu'à partir d'un moment tout le monde ira voir son médecin. Tout en sachant que je serai toujours là.

Est-ce que tu te vois éventuellement proposer à ta fille une contraception avec palpation mammaire et tout ça ?

Euh palpation mammaire oui, on l'a déjà fait. Elle m'a déjà montré quelques choses. Après elle a des règles hyper abondantes donc moi j'ai voulu éliminer une endométriose donc tout ça j'ai fait. Malgré tout je suis peut-être allé un peu loin. Et encore non, je n'ai pas fait l'IRM. Sinon, gynéco, non je ne vais pas faire son frottis. Je ne pense pas.

Est-ce que tu as d'autres bénéfices à suivre tes adolescents ? Une plus grande satisfaction ?

Non.

Pour l'instant, tu ne regrettes pas de les suivre ?

Non.

Est-ce que c'est mieux pour nous médecins généralistes de suivre nos enfants à l'adolescence ?

Je ne suis pas sûre que ce soit mieux de suivre ses proches. Peut être jusqu'à un certain stade mais après il faut aussi qu'ils puissent s'envoler de leurs propres ailes donc prendre un rendez-vous. Avoir des conseils d'autres personnes.

ANNEXE 16 : Résumé de la triangulation

L'étudiant a présenté son sujet de thèse ainsi que le but de la triangulation. Les résultats des entretiens ont été présenté au groupe de pairs pendant les quinze premières minutes. Le groupe de pair s'est ensuite emparé de certains thèmes et en a discuté entre eux. Le premier sujet abordé par le groupe de pairs a été la possible perte d'objectivité du médecin. S'y est opposé la notion de lien privilégié, de meilleure connaissance de son adolescent, la disponibilité et donc la possible plus grande réactivité vis-à-vis de ses adolescents proches par rapport aux adolescents de sa patientèle qui ne consultent que très rarement spontanément. La difficulté à dire non à son adolescent proche alors que l'on ne se sent pas forcément à l'aise dans le double rôle de parent et de médecin a été discuté, appuyé en cela par la possible difficulté de prise d'autonomie de l'adolescent proche vis-à-vis de sa santé. La communication avec son adolescent proche et le rendu physiologique ou pathologique du mal-être de l'adulte en construction ont été discuté. L'importance du cadre a été unanimement accepté par le groupe de pairs.

ANNEXE 17 : Retranscription de la triangulation

MH : Quelles sont les grandes lignes qui ressortent de ces entretiens ? On voit que les médecins pensent qu'il vaut mieux éviter de s'occuper de ses adolescents mais en gros, ils s'en occupent. Ils s'occupent de tout sauf quand ça s'agit de sexualité et de choses intimes. Et toi quant tu regroupes les verbatim, quels sont les enseignements ? Grace à ma thèse je tire les conclusions que… ?

MD : Le problème c'est que l'on peut passer à côté des choses. On peut ne pas vouloir voir ou se faire une idée et puis le film qu'on a sous les yeux n'est pas celui d'un patient, c'est le film d'un enfant de la famille. Donc il y a toute une systémique qui est en place qui n'a rien à voir avec la systémique qu'on a dans une consultation. Et ça, ça biaise. Alors effectivement la pudeur veut que les troubles gynéco, le dépistage, la psychiatrie… Et encore, la psy, je pense que voilà, ce n'est pas plus le problème. On risque de passer à côté sans savoir… ou croyant savoir.

ME : A côté de ça il y a un plus parce qu'on les connaît mieux, on peut les voir plus facilement, on peut suivre plus facilement. Moi je trouve qu'effectivement, ce que tu dis est vrai, mais à côté de ça on a d'autres avantages qu'on n'a pas avec les patients.

MC : Oui, c'est ce que moi je me suis dis en écoutant tout ça. Finalement, les adolescents au cabinet, on n'en voit pas beaucoup.

ME : Qui vont mal, pas beaucoup.

MC : Et qui viennent en consultation au final on en voit très peu.

ME : Très peu. Ou alors c'est catastrophique quand ils viennent.

MC : Oui, voilà, c'est plutôt des situations catastrophiques. Donc c'est vrai que finalement on a les notres sous les yeux plus souvent.

MA : Et aucun des médecins n’a évoqué l’avis du conjoint ?

Etudiant : Alors l’avis du conjoint a soit été un moteur pour prendre en charge ses adolescents, notamment pour une des médecins interrogés qui ne voulaient pas du tout s’en occuper, mais qui sous les incitations de son conjoint, elle a du s’en occuper quand même. En général les conjoints étaient plutôt pour que le médecin parent s’en occupe.

MC :La position de l’adolescent, qu’est ce que… Parce que moi j’ai une adolescente, je suis plutôt réticente à m’occuper d’elle, mais elle me dit « Moi je ne veux voir personne d’autres que toi. »

ME : Voila, moi j’avais la même réflexion.

MC : Alors que quand elles étaient petites, j’essayais de les confier à un confrère mais là, moins.

MD : Il y a quelque chose que je n’ai pas entendu dans les réticences ou dans les motivations à faire ou à ne pas faire, c’est la notion d’autonomie. Moi j’ai toujours poussé mes enfants à consulter mes confrères, pour essayer de les autonomiser et de leur faire prendre en charge leurs propres problèmes et éviter de se retrouver avec les deux casquettes dont tu parles. Et d’être dépositaire d’un truc qui fait que, de toute façon, ils ne peuvent pas voir qu’un médecin quand tu es parent. Même si toi tu essayes de cliver, c’est impossible. Et j’ai l’intuition que ce n’est pas une bonne chose, ce n’est pas un bon cadeau à faire aux enfants que de les soigner. Même si je comprends qu’ils le veulent. Moi, les miens voulaient que je les vaccine et que ce soit moi qui les vaccine. Enfin un vaccin, il m’est arrivé de le faire, mais globalement, quand tu veux mette en place rapidement, globalement, c’est mieux de mettre en place par un tiers neutre, qui ne fera peut-être pas comme toi tu veux, qui ne fera peut-être pas

comme toi tu penses qu'il faut faire mais peu importe. C'est un « deal ». C'est la consultation qui se met en place comme on fait tous. Et ce qui est important c'est qu'eux tirent quelque chose de cette relation, de cette consultation, qu'ils en tirent quelque chose dans leur histoire à eux, et pas dans cette histoire familiale. Je pense que cette espèce de mélange… je ne suis pas sûr que, à long terme, ce soit une bonne chose. Alors ça ne veut pas dire qu'on se trompe quand on soigne nos ados, ça ne veut pas dire que ça se passera mal. Moi je reste quand même convaincu que cette autonomisation : « Je prends en charge ma santé avec un tiers qui n'est pas un parent », c'est quelque chose d'important pour le suivi, la guérison, la manière d'appréhender sa maladie si on en a.

Etudiant : Alors effectivement, les médecins interrogés ont tous proposés à leurs adolescents de consulter un tiers, en particulier à l'adolescence, mais l'adolescent a préféré poursuivre la prise en charge auprès du médecin parent.

ME : De toute façon ils sont obligés à un moment de s'autonomiser quand ils partent, qu'ils vont faire des études, qu'ils commencent la vie professionnelle, ils ne sont pas à côté de nous. Ils finissent, quand même par lâcher.

Etudiant : Les prises en charges qui se sont arrêtées, c'était à cause des départs, plutôt à l'âge adulte, ou les problèmes d'ordre psychologiques qui ont eu un impact sur la relation médecin patient et parent enfant.

MB : J'ai l'impression que la facilité pour eux d'avoir accès à un avis médical à toute heure, le week end, etc, fait qu'on est, de toute façon, à un moment donné, amené à donner un avis. On s'est tous retrouvé dans des situations où on a été amené à faire quelque chose, à soigner quelque chose, un petit bobo ou une maladie qui paraissait être bénigne. Après la difficulté c'est pour de situations où l'on se sent, peut être pour le psychologique, où l'on va plus passer la main, et on va se dire « je ne suis pas le

mieux placé pour aider mon enfant pour cette situation-là ». J'ai l'impression qu'on ne peut pas vraiment ne pas intervenir. C'est difficile de ne pas intervenir du tout j'ai l'impression.

MC : Je suis d'accord avec ça. C'est le côté évaluation de la gravité en fait. Quelque chose de bénin on va s'en occuper, on ne va pas déranger, on va gérer tout seul. Après si c'est plus compliqué on va passer la main. Mais je suis d'accord, ne rien faire, passer la main tout le temps parait compliqué.

ME : Oui je pense que dans toute pathologie aigue, c'est tout à fait naturel. Après quand il y a une pathologie chronique, qui demande un suivi plus fréquent et plus appuyé, je pense que demander un tiers est… voilà. C'est la facilité d'avoir à la maison.

MD : Oui mais ils ne sont quasiment pas malades. Le problème ce n'est pas entre pathologie aigue et pathologie chronique parce qu'ils n'ont pas de pathologies chronique ou très peu. Pathologie chronique ils ont un médecin. Le problème c'est plutôt le dépistage et la consultation, ben, la licence hein, tout bêtement : les contacts, « comment ça va la vie ? et qu'est ce que tu fais avec les filles ? avec les garçons ? » Voila.

ME : Tu peux avoir des conversations avec tes enfants sur ces sujets là quand même. Parce que moi j'examinais toujours les enfants pour les vaccinations, les examens. J'examinais toujours au cabinet médical. Tout le temps, tout le temps, tout le temps.

MD : Ah ça c'est déjà un minimum.

ME : Tu vois je les amenais au cabinet médical pour les mesurer, pour les peser, comme pour les autres et je leur mettais toujours le cadre de la consultation. Je suis ma petite fille et je fais toujours ça. Je l'amène au cabinet médical, le dimanche et on fait tous ses examens, ses vaccinations dans le cabinet médical.

MD : En tout cas, c'est sûr que c'est un truc à garder. C'est sûr que solenniser et cliver, te mettre dans un autre cadre, ça change complètement les choses.

ME : Tout à fait. Déjà ça met un cadre, un petit cadre.

Etudiant : Mais pour chaque sollicitation de l'adolescent ?

ME : Non. Pour tout ce qui est prévention. Tout ce qui était prévention je le faisais au cabinet médical. Obligatoirement. Parce qu'ils faisaient du sport, de la compétition, et je les voyais toujours dans ce cadre-là. Et pour les vaccins aussi. Parce que j'avais l'impression, moi, que j'oubliais moins de choses, que je pensais comme pour les autres patients, et que je pensais à tout. Par contre quand c'était aigue, parfois mon mari m'appelait « Ouais, elle a ça ou il a ça », ils passaient au cabinet me voir ou s'ils ne pouvaient pas, je les voyais le matin avant de partir ou le soir. Mais fréquemment, ça a été le plus possible dans le cabinet médical. Et ça c'était pour moi, pour me rassurer, pour essayer de faire une consultation comme pour les autres. Et ma petite fille, j'ai refusé de la voir à la maison. Quelques fois quand elle a un rhume, j'ai regardé ses tympans mais c'est tout quoi.

MG : Par contre pour les personnes de ta famille un peu plus éloignée, je pense qu'il faut un tiers.

Etudiant : Oui, après c'est si c'est le soir ou en week-end ?

MH : C'est intéressant parce qu'on voit bien qu'on a une règle théorique, mais en fait qu'elle explose facilement face à la promiscuité qu'on a avec le patient en question. Donc je pense qu'il y a des notions importantes : la notion d'autonomie, l'exemple de la consultation resacralisée, au cabinet, même si c'est un de nos enfants. Il y a cette ambigüité, qui montre que ce n'est pas souhaitable, d'un point de vue théorique, si on nous interroge et qu'on doit répondre : « Non ce n'est pas souhaitable de nous occuper

de notre famille. On le sait, on le dit et on n'y arrive pas. Parce que c'est comme ça. » Parce que sur le sujet des adolescents, moi je me rappelle très bien mes filles qui disaient : « Ouais ne me fais pas chier, c'est plus pratique ». Ça les emmerdait complètement d'aller voir leur médecin traitant depuis bébé. Et elles me disaient « Tu fais chier, examines moi » parce que c'était plus pratique pour elle. N'empêche que j'avais le boomerang dans la figure qui était mon surnom. Elles m'ont toujours appelé « Docteur Doliprane ». Je n'avais, à leurs yeux, qu'une réponse, c'était Doliprane. Donc pour ne pas se faire chier elles m'imposaient de les examiner et comme punition ben j'avais : « oui ben toi tu es Docteur Doliprane ». Mais on est contraint à cet exercice. On ne peut pas faire autrement.

Etudiant : Après justement, est ce que le fait de proposer juste un Doliprane, c'est le papa ou le médecin qui parlait ?

MH : C'est les deux.

Directeur : Moi j'ai été surpris par le fait que certains médecins notamment femme faisait le suivi gynécologique de leurs filles.

ME : Moi je l'ai fait. Et sur la demande de ma fille parce qu'elle a eu des mycoses et elle m'a dit « je ne montrerai pas mes fesses à personne d'autres » Et je lui ai même posé ses stérilets. Ce n'est pas moi qui le lui ai imposé. C'est bizarre. En fait je n'ai plus fait ses examens gynécologiques, quand elle est partie.

Directeur : Et ca ne t'a pas dérangé toi ?

ME : Non. Par contre, c'était toujours pareil. Je me mettais derrière le bureau. Je posais des questions comme si c'était une autre patiente. Je m'obligeais à la considérer comme une autre patiente. Et jamais je me suis permise de faire une blague

ou de porter en dérisions ou de critiquer ce qu'elle avait fait. Je n'ai jamais porté de jugements.

Directeur : On voit bien qu'on se sent obligé de cliver notre rôle de médecins et de parents. Par le cadre de la consultation, c'est-à-dire, dans le cabinet, ou en prenant une posture qui n'est plus celle du parent. On ne peut pas être les deux en même temps. Ca a l'air difficile en tout cas.

ME Exactement. Et je me suis toujours empêchée de mélanger.

MA : Mais à un moment donné, est ce que ce n'est pas notre responsabilité aussi de leur dire non ?

ME : Oui, je lui ai dit plusieurs fois « non ».

MA : Oui mais un vrai « non » quoi.

ME : Ah ben oui.

MA : Après je ne dis pas que c'est facile hein, je ne dis pas non tout le temps donc… Mais je me demande. Des fois je me dis « Merde, je ne suis plus à ma place quoi. »

ME : Mais je restais à ma place.

MA : Oui mais moi, si mon grand me dit que je ne veux pas que ce soit quelqu'un d'autre qui me suive. Et pourtant je l'ai emmené voir plusieurs médecins. Mais quelque part ça me flatte je pense. Mais peut-être que je devrais… DU coup là ça fait 2-3 ans que je le suis et je pense que je me plante. Par facilité je fais, une fois sur deux je ne l'examine pas, donc ce n'est pas bien quoi.

ME : Moi, ça je m'interdisais par contre.

MB : Moi je pense que au stade enfant ça ne pose pas de problèmes parce que tu as la main. C'est au stade ado où la question est intéressante parce que c'est à ce

moment là que nos patients enfants ont un mot à dire. Et ils savent nous le dire. Quand ils étaient petits, moi, ils ne disaient rien.

MC: Ceux qu'on a en consultation, ils te sortent des choses quand tu les vois seuls. Des fois en une ou deux consultations, enfin ça avance quoi. Sans qu'ils ne soient hyper mal mais il y a quand même quelque chose à enclencher.

ME : Et est ce que ça leur sert à quelque chose ?

MC : ah oui.

ME : Ben parce qu'ils vont mal. Ce sont des ado qui vont mal qui viennent te voir. Mais on a combien d'ado dans une patientèle qui vont mal ?

MC: Oui mais tu disais, quand on les voit c'est quand ils vont super mal. Je ne suis pas d'accord. Il y en a qui vont très très mal je suis d'accord, après les parents ont attendu 3- 4 ans mais, il y en a qui ne vont pas très bien.

MH : Ben tu as raison, on en voit peu. Si on prend nos courbes on en voit peu. Mais c'est vrai qu'on s'en rappelle parce que ceux qu'on voit, on trouve toujours que la consultation a été intéressante. Sur un sujet ou un autre. On en tire un bénéfice. Dans ce sens on pourrait dire à l'adolescence ils vont tous mal.

ME : Mais c'est bien qu'ils aillent mal à l'adolescence. Tout le monde va mal à l'adolescence.

MH : Oui mais c'est pas mal qu'ils voient un adulte autre que leur parent pour en parler.

ME : Oui mais moi je ne suis pas sur qu'on soit obligé d'aller voir un médecin parce qu'on va mal pendant l'adolescence. Moi je pense que c'est un passage obligé. Ceux qui ne vont pas mal à l'adolescence ils le trainent à l'âge adulte, alors ce n'est pas mieux hien. Moi je pense qu'on a une période où effectivement, on est tous passés

par là. On a été plus ou moins bien. Ce n’est pas pour ça qu’on a forcément été en parler.

MC : La question c’est est ce qu’on doit aller jusqu’au conflit ? Par exemple moi, c’est « Non, ce ne sera plus moi, tu vas aller voir un médecin » et que ça créé du coup un conflit. Est-ce qu’il faut aller jusque là ? Est-ce qu’il faut se battre ? Je ne sais pas.

ME : Moi je crois qu’il faut les laisser faire et si ils veulent aller voir quelqu’un d’autres il faut au contraire faciliter.

MC : Oui mais si ils ne veulent pas ?

ME : Si ils ne veulent pas il faut leur dire que ça serait mieux. On ne va pas les forcer. Il faut les voir.

MD : Pourquoi pas ?

ME : Il vaut mieux qu’ils te voient toi plutôt que de ne voir personne.

MA : Je me demande si il ne faudrait pas les forcer.

MC : Oui, c’est la question que je me pose en fait.

ME : Pour les rendre mal. Oui, c’est bien.

Directeur : Si le parent est mal, il y a quand même une barrière qui se créé quoi.

MD : On parle d’ados là ! L’adolescent ce n’est pas pareil que le jeune enfant quand même.

MC: Oui, il est déjà construit.

MD : Un adolescent je pense, est quand même capable d’entendre le clivage que ça implique et la distance que l’on essaye de mettre. On peut verbaliser les choses et puis faire passer l’idée. Moi je suis désolé, je vais parler de mon histoire mais ça a été assez naturel. A partir de 13 – 14 ans, les licences, ils faisaient du sport, donc les

licences je leur disait « Non, non, je ne vais pas te la signer, tu te démerdes ». Et puis je les obligeais à prendre ce rendez vous et à aller faire leurs trucs. Alors je leur donnais des noms de toubibs hein. Ils sont là les médecins qui soignent mes enfants. Mais ça s'est passé assez facilement en fait. Moi ça me parait important de leur offrir ça. Et récemment j'ai ma fille qui a eu des soucis psychologiques, elle est sous anti dépresseurs elle n'est pas bien. Bon ça n'a pas été facile. Et je l'ai envoyé voir des confrères. Je n'ai pas voulu gérer le truc. J'ai géré comme un papa. J'ai passé un dimanche 2 ou 3 heures avec ma fille qui n'allait pas bien. J'étais inquiet, je ne vous cache pas. Mais je n'ai pas voulu prescrire. Et je pense que ça fait partie de la construction de nos ados de leur offrir ça. Je pense que c'est important de leur offrir ça. En tout cas qu'ils entendent ça et qu'ils arrivent à construire quelque chose avec un tiers neutre et extérieur qui n'est pas leur parent. Ça évite ces mélanges, ces grillages entre papa et médecin. Ils nous idéalisent, même quand ils sont ado ils nous engueulent, ils nous trouvent cons. En plus la profession médicale c'est un peu sacralisé dans la société, donc inévitablement ils ont envie d'avoir confiance. Ils sortent de la période de latence de 8-12 ans où ils acceptent tout et donc ils sont dans cette espèce d'ambigüité Je pense que ça les aide aussi à couper le cordon d'aller voir un tiers. Je reviens à cette idée d'autonomie. Et en même temps, on peut très bien avoir envie de soigner ses ados et puis bien faire.

MH : Oui oui, moi ça a toujours été clair, il n'y a jamais eu de refus. Et c'est passé comme une lettre à la poste, elles étaient ravies de voir leur médecin. Elles me racontaient leur consultation le soir, il n'y a jamais eu de problèmes. Le problème c'est que ça les fait chier d'aller prendre un rendez vous le lendemain. C'est les entorses en fait auxquelles je me suis confronté. Voila, il y avait la règle comme quoi elles voyaient leur médecin, elles étaient très contentes, mais il y avait toutes les entorses et il y en

avait quand même un certain nombre et là tu es quand même comme un con. TU as dit « non » mais en fait tu vas faire oui. Et après tu vas passer pour un branleur parce que tu ne les écoutes pas. Voila ça fait partie du truc. Le problème qu'on disait quand on s'adresse à eux c'est qu'ils voient voient qui est le père, le médecin, le médecin-père ou le père-médecin. C'est ambigu et ça reste ambigu. Moi je me rappelle une anecdote, ma fille ainée, je me suis dit « bon il faut quand même que je lui parle de cul et surtout de contraception et donc je me retrouve avec elle et je lui parle pour la première fois de contraception et je lui dit « bon, si tu as besoin pour la première je peux te la prescrire et puis tu verras après ». Et elle me répond « Merci, c'est intéressant, si j'en ai besoin, saches que ce n'est pas à toi que j'irai demander ». Donc BOOM. Et elle me dit « Non non mais c'est normal, tu es dans ton rôle ». Et je lui avais dit « quel rôle ? Le père ou le médecin ? » et il y a eu un grand blanc. Et en fait sa conclusion avait été « Le père » alors que je pensais qu'elle allait me répondre « le médecin ».

Directeur : Et d'ailleurs c'est quelque chose qu'on peut essayer de faire ; d'expliquer à nos ados de faire la part des choses entre les deux rôles. Parce que nous on est toujours en difficultés quand ils nous accostent et de leur expliquer qu'on a deux rôles et à qui ça s'adresse à ce moment-là. Ça peut être le préambule à la discussion d'un problème médical ou psycho somatique ou somatique ou… A qui tu veux parler quoi. Pour rassurer le médecin parce que si le médecin a les deux casquettes il est dans la merde. Alors autant clarifier les choses tout de suite. A qui tu veux parler ? Peut-être pas de façon systématique mais ça peut peut-être éviter les confusions.

MH : ou bien une sorte de formalisation comme certains le font en convoquant ses enfants à son propre cabinet. Une formalisation qui a ses avantages et ses limites.

Résumé

Introduction : L'adolescence est une période de transition marquée par des changements dans les rapports aux autres et à son environnement. L'abord de l'adolescent en consultation de médecine générale comporte des difficultés pour les omnipraticiens. En France, les médecins généralistes peuvent, s'ils le veulent, suivre leur famille. Nous nous sommes demandé quel est le vécu des médecins généralistes qui suivent des adolescents proches.

Méthode : Nous avons réalisé une étude qualitative par entretiens semi dirigés de juin à septembre 2020 en Vienne auprès de 13 médecins généralistes, nombre obtenu par la saturation des données. Une triangulation a été réalisée par confrontation des résultats à un groupe de pairs de 8 médecins.

Résultats : De nombreux facteurs motivent la prise en charge de ses adolescents tel la légitimité de la relation, la commodité dans l'organisation. S'y opposent l'influence souvent négative de l'affect dans le raisonnement médical, l'absence fréquente de cadre de consultation, la difficulté pour garantir le secret médical. La réalisation de l'examen physique se heurte à l'intimité de l'adolescent et le double rôle parent et médecin rend presque impossible les examens génitaux des adolescents par le médecin parent de sexe opposé. Le dépistage et la prise en charge des troubles psychologiques est rédhibitoire pour la plupart des médecins. En contrepartie la prévention des conduites à risques addictives ou sexuelles semble mieux réalisée grâce au rôle prépondérant du parent et à l'interventionnisme plus fréquent, appuyé par sa casquette de médecin. La confusion des rôles n'a pas été ressentie par les médecins bien que l'affect ait été présent dans le suivi.

Conclusion : Notre étude a permis de mettre en évidence les difficultés potentielles des médecins généralistes lors du suivi médical spécifique d'adolescents proches. Confronter le ressenti des médecins à ceux de leurs adolescents proches serait intéressant.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

Résumé

Introduction : L'adolescence est une période de transition marquée par des changements dans les rapports aux autres et à son environnement. L'abord de l'adolescent en consultation de médecine générale comporte des difficultés pour les omnipraticiens. En France, les médecins généralistes peuvent, s'ils le veulent, suivre leur famille. Nous nous sommes demandé quel est le vécu des médecins généralistes qui suivent des adolescents proches.

Méthode : Nous avons réalisé une étude qualitative par entretiens semi dirigés de juin à septembre 2020 en Vienne auprès de 13 médecins généralistes, nombre obtenu par la saturation des données. Une triangulation a été réalisée par confrontation des résultats à un groupe de pairs de 8 médecins.

Résultats : De nombreux facteurs motivent la prise en charge de ses adolescents tel la légitimité de la relation, la commodité dans l'organisation. S'y opposent l'influence souvent négative de l'affect dans le raisonnement médical, l'absence fréquente de cadre de consultation, la difficulté pour garantir le secret médical. La réalisation de l'examen physique se heurte à l'intimité de l'adolescent et le double rôle parent et médecin rend presque impossible les examens génitaux des adolescents par le médecin parent de sexe opposé. Le dépistage et la prise en charge des troubles psychologiques est rédhibitoire pour la plupart des médecins. En contrepartie la prévention des conduites à risques addictives ou sexuelles semble mieux réalisée grâce au rôle prépondérant du parent et à l'interventionnisme plus fréquent, appuyé par sa casquette de médecin. La confusion des rôles n'a pas été ressentie par les médecins bien que l'affect ait été présent dans le suivi.

Conclusion : Notre étude a permis de mettre en évidence les difficultés potentielles des médecins généralistes lors du suivi médical spécifique d'adolescents proches. Confronter le ressenti des médecins à ceux de leurs adolescents proches serait intéressant.