



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD-LYON 1
FACULTE DE MEDECINE ET DE MAIEUTIQUE LYON SUD CHARLES MERIEUX

Année 2015

N°

INFLUENCE DE L'APPARENCE PHYSIQUE
DU MEDECIN GENERALISTE
SUR LA RELATION MEDECIN-PATIENT

Etude qualitative menée en Rhône-Alpes auprès de 14 patients.

THESE

Pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine
Spécialité Médecine Générale

Présentée et soutenue publiquement **le 5 Novembre 2015**

Par

CHAINTRON Lucie

Née le 4 Novembre 1988, à Annecy (74)

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD – LYON 1

2014-2015

. Président de l'Université	François-Noël GILLY
. Président du Comité de Coordination des Etudes Médicales	François-Noël GILLY
. Directeur Général des Services	Alain HELLEU

SECTEUR SANTE

UFR DE MEDECINE LYON EST	Doyen : Jérôme ETIENNE
UFR DE MEDECINE ET DE MAIEUTIQUE LYON SUD - CHARLES MERIEUX	Doyen : Carole BURILLON
INSTITUT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES (ISPB)	Directeur : Christine VINCIGUERRA
UFR D'ODONTOLOGIE	Doyen : Denis BOURGEOIS
INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNIQUES DE READAPTATION (ISTR)	Directeur : Yves MATILLON
DEPARTEMENT DE FORMATION ET CENTRE DE RECHERCHE EN BIOLOGIE HUMAINE	Directeur : Anne-Marie SCHOTT

SECTEUR SCIENCES ET TECHNOLOGIES

UFR DE SCIENCES ET TECHNOLOGIES	Directeur : Fabien DE MARCHI
UFR DE SCIENCES ET TECHNIQUES DES	

ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES (STAPS)

Directeur : Yannick
VANPOULLE

POLYTECH LYON

Directeur : Pascal
FOURNIER

I.U.T. LYON 1

Directeur : Christophe
VITON

INSTITUT DES SCIENCES FINANCIERES
ET ASSURANCES (ISFA)

Directeur : Nicolas
LEBOISNE

OBSERVATOIRE DE LYON

Directeur : Bruno
GUIDERDONI

U.F.R. FACULTE DE MEDECINE ET DE MAIEUTIQUE

LYON SUD-CHARLES MERIEUX

2014-2015

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

(Classe exceptionnelle)

BELLON Gabriel	Pédiatrie
BERGERET Alain	Médecine et Santé du Travail
BROUSSOLLE Emmanuel	Neurologie
CHIDIAC Christian	Maladies infectieuses ; Tropicales
COIFFIER Bertrand	Hématologie ; Transfusion
DEVONEC Marian	Urologie
DUBREUIL Christian	O.R.L.
FLOURIE Bernard	Gastroentérologie ; Hépatologie
FOUQUE Denis	Néphrologie
GILLY François-Noël	Chirurgie générale
GOLFIER François	Gynécologie Obstétrique ; gynécologie médicale
GUEUGNIAUD Pierre-Yves	Anesthésiologie et Réanimation urgence
LAVILLE Martine	Nutrition
LAVILLE Maurice	Thérapeutique
MALICIER Daniel	Médecine Légale et Droit de la santé
MATILLON Yves	Epidémiologie, Economie Santé et Prévention
MORNEX Françoise	Cancérologie ; Radiothérapie
MOURIQUAND Pierre	Chirurgie infantile
NICOLAS Jean-François	Immunologie
PACHECO Yves	Pneumologie
PEIX Jean-Louis	Chirurgie Générale
SALLES Gilles	Hématologie ; Transfusion

SAMARUT Jacques	Biochimie et Biologie moléculaire
SIMON Chantal	Nutrition
VALETTE Pierre Jean	Radiologie et imagerie médicale
VIGHETTO Alain	Neurologie

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

(1ère Classe)

ADHAM Mustapha	Chirurgie Digestive
ANDRE Patrice	Bactériologie – Virologie
BONNEFOY Marc	Médecine Interne, option Gériatrie
BONNEFOY- CUDRAZ Eric	Cardiologie
BROUSSOLLE Christiane	Médecine interne ; Gériatrie et biologie vieillissement
BURILLON-LEYNAUD Carole	Ophthalmologie
CAILLOT Jean Louis	Chirurgie générale
DES PORTES DE LA FOSSE Vincent	Pédiatrie
ECOCHARD René	Bio-statistiques
FESSY Michel-Henri	Anatomie
FLANDROIS Jean-Pierre	Bactériologie – Virologie ; Hygiène hospitalière
FREYER Gilles	Cancérologie ; Radiothérapie
GEORGIEFF Nicolas	Pédopsychiatrie
GIAMMARILE Francesco	Biophysique et Médecine nucléaire
GLEHEN Olivier	Chirurgie Générale
KIRKORIAN Gilbert	Cardiologie
LEBECQUE Serge	Biologie Cellulaire
LLORCA Guy	Thérapeutique
LONG Anne	Chirurgie vasculaire
LUAUTE Jacques	Médecine physique et Réadaptation
MAGAUD Jean-Pierre	Hématologie ; Transfusion
PEYRON François	Parasitologie et Mycologie
PICAUD Jean-Charles	Pédiatrie
PIRIOU Vincent	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
POUTEIL-NOBLE Claire	Néphrologie
PRACROS J. Pierre	Radiologie et Imagerie médicale
RODRIGUEZ-LAFRASSE Claire	Biochimie et Biologie moléculaire

SAURIN Jean-Christophe	Hépto gastroentérologie
TEBIB Jacques	Rhumatologie
THIVOLET Charles	Endocrinologie et Maladies métaboliques
THOMAS Luc	Dermato -Vénérologie
TRILLET-LENOIR Véronique	Cancérologie ; Radiothérapie

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

(2ème Classe)

BARREY Cédric	Neurochirurgie
BERARD Frédéric	Immunologie
BOHE Julien	Réanimation urgence
BOULETREAU Pierre	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
CERUSE Philippe	O.R.L.
CHAPET Olivier	Cancérologie, radiothérapie
CHOTEL Franck	Chirurgie Infantile
COTTE Eddy	Chirurgie générale
DAVID Jean Stéphane	Anesthésiologie et Réanimation urgence
DEVOUASSOUX Gilles	Pneumologie
DORET Muriel	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale
DUPUIS Olivier	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale
FARHAT Fadi	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
FEUGIER Patrick	Chirurgie Vasculaire
FRANCK Nicolas	Psychiatrie Adultes
FRANCO Patricia	Physiologie
JOUANNEAU Emmanuel	Neurochirurgie
KASSAI KOUPAI Berhouz	Pharmacologie Fondamentale, Clinique
LANTELME Pierre	Cardiologie
LASSET Christine	Epidémiologie., éco. santé
LEGER FALANDRY Claire	Médecine interne, gériatrie
LIFANTE Jean-Christophe	Chirurgie Générale
LUSTIG Sébastien	Chirurgie. Orthopédique,
MOJALLAL Alain-Ali	Chirurgie. Plastique.,
NANCEY Stéphane	Gastro Entérologie
PAPAREL Philippe	Urologie

PIALAT Jean-Baptiste	Radiologie et Imagerie médicale
POULET Emmanuel	Psychiatrie Adultes
REIX Philippe	Pédiatrie
RIOUFFOL Gilles	Cardiologie
SALLE Bruno	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction
SANLAVILLE Damien	Génétique
SERVIEN Elvire	Chirurgie Orthopédique
SEVE Pascal	Médecine Interne, Gériatrique
TAZAROURTE Karim	Thérapeutique
THAI-VAN Hung	Physiologie
THOBOIS Stéphane	Neurologie
TRAVERSE-GLEHEN Alexandra	Anatomie et cytologie pathologiques
TRINGALI Stéphane	O.R.L.
TRONC François	Chirurgie thoracique et cardio.

PROFESSEURS ASSOCIES

FILBET Marilène	Thérapeutique
SOUQUET Pierre-Jean	Pneumologie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES - MEDECINE GENERALE

DUBOIS Jean-Pierre

PROFESSEURS ASSOCIES - MEDECINE GENERALE

ERPELDINGER Sylvie

PROFESSEURS ASSOCIES SCIENCES ET TECHNOLOGIES - MEDECINE GENERALE

BONIN Olivier

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS

HOSPITALIERS (Hors Classe)

ARDAIL Dominique	Biochimie et Biologie moléculaire
BONMARTIN Alain	Biophysique et Médecine nucléaire
BOUVAGNET Patrice	Génétique
CHARRIE Anne	Biophysique et Médecine nucléaire
DELAUNAY-HOUZARD Claire	Biophysique et Médecine nucléaire
LORNAGE-SANTAMARIA Jacqueline	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction
MASSIGNON Denis	Hématologie – Transfusion
RABODONIRINA Méja	Parasitologie et Mycologie
VAN GANSE Eric	Pharmacologie Fondamentale, Clinique
VIART-FERBER Chantal	Physiologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES – PRATICIENS

HOSPITALIERS (1ère Classe)

CALLET-BAUCHU Evelyne	Hématologie ; Transfusion
DECAUSSIN-PETRUCCI Myriam	Anatomie et cytologie pathologiques
DIJOURD Frédérique	Anatomie et Cytologie pathologiques
DUMITRESCU BORNE Oana	Bactériologie Virologie
GISCARD D'ESTAING Sandrine	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction
KOCHER Laurence	Physiologie
METZGER Marie-Hélène	Epidémiologie, Economie de la santé, Prévention
MILLAT Gilles	Biochimie et Biologie moléculaire
PERRAUD Michel	Epidémiologie, Economie Santé et Prévention
PERROT Xavier	Physiologie
PONCET Delphine	Biochimie, Biologie moléculaire

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS

HOSPITALIERS (2ème Classe)

BELOT Alexandre	Pédiatrie
BREVET Marie	Anatomie et Cytologie pathologiques
BRUNEL SCHOLTES Caroline	Bactériologie virologie ; Hyg.hosp.
COURAUD Sébastien	Pneumologie
COURY LUCAS Fabienne	Rhumatologie
DESESTRET Virginie	Cytologie – Histologie
LEGA Jean-Christophe	Thérapeutique
LOPEZ Jonathan	Biochimie Biologie Moléculaire
MAUDUIT Claire	Cytologie – Histologie
MEWTON Nathan	Cardiologie
RASIGADE Jean-Philippe	Bactériologie – Virologie ; Hygiène hospitalière

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES – MEDECINE GENERALE

CHANELIERE Marc
DUPRAZ Christian
PERDRIX Corinne

PROFESSEURS EMERITES

ANNAT Guy	Physiologie
BERLAND Michel	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale
CARRET Jean-Paul	Anatomie - Chirurgie orthopédique
DALERY Jean	Psychiatrie Adultes
GRANGE Jean-Daniel	Ophtalmologie
GUERIN Jean-Claude	Pneumologie
MOYEN Bernard	Chirurgie Orthopédique
PERRIN Paul	Urologie
PLAUCHU Henry	Génétique
TRAN-MINH Van-André	Radiologie et Imagerie médicale

COMPOSITION DU JURY

Président du Jury :

Monsieur le Professeur Alain MOREAU

1^{er} assesseur :

Madame le Professeur Christiane BROUSSOLLE

2^e assesseur :

Monsieur le Professeur Yves ZERBIB

3^e assesseur :

Madame le Docteur Corinne PERDRIX

Direction du travail de thèse :

Madame le Docteur Corinne PERDRIX

LE SERMENT 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 respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans discrimination.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance.

Je donnerai mes soins à l'indigent et je n'exigerai pas un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement la vie ni ne provoquerai délibérément la mort.

Je préserverai l'indépendance nécessaire et je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je perfectionnerai mes connaissances pour assurer au mieux ma mission.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé si j'y manque.

REMERCIEMENTS

Au président du Jury :

Monsieur le Professeur Alain MOREAU,

Je vous remercie d'avoir accepté la présidence de ce jury. J'admire votre expertise dans le domaine de la relation médecin-patient, votre regard sur ce travail est un honneur.

Je souhaite également vous remercier pour votre engagement et vos enseignements au sein du Collège Universitaire de Médecine Générale.

Veillez trouver ici l'expression de ma sincère reconnaissance et de mon profond respect.

Aux membres du Jury :

Madame le Professeur Christiane BROUSSOLLE,

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury et suis honorée de soumettre cette thèse à votre jugement.

Soyez assurée de ma gratitude et de ma profonde estime.

Monsieur le Professeur Yves ZERBIB,

Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce jury et de juger mon travail.

J'ai particulièrement apprécié vos enseignements sur l'éthique.

Je souhaite également vous remercier pour votre engagement et votre accompagnement au sein du Collège Universitaire de Médecine Générale.

Soyez assuré de ma sincère reconnaissance et de mon profond respect.

Madame le Docteur Corinne PERDRIX,

Je vous remercie pour votre soutien et pour avoir dirigé cette thèse avec autant de gentillesse et de bonne humeur.

Je vous remercie pour vos enseignements dispensés avec beaucoup de générosité au sein du Collège Universitaire de Médecine Générale. Votre attachement à la médecine générale est une réelle source de motivation.

Recevez ici toute ma sincère reconnaissance et l'expression de mon amitié respectueuse.

Aux membres du Collège Universitaire de Médecine Générale,

Je vous remercie tous pour votre présence, votre engagement et vos enseignements. La médecine générale est une spécialité passionnante, elle se développe et rayonne grâce à vous.

Aux patients qui ont participé à cette étude,

Je vous remercie du temps que vous m'avez consacré et de tous ces échanges forts enrichissants pour ma pratique professionnelle.

A ma famille,

A mes parents, merci pour votre amour inconditionnel, vos encouragements et votre soutien sans faille tout au long de ces années, vous êtes les meilleurs parents dont on puisse rêver.

A mes frères, loin des yeux mais pas loin du cœur.

A mes grands-parents Christiane et Gérard, merci pour votre présence et votre affection.

A mes grands-parents Lucienne et Roger, à ma grand-tante Rosette, vous êtes dans mes pensées, merci pour votre bienveillance.

A mon oncle Jacques, merci pour ton soutien et ton ouverture d'esprit.

A mon oncle Lionel et à ma tante Valérie, à mes cousins Ophélie, Robin et Lucas, merci pour votre soutien.

A ma cousine Michelle, merci pour ta bonne humeur et ton courage qui sont un exemple.

A mes cousins Catherine et Eric, merci pour vos encouragements.

A mon parrain Georges, merci pour tes encouragements et tes conseils, je suis fière de faire partie de tes futurs confrères.

A ma marraine Régine, merci pour ton habileté et ta créativité qui sont une source d'inspiration.

A mes amis,

A Charline, merci pour ces 16 belles années d'amitié. Je suis fière de notre parcours parallèle et impatiente de découvrir ce nouveau chapitre de notre vie.

A Marie, merci d'avoir éclairé ces dernières années par ta joie de vivre. J'ai hâte de me lancer dans de nouvelles aventures en ta compagnie.

A Marine et Amélie, mes complices de toujours.

A Lucie et Aurore, co-internes de premier choix.

Et à tous ceux qui ont répondu présent au cours de ces nombreuses années,

Avec toute mon amitié et ma reconnaissance.

INFLUENCE DE L'APPARENCE PHYSIQUE
DU MEDECIN GENERALISTE
SUR LA RELATION MEDECIN-PATIENT

Etude qualitative menée en Rhône-Alpes auprès de 14 patients.

« La beauté de l'apparence est seulement un charme de l'instant ; l'apparence du corps n'est pas toujours le reflet de l'âme. »

Georges Sand (Le Beau Laurence)

« On ne vit que d'illusions. Les apparences sont infiniment plus savoureuses que les réalités. »

Henri Jeanson

« On ne s'éprend que de l'apparence, mais on aime la vérité. »

Emmanuel Kant.

« Rien au monde, après l'espérance, n'est plus trompeur que l'apparence. »

Charles Perrault (Grisélidis)

« Rien n'est si dangereux qu'un imbécile qui a les apparences d'un homme intelligent ».

Edouard Herriot.

« Le monde récompense plus souvent les apparences du mérite que le mérite même. »

François de la Rochefoucauld (Maximes)

« Les apparences suffisent largement à faire un monde. »

Jean Anouilh (Le rendez-vous de Senlis)

« Il ne faut pas se fier aux apparences. Beaucoup de gens n'ont pas l'air aussi bête qu'ils ne le sont réellement. »

Oscar Wilde

« Si vous jugez sur les apparences, vous serez souvent trompée : ce qui paraît n'est presque jamais la vérité. »

Madame de la Fayette (La Princesse de Clèves)

« La Morale : Des expressions enjolivées et fleuries et une apparence recherchée et maniérée vont rarement de pair avec une vertu sincère. »

Confucius (La sagesse selon Confucius)

« La beauté est une meilleure recommandation que n'importe quelle lettre. »

Aristote

TABLE DES MATIERES

ABREVIATIONS	23
INTRODUCTION	24
MATERIEL ET METHODE	26
1. Revue de la littérature	26
A. Mots-clefs	26
B. Bases de données	26
2. Type d'étude	27
A. Etude qualitative	27
B. Entretiens individuels semi-dirigés	27
3. Population de l'étude	28
A. Définition de la population	28
B. Echantillonnage	28
C. Recrutement des patients	28
4. Le guide d'entretien	29
A. Principes	29
B. Elaboration du guide	29
C. Le guide d'entretien	30
5. Réalisation des entretiens	30
A. Investigateur	30
B. Cadre	31
C. Enregistrement des entretiens et notes écrites	31
D. Durée des entretiens	31
E. Retranscription des entretiens	31
6. Méthode d'analyse des données	32
A. Analyse longitudinale entretien par entretien	32
B. Analyse thématique transversale	33

RESULTATS	34
1. Caractéristiques de l'échantillon	34
2. Analyse longitudinale entretien par entretien	35
A. Entretien 1 : PF1	35
B. Entretien 2 : PF2.....	36
C. Entretien 3 : PH1	36
D. Entretien 4 : PH2	36
E. Entretien 5 : PF3.....	37
F. Entretien 6 : PF4.....	37
G. Entretien 7 : PF5.....	37
H. Entretien 8 : PF6.....	38
I. Entretien 9 : PF7.....	38
J. Entretien 10 : PF8.....	39
K. Entretien 11 : PF9.....	39
L. Entretien 12 : PH3	39
M. Entretien 13 : PH4.....	40
N. Entretien 14 : PF10.....	40
3. Analyse thématique transversale	40
A. Description du médecin généraliste.....	40
▪ Description de l'apparence physique du médecin généraliste	40
▪ Au-delà de l'apparence physique	42
B. Préférences des patients.....	43
▪ Ce qui est préférable :.....	43
▪ Ce qui est indifférent :	43
▪ Ce qui est inapproprié :.....	44
▪ Justification des préférences :.....	45
C. Influence de l'apparence physique du médecin traitant dans la relation médecin-patient	46
▪ Ressenti	46
▪ Confiance.....	47
▪ Compétence	48
▪ Confiance.....	49
▪ Suivi du traitement	49
▪ Cadre de la relation médecin-patient	49
▪ Choix du médecin traitant	50
▪ Changement d'apparence physique du médecin traitant	51
D. Limites de l'influence de l'AP du médecin traitant dans la relation médecin-patient.....	52

▪	Modulation de l'influence de l'apparence physique du médecin	52
▪	Evolution de cette influence	53
E.	Représentations sur l'apparence physique.....	53
▪	Attention accordée à l'apparence physique	53
▪	Apparence physique et jugement.....	54
▪	Apparence extérieure versus personne intérieure.....	55
F.	Image du médecin généraliste	55
▪	Une image à part.....	55
▪	Le médecin, un humain comme les autres.....	56
▪	Le médecin malade.....	57
▪	Analogies.....	57
DISCUSSION.....		59
1.	A propos du travail et de la méthode.....	59
A.	Forces	59
B.	Limites.....	60
2.	A propos des résultats	61
A.	Description du médecin traitant.....	61
B.	Préférences des patients.....	62
C.	Influence de l'apparence physique du médecin traitant dans la relation médecin-patient	64
D.	Limites de l'influence de l'AP du médecin généraliste dans la relation de soin	65
E.	Représentations sur l'apparence physique et ambivalence.....	66
F.	Image du médecin généraliste	67
G.	De nouvelles interrogations	67
CONCLUSION.....		69
BIBLIOGRAPHIE		71
ANNEXES		74
	Guide d'entretien (version 1).....	75
	Guide d'entretien (version 2).....	77
	Grille d'analyse methodologique selon les lignes directrices COREQ	79
	Retranscription integrale des entretiens	82
	Entretien 1 (PF1)	82

Entretien 2 (PF2)	86
Entretien 3 (PH1).....	88
Entretien 4 (PH2).....	92
Entretien 5 (PF3)	94
Entretien 6 (PF4)	99
Entretien 7 (PF5)	102
Entretien 8 (PF6)	108
Entretien 9 (PF7)	110
Entretien 10 (PF8)	113
Entretien 11 (PF9)	115
Entretien 12 (PH3).....	118
Entretien 13 (PH4).....	120
Entretien 14 (PF10)	123

ABREVIATIONS

HALDE : Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité

SUDOC : Système universitaire de documentation

AP : apparence physique

MT : médecin traitant

Relation MP : relation médecin-patient

Apparence int/ext : apparence intérieure/extérieure

COREQ : COnsolidated criteria for REporting Qualitative research

INTRODUCTION

L'apparence physique est l'une des premières informations que l'on reçoit lorsque l'on rencontre une personne. L'apparence se définit comme « *un aspect, conforme ou non à la réalité, sous lequel quelque chose, quelqu'un, apparaît à la vue ou à l'esprit* » (1). Dans l'Antiquité déjà, le corps était considéré comme le reflet de l'âme, et la laideur ainsi que les malformations et particularités physiques étaient souvent associées au mal, à la sorcellerie ou aux démons.

L'apparence physique influence fortement notre société actuelle. Ce phénomène est omniprésent et indéniable, comme l'explique un article paru en 2002 sur le site de l'Express, intitulé « *Le vrai pouvoir de la beauté* » (2). Un sondage réalisé en 2003 par le sociologue Jean-François AMADIEU (3) montrait que 82% des personnes interrogées avaient le sentiment que l'apparence physique avait une influence un peu plus ou beaucoup plus importante qu'il y a quelques années dans la vie professionnelle.

La discrimination basée sur l'apparence physique en est une conséquence problématique. Pour la première fois, un colloque s'est tenu à Lille en 2009 sur ce thème sensible, soulignant au passage le manque cruel de publication à ce sujet (4). La discrimination, en tant que différenciation entre individus ou groupes d'individus d'après des critères particuliers, induit un traitement inégalitaire des personnes (1). La HALDE (Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité) est une institution créée en 2005. Elle définit de nombreux critères de discrimination (5), dont l'apparence physique. La mission de cette institution a été définie par Mr le Président de la République Jacques CHIRAC lors de son discours d'inauguration : « *Sa mission est d'aider les victimes de discriminations à faire valoir leurs droits et à faire respecter leur dignité. C'est une mission essentielle pour que l'égalité des droits et des chances soit toujours une réalité dans notre pays* » (6).

Malheureusement, les discriminations sur l'apparence physique sont fréquentes, et ne cessent d'augmenter tandis que se développent les sociétés de « relooking ». Le milieu du recrutement professionnel semble particulièrement touché comme le montrent de nombreuses études (7) (8) (9) (10) (11). Le monde médical n'échappe pas à cette tendance. La plupart des documents publiés sur le sujet s'attachent surtout à étudier la tenue vestimentaire du médecin comme facteur influençant l'image que les patients ont du médecin généraliste.

La qualité de la relation médecin-patient s'appuie sur de nombreux critères, étudiés par des travaux de recherche qualitative (12) (13) (14). L'apparence physique n'apparaît pas comme un critère évident dans ces travaux, elle peut tout de même transparaître dans l'item « communication non-verbale », qui tient quant à elle une place reconnue. La communication non-verbale désigne dans une conversation tout échange n'ayant pas recours à la parole. Elle tient une place prépondérante dans les relations interpersonnelles et par extension lors d'une consultation. L'apparence physique est un élément important de communication non-verbale (15) (16), son influence dans une relation de soin est donc possiblement non négligeable. Hippocrate le soulignait déjà : « *un médecin doit être propre, bien habillé et oint d'onguents agréablement parfumés* » (17).

La tenue vestimentaire du médecin traitant n'est pas le seul élément de son apparence qui peut avoir une influence sur la relation médecin-patient. Il existe peu de recherches qui s'attachent également à d'autres critères tels que la morphologie ou encore l'esthétique. Le Pr MACE a pourtant démontré dans un article publié en 2014 dans le Journal d'Economie et de Gestion Médicales, que « *la confiance des patients, le degré auquel ils suivent leurs prescriptions et la compétence qu'ils attribuent à leur médecin traitant sont corrélés positivement avec sa taille et sa beauté physique, mais négativement avec son âge et sa corpulence* » (18).

Des travaux dédiés à l'apparence physique du médecin généraliste, notamment sa tenue vestimentaire, montrent ainsi qu'elle peut avoir une influence dans la relation de soin selon plusieurs modes : cadre de la relation médecin-patient, ressenti du patient envers son médecin (bien-être, confiance, confiance), choix du médecin traitant (19) (20).

Les quelques travaux qui étudient l'apparence physique du médecin généraliste dans sa globalité, sont des travaux de recherche quantitative, réalisés pour la plupart à partir de la distribution de questionnaires, dans lesquels l'apparence physique était évoquée à partir de photos représentant différents « styles » (20) (18). Cette méthodologie semble peu adaptée pour un sujet aussi sensible et surtout ne laisse que peu de place au ressenti du patient.

L'objectif principal de ce travail est d'étudier le ressenti des patients sur l'apparence physique du médecin généraliste, pour en déterminer l'influence dans la relation de soin. L'hypothèse de travail est la suivante : l'apparence physique du médecin généraliste a une influence non négligeable dans la relation médecin-patient et mérite d'être prise en compte.

MATERIEL ET METHODE

1. Revue de la littérature

Les recherches bibliographiques dans le cadre de cette thèse ont été réalisées en langue française et en langue anglaise.

A. Mots-clefs

En langue française, les mots-clefs utilisés ont été principalement :

- Médecine générale / Médecin généraliste
- Relation médecin-malade / Relation médecin-patient
- Apparence physique
- Vêtement/ Tenue vestimentaire
- Communication non-verbale
- Recherche qualitative / Méthodes qualitatives

En langue anglaise, les mots-clefs utilisés ont été principalement :

- Family practice / General practitioner
- Physician patient relation
- Physical appearance
- Clothing
- Nonverbal communication
- Qualitative research / Qualitative methods

B. Bases de données

Les mots-clefs ont été utilisés selon diverses équations de recherche avec opérateurs booléens, dans les moteurs de recherche suivants :

- Portail documentaire et catalogues de la Bibliothèque Universitaire de Lyon

- Pubmed
- Cismef
- SUDOC
- Cairn
- Google
- Google Scholar

La recherche bibliographique principale a été réalisée entre novembre 2014 et mars 2015. Un complément de recherche a été effectué de mai 2015 à juin 2015.

2. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude qualitative et descriptive concernant le ressenti des patients sur l'apparence physique du médecin généraliste et son influence dans la relation de soin, basée sur la réalisation puis l'analyse d'entretiens semi-dirigés conduits auprès de patients consultant en médecine générale dans la région Rhône-Alpes (France).

A. Etude qualitative

L'objectif de notre recherche étant d'analyser un ressenti, ce type d'étude est apparu comme la méthode de choix. Traditionnelle dans le domaine des sciences humaines, la recherche qualitative prend depuis quelques années une place dans le domaine de la santé où elle se révèle complémentaire des travaux quantitatifs. Elle constitue une approche pertinente pour la compréhension des processus relationnels liés aux soins, permettant aux patients d'exprimer librement leurs idées et faire ainsi émerger de nouvelles pistes de réflexion.

B. Entretiens individuels semi-dirigés

Ils ont été réalisés sur la base d'un guide thématique qui consiste en des questions ouvertes. Elles permettent d'orienter le patient vers des domaines à explorer, tout en permettant au discours de se maintenir dans le cadre de l'étude. L'intervieweur comme l'interviewé peuvent s'écarter des questions préétablies pour poursuivre une idée de manière plus approfondie.

Les entretiens individuels ont été privilégiés, car la confrontation simultanée de plusieurs patients risquait de limiter leurs discours (par exemple par pudeur ou peur du jugement d'autrui).

3. Population de l'étude

A. Définition de la population

La population étudiée était celle de patients majeurs consultants en médecine générale dans la région Rhône-Alpes (France).

Les critères d'exclusion étaient :

- Patients mineurs
- Patients n'étant pas d'accord pour être enregistrés
- Compréhension limitée de la langue française
- Trouble majeur de la personnalité
- Déficience intellectuelle évidente
- Hypoacousie invalidante
- Lien avec l'enquêteur

B. Echantillonnage

L'échantillonnage randomisé n'est pas valide en matière de recherche qualitative, car le critère de représentativité n'est pas recherché (21). L'échantillon a donc été constitué selon la technique de l'échantillonnage raisonné : le chercheur sélectionne selon son jugement les participants ayant des caractéristiques particulières qui permettent d'obtenir un recueil des données riche, pertinent et diversifié.

L'âge, le milieu de vie (urbain ou rural) et les différentes catégories socio-professionnelles ont donc été pris en compte car ils pouvaient influencer le point de vue des interviewés. Il était également important de s'assurer que les patients interviewés n'avaient pas tous le même médecin traitant. Le chercheur a sélectionné les patients pour obtenir un échantillon raisonné selon les critères choisis.

La taille de l'échantillon n'a pas été définie *a priori* puisqu'elle était définie par l'obtention de la saturation des données : elle contribue à ce que le chercheur ait la compréhension la plus globale du phénomène et qu'il s'assure que l'ajout d'un nouveau participant n'apporte pas de nouvelles données utiles à cette compréhension (21).

C. Recrutement des patients

Les patients ont été recrutés de manière directe parmi la patientèle de différents médecins généralistes, rencontrée lors de stages ambulatoires en région Rhône-Alpes. L'objet de l'étude leur a été

expliqué en fin de consultation, en leur proposant un entretien immédiat, ce qui évitait aux patients d'avoir le temps de réfléchir sur le sujet et ainsi permettait d'obtenir des propos plus spontanés.

Le caractère confidentiel des données recueillies et le respect de l'anonymat ont été garantis aux patients.

L'inclusion s'est faite du 11 février 2015 au 15 juillet 2015

4. Le guide d'entretien

A. Principes

Il a servi à structurer l'activité d'écoute et les interventions de l'intervieweur. Il a été utilisé comme une ligne directrice, sous forme de « question-types » ouvertes avec relances. L'ordre des questions était variable, la liste de questions n'était pas restrictive.

Il a été élaboré à partir de problématiques soulevées après étude de la littérature, en fonction des objectifs de l'étude.

B. Elaboration du guide

La revue de littérature effectuée n'a pas permis de trouver de travaux sur les différents critères de l'apparence physique. Pour cette étude, il a été décidé d'évoquer trois domaines correspondant aux différentes pistes de réflexion mises en avant par la littérature :

- La morphologie : taille, corpulence, particularité anatomique
- La tenue vestimentaire : vêtements, style
- L'esthétique : coiffure, maquillage, bijoux, tatouages et piercings

A travers ces trois domaines, l'objectif était de pouvoir étudier les différents composants de l'apparence physique. Ils ont permis d'une part d'aiguiller l'interviewé lors de l'entretien s'il n'évoquait pas ces domaines spontanément (par exemple s'il se focalisait uniquement sur la tenue vestimentaire), d'autre part de pouvoir analyser les résultats en classant les différents éléments mis en évidence.

Une première version du guide d'entretien (présentée en annexe n°1) a été testée au cours des trois premiers entretiens, réalisés par le même chercheur dans le cadre d'une étude de faisabilité de thèse

(mémoire d'initiation à la recherche) (22). Suite à cette étude, le guide d'entretien a pu être retravaillé, notamment pour pallier les erreurs de compréhension, puis utilisé dans une deuxième version (présentée en annexe n°2) pour la suite des entretiens.

C. Le guide d'entretien

Après une présentation du cadre de l'entretien, les données générales qui ont permis d'établir les caractéristiques de l'échantillon ont été recueillies. L'intervieweur s'assurait de l'accord du patient pour l'enregistrement.

L'entretien débutait par une question d'ouverture portant sur la description du médecin traitant du patient. Cette question avait pour but d'instaurer un climat de confiance et d'amorcer l'élaboration d'un discours chez le patient. Elle permettait également d'exposer les trois domaines caractéristiques de l'apparence physique étudiés.

Le guide thématique se concentrait ensuite autour de deux thèmes :

- L'apparence physique du médecin généraliste : attention accordée (portant notamment dans les trois domaines décrits précédemment), préférences, anecdotes.
- La relation médecin-patient : influence de l'apparence physique du médecin généraliste dans le ressenti, la confiance, l'observance, le choix du médecin traitant, conséquences éventuelles d'une modification d'apparence du médecin traitant.

A chaque thème correspondait une trame de questions et de relances, qui pouvaient être enrichies au cours de l'entretien comme cela est possible en recherche qualitative.

L'entretien se clôturait en laissant un espace de liberté au participant, afin qu'il puisse s'exprimer totalement sur ce sujet et éventuellement faire émerger des thèmes intéressants qui auraient pu être oubliés.

5. Réalisation des entretiens

A. Investigateur

La totalité des entretiens a été réalisée par un seul investigateur, qui est également l'auteur de ce travail. Il assurait les rôles de modérateur et observateur.

Identité : Mademoiselle Lucie CHAINTRON

Qualification : étudiante à la faculté de médecine Lyon-Sud, interne en cinquième puis sixième semestre du Diplôme d'Etudes Spécialisées en médecine générale

Activité au moment de la réalisation de la recherche : stagiaire en médecine générale ambulatoire (stages praticiens niveau 1 et 2)

Expérience en recherche qualitative : faible, réalisation d'un mémoire d'initiation à la recherche avec mise en place d'une méthodologie qualitative.

L'auteure déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt en relation avec ce travail.

B. Cadre

Les entretiens ont été réalisés immédiatement en fin de consultation, dans les différents cabinets des maîtres de stage du chercheur. Une durée approximative des entretiens, d'environ une trentaine de minutes, était précisée aux patients afin qu'ils puissent s'assurer de disposer du temps nécessaire.

Seuls étaient présents l'investigateur et le participant. Il n'y avait pas d'observateur ou d'accompagnateur non participant.

C. Enregistrement des entretiens et notes écrites

Après l'accord de chaque patient, tous les entretiens ont pu être enregistrés sur un smartphone de la marque Samsung. Ils seront détruits à la fin des travaux.

Lors des entretiens, l'investigateur a pris des notes écrites sur la communication non-verbale et sur les thèmes méritant des relances éventuelles par la suite. Ces notes ont été volontairement limitées pour ne pas perturber l'interviewé. Les notes sur la communication non-verbales ont été intégrées par la suite à la retranscription des entretiens.

D. Durée des entretiens

Il n'y a pas eu de répétition d'entretien, un seul entretien a été réalisé pour chaque participant.

Les entretiens ont duré entre 9 minutes 53 secondes et 41 minutes 21 secondes. La durée moyenne était de 22 minutes et 5 secondes.

E. Retranscription des entretiens

La totalité des entretiens a été retranscrite littéralement et intégralement, sans reformuler ni les propos, ni les formes syntaxiques ou grammaticales employées par l'interviewé. Les hésitations, les silences, les rires et les éventuelles attitudes non-verbales, ainsi que les interruptions d'entretien ont été signifiés par de brèves notes entre parenthèses.

Dans un respect d'anonymat et de confidentialité, l'identité de chaque patient a été remplacée par la lettre P (pour patient), suivie de la lettre F pour les femmes ou de la lettre H pour les hommes, puis d'un numéro correspondant à l'ordre d'entretien pour chaque catégorie de sexe (par exemple : la première femme interviewée fut PF1, la deuxième PF2 ; le premier homme interviewé fut PH1 et ainsi de suite). Ce substitutif a ensuite été utilisé pour identifier les auteurs des différents verbatim dans la partie Résultats.

Tout élément faisant allusion ou mention explicite à une personne ou à un lieu trop précis, n'est pas apparu dans le travail final.

Les entretiens sont présentés en intégralité en annexe n°4.

6. Méthode d'analyse des données

En recherche qualitative, les résultats sont le produit de l'analyse du contenu des entretiens. Pour cette étude, il a été décidé d'appliquer la méthode d'A.BLANCHET et A.GOTMAN (23), qui a pour principe d'étudier et de comparer « *les sens émergeant des discours pour mettre à jour les systèmes de représentations véhiculés par ces discours* ».

Deux types d'analyse ont été proposés : une analyse longitudinale entretien par entretien et une analyse thématique transversale. L'orientation méthodologique était celle d'une analyse de contenu.

Les données concernant des médecins autres que des médecins généralistes ont également été prises en compte lorsqu'elles étaient utilisées comme exemple, ou lorsque le discours du patient traduisait une équivalence.

A. Analyse longitudinale entretien par entretien

Elle repose sur le fait que chaque discours individuel est porteur de sens. Elle permet de garder la cohérence interne de chaque entretien dans son contexte particulier. Le contexte de chaque entretien a été retracé brièvement et les spécificités thématiques de chaque discours ont été présentées, afin d'éviter la redondance des propos avec l'analyse thématique transversale.

Il a semblé pertinent, au vu du thème de l'étude, d'exposer également la typologie du patient interviewé et son apparence physique, ce qui permet d'améliorer la compréhension du discours de ce dernier.

A noter, cette interprétation des entretiens suppose nécessairement une part de subjectivité de la part de l'enquêteur.

B. Analyse thématique transversale

Il s'agit d'une sorte de découpe transversale de tous les entretiens réalisés, présentant l'ensemble des thèmes émergents des discours. Elle ignore la cohérence singulière de l'entretien et cherche une cohérence thématique inter-entretiens.

Elle a été réalisée sous forme de tableaux de codage grâce à un tableur du logiciel Microsoft Office Excel 2013 : un code a été attribué à chaque élément signifiant de l'entretien, illustré par des exemples du discours (appelés verbatim). Les codes ont ensuite été classés, et regroupés en thèmes et sous-thèmes.

Les thèmes et sous-thèmes n'ont donc pas été définis à l'avance, mais ont été déterminés à partir des données (24). Le codage a été réalisé par une seule personne (par Lucie CHAINTRON, également investigatrice et auteure), et validé par la directrice de thèse (le Dr Corinne PERDRIX).

RESULTATS

1. Caractéristiques de l'échantillon

La saturation des données a été obtenue pour l'entretien 11 ; 3 entretiens supplémentaires ont été réalisés pour s'en assurer.

14 patients ont été interrogés au cours de cette étude : 4 hommes et 10 femmes. L'âge moyen des participants était de 49 ans (de 19 à 76 ans). Parmi eux, 5 vivaient en milieu urbain, et 9 en milieu rural. Ils étaient suivis au total par 9 médecins traitants différents.

Les caractéristiques des patients inclus sont présentées dans le tableau récapitulatif suivant :

<u>Patient</u>	<u>Age</u>	<u>Sexe</u>	<u>Situation familiale</u>	<u>Profession</u>	<u>Mode de vie</u>	<u>Nb cs/an en MG</u>	<u>MT, sexe</u>
PF1	76 ans	F	Veuve puis divorcée, 2 enfants	Retraitée ; commerçante	Rural	4 à 5	M1, H
PF2	35 ans	F	Divorcée 1 enfant	Employée dans la restauration	Rural	6	M2, F
PH1	60 ans	H	Marié 3 enfants	Directeur d'établissement d'enseignement	Rural	2	M1, H
PH2	43 ans	H	Concubinage 3 enfants	Autoentrepreneur dans le bâtiment	Rural	1 à 2	M3, H
PF3	40 ans	F	Célibataire Sans enfant	Secrétaire	Urbain	3 à 4	M4, H
PF4	74 ans	F	Mariée 2 enfants	Retraitée ; assistante familiale, agricultrice.	Rural	4 à 5	M3, H
PF5	71 ans	F	Mariée, 1 enfant	Retraitée : Fonctionnaire administrative	Urbain	3 à 4	M5, H
PF6	19 ans	F	Concubinage, Sans enfant	Etudiante (BTS relation client)	Rural	2	M3, H
PF7	21 ans	F	Célibataire, sans enfant	Etudiante (Droit)	Urbain	3	M6, F
PF8	67 ans	F	Mariée, 1 enfant	Retraitée, ancienne commerçante	Urbain	2 à 3	M7, H
PF9	59 ans	F	Divorcée 3 enfants	Agent d'entretien	Rural	2 à 3	M3, H
PH3	68 ans	H	Marié 1 enfant	Retraité ; cadre supérieur dans l'industrie	Urbain	2	M8 H
PH4	25 ans	H	Célibataire sans enfant	Boucher	Rural	12	M3, H
PF10	32 ans	F	Mariée, 2 enfants	Opératrice en usine	Rural	1 à 2	M9, F

Légende :

- H : Homme / F : Femme
- Nb cs/an en MG : nombre de consultations par an en médecine générale
- MT : médecin traitant

L'identité de chaque patient a été remplacée par la lettre P (pour patient), suivie de la lettre F pour les femmes ou de la lettre H pour les hommes, puis d'un numéro correspondant à l'ordre d'entretien pour chaque catégorie de sexe (par exemple : la première femme interviewée fut PF1, la deuxième PF2 ; le premier homme interviewé fut PH1 et ainsi de suite). Ce substitutif a ensuite été utilisé pour identifier les auteurs des différents verbatim. Ces derniers sont inscrits *en italique*.

Le médecin traitant est désigné par la lettre M, suivie d'un chiffre ; le sexe du praticien est également indiqué.

3 patients ont refusé de participer à l'étude, en invoquant un manque de temps.

2. Analyse longitudinale entretien par entretien

A. Entretien 1 : PF1

Femme de 76 ans, de petite taille, de corpulence moyenne, plutôt coquette (bien coiffée, bien maquillée), cheveux colorés (roux), avec une tenue vestimentaire classique colorée (robe).

La beauté semblait avoir une grande importance pour elle. Elle a dit à plusieurs reprises qu'elle trouvait son médecin traitant bel homme. Elle a même éprouvé des sentiments amoureux pour un médecin qui l'avait suivie, qu'elle trouvait également très beau, sans toutefois oser lui en parler :

« J'avais mon médecin dans le Nord, et par contre que je trouvais très bel homme. Et c'est bizarre, j'étais veuve, et j'ai eu envie de l'aimer. C'est drôle ! Ça arrive, ça peut arriver. »

Elle a parlé de sa culpabilité de parfois juger effectivement les gens d'après leur apparence physique, tout en essayant de passer outre cette première impression.

« Donc ça prouve bien qu'il y a toujours un premier abord, un petit déclic... Je pense, dans... Chez moi c'est comme ça, peut-être pas chez... Et après, je me ressaisis. »

B. Entretien 2 : PF2

Femme de 35 ans, de taille et corpulence moyennes. Plutôt négligée, avec les cheveux sales et non coiffés. Elle portait des vêtements usés, très larges.

Elle a présenté le fait de ne pas juger sur l'apparence physique comme une valeur importante pour elle, qu'elle souhaite transmettre à sa fille (valeur familiale) :

« Parce que je me dis que l'habit, c'est pas ce qui fait la personne dans les habits. Donc euh... Ma fille elle a eu une éducation comme ça quoi. »

C. Entretien 3 : PH1

Homme de 60 ans, de petite taille, de corpulence moyenne. Habillé simplement (jean, chemise). Coupe de cheveux entretenue.

Pour lui, la notion fondamentale était celle de respect, qui passait par une apparence correcte :

« Il faut que ce soit... que l'aspect de la personne indique un certain respect des gens qu'il a en face de lui. »

Il a expliqué que l'apparence physique reflétait l'attitude :

« Après il y a des gens qui sont plutôt renfermés sur eux-mêmes, ou qui ont une relation facile. Ça se voit sur le physique de toute façon. »

« J'associe le physique et la relation. »

D. Entretien 4 : PH2

Homme de 43 ans, grand, très mince. Tenue de travail propre (bleu de travail). Barbe de quelques jours, cheveux mal coiffés, un peu longs.

Il a exprimé une influence de l'apparence physique, notamment à travers un exemple qui l'avait marqué :

« Y a docteur qui était là avant, qui est décédé, lui il lui manquait une jambe. Alors c'est vrai qu'au début on emmenait nos enfants, au début ça faisait bizarre... Quand j'avais une consultation avec lui et qu'il s'approchait comme ça... le moignon, tout... du coup j'étais un peu gêné quoi. »

A plusieurs reprises, il a expliqué toutefois que le dialogue restait un élément plus important que l'apparence :

« Oui voilà, je vais passer outre. A partir du moment où le dialogue se fait, puis ça répond aux questions, je retournerais le voir quoi, sinon j'y retournerais pas si je suis pas satisfait. »

E. Entretien 5 : PF3

Femme de 40 ans, de taille moyenne, obèse. Tenue simple mais soignée, à la mode (jean, haut à fleurs). Cheveux courts, quelques bijoux discrets.

Elle a rapidement parlé d'une anecdote à propos d'une endocrinologue qui était mince et qui lui avait fait une remarque un peu vive sur son poids. A plusieurs reprises elle a mentionné la corpulence des différents médecins qu'elle avait rencontrés, reconnaissant par la suite un effet miroir :

« C'est vrai que je cherchais plutôt des femmes ou hommes qui étaient un peu plus, un peu plus gros. Comme ça je me disais : t'auras pas de réflexion. »

Cet aspect avait évolué avec le temps, notamment lorsqu'elle avait perdu du poids :

« Et tous ceux que j'ai maintenant, ils sont tous maigres ! Comme quoi, ça doit plus me travailler autant que ça... (...) A une période oui, mais en même temps, il y avait vingt kilos de plus sur la bonne femme hein (Rires). Imaginez vingt kilos de plus. Donc voilà. Donc c'est vrai que c'était mon truc. (...) Je suis passée à autre chose maintenant oui, voilà. »

F. Entretien 6 : PF4

Femme de 74 ans, de petite taille, de forte corpulence. Apparence soignée, cheveux colorés (blonds), tenue simple sans fantaisie.

Elle a reconnu franchement que certaines apparences physiques seraient rédhibitoires pour elle :

« Ah oui, moi ça me choquerait s'il était... par exemple s'il avait une coiffure, la crête, des couleurs, des trucs comme ça... non ça ne me plairait pas. Même des tatouages tout ça de partout, ça ne me plairait pas trop, non. Je n'irais même pas chez lui tiens ! ».

Plusieurs fois, elle a parlé du fait qu'à la campagne, les apparences inhabituelles étaient moins bien acceptées :

« Je ne sais pas pourquoi. Je dois être un peu... Je ... C'est-à-dire qu'on a pas connu ici dans nos coins des gens aussi euh... C'est plus la campagne, on a pas connu.... Non, je ... Sincèrement, j'aime pas. »

G. Entretien 7 : PF5

Femme de 71 ans, grande, mince. Soignée, habillée de manière stricte mais élégante (chemisier blanc, pantalon marron), elle porte des lunettes. Maquillage léger.

Elle a insisté sur le fait qu'elle estimait que la profession médicale nécessitait une tenue correcte, qui relevait du respect :

« Moi je crois que par rapport à votre statut, votre métier, je pense qu'il y a des métiers où on doit quand même se regarder et savoir se regarder, voyez. Parce que votre client il est là, lui il vous regarde, voyez. Vous le médecin, que vous regardiez vos clients, peu importe. Mais vous, vous regardez le médecin. Et ça crée, voyez, une certaine notion de respect, c'est plus du respect, voyez. »

Elle était vraiment dérangée par les tenues ou les apparences négligées, qui altéraient sa confiance dans le médecin :

« Ah trop négligé oui, ça m'enlève un peu de confiance. »

H. Entretien 8 : PF6

Femme de 19 ans, de taille et corpulence moyennes. Tenue vestimentaire très simple, elle porte des lunettes à verres épais. Les cheveux sont joliment attachés.

Sa confiance peut être modifiée par certaines tenues vestimentaires ou apparences :

« Ça apporterait moins de confiance qu'un médecin qui est habillé de façon un peu normale on peut dire. Enfin... Sans être trop non plus, enfin, trop habillé, trop attention à lui. Moi je lui ferais plus confiance qu'une personne qui arrive un peu débraillée. »

En revanche, cette influence diminue au cours de la consultation :

« Ça fait peur, oui, sur le coup. Ben après, la personne, tu prends confiance quand elle te parle, quand tu vois que c'est un vrai médecin, qui sait de quoi il parle, là ça va. »

I. Entretien 9 : PF7

Femme de 21 ans, de peau noire, de taille moyenne, très fine. Habillée très à la mode (jean slim, perfecto, talons), de nombreux bijoux fantaisie. Coiffure ethnique (tresses).

Elle a tenu à exprimer une modification des apparences physiques des médecins, en parallèle de celle que l'on peut observer dans la société en général :

« Non, je pense pas, mais je pense que là quand je vois autour de moi mes amis, bon il y en a aucun qui se destine à être médecin, mais la plupart sont tatoués quoi. Donc je me dis que ça doit être partout pareil, les gens de mon âge et donc du coup il y aura forcément des médecins tatoués un jour. »

Elle a évoqué qu'un médecin qui avait l'air malade pouvait donner moins confiance :

« C'est vrai que s'il a l'air vraiment malade, on peut... oui, je pense que j'aurais moins confiance, en me disant qu'il est malade, peut-être que en sachant pas ce qu'il a, on peut tout de suite se dire que c'est grave et du coup il peut être moins concentré, ou oublier des trucs ou ne pas penser à certaines choses. »

J. Entretien 10 : PF8

Femme de 67 ans, grande, en surpoids. Tenue propre mais très démodée, qui la vieillit (jupe hauteur genou marron, tee-shirt beige, mocassins). Coiffure peu avantageuse également.

Elle a focalisé son discours sur la beauté, et la séduction qui en découle, tout en se défendant d'y accorder elle-même de l'importance :

« Pour moi, tous ceux que j'ai fréquentés sentent bon, ils sont agréables à approcher, et lorsqu'ils s'approchent de moi pour me palper comme dirait l'autre, c'est agréable. Mais ça s'arrête là. Voilà, ça s'arrête là. Pour moi, maintenant, après, est-ce qu'il y a des malades mentaux qui vont chez le médecin pour... On connaît très bien comment ça se passe, donc... »

La compétence est prioritaire pour elle :

« Mais, je regarderais d'abord les soins qu'il me prodigue. Avant tout. »

K. Entretien 11 : PF9

Femme de 59 ans, très discrète, obèse, de petite taille. Tenue simple mais propre, quelques bijoux discrets. Elle porte les cheveux courts entretenus.

Elle accorde peu d'attention à l'apparence physique car pour elle, les personnes ne sont pas responsables de leur apparence :

« Non. Moi l'apparence physique j'y fais pas trop attention. Parce que je l'ai déjà dit, on est comme on est. On choisit pas. »

Pourtant elle reconnaît qu'une modification d'apparence physique chez son médecin traitant pourrait la faire douter :

« Oui voilà. Ouais, bah ouais ! Parce que quand même... Imaginez que la semaine prochaine je viens et qu'il a les cheveux bleus. Ouh, bah c'est un problème hein ! »

L. Entretien 12 : PH3

Homme de 68 ans, de taille moyenne mais de carrure imposante. Tenue classique stricte (pantalon de costume, chemise, veste), cheveux blancs bien coiffés. Forte odeur d'eau de Cologne.

Pour lui, l'apparence physique n'a aucune influence :

« Je m'en fous hein, la compétence, moi c'est ça que je cherche. »

De ce fait, il recherche un médecin jeune qu'il pense plus au fait des dernières recommandations :

« Le choix, je vais vous le dire, ça c'est fait il y a cinq-six ans quand je suis arrivé : je suis allé au bistrot, et j'ai demandé quel est le plus jeune médecin de la place ? ».

M. Entretien 13 : PH4

Homme de 25 ans, grand, mince. Look grunge avec de nombreux tatouages visibles, plusieurs piercings (nez, arcade sourcilière), crâne rasé. Tenue simple mais propre (jean, tee-shirt, baskets). Quelques bijoux : grosse montre, chaîne.

Il fait peu attention à l'apparence physique, hormis l'hygiène qui est pour lui très importante :

« Ah ouais, rien que les mains, ben déjà... Moi je travaille en métier de bouche, donc c'est le premier truc que je regarde les mains. Déjà rien que les ongles disent beaucoup de choses sur quelqu'un. »

Hormis cet aspect, le reste de l'apparence physique n'a aucune importance pour lui :

« Comme je vous dis, tant qu'ils font leur travail, ils peuvent même être tout nus... pfff. (Fait le signe qu'il s'en fout). »

N. Entretien 14 : PF10

Femme de 32 ans, petite taille, surpoids. Habillée de manière très colorée, mais simple. Quelques bijoux fantaisie.

Elle explique que certaines apparences peuvent être facilitatrices :

« C'est pas parce que le médecin est bien habillé qu'il va forcément me rassurer, mais bon je poserais peut-être moins de questions. »

Elle apprécie les tenues gaies qui, pour elle, ont une influence sur son moral :

« Je suis sûre que oui, elle est toujours bien habillé gaiement, donc après, c'est sûr que même quand vous êtes triste, vous avez le sourire quand vous la voyez, vous avez un sourire. »

3. Analyse thématique transversale

A. Description du médecin généraliste

▪ Description de l'apparence physique du médecin généraliste

Lorsqu'ils doivent décrire leur médecin généraliste, la précision est très variable d'un patient à l'autre. Les descriptions étaient plus ou moins détaillées.

Les patients se sont attachés à de nombreux critères :

- ❖ Aspect global : âge, style (décontracté, pimpant, farfelu, gai), apparence correcte ou au contraire négligée, simplicité, normalité, stature et prestance.

PH1 : « Il a, je sais pas, quarante-cinq - cinquante ans... quelque chose comme ça je pense. »

PF2 : « Je la trouve simple. Passe-partout en fait. Normale. Y a pas de bling-bling quoi. Elle est nature. »

- ❖ Morphologie : taille, corpulence, carrure.

PH3 : « Ah il est svelte, c'est le moins qu'on puisse dire, il est maigre comme un tuteur à tomates ! »

PH1 : « c'est un monsieur très grand. »

- ❖ Tenue vestimentaire :

- certains décrivent l'aspect général de la tenue : bien habillé, tenue estivale, tenue classique, tenue décontractée, tenue normale, tenue négligée, tenue stricte.

PF4 : « Mais il est bien, il s'habille bien. »

PH1 : « habillé de façon toujours estivale ».

- d'autres donnent de nombreux détails : blouse, chemise, chaussures à lacets, jupe courte, pantalon, robe, short, pull, vieux costume.

PF10 : « Pantalon noir, une veste boutonnée jusqu'en haut, enfin pas une veste, un chemisier, voilà quoi. »

PF4 : « J'ai trouvé le monsieur, qui a remplacé là, très bien, avec sa chemise noire et son pantalon qui était clair, je l'ai trouvé très beau ! ».

- la description était également parfois faite en mettant en lumière l'absence de certains éléments : pas de blouse, pas de cravate, pas débraillé, pas habillé comme un notaire.

PF4 : « il met pas une cravate etc... »

PF2 : « Elle a pas de blouse. »

- ❖ Esthétique : beauté, bijoux, bronzage, barbe, coiffure, couleur de cheveux, couleurs portées, maquillage.

PF10 : « C'est une dame qui a toujours des couleurs égayantes chez elle, qui a toujours un gros bijou pour... en décoration sur elle, autour du cou ou du poignet, ou une bague, voilà. »

PF7 : « je trouve que physiquement elle est jolie et tout »

- ❖ Hygiène : propreté, netteté, odeur, ou à l'inverse propreté douteuse.
 - PF8* : « tous ceux que j'ai fréquentés sentent bon »
 - PH1* : « Ouais, le vieux costume très élimé, et puis douteux dans sa propreté. »

- ❖ Santé : bonne santé physique et morale, l'air en forme, l'air fatigué, l'air d'avoir mal dormi, handicap.
 - PH2* : « Y a docteur qui était là avant, qui est décédé, lui il lui manquait une jambe. »
 - PH1* : « on voit que c'est quelqu'un qui a l'air en forme, bon qui peut être fatigué parfois parce qu'il peut avoir des journées très lourdes. »

- ❖ Caractéristique ethnique : couleur de peau.
 - PF2* : « Il était noir ».
 - Au-delà de l'apparence physique

Lors de ces descriptions, les patients ont évoqué également d'autres aspects :

- ❖ Attitude : agréable, cool, dynamique, froid, qui inspire confiance, « je m'en foutiste », ouvert, rassurant, rigolo, sérieux, sympathique, souriant, trop décontracté, qui serre la main.
 - PF10* : « qui a toujours le sourire et qui est toujours rassurante, toujours un mot pour rassurer »
 - PF5* : « Parce qu'il a une attitude, à la limite quelque fois, je trouve, un petit peu trop décontractée. »

- ❖ Caractère : gentil, qui a de l'humour, franc, orgueilleux, prétentieux.
 - PH1* : « extrêmement gentil »
 - PF4* : « Mais je le trouve prétentieux, et puis orgueilleux. »

- ❖ Compétence : bonne capacité d'échange, capacité communicationnelle, bonne réputation.
 - PH2* : « Il met à l'aise aussi, voilà. Il parle bien. »
 - PF8* : « Mais qui est surtout très très très gentil et qui a une très bonne réputation pour ses soins. »

- ❖ Vie privée : bonheur, statut de couple
 - PF7* : « Elle paraît heureuse »
 - PF8* : « C'est aussi un garçon qui n'est pas trop mal, mais il est déjà pris, c'est dommage. »

A aucun moment il n'a été demandé aux interviewés de parler de l'attitude de leur médecin. Certains ne l'ont pas évoquée dans leur description (c'était le cas pour les patients PF3, PF6, PF7 et PF9). Pour les autres, cette évocation traduisait une certaine confusion entre l'apparence physique du médecin et son attitude.

B. Préférences des patients

L'ensemble des patients interrogés étaient satisfaits de l'apparence physique de leur médecin traitant.

PF4 : « J'aime bien comme il est, oui, ça me convient. »

PF7 : « Je trouve qu'elle est bien. »

Ils ont également tous exprimé des préférences, là encore plus ou moins détaillées. Ces préférences ont été exposées soit directement, soit indirectement à travers des anecdotes.

▪ Ce qui est préférable :

- à propos de l'aspect global : un médecin jeune, un médecin homme ou femme, un aspect respectueux ou correct, du maintien, de la simplicité.

PF2 : « Moi déjà moi à la base, quand je vais voir un médecin, si c'est pas une femme j'ai un peu du mal. »

PH1 : « Il faut que ce soit... que l'aspect de la personne indique un certain respect des gens qu'il a en face de lui. »

- à propos de la morphologie : forte corpulence

PF3 : « C'est vrai que je cherchais plutôt des femmes ou hommes qui étaient un peu plus, un peu plus gros. »

- à propos de la tenue vestimentaire : blouse, tenue gaie, tenue simple

PF5 : « Moi je préfère les médecins qui sont habillés très simplement. »

- à propos de l'esthétique : beauté, aspect sportif.

PF1 : « J'aime le style d'homme bel homme. »

- à propos de l'hygiène : propreté, netteté de la tenue

PF5 : « Mais moi j'aime bien qu'on soit propre et net quand même. »

▪ Ce qui est indifférent :

- à propos de l'aspect global : sexe du médecin, âge, être classe

PH4 : « *Après même un homme, une femme, un jeune, un vieux... pfff. (Fait le signe qu'il s'en fout). Ça changera rien du tout.* »

- à propos de la morphologie : corpulence, obésité

PH3 : « *Gros, maigre, ça c'est son problème, je m'en fous hein.* »

PF6 : « *Non, il n'y a pas de critère qu'il doit être grand ou mince. Moi ça ne me dérange pas.* »

- à propos de la tenue vestimentaire : extravagance (tout nu, bikini), blouse, costume-cravate, jean, polo, short, tee-shirt, tongs, minijupe.

PH4 : « *Comme je vous dis, tant qu'ils font leur travail, ils peuvent même être tout nus...* »

PF10 : « *C'est vrai qu'en été, si je les vois en short et en tongs, ça ne me gêne pas.* »

PH1 : « *Quelqu'un qui a une cravate et un costume ne me gêne pas.* »

- à propos de l'esthétique : beauté, bijoux, coiffure, cheveux longs (pour un homme), défiguré, marques affichées (luxe, « bling-bling »), maquillage, piercings, tatouages

PF8 : « *Moi après, qu'il ait le nez plus long ou plus court, je m'en tape complètement.* »

PF5 : « *Non, non, mais s'il avait des trucs sur lui, les polos crocodile là, non moi ça ne me dérange pas.* »

- à propos des critères ethniques : couleur de peau

PF3 : « *Après, qu'il soit noir, blanc, qu'il ait les cheveux rouges ou pas, c'est pas ce qui m'inquiète ça.* »

- à propos de la santé du médecin : handicap

PH1 : « *Voilà, après le handicap ne me gênerait pas.* »

▪ Ce qui est inapproprié :

- à propos de l'aspect global : extravagance, aspect guindé, aspect trop décontracté (trop cool), tenue et accessoires non fonctionnels.

PF5 : « *Mais je n'aime pas le côté guindé moi.* »

- à propos de la tenue vestimentaire : chemise ouverte ou qui flotte, manches retroussées, costume-cravate, tenue débraillée, décolleté, tenue trop courte (minijupe), tenue négligée, tenue provocante ou vulgaire, short, tongs, tenue choquante (tout nu, torse nu).

PF7 : « *Des tenues qui pourraient être choquantes, oui, où le décolleté serait trop plongeant, ou si le string dépasse ou quoi, ça pourrait être gênant.* »

PF5 : « *Mais ce que j'aime pas c'est le côté trop débraillé, voyez. Les manches retroussées par exemple, ou fripées, voyez.* »

PF9 : « Une minijupe par exemple, c'est pas mal habillé, mais ça ferait un peu trop sexy, voilà quoi ! Voilà. »

PF6 : « Bah qu'il arrive en short, tee-shirt, tongs, ça non. »

- à propos de l'esthétique : barbu ou mal rasé, mal coiffé (cheveux ébouriffés), cheveux longs pour un homme, coiffure extravagante, accessoires clinquants, marques (luxe), sur-maquillage, piercings, tatouages

PF7 : « Bah oui. Enfin moi, c'est pas un truc que je mettrais si j'étais médecin. Enfin, je mettrais pas de gros bijoux ou des choses clinquantes en fait. »

PF4 : « Ah oui, moi ça me choquerait s'il était... par exemple s'il avait une coiffure, la crête, des couleurs, des trucs comme ça... non ça ne me plairait pas. »

PF4 : « Même des tatouages tout ça de partout, ça ne me plairait pas trop, non. »

- à propos de l'hygiène : mauvaise hygiène, tenue sale, mauvaises odeurs (tabac, alcool)

PH1 : « Un médecin dont on sentirait la transpiration, l'odeur de tabac ou autre chose, bah c'est voilà, c'est gênant quoi. »

Les préférences étaient très variables d'un patient à l'autre ; on pouvait toutefois dégager certaines grandes tendances :

- Importance d'une bonne hygiène : PF1, PH1, PH2, PF3, PF5, PF7, PF9, PH3, PH4, PF10
- Rejet d'un aspect négligé (tenue froissée, débraillée, coiffures et/ou barbes non entretenues) : PH1, PH2, PF3, PF5, PF6, PF8, PF9, PH3, PF10.
- Tenue simple et décontractée à privilégier, en évitant l'extravagance : PF1, PF2, PF4, PF5

▪ Justification des préférences :

Certains patients ont tenté de justifier ces préférences, ou au contraire d'expliquer l'absence de préférence :

- Influence de l'âge du patient, de sa génération :

PH1 : « Un médecin qui aurait des piercings partout, vu mon âge ça me surprendrait un peu. »

PF5 : « Maintenant, moi, par rapport à mon âge, hein. Peut-être un jeune, ça ne le gênera pas du tout, voyez. »

PF7 : « Mais je dirais que quelqu'un qui peut être plus âgé peut être plus choqué si un médecin est tatoué ou percé, enfin... Je pense qu'au niveau des personnes âgées ça a plus d'influence l'apparence du médecin. »

- Tendances actuelles (évolution société) :

PF7 : « Non, je pense pas, mais je pense que là quand je vois autour de moi mes amis, bon il y en a aucun qui se destine à être médecin, mais la plupart sont tatoués quoi. »

Donc je me dis que ça doit être partout pareil, les gens de mon âge et donc du coup il y aura forcément des médecins tatoués un jour. »

- Mode de vie (campagne) :

PF4 : « C'est-à-dire qu'on a pas connu ici dans nos coins des gens aussi euh... C'est plus la campagne, on a pas connu.... »

- Expérience professionnelle :

PH1 : « de par ma fonction j'ai vu plein de situations, de jeunes ados, garçons, filles, de jeunes adultes, de collègues de travail, des parents etc., qui fait que tout est acceptable. »

PH4 : « Ah ouais, rien que les mains, ben déjà... Moi je travaille en métier de bouche, donc c'est le premier truc que je regarde les mains. Déjà rien que les ongles disent beaucoup de choses sur quelqu'un. »

- Tolérance différente selon le sexe du médecin :

PF10 : « C'est vrai que pour les femmes c'est plus facile d'être égayant. Un petit bijou, ou même quelque chose de coloré. Tandis que pour les messieurs, vous avez pas beaucoup le choix, donc euh... »

- Effet miroir :

PF3 : « Oui, surement, il y a surement un effet miroir, ça... (...) Voilà, c'est vrai que si, je pense qu'il y a eu un effet quand même miroir. »

C. Influence de l'apparence physique du médecin traitant dans la relation médecin-patient

Cette influence était retrouvée pour l'ensemble des patients interrogés. Elle était pour certains reconnue explicitement (PF2, PH1, PH2, PF3, PF4, PF5, PF6, PF7, PF9, PF10), pour les autres, elle n'était pas énoncée directement mais elle apparaissait implicitement dans différents propos (PF1, PF8, PH3, PH4). Cette influence s'exerçait à différents niveaux de la relation médecin-patient en fonction des interviewés. Son intensité s'exprimait également à des degrés divers.

▪ Ressenti

C'était le domaine d'influence de l'apparence physique du médecin le plus évoqué. Plusieurs patients l'ont expliqué comme un effet de première impression, qui était à l'origine de l'induction de sentiments positifs, neutres ou négatifs.

❖ Induction de sentiments positifs :

- agréable

PF8 : « ils sont agréables à approcher, et lorsqu'ils s'approchent de moi pour me palper comme dirait l'autre, c'est agréable. »

- rassurance

PF3 : « Donc du coup, oui ça m'a peut-être permis de passer outre la première personne, de me rassurer et de me dire maintenant tu peux continuer. »

❖ Induction de sentiments neutres :

- surprise et nouveauté

PF7 : « Bah le premier que je verrais, si, je me dirais : ah tiens, c'est nouveau quoi.

Parce que pour l'instant j'ai jamais vu de médecin tatoué (...). »

- changement d'univers

PF2 : « Parce que bon après, ouais, c'est vraiment un autre univers quoi. »

- curiosité

PF7 : « Si mais je suis de nature curieuse, donc je pense que c'est ça aussi qui... (Rires), qui me pousserait à me demander qu'est-ce qu'il a ! »

- nostalgie

PF8 : « Mais moi ça me convient bien, et puis je sais pas on a vraiment l'impression comme dans le temps, de rentrer chez le médecin, qui fait sérieux, qui fait... moi j'aime bien. »

❖ Induction de sentiments négatifs :

- appréhension et peur

PF6 : « Non, c'était pas au niveau confiance, c'était au niveau qu'il me faisait peur. »

PF6 : « J'avais de l'appréhension avec lui. Après, une fois qu'il parle, ça va... »

- mal à l'aise

PF5 : « Je suis moins à l'aise. Un petit peu moins à l'aise. J'aime pas trop. »

- étrangeté

PF6 : « Assez ébouriffée, et du coup ça m'a fait assez bizarre... »

- gêne

PF7 : « Des tenues qui pourraient être choquantes, oui, où le décolleté serait trop plongeant, ou si le string dépasse ou quoi, ça pourrait être gênant. »

▪ Confiance

Neuf patients interrogés ont reconnu que l'apparence physique pouvait avoir une influence sur la confiance qu'ils accordaient au médecin (PF2, PH1, PH2, PF3, PF4, PF5, PF6, PF7, PF10).

PF3 : « Ça fait toujours mieux quelqu'un qui est bien habillé, qui présente bien, que si quelqu'un vient en short, enfin je sais pas, ou les cheveux en pétard. Ça présente moins... J'aurais peut-être un peu moins confiance. »

PF5 : « Moi quelqu'un de trop décontracté, trop cool, comme ça, ça n'incite pas à une pleine confiance. Enfin, moi, personnellement, ça ne m'incite pas à une pleine confiance, même s'il est bon médecin. »

PF6 : « Ça apporterait moins de confiance qu'un médecin qui est habillé de façon un peu normale on peut dire. Enfin... Sans être trop non plus, enfin, trop habillé, trop attention à lui. Moi je lui ferais plus confiance qu'une personne qui arrive un peu débraillée. »

PF7 : « C'est vrai que s'il a l'air vraiment malade, on peut... oui, je pense que j'aurais moins confiance, en me disant qu'il est malade, peut-être qu'en sachant pas ce qu'il a, on peut tout de suite se dire que c'est grave et du coup il peut être moins concentré, ou oublier des trucs ou ne pas penser à certaines choses. »

- Compétence

Ce thème a beaucoup été abordé par les patients, en soulignant que la compétence était un critère important voire primordial pour le choix d'un médecin. Certains patients ont reconnu que l'apparence physique du médecin pouvait les faire douter de sa compétence. Paradoxalement, l'importance d'une dissociation entre l'apparence physique et la compétence a été exprimée plusieurs fois (parfois par le même patient).

- ❖ La compétence du médecin est plus importante que son apparence physique

PF3 : « Moi c'est pas ce que je regarde, vraiment c'est la compétence du médecin. Après, qu'il soit noir, blanc, qu'il ait les cheveux rouges ou pas, c'est pas ce qui m'inquiète ça. »

PF8 : « L'essentiel, c'est qu'il soit correct, et qu'il fasse pour moi son métier d'une façon très correcte, qu'il me soigne bien. »

- ❖ L'apparence physique peut faire douter de la compétence du médecin

PF5 : « Même si c'est un bon médecin, ça me crée quelques doutes quoi, je me pose des questions. »

PF9 : « Ouais peut-être, ouais. Ou alors il faudrait qu'il me prouve vraiment que c'est un bon médecin. »

❖ Dissociation entre apparence physique et compétence du médecin

PF1 : « Que l'autre n'a pas cette prestance... mais voilà, c'est pas pour ça que c'est pas un bon médecin. »

PF9 : « Non, quand même non. Non, parce que bon c'est pas parce qu'il est tatoué non plus qu'il est mauvais médecin, hein. »

▪ Confidence

Cet aspect est difficile à évaluer car il relève pour une bonne part du ressenti. Les patients ont du mal à faire la différence. En les questionnant sur la confiance, on a plutôt retrouvé des réponses concernant le ressenti. Cependant, plusieurs patients ont exprimé la notion de barrière qui peut découler de certaines apparences physiques (notamment les tenues vestimentaires).

PF2 : « Au niveau de l'échange, des fois peut-être que la blouse ça peut... les gens se renferment un petit peu. »

PH2 : « Ben, un médecin, déjà oui, y a des médecins qui font plus sérieux quand même, qui ont des lunettes, qui sont comme ça (mime une cravate). Du coup, on a peut-être un peu plus de mal à parler de symptômes, ou tout ça... »

▪ Suivi du traitement

Ce thème a été peu repris de la part des patients. Certains ont expliqué qu'il peut exister une influence (PH1, PF3), d'autres au contraire qu'il n'y en avait pas (PF6, PF10).

PH1 : « Est-ce que ça joue sur la confiance qu'on a et donc la façon dont on va suivre le traitement ? Possible. »

PF6 : « Ah non, non, ça après je me dis c'est un médecin. S'il m'a ausculté, s'il m'a donné ça, c'est qu'il sait bien de quoi il parle. »

▪ Cadre de la relation médecin-patient

Il était retrouvé dans plusieurs discours, que l'apparence physique du médecin pouvait avoir une influence sur le cadre de la relation médecin-patient.

Le patient PH1 trouvait que l'apparence sympathique de son médecin lui donnait envie de le fréquenter dans un autre contexte.

PH1 : « C'est quelqu'un qui ne provoque pas de rejet du tout, au contraire, il semble être quelqu'un avec qui on a envie d'avoir un contact médical et autre. (...) Ouais, c'est-à-dire éventuellement le rencontrer par ailleurs et engager une discussion. »

Une possible part de séduction dans la relation médecin-patient, exacerbée par l'apparence physique du médecin a été exprimée par la patiente PF8 (tout en cherchant à s'en défendre). Cette idée a également été reprise par le patient PH3.

PF8 : « Lui au contraire, c'est un très beau garçon. Alors après on ne sait plus si on y va pour se faire soigner ou pour le reste, mais bon ! »

PH3 : « Si j'ai une poupée Barbie comme médecin, c'est sûr que ça va me distraire ! »

Une relation amoureuse a même été envisagée par la patiente PF1 qui avait trouvé son médecin très beau.

PF1 : « J'avais mon médecin dans le Nord, et par contre que je trouvais très bel homme. Et c'est bizarre, j'étais veuve, et j'ai eu envie de l'aimer. C'est drôle ! Ça arrive, ça peut arriver. »

La patiente PF3 a exprimé une possible perte de légitimité du statut de soignant du médecin, du fait de son apparence physique :

PF3 : « Plus rassurée, voilà. Parce que je me suis dit, au moins sur ce plan-là, il critiquera pas tes kilos, vu qu'il en a autant, voir plus même ! Je me suis dit, de ce côté-là, tu seras tranquille. »

▪ Choix du médecin traitant

Pour certains patients, l'apparence physique du médecin n'avait aucune influence dans le choix du médecin traitant (PF2, PH2, PH4, PF10).

PF2 : « Je pense pas que, enfin de mon côté, pour la personne que je suis, je pense que le physique il a aucune... c'est pas ce qui va m'empêcher d'aller voir le médecin, parce que sa tête elle va pas me revenir ou parce que voilà je le trouve moche ou ... (Rires). Pas du tout. »

PH2 : « Rien à voir avec le physique ».

Pour les autres, une influence était exprimée, à des degrés divers. Là encore, la priorité d'autres éléments de la relation médecin-patient (compétence, communication) a parfois été exposée. En revanche, certains éléments d'apparence physique (notamment une hygiène défectueuse) ont été cités comme des éléments définitivement rédhibitoires.

PH1 : « Si j'ai le choix, oui. »

PF4 : « Mais j'irais pas chez un médecin comme ça, ah ça non ! C'est sûr ! »

PF5 : « Oui. J'aurais tendance à aller vers celui qui est le moins décontracté. J'aurais tendance, ça joue quand même. Je trouve que ça joue. »

PF9 : « Oui je pense que si il est ... comment dire, par exemple s'il fait mal habillé, si c'est pas nickel propre quoi, ou un truc comme ça, je reviendrais pas quoi. »

Des critères tels que l'âge du médecin ou son sexe ont été également cités comme des critères de choix du médecin traitant.

PH3 : « Le choix, je vais vous le dire, ça c'est fait il y a cinq-six ans quand je suis arrivé : je suis allé au bistrot, et j'ai demandé quel est le plus jeune médecin de la place ? »

PF7 : « Euh, bah c'est vrai que je suis plus à l'aise avec les médecins filles. Plutôt qu'un garçon. »

Enfin, la part d'un effet miroir dans le choix du médecin traitant a été expliquée par une patiente.

PF7 : « Ben peut-être oui. Peut-être que je prendrais un médecin qui me ressemble plus, enfin je prendrais le médecin qui s'habille le plus comme moi et avec qui j'ai le plus d'affinités, je pense, d'un point de vue d'apparence. »

- Changement d'apparence physique du médecin traitant

Pour de nombreux interviewés, un changement d'apparence radicale chez leur médecin aurait traduit un tournant dans sa vie personnelle. Ils se seraient alors questionnés sur sa vie privée ou sa santé.

PF3 : « je me dirais qu'il a pris une lubie, à la soixantaine, ben tiens ! »

PF7 : « Après c'est vrai que si elle va vers le négatif, si elle prend du poids alors que c'est quelqu'un de sportif ou quoi, ben je vais m'inquiéter quand même, je vais lui demander, enfin, je vais pas lui poser la question, mais je vais me dire qu'il y a quelque chose d'important, de grave, qui s'est passé dans sa vie, quelque chose qui l'a chamboulée. »

PF9 : « Ouais. Ben je me dirais, peut-être il a un souci de santé ? »

Dans le cas où l'apparence du médecin habituel se serait transformée de manière importante ou extravagante, pour plusieurs patients, cela n'aurait rien changé ; ils mettaient en avant la relation ancienne, la compétence connue.

PF2 : « Non, parce que bon, là ça fait un petit moment que... bah qu'on se connaît. Il y a quand même une relation qui s'installe. »

PF3 : « Bah si ça lui plaît à lui, moi ça me va, moi du moment qu'il me soigne, c'est tout ce que je lui demande ! »

PF8 : « S'il continue de bien me soigner, bah ça me fera plutôt marrer. C'est tout, je respecterais. »

Pour d'autres, cela poserait un réel problème, et remettrait en doute les compétences du médecin, la confiance accordée. Certains patients exprimaient leur peur que la vie privée du médecin affecte son travail. Cette situation pourrait aboutir à un changement de médecin traitant.

PF4 : « Oui, mais je crois que j'aimerais pas si je le voyais venir comme ça. Je me dirais, il a perdu la tête. (...) Ah oui. Je me dirais c'est pas la peine de revenir là, il a complètement... (fait signe de perdre la tête). »

PF7 : « Oui. J'aurais peur que sa vie privée prenne le pas sur le moment où il est en consultation. »

PF9 : « Ouh là là, ça va plus lui hein ! (Rires) Ca va plus ! J'hésiterais à revenir si je le voyais comme ça là, quand même. (...) Bah ouais ! Est-ce qu'il est toujours capable de faire son truc de médecin quoi ? »

D. Limites de l'influence de l'apparence physique du médecin traitant dans la relation médecin-patient

- Modulation de l'influence de l'apparence physique du médecin.

Divers éléments ont été apportés par le discours des interviewés pour expliquer que cette influence de l'apparence physique du médecin dans la relation médecin-patient pouvait se modifier : effet du temps et des compétences du médecin. Cette influence était temporaire, elle diminuait au cours d'une même consultation ou de plusieurs consultations, grâce aux capacités relationnelles du médecin et à ses compétences.

PH2 : « Mais des fois c'est vrai que, j'ai consulté des fois d'autres médecins, et c'est que l'apparence au début on peut se dire bah ouais c'est bizarre... et puis en fait non, au bout de cinq minutes d'échange on voit bien que c'est un docteur et puis que, voilà ça rassure. »

PF5 : « Alors après si vous retournez plusieurs fois, qu'il est doué, bon c'est quand même un bon médecin, mais à première vue, de première vue comme ça, ça n'incite pas à donner pleinement confiance au médecin. »

PF6 : « J'avais de l'appréhension avec lui. Après, une fois qu'il parle, ça va... »

PF10 : « Bon il m'a pas rassurée sur le coup après, mais bon.... Voilà quoi. L'entretien s'est passé, on a fait la visite et puis voilà. »

- Evolution de cette influence

Cette influence évoluait au cours de la vie du patient, en fonction de son âge (PF1), ou encore de son état de santé (PF3 : en l'occurrence, en fonction de son poids).

PF1 : « Il y a une évolution dans la vie. Puis moi à mon âge euh... bon, à l'époque, peut-être j'aurais plus... maintenant, j'accepte. »

PF3 : « A une période oui, mais en même temps, il y avait vingt kilos de plus sur la bonne femme hein (Rires). Imaginez vingt kilos de plus. Donc voilà. Donc c'est vrai que c'était mon truc. (...) Et celle que j'ai maintenant, elle est charmante. Et tous ceux que j'ai maintenant, ils sont tous maigres ! Comme quoi, ça doit plus me travailler autant que ça... (...) Je suis passée à autre chose maintenant oui, voilà. »

E. Représentations sur l'apparence physique

Elles sont nombreuses, et très variables d'un patient à l'autre.

- Attention accordée à l'apparence physique

Certains patients disaient n'accorder aucune attention à l'apparence physique, d'autres reconnaissaient y accorder de l'importance.

PF9 : « Je porte pas d'attention spéciale. »

PH4 : « C'est pour ça que je vous dis, après, le physique, même la morphologie, n'importe quoi, non c'est pas du tout ce que je regarde quoi. »

PH1 : « Bah je pense que le physique est important. »

PF5 : « Mais je trouve que la tenue vestimentaire pour un médecin, j'y attache assez d'importance moi. »

Ils pouvaient s'attacher à regarder l'ensemble de l'apparence physique, ou encore se focaliser sur des détails.

PF1 : « Pas de détails, non. C'est l'ensemble moi. »

PF7 : « S'il est bien habillé, je vais le remarquer quand même. Si la personne a un bijou spécialement joli ou quoi, je vais le voir, c'est vrai que... »

PH4 : « C'est pas vraiment une attention, on va dire plus les détails. »

Plusieurs patients ont expliqué qu'il était normal de remarquer l'apparence physique d'une personne, voire même obligatoire.

PF1 : « J'y remarque, c'est normal, je pense que c'est normal. »

PF10 : « Ben on est toujours obligé de le remarquer, c'est la première chose qu'on voit avant d'avoir un contact. »

- Apparence physique et jugement

L'effet de première impression de l'apparence physique a été évoqué par de nombreux interviewés, notamment au travers des anecdotes. Le patient PH1 a exposé l'importance de cet élément.

PH1 : « Disons qu'il faut être très prudent là-dessus, hein (rires), parce que ça engage tellement de choses derrière si on s'attache trop à ça. Mais le premier contact avec quelqu'un c'est quelque chose d'important. On a envie d'aller vers cette personne et d'y rester ou pas. Donc l'aspect physique compte. »

La notion de jugement est apparue à plusieurs reprises, avec une connotation négative : des patients ont insisté sur le fait qu'il ne fallait pas juger sur l'apparence. La patiente PF2 a même présenté cet élément comme une valeur familiale.

PF2 : « On peut pas aimer ou pas aimer juste parce que t'as un gros nez ou un œil crevé, t'es moche... (...) Ma fille elle a eu une éducation comme ça quoi. »

PF8 : « Parce que l'habit ne fait pas le moine. Je ne me fie pas, moi, à l'apparence des gens. »

A l'inverse la patiente PH1 a été la seule à reconnaître explicitement qu'elle était influencée par l'apparence physique des personnes. Elle a même expliqué éprouver de la culpabilité face à ce phénomène.

PF1 : « Mais c'est pour dire que, on a... dans ma tête c'est toujours le physique qui tout de suite fait, pas un petit jugement, mais un déclic. (...) Je m'en veux même à la limite. »

L'importance de dépasser cet effet de première impression a été exprimée de nombreuses fois par les interviewés.

PF1 : « Le physique est une chose, j'aime bien un beau physique c'est vrai, mais il faut pas s'arrêter à ça. »

PF10 : « Ouais, la première impression des fois est pas toujours la meilleure. »

Enfin, plusieurs patients ont évoqué l'absence de responsabilité des personnes vis-à-vis de leur apparence physique, renforçant ainsi l'importance de ne pas juger sur cet élément.

PF2 : « Et puis même, on est pas tous parfaits. »

PF8 : « Parce que chacun est comme il est, chacun a le physique qu'il a. »

PF9 : « Parce que je l'ai déjà dit, on est comme on est. On choisit pas. »

- Apparence extérieure versus personne intérieure

De même que plusieurs patients ont dissocié l'apparence physique et la compétence, certains interviewés ont également tenu à dissocier l'apparence physique et l'attitude du médecin ou des personnes en général.

PF2 : « Parce que je me dis que l'habit, c'est pas ce qui fait la personne dans les habits. »

PH4 : « Ah moi après, c'est comme on dit, l'habit fait pas le moine, donc... Même s'il a un style très strict ou quoi, ça peut être quelqu'un de très cool au final. »

A l'opposé, certains patients ont expliqués que pour eux ces deux aspects, apparence physique et attitude, pouvaient être liés.

PH1 : « J'associe le physique et la relation. (...) Après il y a des gens qui sont plutôt renfermés sur eux-mêmes, ou qui ont une relation facile. Ça se voit sur le physique de toute façon. »

PF5 : « Voilà. Mais souvent, souvent, souvent, les médecins généralistes qui sont trop guindés, trop bien mis comme ça, l'attitude va avec. »

Que ce soit par la dissociation ou la mise en relation de ces deux aspects, des patients ont appuyé leur discours en mettant en avant leur expérience professionnelle.

PF8 : « C'est vrai que quand on a été dans le commerce comme nous, on ne se fie pas du tout à l'apparence des gens. »

PH4 : « Ah ouais, rien que les mains, ben déjà... Moi je travaille en métier de bouche, donc c'est le premier truc que je regarde les mains. Déjà rien que les ongles disent beaucoup de choses sur quelqu'un. »

F. Image du médecin généraliste

Ce thème n'a pas été lancé par l'intervieweur, pourtant plusieurs patients l'ont abordé spontanément.

- Une image à part

Pour plusieurs interviewés, le médecin possédait une image qui lui était propre. Il représentait une fonction qui devait être identifiable au niveau de l'apparence physique. Cette image a été décrite comme présente ou absente à travers diverses anecdotes racontées par les patients.

PF1 : « Parce que pour moi un docteur, c'est pas n'importe qui. »

PF3 : « Ben, il est toujours bien, avec un pantalon, une jolie chemise ou un pull ça dépend. Enfin ça fait... ça fait médecin on va dire ! »

PF10 : « Mais après, blanc, je sais que c'est les infirmières, les toubibs, c'est eux qui nous soignent. »

La relation à la patientèle a également été évoquée. Il en découlait l'importance d'une apparence correcte. Cet aspect était relié à la notion de respect du patient.

PF2 : « C'est pas que ça me choquerait, mais c'est vrai qu'on a une vision du médical qui est assez correcte. »

PF5 : « Moi je crois que par rapport à votre statut, votre métier, je pense qu'il y a des métiers où on doit quand même se regarder et savoir se regarder, voyez. Parce que votre client il est là, lui il vous regarde, voyez. Vous le médecin, que vous regardiez vos clients, peu importe. Mais vous, vous regardez le médecin. Et ça crée, voyez, une certaine notion de respect, c'est plus du respect, voyez. »

PF7 : « Peut-être leur relation avec les patients fait qu'ils doivent être dans un certain, habillé d'une manière assez classique, ou assez strictement quoi, enfin pas... »

Deux patients ont évoqué le statut social du médecin.

PH1 : « Disons, si ça arrive d'un coup, dans notre univers local, étant donné son statut entre guillemets, mais qu'est-ce qui lui arrive quoi. »

PF5 : « Je pense qu'un médecin c'est quand même pas l'ouvrier qui travaille à la chaîne ou n'importe hein, il a quand même un certain rang, une certaine dignité à respecter par rapport à ses clients. »

- Le médecin, un humain comme les autres

D'autre part, le médecin a été reconnu comme étant un être normal, qui n'a pas à être perçu différemment.

PF6 : « Non pour moi un médecin, c'est un médecin, c'est une personne comme une autre. »

PF3 : « C'est un médecin, c'est vous et moi hein ! »

Certains patients ont donc affirmé que le médecin était libre, qu'il disposait des mêmes droits que tout le monde.

PF1 : « Que lui peut-être aussi, son problème...malheureusement euh... il a le droit de travailler. C'est pas ça qui devrait l'empêcher d'exercer son métier. »

PH1 : « Mais après tout vous avez le droit de vivre comme tout le monde. »

PF3 : « Elle fait son boulot, après elle s'habille comme elle veut. »

PF10 : « Bah non, parce que tout le monde peut travailler... se mettre à l'aise pour travailler, parce que sinon après... »

▪ Le médecin malade

Lorsqu'on demande aux patients ce qu'ils pensent d'un médecin qui a l'air malade, deux visions s'affrontent, et parfois s'associent : l'une selon laquelle le médecin devrait avoir l'air en forme puisque c'est son métier, l'autre selon laquelle il n'est pas infailible et a le droit de tomber malade comme tout le monde.

PF7 : « Et ils sont censés, enfin je trouve, ils sont censés être plus en forme. »

PF3 : « Ben non, parce que je me dis qu'on est tous logés à la même enseigne, donc il peut bien tomber malade. C'est ce qui est arrivé à mon médecin il y a pas bien longtemps, donc... ça peut arriver, il est pas infailible non plus hein ! »

PH2 : « Les médecins peut-être qu'ils ont le SIDA et puis on le sait pas. (...) S'ils le mettaient sur la porte, y a pas grand monde qui viendrait ! Voilà, ou alors peut être des gens qui sont dans le même cas ou voilà quoi... »

▪ Analogies

Elles ont été très nombreuses au cours des entretiens. Les patients ont comparé la médecine générale à de nombreuses autres professions médicales et paramédicales. Elles ont également touché des domaines inattendus. Elles ont permis aux patients d'exprimer leurs idées à travers des anecdotes ou des expériences, même en dehors de la médecine générale :

- Avec des professions médicales : spécialiste (endocrinologue, rhumatologue, radiologue, gynécologue), chirurgien, dentiste, diététicienne, kinésithérapeute, sage-femme, personnel hospitalier, vétérinaire.

PH1 : « Dans un autre milieu, je veux pas comparer mais (rires), qui est aussi médical, c'est les vétérinaires. »

- Avec des professions non médicales : avocat, coiffeur, agriculteur, vendeur.

PF10 : « C'est comme toute personne qui veut vendre quelque chose. Bon, je considère pas qu'un médecin ça doit vendre, mais s'il arrive en faisant la tête... »

Le patient PH2 a également fait une comparaison entre l'organisation du cabinet et l'apparence du médecin.

PH2 : « C'est comme un bureau, s'il est tout en bordel, ça donne pas envie. Mais bon on connaît les médecins... »

Enfin, la patiente PF5 a fait un parallèle entre la relation médecin-patient et l'éducation des enfants, notamment au niveau de son évolution.

PF5 : « Voyez, ça c'est comme les enfants avec les parents, les enfants ont leur a donné la liberté de la parole, mais avec les parents, ça crée un certain manque de respect, ils ont tendance à prendre les parents comme des copains. »

DISCUSSION

1. A propos du travail et de la méthode

A. Forces

- Originalité et pertinence

Le sujet de cette étude est innovant en France. En effet, la revue de la littérature exposée en introduction de cette thèse retrouve peu de résultats. La majeure partie des publications ont été menées dans des pays anglo-saxons. Si quelques travaux ont été effectués sur la tenue vestimentaire du médecin généraliste, aucune étude n'a été menée en France sur le ressenti des patients face à l'apparence physique du médecin généraliste et sur son influence dans la relation de soin. Ce travail apporte ainsi un nouvel angle de questionnement sur le thème de la relation médecin-patient.

La problématique de cette étude est tout à fait pertinente dans un contexte de pratique quotidienne de la médecine générale, en apportant un point de vue inédit sur la relation de soin. En analysant cette relation, l'objectif est de mieux la comprendre, pour pouvoir en améliorer la qualité.

- Etude qualitative

La méthodologie de recherche qualitative paraît rétrospectivement bien adaptée. Ce mode d'enquête a permis une liberté de parole et l'exploration du ressenti des patients interrogés, ce qui était l'un des objectifs de l'étude. Contrairement à la plupart des études retrouvées dans la littérature, basées sur une méthodologie quantitative, les entretiens ont permis d'explorer en profondeur le ressenti des patients, de faire émerger des représentations, mais aussi de soulever de nouvelles pistes de réflexion.

- Critères de validité et de qualité

Ce travail comprend de nombreux critères de validité et de qualité décrits en recherche qualitative (23) (25). Pour une critique objective de l'étude, une grille de lecture a été utilisée comme support : COnsolidated criteria for REporting Qualitative research (COREQ). Cette dernière est le résultat d'une méta-analyse de l'ensemble des grilles de lecture des travaux de recherche qualitative de la littérature, publiée en 2007 dans l'International Journal for Quality in Healthcare (21) (26). Elle définit 32 critères de qualité. Une analyse de cette étude selon la grille COREQ est présentée en annexe n°3.

B. Limites

- Méthode de recueil des données

- ❖ Limites liées à l'interviewé

Certaines limites liées aux patients interviewés sont identifiables, elles diminuent la qualité de l'information recueillie :

- Les refus des patients d'être interviewés « *ne sont pas sans conséquence sur les résultats de l'enquête, mais impossibles à contrôler et à interpréter* ». (23)
- La capacité d'extraversion du patient (association d'idées, capacité de pensées) : pour certains patients, il était difficile d'exprimer plus en profondeur leurs pensées.
- La participation psychologique des propos : plusieurs patients ont eu du mal à exprimer leur propre ressenti, en restant d'avantage sur des généralités.
- La capacité à rester dans le sujet : le fait d'interroger les patients sur une thématique portant sur la relation médecin-patient, a induit chez certains patients des propos très à distance du sujet de recherche, comme l'évocation d'une histoire familiale ou médicale personnelle. Cela a pu être en partie limité par le caractère semi-dirigé de la méthode. Ces passages hors-sujet ont été écartés de l'analyse.

- ❖ Limites liées à l'intervieweur

Le fait que l'intervieweur soit étudiant en médecine a pu gêner et influencer le discours de certains patients évoquant leur ressenti sur le médecin généraliste. Cette caractéristique a cependant permis d'inscrire les entretiens dans un secret médical identique à celui d'une consultation, facilitant ainsi la confiance et la confiance des patients.

La principale limite était le manque d'expérience et de maîtrise de la méthode d'enquête par entretiens semi-dirigés de la part de l'intervieweur. En effet, le fait de poser des questions de manière

trop peu ouverte ou de ne pas respecter les temps de silence a pu orienter la réponse de la personne interrogée, ou bien en limiter son développement. La technique d'entretien s'est cependant nettement améliorée au fil des entretiens.

Les perspectives théoriques du chercheur ainsi que ses intérêts influencent l'ensemble du processus de recherche. Le risque était de diriger le dialogue et l'interprétation des entretiens à partir des propres opinions et sentiments de l'investigateur. Les hypothèses ont ainsi pu se dévoiler parfois par la formulation de certaines questions. La réalisation d'un entretien test et l'utilisation de relances du discours du patient ont tenté de réduire ce phénomène.

- Méthode d'analyse des données

L'analyse des données de cette étude par une seule enquêtrice a eu un impact sur l'interprétation, puisqu'elle introduisait une part de subjectivité. Le principe de triangulation dans l'analyse des données, avec la participation de plusieurs chercheurs, aurait permis d'augmenter la validité des résultats en limitant la subjectivité des interprétations. Mais cette méthode nécessite beaucoup de temps et d'investissement de la part d'autres chercheurs et n'a pas pu être mise en œuvre pour cette thèse.

L'absence de validation des données par les interviewés constituait également une limite dans l'analyse de nos données. La validation des données par les interviewés consiste à exposer aux interviewés l'analyse de leurs propos effectuée par le chercheur, et d'étudier leurs réactions à cette analyse, permettant ainsi de limiter les erreurs d'interprétation de leurs propos. Cette technique n'a pas pu être appliquée en raison du temps important qu'elle nécessite de la part des patients.

2. A propos des résultats

A. Description du médecin traitant

Les descriptions faites par les patients de leur médecin traitant s'attachent à des éléments très variés, dont de nombreux détails pour certains patients. Cette question d'introduction d'allure innocente permet de voir à quoi font réellement attention les patients. En effet, à la question « attention accordée à l'apparence physique », la plupart des patients répondent qu'ils n'y font pas attention. Hors cette première question montre le contraire, car comment pourraient-ils sinon donner autant de détails ? Par exemple, la patiente PF7 dit ne faire « *pas vraiment* » attention à la tenue d'un médecin, mais elle fait

une description très précise de son médecin : bronzée, cheveux gris, jolie, habillée classiquement, qui a l'air en forme... Cette première question montre donc que les patients accordent de l'attention à l'apparence physique, consciemment ou non.

On remarque également lorsqu'on interroge les patients sur l'apparence physique, que beaucoup d'entre eux vont au-delà de la simple apparence, en décrivant également l'attitude, les qualités ou les défauts personnels, les compétences, ou encore des détails sur la vie privée du médecin. Cette tendance montre une réelle intrication entre de nombreux éléments, et que l'apparence physique peut être perçue comme un tout, englobant à la fois l'apparence et l'attitude. Cette association se fait plus ou moins consciemment de la part des patients, mais elle traduit indirectement l'impact de l'apparence physique sur le ressenti du patient.

B. Préférences des patients

Elles sont nombreuses, divergentes d'un patient à l'autre. La méthodologie de cette étude étant qualitative et non quantitative, il est difficile de faire ressortir de réelles préférences. De grandes tendances peuvent tout de même être dégagées.

▪ Grandes tendances

❖ Apparence simple et tenue de ville

La simplicité semble être plébiscitée par les patients : rejet d'une tenue trop guindée (costume, cravate) ou trop travaillée (marques affichées, bijoux imposants...), mais aussi à l'inverse d'une tenue trop décontractée (short, tee-shirt) qui apparaît alors comme négligée. La tenue préférée semble être une tenue de ville également décrite comme décontractée : pantalon et chemise. Pour eux, une tenue dite « classique » dans les études, costume et cravate pour les hommes, tailleur pour les femmes, est dépassée et n'est plus adaptée (apparence trop stricte ou trop guindée)

On peut retrouver cette tendance dans certaines études ; une étude néo-zélandaise menée en 2005 (27), basée sur une sélection de photographies, retrouvait une préférence des 451 patients interrogés pour une tenue de ville (pantalon, chemise). Dans l'étude du Dr CUISSET en 2011 (19) et celle du Dr AVEDAN en 2011 (20) les patients étaient également en faveur d'une tenue de ville ou décontractée.

En revanche, une revue de littérature réalisée en 2015 à partir de 30 études (28), retrouvait une préférence dans une majorité d'études (18 sur 30) pour une tenue vestimentaire classique. Cette différence peut s'expliquer principalement par le fait que la plupart des études prise en compte dans cette revue de littérature sont des études anglo-saxonnes.

Il est important de noter que la plupart des études retrouvées sur le sujet sont des études quantitatives menées sur la base de photographies et de questionnaires (hormis l'étude du Dr CUISSET (19)).

❖ Importance de l'hygiène

La plupart des patients de cette étude ont mis en avant l'importance d'une tenue propre et soignée, et donc rejeté les tenues vestimentaires négligées, les coiffures et barbes non entretenues, ainsi que les mauvaises odeurs. L'étude qualitative du Dr CUISSET en 2011 avait également mis en lumière ce critère important (19).

❖ Extravagance

On retrouve également une réelle appréhension des patients face à des extravagances notamment esthétiques (tatouages, piercings, coiffures excentriques) : ils parlent de curiosité, de surprise, de temps d'arrêt face à ce type d'extravagance. Certains rejettent complètement ce type d'apparence, qui pour eux n'est pas adaptée au monde professionnel. Ce phénomène est retrouvé dans les études du Dr CUISSET (19) et du Dr AVEDAN (20).

Cette tendance semble plus marquée chez les patients âgés, comme l'a fait remarquer la patiente PF7. Pour elle, qui est jeune (21 ans), il semble logique qu'au vu de l'évolution des tendances qui rendent ces caractéristiques esthétiques de plus en plus répandues, les médecins présenteront également de plus en plus ces caractéristiques particulières. Les préférences que l'on peut qualifier de « conservatrices » des personnes âgées sont également retrouvées dans la littérature (19) (20) (28).

▪ A propos de la blouse blanche

Cet aspect n'était pas évoqué spécifiquement dans le guide d'entretien, il est pourtant apparu à de nombreuses reprises au cours de l'étude. Il n'a pas été possible de dégager de préférence globale à ce sujet, car l'avis des patients à propos de la blouse blanche diverge beaucoup. C'est également le cas des études françaises : celle du Dr CUISSET en 2011 (19) montre un avis plutôt favorable des patients, tandis que celle du Dr COURTAIS en 2008 (29) retrouvait un avis plutôt négatif sur la blouse blanche.

▪ Evolution de la vision des patients

La tenue vestimentaire des médecins évolue : il y a encore quelques dizaines d'années, la plupart des médecins s'habillaient de manière très classique et portaient la blouse blanche. Aujourd'hui la tendance est plutôt celle d'une tenue simple et décontractée, en accord avec les préférences des patients

de cette étude. Il y a donc un vrai parallèle entre l'évolution de la tenue du médecin et l'évolution des préférences des patients. Cela a été souligné clairement par la patiente PF5. Cela permet ainsi d'expliquer en partie que la totalité des patients de cette étude étaient satisfaits de l'apparence physique de leur médecin.

C. Influence de l'apparence physique du médecin traitant dans la relation médecin-patient

Elle a été retrouvée pour la totalité des patients interrogés. Cette influence est cependant plus ou moins consciente et affirmée. Elle est difficile à exprimer de la part des patients. Cela peut s'expliquer par le fait que le sujet de cette étude regroupe deux thèmes d'abord compliqué : l'apparence physique d'une part, qui est un sujet délicat compte tenu des valeurs sociétales et morales qui y sont attachées, et la relation médecin-patient d'autre part, qui est difficile à analyser de la part des patients. Il n'est donc pas étonnant de retrouver un discours souvent prudent, parfois même contradictoire, de la part des interviewés.

L'apparence physique du médecin traitant possède donc une réelle influence sur la relation de soin. Cette influence concerne principalement le ressenti et la confiance des patients, mais elle irradie logiquement vers d'autres domaines tels que la confiance et le suivi du traitement. Elle peut modifier également la compétence que les patients attribuent à leur médecin. Cette influence a été clairement démontrée dans la littérature française et anglo-saxonne pour la tenue vestimentaire (19) (20) (27) (28) (30) (31) (32), principalement au niveau de la confiance. Elle a en revanche été peu étudiée pour l'apparence globale. Cette étude montre donc que les résultats connus au niveau de la tenue vestimentaire peuvent également s'étendre à d'autres niveaux tels que l'esthétique ou la morphologie. Cela a d'ailleurs été démontré par une étude du Pr MACE en 2014 (18), cependant il est important de noter que cette étude était basée sur un questionnaire. Ce travail avait pu montrer que la confiance des patients, le degré auquel ils suivent leurs prescriptions et la compétence qu'ils attribuent à leur médecin traitant étaient corrélés positivement avec sa taille et sa beauté physique, mais négativement avec son âge et sa corpulence.

Le travail présenté ici ne permet pas de mettre en évidence quelles sont les caractéristiques précises qui induisent une influence positive ou négative sur la relation médecin-patient, car la méthodologie qualitative ne permet pas d'analyse statistique du fait d'un échantillonnage non représentatif. Cependant, il met en lumière un effet significatif sur l'ensemble de la relation médecin-patient. C'est donc logiquement que l'apparence physique influence également le choix de médecin traitant, soit directement pour certains patients, soit indirectement pour d'autres, puisqu'elle peut influencer des critères de la relation médecin-patient qui sont déterminants dans le choix du médecin traitant (33).

Cette influence est variable d'un patient à l'autre, mais aussi pour un même patient au cours de sa vie : évolution avec l'âge, avec son lieu de vie, son état de santé, ses expériences personnelles et professionnelles. Les attentes du patient évoluent, ses réactions varient au cours du temps. L'exemple de la patiente PF3 est très parlant : lorsqu'elle était obèse, elle a rencontré une endocrinologue qui était mince et qui l'avait malmenée au sujet de son poids ; elle avait alors cherché consciemment des médecins de forte corpulence en espérant ainsi se sentir moins humiliée. Après un régime qui l'a réconciliée avec sa propre apparence, ce critère a pris beaucoup moins d'importance.

La plupart des patients interrogés ont tenu à mettre en avant des éléments qui étaient pour eux prioritaires dans la relation médecin-patient par rapport à l'apparence physique du médecin. La compétence et l'attitude ont été les éléments les plus cités. Cependant, parmi ces patients, lorsqu'on évoquait un changement radical d'apparence physique du médecin, certains étaient paradoxalement prêts à changer de médecin traitant. Cette question pose donc différemment le problème de l'influence de l'apparence physique. Pour la majorité des patients, cette influence est présente mais reste secondaire et en retrait par rapport à des éléments relationnels tels que la confiance, la connaissance mutuelle, la compétence du médecin. A l'opposé, pour quelques-uns des patients interrogés, le fait d'être suivi par leur médecin traitant depuis plusieurs années ne les empêcherait pas de changer de médecin s'il modifiait son apparence de manière extravagante. Ceci démontre que pour ces quelques patients, l'apparence physique du médecin reste prioritaire.

D. Limites de l'influence de l'apparence physique du médecin généraliste dans la relation de soin

A travers les descriptions que les patients font de leur médecin traitant, les préférences qu'ils énoncent, et l'étude de l'influence de l'apparence physique du médecin, il ressort principalement que l'apparence physique induit un effet de première impression. Cela a d'ailleurs été exprimé explicitement par plusieurs patients interrogés. Cette première impression est également liée à l'attitude globale de la personne, qui est, comme l'a montré la première partie de cette discussion des résultats, difficilement dissociable de l'apparence purement physique.

Cette première impression influence la relation médecin-patient de manière significative, mais elle peut être modulée par de nombreux facteurs : temps, capacités relationnelles du médecin, compétence du médecin. Ces éléments permettent pour la plupart des patients de contrebalancer partiellement ou totalement une première impression négative. Cependant, pour quelques patients, certaines apparences sont complètement rédhibitoires et constituent un frein total à la relation.

On peut donc en déduire qu'une apparence physique perçue au premier abord négativement par le patient, induit une sorte d'handicap initial qui entache la relation et nécessite un effort supplémentaire de la part du médecin pour obtenir la confiance et l'adhésion du patient. Ce phénomène a d'ailleurs été très bien exprimé par la patiente PF9 à propos d'un médecin qui serait tatoué et qu'elle ne retournerait pas voir : « *Ou alors il faudrait qu'il me prouve vraiment que c'est un bon médecin* ». Inversement, une apparence physique agréable au patient peut se révéler facilitatrice dans la relation. L'apparence physique n'est alors pas un élément déterminant à part entière de la relation médecin-patient à l'exception de certains cas dans lesquels elle constitue un obstacle complet à la relation. En revanche elle constitue un facteur d'accélération ou de ralentissement de la mise en place d'une relation satisfaisante.

E. Représentations sur l'apparence physique et ambivalence

L'apparence physique est incontournable, puisqu'elle est le premier élément qui nous permet d'entrer en contact avec une personne. Il s'agit d'un élément de communication non verbale primordial (15) (16). Elle induit forcément une analyse et éventuellement une réaction de la part de l'observateur, de manière plus ou moins consciente. Ce phénomène a été reconnu par plusieurs patients : remarquer c'est normal.

Mais le jugement qui en découle est connoté très négativement. C'est d'ailleurs le sens de nombreux dictons populaires : « *l'habit ne fait pas le moine* », « *les apparences sont trompeuses* », « *la première impression n'est pas toujours la bonne* ». Le fait de ne pas juger une personne sur son apparence a été érigé en valeur morale. C'est le sens des mesures prises pour lutter contre les discriminations : ne pas juger sur l'apparence devient une obligation légale. Plusieurs participants ont exprimé l'importance de dépasser ce réflexe de jugement. La patiente PF1 a d'ailleurs très bien exprimé la culpabilité qu'elle éprouvait en constatant ce phénomène de première impression

Il est alors facile de comprendre la difficulté des interviewés à s'exprimer sur le sujet : reconnaître une influence réelle et logique tout en se gardant de juger. Réagir à des informations que nos sens perçoivent, est-ce juger ? Toute l'ambiguïté est là. Les propos des participants sont donc clairement ambivalents : tantôt absence d'influence, tantôt influence reconnue.

Ce paradoxe est tout aussi flagrant d'un point de vue sociétal : les valeurs démocratiques antidiscriminatoires cohabitent avec l'omniprésence de l'apparence physique. Des critères de beauté, de « look » et de morphologie quasiment inhumains ont été élevés au rang de standard. Les effets néfastes d'une telle mise en avant ne sont plus à prouver, aussi bien sur le plan psychologique, que physique (2).

Les médias, la publicité et la mode sont soumis à cette loi de la beauté. A l'heure où les agences de « relooking » se multiplient, l'uniformisation devient la règle et les « dress codes » s'imposent. Comment espérer qu'il en soit autrement dans le monde professionnel ? De nombreux articles publiés montrent du doigt des discriminations à l'embauche de plus en plus marquées et fréquentes, malgré les mesures mises en place (7) (8) (10) (11) (34). Le Dr AMADIEU ainsi que d'autres chercheurs se sont beaucoup investis pour dénoncer le poids des apparences dans notre société : ils mettent en évidence que les personnes ressentent de plus en plus cette pression (3) (4) (35) (36).

F. Image du médecin généraliste

Ce thème est apparu à plusieurs reprises dans les entretiens. Il existe là aussi une ambivalence claire entre véhiculer une certaine image de par sa fonction (devoir d'être en forme, avoir une tenue en accord avec son statut de soignant, correspondre à un certain statut social), et en même temps rester humain en préservant son individualité et sa personnalité.

Une image est ressortie nettement : le médecin est un professionnel avant tout. Deux patients ont présenté une analogie avec un vendeur, avec mise en avant d'une relation de service pour un patient qui devient alors client. L'apparence du médecin et son état de santé deviennent alors une vitrine. Pour d'autres participants, la relation médecin-patient était comparable à l'ensemble des professions relationnelles, exigeant de ce fait un certain « standing » de la part du médecin. Contrairement à d'autres professions, il n'existe actuellement aucun règlement définissant des contraintes de tenues vestimentaires ou de choix esthétiques pour les médecins libéraux. Cependant, les notions de droit et de liberté ont été reprises plusieurs fois, affirmant ainsi l'individualité de la personne qu'est le médecin.

G. De nouvelles interrogations

Les attentes des patients à propos de l'apparence physique des médecins sont très variées, parfois complètement opposées. On retrouve le même phénomène pour d'autres éléments de la relation médecin-patient (12) (13) (14), ou encore pour le choix de médecin traitant (organisation, environnement...) (33). Les patients choisissent au final ce qui leur convient le mieux.

Il en découle une interrogation majeure : le médecin doit-il adapter son apparence physique pour plaire au plus grand nombre, ou au contraire préserver ses différences et son individualité, permettant ainsi de laisser le choix au patient de trouver le médecin qui lui convient le mieux ? En effet, plusieurs patients ont souligné l'importance d'un effet miroir : ils souhaitent se reconnaître dans leur médecin traitant. De ce point de vue, serait-il plus adapté de diversifier au contraire les apparences physiques des

médecins et de lutter contre l'uniformisation, afin de refléter au mieux la diversité des apparences des patients ?

Il serait intéressant d'effectuer des études complémentaires pour étudier plus en profondeur l'influence de l'apparence physique dans la relation médecin-patient :

- Interroger des enfants permettrait d'identifier les éléments d'apparence physique du médecin qui peuvent poser problème ou au contraire faciliter la relation chez les jeunes patients.
- Un changement de point de vue serait sûrement très enrichissant, en interviewant les médecins généralistes : Quelle attention portent-ils à leur apparence ? Comment leur apparence influence-t-elle la relation médecin-patient selon eux ? Ont-ils déjà ressenti des discriminations ?
- Qu'en est-il de l'apparence physique du patient ? Au-delà des informations qu'elle apporte au niveau clinique, a-t-elle une influence dans la relation de soin ? Conditionne-t-elle la prise en charge ?

Au cours des entretiens, d'autres sujets délicats relevant également du domaine des discriminations ont été soulevés. L'origine ethnique du médecin a été évoquée par trois patients. Bien qu'aucune préférence n'ait été exprimée, le fait même que ces participants aient ressenti le besoin de pointer cet élément comme un non-critère, met en lumière des enjeux plus profonds. Malheureusement, étudier un tel critère et son influence constitue un réel défi sur le plan méthodologique et éthique. Les patients ont également abordé la question du handicap. Là encore, ce sujet mériterait une série d'études à lui seul.

Le combat contre les discriminations est loin d'être gagné. Les amalgames et préjugés ont la vie dure, comme le prouvent deux phrases prononcées lors des entretiens. Le patient PH1 a précisé au sujet de l'apparence de son médecin traitant : « *S'il se mariait avec un monsieur voilà, c'est son droit* ». La survenue d'un discours sur l'orientation sexuelle dans le cadre d'un entretien sur l'apparence physique peut laisser perplexe. Quant à la patiente PF5, à propos des médecins tatoués, elle disait : « *Ah oui, parce que après ça reflète la personnalité du médecin hein. Je me dis que s'il a ça, c'est qu'il est... après c'est sa vie privée hein, mais...* ». Un peu plus loin, elle s'exprime de nouveau sur ce que représente pour elle les tatouages : « *Une personne bien physiquement, bien moralement, et qui a un gros truc... ça donne quand même une autre façon de voir les gens je trouve. [Investigateur : Hum... Vous dites bien moralement, donc pour vous ça peut remettre en doute la moralité un peu du médecin ?] Non, mais plutôt sa façon de vivre, voilà.* » Pourtant, cent quinze ans plus tôt, en 1900, Albert MAYRAC dans sa thèse intitulée « Du Tatouage » énonçait déjà : « *On n'a pas le droit de juger de la valeur morale d'un homme uniquement d'après l'état de sa peau.* » (37).

CONCLUSION

Cette étude qualitative s'est intéressée à l'influence de l'apparence physique du médecin généraliste, élément de communication non-verbale, dans la relation de soin. Elle a été réalisée à partir de 14 entretiens semi-dirigés auprès de patients de médecine générale dans la région Rhône-Alpes.

L'analyse des entretiens, individuelle longitudinale, puis thématique transversale, a permis de dégager les principaux résultats suivants :

- Les représentations des patients sur l'apparence physique d'une manière générale sont riches et variées. Elles sont conditionnées par des valeurs sociétales anti-jugement qui rendent le discours des patients difficile et ambivalent.
- Les patients ont tendance à associer consciemment ou inconsciemment l'apparence physique et l'attitude du médecin généraliste.
- Les patients sont plutôt en faveur d'une apparence simple et naturelle. En revanche, ils apprécient moins les tenues extravagantes. Ils soulignent l'importance de l'hygiène. Ces préférences sont influencées par certains critères propres au patient, tels que l'âge, l'expérience professionnelle ou encore le mode de vie (rurale ou urbain).
- Les patients accordent de l'attention à l'apparence physique du médecin généraliste, d'une manière explicite ou implicite, mais ils insistent sur le fait qu'ils essaient d'éviter de produire un jugement vis-à-vis de cette apparence.
- L'apparence physique du médecin généraliste peut influencer la relation médecin-patient à différents niveaux : ressenti, confiance, confiance, suivi du traitement, cadre de la relation médecin-patient, choix du médecin traitant. L'intensité de cette influence est variable d'un patient à l'autre.

- Cette influence correspond principalement à un effet de première impression, qui se module selon différents critères, notamment : compétence du médecin et capacités relationnelles. Parfois, certaines caractéristiques d'apparence physique constituent un frein total, conduisant le patient à changer de médecin généraliste.
- Si cette influence peut être modulée, en revanche, une apparence physique perçue négativement par le patient induit une sorte d'handicap initial nécessitant un effort supplémentaire de la part du médecin pour obtenir la confiance du patient. Inversement, une apparence agréable au patient se révèle facilitatrice dans la relation.

Cette approche a permis d'approfondir la compréhension de la relation médecin-patient à travers l'un de ses facteurs influençant. Ces résultats apportent un éclairage original et enrichissant vis-à-vis du ressenti du patient dans la relation de soin. Ils ont également mis en évidence des interrogations à propos de l'image du médecin et soulevé de nouvelles pistes de réflexion autour de la relation médecin-patient.

Vu, Le Doyen de la Faculté
de Médecine et de Maïeutique
Lyon-Sud Charles Mérieux


Carole BURILLON



Le Président de la Thèse
(Nom et signature)

Monica Alein

Vu et Permis d'imprimer
Lyon, le 8. 10. 15

Vu, le Président de l'Université
Le Président du Comité de Coordination
des Etudes Médicales


UNIVERSITE CLAUDE BERNARD
LYON I
Professeur François-Noël GILLY



BIBLIOGRAPHIE

1. Site internet : www.larousse.fr.
2. Remy J, Lebourcq S, Cousin M. Le vrai pouvoir de la beauté. L'Express [En ligne]. Aout 2002 (consulté le 13/02/2015). Consultable à l'URL : http://www.lexpress.fr/informations/le-vrai-pouvoir-de-la-beaute_648962.
3. Amadiou JF. Les discriminations sur l'apparence dans la vie professionnelle et sociale. TNS Sofres. 2003.
4. Pelisson E. L'apparence physique motif de discrimination : entre norme, codes sociaux, esthétisation et rejet de la différence visible ; 16 novembre 2009. Lille : 2009.
5. Site internet : www.defenseurdesdroits.fr.
6. Chirac J. Discours prononcé lors de l'installation de la HALDE, le 23 juin 2005. Consultable à l'URL : <http://123territorial.fr/discourscreationdelahaldejacqueschirac23juin2005/>.
7. Garner-Moyer H. L'impact de l'apparence physique en gestion des ressources : analyse de l'impact de la beauté sur les itinéraires professionnels. Th D : Sciences de gestion, Paris 1 : 2007.
8. Cecaelli A. L'apparence, critère habilitant ou discriminant dans l'entretien de recrutement : exemple des commerciaux dans la banque. Th D : Socio, Université de Lorraine : 2012.
9. Jabbour R. La discrimination à raison de l'apparence physique (lookisme) en droit du travail français et américain : Approche comparatiste. Th D : Droit, Paris 1 : 2013.
10. Barth I, Ramboarison-Lalao L. Perception de l'apparence dans le monde du travail : le poids des préjugés : Enquête auprès de 909 postiers. ManAv. 2013 ; 60 :176-194. .
11. Garner-Moyer H. Le poids de l'apparence physique dans la décision d'embauche. JDP. 2008 ; 4 (257) : 53-57.
12. Dedianne MC, Hauzanneau P, Labarère J, Moreau A. Relation médecin-malade: qu'attendent les patients ? Investigation par méthode « Focus group ». Rev Prat Med Gen. 2003 ; 17 : 653-6.
13. Dedianne MC. Attentes et perceptions de la qualité de la relation médecin-malade par les patients en médecine générale : application de la méthode par focus groups. Th D : Lyon 1 : 2001.
14. Moreau A, Dedianne MC, Sarrassat L, Hauzanneau P, Labarère J, Terra JL. Attentes et perceptions de la qualité de la relation entre médecins et patients : Étude qualitative par la méthode du focus group. Rev PratMed Gen. 2004 dec ; 18 : 674-5.
15. Moroianu Zlatescu I, Popescu O. La science de la communication dans la relation médecin-patient. JIB. 2007 ; 18(3) : 45-50. .
16. Schimdt Mast M. On the importance of nonverbal communication in the physician-patient interaction. Pat Edu Cou. 2007 ; 67 : 315-318.

17. Jones WHS (trans). Hippocrates. Volume II. Cambridge, Massachusetts : Harvard University Press : 1923, 311-312.
18. Macé S, Wolff FC. Les médecins grands et beaux sont-ils plus souvent perçus comme de « grands » médecins ? JGEM. 2014 ; Vol. 32, p. 245-262.
19. Cuisset G. La blouse blanche en médecine générale et l'influence de la tenue vestimentaire du médecin généraliste dans la relation de soin : analyse du ressenti des patients à partir de 25 entretiens semi-dirigés. Th D : Méd, Lyon 1, 2011.
20. Avedan S. Apparence physique et critères de choix du médecin traitant : enquête auprès de patients de la région Midi-Pyrénées. Th D : Méd, Toulouse 3 : 2011.
21. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Qual Health Care. 2007 Sep 14;19(6):349-57.
22. Chaintron L. Comment l'apparence physique du médecin traitant influence la relation médecin-patient ? Etude de faisabilité en vue d'une thèse. Mémoire : Médecine : Lyon : 2015.
23. Blanchet A, Gotman A. L'enquête et ses méthodes ; l'entretien. 2e éd. Paris : Armand Colin, 2007. 126 p.
24. Auger-Aubin I, Mercier A. Codage et analyse : donner du sens. CNGE formation. 2008.
25. Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. Pédagogie Médicale [En ligne] 2002 Mai (consulté le 1 mars 2015) ; 3 : [81-90]. Consultable à l'URL : <http://dx.doi.org/10.1051/pmed:2002018>.
26. Gedda M. Traduction françaises des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinesither Rev 2015 ; 15 (157) : 50-54.
27. Lill MM, Wilkinson TJ. Judging a book its cover : descriptive survey of patients' preferences for doctors' appearance and mod of adress. BMJ 2005 ; 331 : 1524-1527.
28. Petrilli CM, Mack M, Petrilli JJ, et al. Understanding the role of physician attire on patient perceptions: a systematic review of the literature - targeting attire to improve likelihood of rapport (TAILOR) investigators. BMJ Open [En ligne]. 2015 Février (Consulté le 01 mars 2015) ; 5 : [19 pages] consultable à l'URL : <http://bmjopen.bmj.com/>.
29. Courtais C. La blouse blanche : représentations et audit auprès de médecins généralistes de la région Rhône-Alpes. Th D : Med, Lyon 1 : 2008.
30. Mc Kinstry B, Wang JX, Putting on the style: what patients think of the way their doctor dresses. Brit J Gen Pract. 1991 ; 41 : 275-279.
31. Nair BR, Attia JR, Mears SR, et al. Evidence-based physicians' dressing : a crossover trial. Med J Aust 2002 Déc 2-16 ; 177 (11-12) : 681-2.
32. Hueston W, Carek S. Patients' Preference for Physician Attire: A Survey of Patients in Family Medicine Training Practices. Fam Med 2011 ; 43 (9) : 643-7.
33. Feuillet A. Pourquoi les patients changent-ils de médecin généraliste? Enquête qualitative auprès de patients d'Eure-et-Loir. Th D : Méd, Université François Rabelais : 2013.
34. Fleurdorge D. Du vêtement en général... et de celui de l'exclusion en particulier. Le sociographe. 2005 ; 17 : 13-21.

35. Amadiou JF. L'obèse : l'incroyable discriminé. Observatoire des discriminations. Université de Paris1. 2005.
36. Amadiou JF. Le poids des apparences : beauté, amour et gloire. Odile Jacob. 2002.
37. Mayrac A. Du tatouage. Th D : Méd, Lyon, 1900.

ANNEXES

GUIDE D'ENTRETIEN (version 1)

1. Présentation du cadre de l'entretien :

Présentation de l'enquêtrice : Bonjour, je m'appelle Lucie, je suis interne en neuvième année de médecine générale.

Présentation de l'enquête : Je réalise un travail de thèse qui a pour sujet l'apparence physique du médecin généraliste. Je vous remercie de m'accorder cet entretien.

Présentation du déroulé de l'entretien : Il ne s'agit pas d'un questionnaire prédéfini, mais plutôt d'une conversation au cours de laquelle je vous orienterai sur différents thèmes. Je souhaiterais enregistrer l'entretien. Il s'agit d'un entretien confidentiel et anonyme, votre médecin traitant n'aura pas accès à ce que vous m'avez dit. L'enregistrement sera détruit à la fin de mon travail. Etes-vous d'accord ? Avez-vous des questions à ce stade ?

2. Données personnelles à recueillir :

- Age
- Sexe
- Situation familiale
- Activité professionnelle
- Nombre de consultations médicales par an (en médecine générale)

3. Guide thématique :

Question générale d'ouverture :

Pourriez-vous me décrire votre médecin généraliste ? Son apparence ?

Qu'en pensez-vous ?

Apparence physique:

Quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?

- Sa morphologie ? (poids, taille, particularités anatomiques)
- Sa tenue vestimentaire ?
- Ses choix esthétiques ? (coiffure, maquillage, tatouages/piercings, bijoux)

L'apparence physique d'un médecin généraliste vous a-t-elle déjà interpellée ?

- Si oui, pourquoi ?
- Avez-vous des anecdotes à ce sujet ?

Pouvez-vous imaginer des apparences physiques qui seraient, selon vous, plus ou moins adaptées pour un médecin généraliste ?

Relation médecin-patient

Dans quelle mesure pensez-vous que l'apparence physique de votre médecin généraliste pourrait influencer votre relation avec lui ?

- A propos de votre ressenti ?
- A propos de votre confiance ?
- A propos de votre façon de suivre votre traitement ?

D'une manière générale, influence-t-elle votre choix de médecin traitant ? Pourquoi ?

- Si l'apparence de votre médecin généraliste se modifiait (donner des exemples précis), quelles en seraient les conséquences ? Changeriez-vous de médecin généraliste ?

4. Clôture de l'entretien :

Voilà l'entretien est terminé. Y a-t-il des sujets que nous n'avons pas abordés et dont vous souhaiteriez parler ? Je vous remercie beaucoup de votre participation, si cela vous intéresse je vous tiendrais au courant des résultats de mon travail.

GUIDE D'ENTRETIEN (version 2)

1. Présentation du cadre de l'entretien :

Présentation de l'enquêtrice : Bonjour, je m'appelle Lucie, je suis interne en neuvième année de médecine générale.

Présentation de l'enquête : Je réalise un travail de thèse qui a pour sujet l'apparence physique du médecin généraliste. Je vous remercie de m'accorder cet entretien.

Présentation du déroulé de l'entretien : Il ne s'agit pas d'un questionnaire prédéfini, mais plutôt d'une conversation au cours de laquelle je vous orienterai sur différents thèmes. Je souhaiterais enregistrer l'entretien. Il s'agit d'un entretien confidentiel et anonyme, votre médecin traitant n'aura pas accès à ce que vous m'avez dit. L'enregistrement sera détruit à la fin de mon travail. Etes-vous d'accord ? Avez-vous des questions à ce stade ?

2. Données personnelles à recueillir :

- Age
- Sexe
- Situation familiale
- Activité professionnelle
- Nombre de consultations médicales par an (en médecine générale)

3. Guide thématique :

Question générale d'ouverture :

Pourriez-vous me décrire physiquement votre médecin généraliste ? Son apparence ? Par apparence physique, j'entends : la morphologie (taille, poids, particularités anatomiques), la tenue vestimentaire et l'esthétique (coiffure, maquillage, bijoux etc...)

Qu'en pensez-vous ?

Apparence physique:

Quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?

- Sa morphologie ? (poids, taille, particularités anatomiques)
- Sa tenue vestimentaire ?
- Ses choix esthétiques ? (coiffure, maquillage, tatouages/piercings, bijoux)

L'apparence physique d'un médecin généraliste vous a-t-elle déjà interpellée que ce soit en bien ou en mal ? Si oui, pourquoi ?

- Avez-vous des anecdotes à ce sujet ?

Pouvez-vous imaginer des apparences physiques qui seraient, selon vous, plus ou moins adaptées pour un médecin généraliste ?

Relation médecin-patient

Dans quelle mesure pensez-vous que l'apparence physique de votre médecin généraliste pourrait influencer votre relation avec lui ?

- A propos de votre ressenti ?
- A propos de votre confiance ?
- A propos de votre façon de suivre votre traitement ?

D'une manière générale, l'apparence physique influence-t-elle votre choix de médecin traitant ? Pourquoi ?

Si l'apparence de votre médecin généraliste se modifiait (donner des exemples précis), quelles en seraient les conséquences ?

- Quelles questions vous poseriez-vous ?
- Changeriez-vous de médecin généraliste ?

4. Clôture de l'entretien :

Voilà l'entretien est terminé. Y a-t-il des sujets que nous n'avons pas abordés et dont vous souhaiteriez parler ?

Je vous remercie beaucoup de votre participation, si cela vous intéresse je vous tiendrais au courant des résultats de mon travail.

GRILLE D'ANALYSE METHODOLOGIQUE SELON LES LIGNES DIRECTRICES COREQ

Pour une critique objective de l'étude, une grille de lecture a été utilisée comme support : Consolidated criteria for REporting Qualitative research (COREQ). Cette dernière est le résultat d'une méta-analyse de l'ensemble des grilles de lecture de la littérature, publiée en 2007 dans l'International Journal for Quality in Healthcare (21) ; elle a été utilisée dans sa version française traduite (26). Elle définit 32 critères de qualité.

Domaine 1 : Equipe de recherche et de réflexion.

▪ Caractéristiques personnelles :

1	Enquêteur	Quel auteur a mené l'entretien individuel ?	Lucie CHAINTRON
2	Titres académiques	Quels étaient les titres académiques du chercheur ?	Interne en 6 ^e semestre du DES de médecine générale.
3	Activité	Quelle était son activité au moment de l'étude ?	Stage praticien niveau 1 et 2.
4	Genre	Le chercheur était-il un homme ou une femme ?	Une femme.
5	Expérience et formation	Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?	Expérience en recherche qualitative faible (mémoire d'initiation à la recherche).

▪ Relation avec les participants

6	Relation antérieure	Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le commencement de l'étude ?	Un lien entre le patient et l'enquêteur était un critère d'exclusion.
7	Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	Que savaient les participants au sujet du chercheur ?	Présentation de l'enquêteur au début de l'entretien.
8	Caractéristiques de l'enquêteur	Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur ?	Absence de conflit d'intérêt, hypothèse de départ formulée.

Domaine 2 : Conception de l'étude.

▪ Cadre théorique

9	Orientation méthodologique et théorie	Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ?	Analyse de contenu.
---	---------------------------------------	--	---------------------

▪ Sélection des participants

10	Echantillonnage	Comment ont été sélectionnés les participants ?	Echantillonnage raisonné.
11	Prise de contact	Comment ont été contactés les patients ?	Directement en fin de consultation.
12	Taille de l'échantillon	Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?	14 participants.
13	Non-participation	Combien de participant ont refusé de participé ou ont abandonné ? Raisons ?	3 refus, par manque de temps.

▪ Contexte

14	Cadre de la collecte de données	Où les données ont-elles été recueillies ?	En cabinet de médecine générale
15	Présence de non-participants	Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?	Non, pas d'observateur.
16	Description de l'échantillon	Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ?	Elles sont présentées dans un tableau récapitulatif.

▪ Recueil des données

17	Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?	Guide d'entretien fourni, testé lors d'un entretien-test.
18	Entretiens répétés	Les entretiens étaient-ils répétés ? si oui, combien de fois ?	Un seul entretien par patient.
19	Enregistrement audio/visuel	Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?	Enregistrement audio avec accord des patients.
20	Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ?	Oui.
21	Durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ?	Durée moyenne de 22 minutes et 5 secondes.
22	Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?	Oui, atteint à l'entretien 11, réalisation de 3 entretiens supplémentaires pour confirmation.
23	Retour des retranscriptions	Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?	Non.

Domaine 3 : Analyse et résultats.

▪ Analyse des données

24	Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?	1 seule personne
25	Description de l'arbre de codage	Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?	Non
26	Détermination des thèmes	Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données	Ils ont été déterminés à partir des données.
27	Logiciel	Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?	Tableur Excel Microsoft Office 2013.
28	Vérification par les participants	Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?	Non.

▪ Rédaction

29	Citations présentées	Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ?	Oui, présentation de verbatim.
30	Cohérence des données et des résultats	Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?	Oui.
31	Clarté des thèmes principaux	Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?	Oui.
32	Clarté des thèmes secondaires	Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?	Oui.

RETRANSCRIPTION INTEGRALE DES ENTRETIENS

Les propos de l'intervieweur sont inscrits en italique, ceux de l'interviewé en caractères normaux. Les attitudes non verbales sont précisées entre parenthèses.

La présentation du cadre de l'entretien ainsi que le recueil des données personnelles n'ont pas été retranscrits (absence d'intérêt).

L'identité de chaque patient a été remplacée par la lettre P (pour patient), suivie de la lettre F pour les femmes ou de la lettre H pour les hommes, puis d'un numéro correspondant à l'ordre d'entretien pour chaque catégorie de sexe (par exemple : la première femme interviewée fut PF1, la deuxième PF2 ; le premier homme interviewé fut PH1 et ainsi de suite).

Entretien 1 (PF1)

Durée : 31 minutes et 08 secondes

Femme 76 ans Veuve puis remariée et divorcée ; deux enfants Retraîtée, ancienne commerçante 4 à 5 consultations par an en médecine générale Zone : rurale Médecin traitant : M1, Homme

- Alors est-ce que vous pourriez me décrire votre médecin généraliste, votre médecin traitant ?

(Rires) Moi je l'aime bien, mais au début que j'étais ici, euh, parce que bon euh... j'ai... j'ai quitté le Nord il y a trente ans quand même, hein, donc j'habite ici depuis trente ans. Et... mais j'habitais pas de... j'ai divorcé il y a maintenant sept ans. Un divorce très douloureux. J'ai eu le courage de divorcer et... j'ai bien fait quoi ! Parce que j'avais un homme possessif, manipulateur, qui m'agressait moralement, mais j'aurais aimé euh... qu'il me gifle, j'aurais mieux aimé qu'il me frappe, pour pouvoir porter plainte... que mon docteur, je me rappelle plus son prénom parce que ça fait sept ans... Et quand je suis arrivée ici, euh... je suis tombée sur une doctoresse, je ne me rappelle plus son nom. Donc, j'avais des douleurs au ventre, je souffrais du ventre, et c'était pas l'appendicite que j'avais euh... c'était du côté gauche je crois... enfin c'était le contraire, je sais plus ! Et je me dis c'est pas normal, et elle me disait suite à votre divorce vous êtes une angoissée, patati patata... donc je souffrais tellement fort que j'ai préféré changer de docteur.

- D'accord, donc vous avez vu votre médecin. Et du coup, comment vous me le décrieriez, physiquement ?

- Ah bah je l'aime bien ! (rires) Je vous dis franchement, je l'aime bien, c'est un homme agréable, et... quand je l'ai connu, euh... je

me suis tout de suite euh... dit un peu d'où je venais. Je lui ai dit que je venais de divorcer, que j'avais cet homme manipulateur, et que j'ai pris le courage de partir parce que je pouvais jamais voir mon fils. Parce que quand je me suis remariée j'avais deux enfants. J'ai eu beaucoup d'épreuves, j'ai perdu aussi un enfant de onze ans. Et j'ai un peu parlé au docteur, grosso modo quoi. Puis il a vu que j'étais vraiment pas bien, et il m'a répondu vous avez bien fait de divorcer. Donc ça a été un soulagement. J'en ai été très marquée, parce que... bon, cet homme, euh... je l'aimais, je l'aimais pas, je sais pas dire euh... un second mariage... le fait d'avoir perdu mon petit, je me suis fait une carapace. Et c'est ça aussi qui m'a... qui a fait que mon couple euh...

(Interruption par l'entrée d'un médecin remplaçant dans la pièce)

- Voilà, j'aime bien mon docteur et donc je suis habituée à lui, voilà.

- D'accord. Alors le sujet de mon mémoire c'est l'apparence physique du médecin. Alors comment vous me le décrieriez, si vous deviez le décrire à quelqu'un ? A quoi il ressemble ?

- Moi j'aime bien ce type d'homme, il ressemble... parce que euh... Il fait jeune, il est dynamique. Je ne pense pas me tromper. J'aime le style d'homme bel homme. J'aime le sportif. Je ne sais pas s'il est sportif, mais dans ma tête je suis plus attirée vers l'homme euh... le bel homme. Comme lui. J'ai pas peur de le dire. Et mais je sais pas s'il est sportif ! Moi j'aime aussi un homme sportif euh... Il est franc, il est dynamique. Je traîne pas avec lui, euh bon... j'ai parlé de ma vie au début, puis après ça été fini, je parle de mes souffrances. Et ça reste comme ça, très... il s'étale pas euh... Il répond pas. Parce que j'avais eu le problème de mon divorce au bout de deux ans, mon ex-mari ne voulait plus divorcer. Il voulait que je retourne avec lui. Donc euh... j'ai demandé au docteur, j'en ai marre, j'arrive pas à... à divorcer, ça traîne. J'avais envie de lui parler un peu plus. Et puis bon, ça n'a pas été plus loin, j'ai compris que cette conversation ne lui... c'était pas pour lui ça. Il avait... Il avait raison ! Moi si j'en ai envie de parler de... de ma souffrance de ça, c'est pas à lui que je devais lui en parler, c'était à une psychologue, ou qui que ce soit, mais pas mon docteur. D'après moi. Je me suis dit... quand je suis rentrée à la maison, je me suis dit... oh, j'ai posé cette question au docteur, mais il a tellement de clients, j'ai pas à m'étaler sur ça ! Et il a eu

raison d'après moi, puisque c'était pas si grave que ça quoi. Donc j'en ai plus jamais reparlé. Au contraire, je lui parlais, oh je suis contente, euh, j'habite près de mon fils, euh, il a construit un petit appartement, j'habite chez lui... je parlais, mais des choses euh actuelles, brèves. Je voulais pas trainer dans son bureau avec mes histoires.

- *Et est-ce que vous pourriez euh... me donner certains détails physiques ?*

- Physique du docteur ?

- Oui.

- (Réfléchis). Euh ... Je vois pas. Pas de détails, non. C'est l'ensemble moi.

- *Vous regardez l'ensemble. Du coup, quelle est l'attention que vous portez à l'apparence physique d'un médecin généraliste en général ?*

- Physique ? En général ?

- *N'importe quel médecin généraliste. Vous rencontrez un médecin généraliste, est-ce que vous portez attention à son apparence physique ?*

- Au premier abord peut-être. Mais très vite je passe au-dessus de ça. Comme là, derrière, c'était le docteur remplaçant. Et je le connais. Parce que j'ai été quelque fois euh... et bien moi, je ... je l'aime bien. Il est comme il est. C'est pas ... il est un autre genre de docteur. Mais bon euh...pourquoi pas ! Je l'aime bien aussi.

- *D'accord. Alors on va aller un petit peu plus... toujours dans l'apparence physique d'un médecin généraliste, est-ce que vous faites attention, est-ce que vous portez de l'attention, à ce qu'on appelle la morphologie ? À sa taille, à sa corpulence... Est-ce que c'est des choses auxquelles vous faites attention ?*

- Oui et non. Puisque bon... d'après ce que je vous dis, mon docteur je le trouve bel homme, bien... de la stature, bel homme. Par contre le docteur que j'ai vu derrière, je me permets de lui dire, bon, c'est un peu le genre « je m'en foutiste » je crois... Un peu rigolo... bah, sans plus. Ça ne m'arrête pas ! C'est pas parce que c'est... il est comme ça que j'irais pas à lui. C'est pas ça qui m'arrête.

- *Mais vous le remarquez quand même ?*

- J'y remarque, c'est normal, je pense que c'est normal, mais... il me choque pas du tout. Il a son intelligence à lui, il est médecin, euh... voilà.

- *D'accord. Est-ce que vous portez attention à propos de la tenue vestimentaire ?*

- Euh...oui ! Oui... au niveau surtout de propreté. Propreté. Ça chez un homme pour moi c'est primordial. Qu'il soit pas beau c'est pas grave, mais qu'il soit correct, bien. Qu'il soit correct. Et la propreté pour moi c'est...

- *Est-ce que vous portez de l'attention... Quelle est l'attention que vous portez aux choix esthétiques ? J'entends par des choix esthétiques, la coiffure, le maquillage, s'il y a des tatouages ou des piercings, s'il y a des bijoux...*

- Pour un homme ?

- *Peu importe. Un homme ou une femme. C'est-à-dire, vous rencontrez un médecin, est-ce que vous portez attention à ce genre de détails ?*

- Pourquoi pas ? Après tout euh... Il y a une évolution dans la vie. Puis moi à mon âge euh... bon, à l'époque, peut-être j'aurais plus... maintenant, j'accepte. A une condition que ce soit pas trop euh... (Fais de petits moulinets avec ses mains)... trop superficiel,

trop... bon puis les boucles d'oreilles, qu'il ait un pendentif euh... qu'il ait les cheveux un petit peu... la tenue pas trop extravagante. J'aime un peu la simplicité. J'aime euh le côté... euh, simple aussi. Mais un petit peu plus euh... oui, pourquoi pas. Je suis pas choquée. A une certaine limite !

- *Une certaine limite ?*

- Y a quand même une limite selon moi.

- *Alors justement, est-ce que l'apparence d'un médecin que vous avez déjà rencontré, vous a déjà interpellée, choquée ?*

- Non. Oh Non.

- *Il n'y a jamais eu un moment où vous vous êtes dit, là quand même, ça c'est bizarre pour un médecin généraliste ?*

- Non. J'ai été à Lyon, j'avais un ami qui m'amenait à Lyon. Je n'ai jamais eu non... Il y a jamais... Et sinon, j'ai été en Suisse une fois, voir un docteur, ça n'a pas été... non. J'ai jamais connu de...

- *D'accord. Alors sans que ça vous ait choquée, est-ce que vous avez déjà rencontré des médecins généralistes, ou vous avez des petites anecdotes sur l'apparence physique, quelque chose qui vous a euh... semblé bizarre ? Euh...*

- Non. Non, non, non, non.

- *Qui vous a plu ? Qui ne vous a pas plu ?*

- Non. J'ai toujours euh... J'avais mon médecin dans le Nord, et par contre que je trouvais très bel homme. Et c'est bizarre, j'étais veuve, et j'ai eu envie de l'aimer. C'est drôle ! Ça arrive, ça peut arriver.

- *D'avoir une relation amoureuse avec lui ?*

- Mais je l'ai pas eue ! Mais c'était dans ma tête... Il était seul aussi, il avait perdu sa femme d'un cancer. Et j'allais le voir pour mes traitements, je me rappelle plus, un petit traitement... et puis je me disais : oh qu'est-ce qu'il est bien cet homme ! J'aimerais bien... Mais c'était sans plus. Jamais dévoilé quoi que ce soit. Il a toujours été très correct avec moi. J'ai jamais osé mais... Il y avait un petit côté d'homme que j'aimais. Ça s'est pas fait après, hein, c'est passé. Et voilà... Et puis après un jour j'ai écouté à la radio, qu'il y avait des femmes qui pouvaient tomber amoureuses de leur médecin, bah j'ai dit tiens ! Moi après tout... j'ai eu un petit déclic, mais ça a pas duré longtemps ! Parce qu'après j'ai déménagé... puis je me suis dit, mais oh ! T'es pas raisonnable ! Mais j'étais timide, j'aurais pas voulu ! Mais bon euh...Non. Ça ne s'est plus jamais reproduit quoi.

- *Est-ce que vous pourriez imaginer des apparences physiques qui ne seraient pas appropriées pour un médecin généraliste ? Dans la tenue, dans la morphologie, dans des choix esthétiques ? (Silence). Est-ce que vous, il y a quelque-chose qui vous choquerait ?*

- Ah oui !

- *Alors parlez-m'en, donnez-moi des exemples.*

- Mais non... j'ai jamais vu euh....

- *Imaginez. Si vous rencontriez, je sais pas moi, euh... un nouveau médecin généraliste, qu'est ce qui pourrait vous choquer dans un détail d'apparence physique, dans sa taille, son poids, ses vêtements, euh...*

- Pas dans ses paroles ?

- *Pas dans ses paroles. On s'intéresse juste à l'apparence physique.*

- Pfff... (Silence). J'ai jamais pensé hein... Qu'est-ce qui me choquerait ? Sa tenue peut-être ? Oui, s'il avait quelque chose qui serait provocant.

- Alors provocant ce serait quoi pour vous ? Que ce soit un homme ou une femme.

- Oui, alors là, euh... une femme ce serait plus un déshabillé provocant ! (mime un décolleté)

- Un décolleté ?

- Un décolleté. Là pour une doctoresse, je trouverais ça indécent. Ça je comprends bien. Mais un homme euh... Je vois pas.

- D'accord. Est-ce que ça pourrait vous choquer s'il avait, par exemple, des particularités physiques comme un poids extrême, trop maigre ou trop gros, s'il avait une taille extrême, trop grand ou trop petit...

- Ah ça... et oui mais... malheureusement on y peut rien !

- Oui, on y peut rien. Mais est-ce que ça vous gênerait ?

- Je me dis... ben je me dirais : c'est pas de sa faute. Je me dirais ça. Parce que il faut pas juger, d'après moi, je veux pas juger les gens tout de suite de but en blanc. Si lui aussi il a peut-être un problème, que moi j'ai pas à ... ça me regarde pas. Que lui peut-être aussi, son problème... malheureusement euh... il a le droit de travailler. C'est pas ça qui devrait l'empêcher d'exercer son métier. Je pense plus ça pour l'homme.

- Du coup, dans quelle mesure pensez-vous que l'apparence physique de votre médecin traitant peut influencer votre relation avec lui ?

(Silence)

- Est-ce que ça peut influencer votre ressenti, votre confiance, votre manière de suivre votre traitement ?

(Interruption par l'entrée de la secrétaire dans la pièce)

- J'arrive pas bien à...

- Selon comme... par exemple vous me décrivez que l'autre médecin qu'on a vu tout à l'heure, physiquement c'est pas du tout le même style, que votre médecin traitant. Est-ce que pour vous, des apparences physiques différentes, ça peut influencer votre relation avec votre médecin traitant ?

- Non.

- Pas du tout ?

- Non.

- Est-ce que ça modifierait votre confiance ? Par exemple vous m'avez dit que la première médecin que vous aviez vue ici...

- Oui. Là oui ! Là ça été euh... que j'étais peut-être pas bien à ce moment-là. J'étais vraiment pas bien. Sinon je préfère un homme moi.

- Vous préférez un homme ?

- Oui. Je sais pas pourquoi euh... une femme d'accord mais là elle a été... finalement cette doctoresse, j'aurais pu retourner chez elle, mais au départ elle a pas, elle a pas... Elle a pas analysé mon mal.

- C'est plus dans son comportement que vous avez eu du mal ?

- Oui. Elle m'a tout de suite dit – parce que je lui avais tout de suite dit que j'avais divorcé, que j'étais pas bien, que j'avais mal au ventre – elle m'a dit tout de suite que j'étais anxieuse. Et elle a pas cherché plus loin. Tandis que mon docteur, on a passé une

consultation plus approfondie et j'avais des diverticules, donc il m'a tout de suite dit faites attention, vous pouvez euh...

- D'accord, donc vous vous êtes sentie plus écoutée ?

- Ah oui ! Voilà.

- Donc ça c'était plus dans son attitude.

- Ah oui ! Oui oui. J'ai beaucoup apprécié, parce que il m'a dit méfiez-vous des petits noyaux, des petits pépins, que ça se localise dans les plis. Ça a parti tout de suite de là. J'ai aimé ce docteur tout de suite à cause de ça.

- D'accord. Est-ce que vous diriez que vous pouvez être influencée par l'apparence physique d'un médecin traitant ?

- Que je pourrais être influencée par... ?

- L'apparence physique d'un médecin généraliste. Est-ce que vous pouvez imaginer si certains... certaines apparences qui vous inspiraient plus confiance, d'autres moins ?

- Non. J'ai une confiance totale dans mon docteur. Et j'ai une confiance aussi de l'autre docteur parce que je l'ai vu déjà plusieurs fois, trois ou quatre fois au moins, c'est tombé comme ça, mon docteur était en vacances... Et c'est un bon médecin pour moi aussi. J'ai pas eu euh... je pouvais pas dire euh, il est à côté de ce que je... il a tout de suite... (Hausse les épaules)

- D'accord, et lui vous m'avez dit la première fois que vous l'avez vu, vous l'aviez trouvé un peu d'un autre style. Comment vous me le décririez ce monsieur ?

- Plutôt farfelu. Mais c'est une apparence extérieure.

- Du coup, si vous deviez le décrire à quelqu'un qui l'a jamais vu, comment vous le décririez physiquement ?

- Ben toujours cette apparence farfelue...

- A travers quels détails pour qu'il ait cette apparence farfelue ?

- Ben c'est... Il est... Je sais pas expliquer ! Il est très simple. Il a pas de petit côté un petit peu... un peu en grade comme on dirait de mon docteur. C'est normal ! Il a une petite prestation euh... une présence, comment je voulais dire... une prestance !

- Votre docteur a une prestance ?

- Oui. Que l'autre n'a pas cette prestance... mais voilà, c'est pas pour ça que c'est pas un bon médecin. C'est toujours, je me base pas sur le physique. La première vue, puis oh ! Il a l'air rigolo, un peu farfelu, et puis... quand il a son travail, qu'il m'écoute, je trouve qu'il est bien.

- D'accord. Est-ce que vous avez remarqué certains détails chez lui, physiquement ?

- (Silence) C'est l'ensemble. Il y a pas de détail pour moi, c'est l'ensemble. Il y a pas non... Il y a pas quelque chose qui m'a fait pointer : tiens il a ça ! non... c'est l'ensemble chez lui. Un peu barbu, un peu... mais c'est son style. C'est son style d'homme, mais qui me retient pas, même si la prochaine fois c'est lui, j'ai toujours entière confiance en lui. Parce que pour moi un docteur, c'est pas n'importe qui. Je peux me tromper, on peut avoir des docteurs où on peut se tromper. Mais jusqu'à présent j'ai toujours eu... je pense que je me trompe pas.

- D'accord. Et donc, quand vous avez vu ce docteur que vous décrivez comme un peu « farfelu », est-ce que vous vous êtes dit la première fois : ah, je lui ferai moins confiance ?

- Non.

- Vous vous êtes dit « on va voir » ?

- Voilà. Voilà, parce que dans ma tête on ne juge pas. Moi c'est comme ça. Il y a toujours un petit peu au début. C'est comme je vais vous dire mon avocat ; la première fois que j'ai vu mon avocate, c'était une femme, j'ai voulu prendre une femme, j'ai pris une femme. Je suis tombée dans ses bras, parce que j'étais vraiment pas bien. Elle a été très gentille, très agréable. Et après il y a eu la consultation. La première consultation. Ce n'était plus mon avocate. C'était un monsieur, avocat, c'était son employé, puisque les avocats ça bouge tout le temps. Et donc dans ma tête je voulais revoir mon avocate. Donc j'ai vu ce monsieur, et... je lui ai dit tout de suite : mais c'est pas vous que je veux voir, c'est mon avocate. Mais c'est rien madame, mais c'est rien vous savez ! C'est pareil ! Et j'ai remarqué qu'il avait un bras paralysé. De naissance, puisque c'est un tout petit bras qui bougeait plus. Il marquait de la main gauche. J'avais tout remarqué. Et puis dans ma tête je me suis dit : oh c'est pas bien ce que j'ai dit. J'avais pas vu ça de suite, j'avais d'abord vu le monsieur. Donc euh... on est devenus amis finalement, il est d'une sympathie incroyable. Donc ça prouve bien qu'il y a toujours un premier abord, un petit déclic... Je pense, dans... chez moi c'est comme ça, peut-être pas chez... Et après, je me ressaisis. J'ai jamais dit, je n'ai pas à voir avec le physique en premier lieu. C'est toujours à l'intérieur, la personne intérieure que je veux voir. Et après c'est...

- *D'accord. Et ce genre de détail, chez un médecin généraliste, est-ce que ça vous poserait problème, est-ce que ça vous poserait question ? (Silence) S'il avait un problème par exemple d'un bras paralysé ?*

- Plus du tout. Plus du tout, plus du tout. Et là j'avais jamais rencontré quelqu'un qui était dans un bureau, qui avait un handicap. Et ça me fait... Pourtant je l'avais pas vu dès le début, non, c'était le monsieur. Je voulais la dame moi. Je lui ai dit : mais c'est pas vous que je veux voir ! J'ai été franco hein... mais c'est rien madame, mais c'est rien ! Et après en plus il avait le handicap.

- *Mais vous l'avez remarqué après.*

- Charmant. Charmant comme tout. Elle aussi elle est très charmante, je l'ai revue plusieurs fois. Mais c'est pour dire que, on a... dans ma tête c'est toujours le physique qui tout de suite fait, pas un petit jugement, mais un déclic.

- *Que vous faites un effort pour essayer de rattraper ?*

- Ah oui, oui. Je m'en veux même à la limite. La preuve de cet avocat, je m'en suis voulu, parce qu'en plus j'avais pas vu qu'il était paralysé, alors j'ai dit : il va croire que j'ai fait ça pour... donc c'est toujours, je me ... Le physique est une chose, j'aime bien un beau physique c'est vrai, mais il faut pas s'arrêter à ça.

- *D'accord. Et si l'apparence physique de votre médecin généraliste, donc votre docteur, devait se modifier : par exemple s'il devait prendre beaucoup de poids, en perdre beaucoup, modifier sa coiffure, modifier son style vestimentaire... est-ce que ça vous poserait question ? Est-ce que il y aurait des conséquences dans votre relation ?*

- Non. Je vous dis tout de suite non. Je resterais toujours avec mon docteur.

- *Vous changeriez pas de médecin ?*

- Je ne changerais pas. Ah non, je changerais pas.

- *Est-ce que ça vous... ça modifierait quand même quelque chose dans votre relation ?*

- Non.

- *Est-ce que ça pourrait modifier votre confiance ? Est-ce que ça modifierait votre ressenti ?*

- Non. Non, parce que moi, quand j'ai pris cette décision-là, je reste là-dessus. Je cherche pas ailleurs. Non. Pour moi, ce n'est

que pour remplacer, ça d'accord. Mais bon euh, je retournerai toujours à mon docteur. Parce que lui me connaît, moi je le connais, il a déjà toutes mes références. C'est important pour lui, parce que quand il faut changer, il faut tout recommencer. Je suis pas d'accord moi. Mais non parce qu'en arrivant là... Et lui aussi il apprend à me connaître, il me connaît. Je lui ai bien dit, il avait... Moi je suis honnête avec lui, vous avez bien vu, on est... Il y a pas de... Moi j'ai mon docteur. Même si, je sais pas moi, une copine me dit : ah non, moi je préfère l'autre ! Moi ça m'est égal, elle fait ce qu'elle veut, moi je change pas. Ah non, je resterais, ça c'est... Un docteur, c'est aussi comme un dentiste, si on est content de son dentiste, c'est pareil ! Surtout au niveau maladie. C'est une personne, un homme de confiance.

- *Très bien, je pense qu'on a terminé au niveau des questions. Est-ce qu'il y a d'autres choses dont vous voulez parler ?*

- (Rires) Donc vous vous allez être doctresse ?

- Oui.

- Bah vous allez être super !

- *C'est gentil.*

- Vous allez faire votre clientèle aussi. Vous allez vous adapter. Moi je pense que d'autres personnes sont comme moi. Pas tous, peut-être... Mais en général ! Quelqu'un qui change tout le temps, c'est quelqu'un qui n'est pas stable. Moi je pense, qui n'a pas trouvé... On peut changer si on a pas trouvé un bon dialogue. Je pense que c'est le dialogue, au départ. Voilà.

Entretien 2 (PF2)

Durée : 17 minutes 05 secondes

Femme, 35 ans
Divorcée, un enfant
Saisonnier dans la restauration.

6 consultations par an en médecine générale
Zone : rurale
Médecin traitant : M2, Femme

- Vous avez des questions pour commencer ?

- Moi déjà moi à la base, quand je vais voir un médecin, si c'est pas une femme j'ai un peu du mal. (Rires)

- D'accord. Ça va faire partie des choses dont on va parler. Pour commencer, est-ce que vous pourriez me décrire votre médecin généraliste, son apparence physique ?

- Euh... Pas très grande, de corpulence moyenne. Assez gentille. Ouais, non, j'ai pas de complexe en fait avec mon docteur. Tout se passe bien, c'est vrai que... Ouais, non, je peux pas....

- Si vous deviez la décrire physiquement un peu plus, son style, son apparence ?

- Je la trouve décontractée, assez ouverte... je la trouve bien en fait. (Rires) Ouais non, j'ai pas de...

- D'accord. Ça vous convient ? Vous trouvez que son apparence ça vous convient ?

- (Acquiesce et sourit) Ouais.

- D'une manière plus générale, quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?

- Personnellement, aucune. Genre, le gynécologue de ma fille, à l'époque, c'était un homme. Il était noir, bah ça m'a pas dérangé. Que ce soit... Ouais non. J'ai pas.... Je pense pas que, enfin de mon côté, pour la personne que je suis, je pense que le physique il a aucune... C'est pas ce qui va m'empêcher d'aller voir le médecin, parce que sa tête elle va pas me revenir ou parce que voilà je le trouve moche ou ... (Rires). Pas du tout.

- Est-ce que vous portez attention à propos de la morphologie ? Par là j'entends la taille, le poids, des caractéristiques physiques un peu particulières...

(Secoue la tête) Non.

- Est-ce que vous allez quand même remarquer, sans forcément y porter de l'importance, mais au moins le remarquer ?

- Peut-être oui... C'est pas vraiment le genre de question, enfin quand je vois les gens, c'est pas la question que je me pose : ouais il est gros, il est maigre, ou... mais vraiment pas du tout, c'est vrai hein ! C'est euh... non je sais pas, c'est la personne, ce qu'elle dégage.

- Ok. Est-ce que vous faites attention, est-ce que vous portez de l'attention à la tenue vestimentaire ?

- Hum... Non plus. Parce que je me dis que l'habit, c'est pas ce qui fait la personne dans les habits. Donc euh... Ma fille elle a eu une éducation comme ça quoi. Avant de porter un jugement sur quelqu'un, déjà bah discuter avec lui. Si on discute pas, si il y a pas d'échange, on peut pas dire on aime ou on aime pas quoi. On

peut pas aimer ou pas aimer juste parce que t'as un gros nez ou un œil crevé, t'es moche... Non, non non.

- Ok. D'accord. Et par rapport aux choix esthétiques ? Donc là j'entends, la coiffure, le maquillage, des tatouages, des piercings, des bijoux... tout ce qui serait un peu plus artificiel entre guillemets.

- Franchement, si mon médecin était plein de piercings, j'aurais un peu plus de mal quand même, ouais. (Rires) Parce que bon après, ouais, c'est vraiment un encore autre univers quoi. Ça veut pas dire que c'est pas un bon médecin hein... mais là tout de suite, les piercings c'est pas ce qu'on... pas très fréquent. (Rires)

- Est-ce que l'apparence physique d'un médecin généraliste vous a déjà interpellée ? Un médecin généraliste globalement, pas forcément votre médecin traitant. Un homme, une femme... est-ce que voilà, dans vos souvenirs, il y a quelque chose où vous vous êtes dit, tiens ça c'est peut-être pas banal. En bien, en pas bien...

- Non, là comme ça, il y a rien qui me...

- Il y a rien qui vous revient à l'esprit ?

- Ça m'est arrivé de pas m'entendre avec un médecin, mais bon après je pense qu'on peut pas non plus être d'accord avec tout le monde. On peut pas être d'accord...

- D'accord. Pas d'anecdote sur un médecin traitant qui avait un style un peu particulier, quelque chose qui vous a fait rire, qui vous a interpellée ?

- Non.

- Est-ce que vous pourriez imaginer des apparences physiques ou des choix esthétiques, une morphologie, une tenue vestimentaire, qui seraient selon vous, plus ou moins adaptées à un médecin généraliste ? En bien, en pas bien ?

(Silence)

- Vous m'avez parlé des piercings tout à l'heure, vous m'avez dit, par exemple ça, ça me plairait pas. Est-ce qu'il y a d'autres choses, où vous vous dites, dans la tenue, dans la morphologie, ah ça, ça conviendrait pas pour un médecin généraliste ?

- Non. Bah je vois mon médecin, elle a pas de... Elle a pas de blouse (désigne l'interviewer qui porte une blouse et sourit).

- C'est quelque chose qui vous dérange ça ?

- Non. Non, du tout. Au contraire, c'est bien, je trouve que ça... Au niveau de l'échange, des fois peut-être que la blouse ça peut... les gens se renferment un petit peu. Mais non, ça me dérange pas. Je l'aime bien comme elle est ! Qu'elle change pas de style. (Rires)

- Il y a pas, voilà, imaginez un médecin généraliste que vous rencontreriez, donc par exemple vous m'avez parlé des piercings, est-ce qu'il y a d'autres choses que... je vous laisse le temps de réfléchir, hein, on est pas... (Rires).

- Non, non. Franchement, même ici dans le cabinet... ça m'est arrivé quand mon docteur est pas là de voir quelqu'un d'autre mais... ça me... Je sais pas, non, ça me bloque pas. Pour moi, c'est un médecin donc euh...

- Il y a pas un look un peu particulier, qui...

- Non, non.

- D'accord. Dans quelle mesure pensez-vous que l'apparence physique de votre médecin généraliste pourrait influencer votre relation avec lui ?

(Silence)

- Par exemple, à propos de votre ressenti, comment vous vous sentez... A propos de votre confiance, ou à propos de votre manière de suivre le traitement ? (Silence). Est-ce qu'il y a des choses où vous vous dites, peut-être que par exemple j'aurais moins confiance ? Vous m'avez parlé du médecin qui aurait des piercings, que vous vous sentiriez... Qu'est-ce qui vous choquerait par exemple avec un médecin qui aurait des piercings ?

- Mouais... C'est pas que ça me choquerait, mais c'est vrai qu'on a une vision du médical qui est assez correcte. Comme s'il avait plein de tatouages, je veux pas dire que c'est pas un bon médecin, mais ça refléterait une image quand même euh... Est-ce qu'on peut lui faire confiance ? Alors qu'autant ça veut rien dire, hein mais...

- Vous pensez que ça pourrait influencer votre confiance en lui ?

- Oui.

- Vous auriez moins confiance dans un médecin qui aurait un style euh... par exemple des tatouages et des piercings ?

- Oui. Oui. J'aurais plus de mal du moins à aller vers ce médecin là que... quelqu'un qui aurait une blouse blanche, ou habillé normalement. (Rires)

- D'accord.

- Mais après, physiquement, tout ça, il y a pas de...

- D'accord. Hum... Est-ce que ça pourrait, donc l'apparence physique, influencer votre choix de médecin traitant ?

- Du tout. (Secoue la tête). Sur le physique, ouais non... le premier truc que je regarde, c'est ça, que ce soit un gynécologue ou... Est-ce que c'est une femme !

- Une femme.

- Voilà.

- Ça vous embête si c'est un homme ?

- Ouais.

- Mais le reste pour vous, ça a pas de ...

- Ça a pas plus d'importance ouais.

- D'accord. Imaginons que l'apparence physique de votre médecin traitant se modifie. Je vous donne des exemples, elle se fait faire des tatouages et des piercings (Rires), elle prend cinquante kilos, on lui coupe une jambe, euh... quelque chose qui se modifie. Est-ce que ça aurait des conséquences dans votre relation ?

- Non. (Silence) Non, non. Non, parce que bon, là ça fait un petit moment que... bah qu'on se connaît. Il y a quand même une relation qui s'installe. Non ce serait... ça continuerait... Ce serait pas une évolution. Un changement pour elle quoi, mais pour moi ça changerait rien. Mais je pense pas que ça influencerait son travail. A moins de tourner en dépression quoi, mais ... (Rires). Non, non, je pense pas.

- D'accord. Est-ce que ça vous inciterait à changer de médecin généraliste ?

- Non. Non plus. Bah en même temps ici c'est facile, j'ai pas trop le choix ! (Rires) Mais non.

- Pour vous, vous me dites quand même, il y a certaines caractéristiques, qui pourraient vous perturber. Qu'il serait pour vous un peu difficile d'aller vers ce genre de médecin. Mais en fait finalement, si vous connaissez le médecin, est-ce que c'est des

choses si elles apparaissaient secondairement, qui modifieraient votre relation ?

- Pas du tout. Non, parce que je pense que il y a une certaine confiance qui se crée, du fait que, voilà d'année en année ... Dans une consultation, on se voit, on... Non je pense pas que ça me choquerait plus que ça. Puis je verrais l'évolution en plus.

- D'accord. Et si elle se mettait à se teindre les cheveux en rose par exemple ?

- Je lui demanderais quand même si ça va bien (Rires). Mais...

- Quand même. Ça vous alerterait ? Son apparence physique, si elle se modifiait ça vous alerterait quand même sur son état à elle ?

- Ouais. Oui quand même. (Rires)

- Vous vous poseriez des questions ?

- Oui. Je me dirais : vraiment qu'est-ce qui s'est passé dans sa vie pour que comme ça elle ...

- Parce que vous... Qu'est-ce que vous vous dites ? Que ça pourrait influencer son travail ?

- Oh je pense pas. C'est pas une couleur de cheveux ou prendre dix kilos... Son travail quand même après elle le connaît, bon... Et puis même, on est pas tous parfaits. Non franchement, ça me dérangerait pas plus que ça. Mais c'est vrai que je me poserais la question quand même : qu'est ce qui se passe ? (Rires) Quand même un petit peu ! Le jour où elle vient les cheveux rasés avec une crête ... (Rires)

- D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres choses dont vous voulez parler à propos de ce sujet ?

- Moi de ce côté-là je suis... J'ai aucun souci enfin... Je suis contente de mon médecin.

- D'accord.

- Après on est dans un petit village, alors y'en a qui aiment, y'en a qui n'aiment pas... Moi j'ai pas eu de souci, pourtant j'ai quand même fait des gros soucis, j'ai fait des hémorragies, un pneumothorax, une grossesse extra-utérine... mais elle a toujours géré. Y a pas eu de souci plus que ça. Puis même cet hiver j'étais super malade, elle m'a pris quand même... Il y avait quand même une attention, elle a pris les devants, elle a appelé des confrères, essayé de trouver ce qui se passait. On est content parce qu'on se dit qu'on est pas juste un nom sur un bout de papier. Bon à part qu'à chaque fois elle me demande qui est mon médecin traitant ! (Rires) Mais c'est vrai que je la trouve bien dans l'ensemble.

- Ouais. Et son style vous paraît... Comment vous décririez son style ? Sa tenue vestimentaire par exemple ?

- Je la trouve simple. Passe-partout en fait. Normale. Y a pas de bling-bling quoi. Elle est nature.

- Ça vous dérangerait ça du bling-bling en médecine générale ?

- Non ça me dérangerait pas, mais c'est vrai que j'aime bien les choses naturelles donc de ce côté-là je la trouve bien quoi. Elle est naturelle. Un peu comme vous (Rires). C'est vrai ! Non mais c'est vrai ! Maintenant les jeunes ils sont tous pfff...maquillés machins là.

- Ça ce serait dérangeant une médecin maquillée comme vous dites ?

- Non ça ne me dérangerait pas, mais j'aime bien le naturel donc voilà. Comme elle est là c'est très bien.

Entretien 3 (PH1)

Durée : 41 minutes 21 secondes

Homme, 60 ans Marié, 3 enfants Directeur d'établissement d'enseignement professionnel agricole
2 consultations par an en médecine générale Zone : rurale Médecin traitant : M1, Homme

- *Pour commencer, est-ce que vous pourriez me décrire physiquement votre médecin traitant ?*

- Mon docteur, c'est pas compliqué, c'est un monsieur très grand, habillé de façon toujours estivale (rires), qui est d'un abord sympathique, simple. Il a, je sais pas, quarante-cinq - cinquante ans... quelque chose comme ça je pense. Euh... Qu'est-ce que je pourrais dire de plus ? Moi je l'ai choisi, nous l'avons choisi quand nous sommes arrivés dans la région après en avoir testé un ou deux, et puis comme on était très satisfaits de la relation et des résultats médicaux, parce que c'est quand même l'évènement le plus important, on a continué tout simplement.

- *D'accord. Hum... Son apparence physique vous en pensez quoi ?*

- (Silence). Bah il a une apparence qui... je sais pas quoi dire ! Euh... Qui inspire euh... Bon c'est quelqu'un de bien sur lui, correct. Jamais eu de vêtement négligé, de doute, y a pas d'odeur de tabac, d'odeur d'alcool... Parce que parfois ça arrive et c'est désagréable. Donc là c'est clair, on voit que c'est quelqu'un qui a l'air en forme, bon qui peut être fatigué parfois parce qu'il peut avoir des journées très lourdes, mais qui semble être à l'écoute, ça se voit physiquement.

- *D'accord, vous trouvez que ça apparaît dans son apparence physique ?*

- Oui. Oui. On a... Il regarde les gens. C'est pas quelqu'un qui est le nez sur un diagnostic et puis qui remplit quelque chose sans exprimer quoi que ce soit au patient. Non, il y a un échange. A minima ou à plus selon la façon dont on enclenche une discussion ou quoi. Voilà. Donc euh... C'est quelqu'un qui ne provoque pas de rejet du tout, au contraire, il semble être quelqu'un avec qui on a envie d'avoir un contact médical et autre. Voilà.

- *Et autre ?*

- Ouais, c'est-à-dire éventuellement le rencontrer par ailleurs et engager une discussion. Parce que nous sommes nous des nouveaux dans la région, et on est dans un milieu rural, donc euh... (rires) L'implantation dans un village comme ici est pas forcément aisée. Donc c'est vrai que c'est intéressant d'avoir des contacts. Non mais voilà ! C'est aussi simple que ça. Qu'est ce que je peux vous dire de plus...

- *D'accord.*

- Voilà parce que c'est... Quand on rentre, quand on salue ce monsieur, d'abord il serre la main aux gens, ce qui est un élément important. Il paraît que médicalement c'est pas la meilleure solution mais, bon je suis désolé (rires), le contact humain est peut-être aussi important que le contact froid du diagnostic pur et simple. Voilà moi je pense pas que... Son physique me pose aucun problème. Pour accéder à la demande qu'on peut avoir en tant que patient je pense qu'on doit... voir les gens qui viennent nous rencontrer, la façon dont il les accueille et il les raccompagne après... Parce qu'on voit, quand on reste et qu'il y a cinq ou six patients devant, on voit comment ça fonctionne. Qu'on soit jeune

ou vieux, un enfant, une dame ou un monsieur, la relation est très... moi elle m'a l'air très, très (réfléchi) positive, je sais pas si c'est le terme mais... engage une certaine confiance. Hein voilà. Je pense que c'est des éléments importants, parce que quand on va voir un médecin, c'est quand même quelque chose de très intime, privé, personnel. Même si derrière on a quelqu'un qui a une étiquette de médecin, y a quand même un être humain et on a envie qu'on ait l'impression d'être écouté. Au-delà de l'efficacité. Voilà.

- *D'accord. Quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ? Pas forcément votre médecin traitant. Quand vous rencontrez un médecin généraliste, quelle attention vous portez à son apparence physique ?*

- Mon tout premier médecin, dans la campagne, avait l'air d'un docteur.

- *Alors décrivez-moi ce que ça veut dire un médecin qui a l'air d'un docteur.*

- Alors, un monsieur barbu, bien habillé, extrêmement gentil, qui quoi qu'il se passe écoutait les gens et s'occupait d'eux. Euh... Après il devait peut-être faire de la surconsommation dans certains cas (rires). Enfin moi ça m'arrangeait (rires). Euh... voilà. Donc ça c'est un peu l'image du médecin, que ce soit une dame ou un monsieur, faut que les gens soient... Faut pas qu'ils aient l'air négligé.

- *D'accord.*

- Parce que... Bon tout le monde a une vie personnelle, on peut avoir des étapes dans lesquelles on est fatigué, submergé par un certain nombre de choses, mais il faut pas que ça se voit trop au niveau du patient. Je pense que j'ai connu pfff... une quinzaine de médecins (rires), que ce soit en France ou ailleurs. Voilà, c'est... c'est... Un médecin qui arrive euh... Ouais, faut pas qu'il soit non plus costumé de telle sorte qu'il y ait quelque chose de créé. Quelqu'un qui est en jean avec un polo ne me gêne pas. Quelqu'un qui a une cravate et un costume ne me gêne pas, si derrière on sent que la personne elle a envie du contact avec des gens. Si c'est une barrière euh... A la limite une blouse blanche pourquoi pas ? Pourquoi pas ?

- *Hum.*

- Quand on est chez un médecin généraliste c'est assez rare. Quand on est à l'hôpital ou dans une clinique les gens l'ont, ça n'empêche pas que le contact... L'anecdote par exemple, qui m'est arrivée : une dame de cinquante-cinq - soixante ans, qui n'a pas un physique extrêmement agréable mais... Qui arrive, je suis dans la salle d'attente, pas une salle d'attente, un couloir avec des chaises. Je me lève, elle me dit « Asseyez-vous », puis elle s'assoit à côté de moi, et on discute. Elle m'a pas fait venir dans son bureau pour euh... me faire la leçon (rires). Ça ça fait partie des choses importantes.

- *D'accord.*

- Je sais pas si c'est physique. J'associe le physique et la relation.

- *Oui, pour vous vous y voyez vraiment un lien ?*

- Bah je pense que le physique est important mais c'est qu'est-ce que ça créé comme relation derrière. Y a des gens qui ont un physique, au-delà de l'aspect vestimentaire qui est moins agréable, qui... Bon. Après ça peut entraîner une relation qui pose aucun souci.

- *D'accord. Est-ce que par exemple, la morphologie d'un médecin généraliste, vous y faites attention ? Par morphologie, j'entends le poids, la taille, les particularités anatomiques... Est-ce que c'est quelque chose que vous remarquez en consultation lorsque vous rencontrez un médecin généraliste ?*

- (Silence). Pas forcément. Bah si quelqu'un est obèse complètement, ce qui est possible, c'est pas interdit, je me poserais des questions en me disant... (rires). Voilà.

- *Quel type de question justement ? Qu'est-ce que ça susciterait chez vous ?*

- Arrive-t-il à se soigner ? Ce monsieur ou cette dame est-il suffisamment attentionné à sa santé ? Euh... Dans le cas contraire comment peut-il l'être vraiment par rapport aux autres ? Ceci dit, les cordonniers les plus mal chaussés (rires). Voilà hein (rires).

- *D'accord. Donc c'est quelque chose que vous remarqueriez quand même ?*

- Oui. Après que la personne soit aveugle... J'ai eu une kiné qui était aveugle, qui était excellente et voilà ça pose aucun souci. Sachant qu'avec ses doigts elle voyait aussi bien que moi et elle ressentait des choses, des fois qu'on espérait lui cacher et voilà (rires). Voilà, après le handicap ne me gênerait pas, la couleur de peau non pas du tout. Une femme, un homme... Peut-être un peu moins... Peut-être un peu plus difficile avec une femme parfois, étant un homme, hein.

- *D'accord.*

- Mais bon sans plus. J'ai eu... J'ai eu à consulter des médecins féminins, notamment une dame qui était âgée mais qui était une femme formidable quoi. S'il fallait cinq minutes, il fallait cinq minutes. S'il fallait trois quarts d'heure, on était trois quarts d'heures avec elle quoi. Et elle avait pas forcément un physique euh... Bah déjà elle avait un physique avenant.

- *Avenant ?*

- C'est l'élément important. C'est ce que je cherchais tout à l'heure.

- *Ok. Est-ce que... Vous m'avez déjà parlé un petit peu de la tenue vestimentaire, que malgré tout vous y faisiez attention.*

- Oui.

- *Qu'il y avait certains types de vêtements qui étaient pour vous...*

- Disons que ce qui me gênerait c'est des vêtements qui auraient l'air négligé.

- *D'accord.*

- Hein euh... Un médecin dont on sentirait la transpiration, l'odeur de tabac ou autre chose, bah c'est voilà, c'est gênant quoi. Chaque fois que je vais chez le médecin, j'essaie de prendre une douche avant, c'est le moindre des respects quand même (rires). Voilà, sauf si vraiment je suis très atteint mais... (rires).

- *D'accord. Est-ce que vous porteriez de l'importance aux choix esthétiques ? Au niveau de l'apparence physique. J'entends par là de la coiffure, du maquillage chez une femme – ou un homme d'ailleurs -, des tatouages, des piercings, des bijoux... est-ce que c'est quelque chose, vraiment sur le plan artificiel de l'esthétique j'entends, qui vous... auquel vous porteriez attention ?*

- Faut que ce soit heureux. Voilà.

- *Heureux ? C'est-à-dire ?*

- Le surmaquillage d'une dame, un monsieur qui aurait des cheveux très longs qui le gêneraient dans son fonctionnement (rires), ou des cheveux très courts qui donneraient un air un peu trop raide... Voilà. Mais bon c'est pas... je pense pas que ça me poserait trop de problèmes.

- *D'accord. Du coup vous m'avez déjà raconté quelques petites anecdotes. Est-ce que vous avez d'autres anecdotes sur des apparences physiques de médecins généralistes qui vous auraient*

interpellées ? En bien, en mal, que ce soit un homme ou une femme... Quelque chose ou vous vous êtes dit : « tiens, ça c'est pas banal pour un médecin » ?

- (Silence). Non j'avoue que c'est vraiment euh... C'est pas... C'est pas quelque chose auquel je fais attention. Euh... quand j'étais en Normandie, on avait deux médecins, qui avaient dans les quarante-cinq – cinquante ans. Qui accueillaient les gens, bon avec une tenue qui était correcte. Et une dame qui était très pimpante (sourire), avec des jupes très très... bon assez courtes, très maquillée etc. Mais qui parfois était peut-être un peu froide.

- *D'accord.*

- Voilà donc ça posait pas de difficultés sa tenue, au contraire (rires), c'est agréable (rires). Et euh... mais ça n'enclenchait pas forcément une envie de s'exprimer plus avec elle.

- *Vous trouviez que...*

- Faut pas que ça crée une barrière quoi.

- *Parce que votre médecin du coup c'était lequel des deux ? C'était l'homme ou la femme ?*

- A l'époque c'était un peu l'un ou l'autre parce qu'il y avait pas de médecin attiré quoi.

- *L'un ou l'autre.*

- C'était selon la disponibilité qu'on avait pour aller consulter et à ce moment-là la personne qui était présente.

- *Du coup vous vous sentiez un peu moins apte à vous livrer avec cette dame ?*

- Oui.

- *Et est-ce que vous pensez que c'était un petit peu lié à sa tenue vestimentaire ? Vu ce que vous me décrivez...*

- Non. Pas du tout, pas du tout.

- *C'était sa personnalité ?*

- C'est sa personnalité derrière. Elle était plus... voilà un peu froide. La tenue vestimentaire n'était pas forcément une difficulté.

- *Hum. Est-ce que vous pourriez imaginer des apparences physiques qui selon vous, seraient plus ou moins adaptées à un médecin généraliste ?*

(Silence)

- *Est-ce que vous vous dites il y a quelque chose par exemple, qui pour moi est nécessaire chez un médecin généraliste, dans son apparence physique ? Vous m'avez parlé d'une tenue correcte tout à l'heure, vous m'avez parlé un petit peu d'hygiène. Est-ce qu'il y a d'autres choses auxquelles vous tenez ? Et est-ce qu'il y a en opposition d'autres choses ou vous vous dites « moi un médecin généraliste qui serait comme ça, ça me dérangerait » ? Vous m'avez parlé des odeurs de tabac... Est-ce qu'il y a d'autres choses que vous pourriez évoquer ?*

- Dans l'apparence physique ?

- *Hum hum. (Acquiesce) La tenue vestimentaire, la morphologie, les choix esthétiques comme on en a déjà parlé.*

- (Silence). J'ai un peu de mal à... à m'exprimer là-dessus, parce que je pense que les médecins sont des gens libres comme les autres. Donc je vois pas pourquoi... Il faut que ce soit... que l'aspect de la personne indique un certain respect des gens qu'il a en face de lui. Voilà. Après toutes les tenues, tous les fonctionnements etc., c'est admissible. Un médecin qui aurait des piercings partout, vu mon âge ça me surprendrait un peu (rires),

mais après tout si c'est porté de façon très simple et que ça n'engage en rien dans une relation qui poserait problème, moi ça me gênerait pas.

- *D'accord.*

- Voilà, je m'exprime là-dessus parce que... de par ma fonction j'ai vu plein de situations, de jeunes ados, garçons, filles, de jeunes adultes, de collègues de travail, de parents etc., qui fait que tout est acceptable. A condition qu'il y ait une certaine dignité de la personne, que la personne garde une certaine dignité et quand elle est avec d'autres, bon, soit... inspire un respect minimum. Voilà. Après ça c'est pas la compétence. Quelqu'un qui a plein de qualités physiques et relationnelles si sur le diagnostic il y a un souci euh... (rires). C'est quand même euh... voilà. L'efficacité est un élément important.

- *Sur la dernière partie, on va s'intéresser un petit peu plus justement à cette relation qu'il y a entre le médecin et le patient.*

- Parce que ce que je veux dire c'est que, il y a des gens qui se construisent des apparences parfois, qui quand on a une relation qui dure un petit peu, on sait que l'apparence ne sert à rien. Soit finalement c'est des gens qui veulent apparaître comme plutôt en retrait ou hautain etc., puis en fait sont des gens avec qui ça se passe bien. Et inversement, des gens qui se sont construit un costume et puis en réalité, y a rien derrière quoi. Voilà c'est... c'est... Après il y a des gens qui sont plutôt renfermés sur eux-mêmes, ou qui ont une relation facile. Ça se voit sur le physique de toute façon.

- *Vous trouvez quand même que le physique préjuge un petit peu de la personnalité ? On ressent quand même un petit peu ?*

- Voilà. Faut être... Disons qu'il faut être très prudent là-dessus, hein (rires), parce que ça engage tellement de choses derrière si on s'attache trop à ça. Mais le premier contact avec quelqu'un c'est quelque chose d'important. On a envie d'aller vers cette personne et d'y rester ou pas. Donc l'aspect physique compte. Mais bon... C'est quand même secondaire, sauf s'il y a quelque chose qui coïncide.

- *Donc vous personnellement, qu'est-ce qui pourrait dans une apparence physique vous bloquer un petit peu ? Vous m'avez parlé par exemple d'un médecin qui serait franchement obèse tout à l'heure. Donc est-ce qu'il y a d'autres choses qui pourraient vous poser question ?*

- Oui, mais il peut être obèse et que ça ne pose pas de problème. Le premier médecin que nous avions, qui était seul, était un monsieur qui avait des problèmes de santé, qui était effectivement obèse. Mais qui au final était quelqu'un d'extrêmement compétent, et bon la relation était tout à fait correcte quoi. Mais bon au premier abord on se dit « ouais c'est bizarre quand même ».

- *D'accord.*

- Voilà mais c'est pas... C'est pas un handicap dans la durée si la personne gère cet aspect-là.

- *Ok. Est-ce que vous... Dans quelle mesure pensez-vous que l'apparence physique de votre médecin généraliste pourrait influencer votre relation avec lui ?*

(Silence)

- *Est-ce que vous pensez qu'une apparence physique, donc on en a déjà parlé un petit peu euh... Dans quelle mesure ça pourrait vous impacter ? Qu'est-ce que ça peut entraîner chez vous quand même, au niveau de votre ressenti, de votre confiance, de votre manière de suivre votre traitement ? Est-ce que vous pensez que l'apparence physique ça pourrait modifier ces critères-là ?*

- (Silence). J'ai du mal à répondre là... J'ai du mal à répondre. Parce que si on met dans l'apparence l'attitude, c'est ce que je

disais tout à l'heure... Un médecin qui reçoit, qui fait un diagnostic sans ouvrir la bouche, qui fait une prescription sans avoir expliqué quoi que ce soit à la personne, et qui quand le patient pose une question se trouve un petit peu embrouillé et répond « attendez le médecin c'est moi et vous avez pas à me demander quoi que ce soit »... C'est quelque chose qui est très... Je crois qu'on le rencontre de moins en moins chez les jeunes médecins, mais chez certains vieux médecins, notamment des spécialistes etc., bon il faut reconnaître que c'était quand même un petit peu fréquent. Est-ce que ça joue sur la confiance qu'on a et donc la façon dont on va suivre le traitement ? Possible. Je me rappelle d'un cabinet de radiologie, dans lequel on avait emmené notre fille. C'était un cabinet privé, dans une petite ville, dans une rue, bon, qui était pas extraordinaire. C'était un vieil appartement, avec du matériel euh... Là, et le médecin avait le costume effectivement vieillot, il avait l'air négligé. Ma fille avait... je sais pas quel âge elle avait... Quatorze – quinze ans. Bon forcément, j'étais avec elle, ça posait pas de problème. Bon le diagnostic n'a pas posé de... Y a pas eu de conséquences particulières, c'était pas si grave que ça, ça a été. Mais si ça avait été plus compliqué, j'aurais peut-être refait les examens (rires).

- *Donc pour vous, une apparence négligée, vous m'en avez déjà parlé tout à l'heure, ça influencerait moins de confiance pour vous ?*

- Ouais, le vieux costume très élimé, et puis douteux dans sa propreté... Je suis désolé, pour moi c'est un manque de respect. De la personne par rapport à elle-même, et par rapport aux gens qu'elle reçoit quand même. Parce qu'en plus la facture à la fin elle était... C'était un privé (rires). Largement au-dessus du tarif habituel ! Donc on peut dire quand même... (rires). Un... neurologue... Non, un rhumatologue qui avait reçu mon épouse, il y a pfff... une dizaine d'années, si elle l'avait écouté elle était en fauteuil roulant à la sortie quoi. Le type il était du style que j'ai dit tout à l'heure : il reçoit la personne, il pose deux - trois questions, il écoute à peine, il fait son diagnostic, il fait sa conclusion sans avoir expliqué quoi que ce soit à la personne. Pourtant mon épouse pour l'empêcher de parler c'est difficile ! (Rires). Mais là non. Donc il lui a sapé le moral méchamment. Méchamment. Alors que ce qu'elle avait bon... Elle en subi encore les conséquences mais elle est pas dans une chaise roulante quoi. Il y a des choses qui ont pu être faites pour la soulager etc. Là-dessus il était catastrophique, mais c'était un vieux gribou, soixante-dix ans, qui faisait sa médecine, c'était le spécialiste, il fallait surtout pas lui dire quoi que ce soit.

- *D'accord. Est-ce que vous pensez que l'apparence physique, d'une manière générale, du médecin généraliste, influence votre choix de médecin traitant ?*

- Si j'ai le choix, oui. (Silence)

- *Donc c'est-à-dire, spontanément, vous iriez plus, vous m'avez parlé d'un homme déjà... Donc par exemple là dans le cabinet, il y a quatre médecins hommes, qu'est-ce qui vous oriente plus vers votre médecin que vers les autres ?*

- Parce que je crois que ça c'est présenté comme ça au début hein... Il y avait une dame à un moment donné ?

- Oui, il y a une dame aussi.

- Qui y est toujours donc. Avec laquelle j'ai eu des consultations au moment où il y a avait pas mon médecin. Il y a eu aucun problème, c'est quelqu'un de tout à fait correct. Non, moi je crois que c'est... Il faut faire un choix donc euh... Mais c'est vrai que l'apparence physique... Bon s'il y avait vraiment un choix je sais pas comment je le ferais mais... Moi c'est plutôt la façon dont les gens ont l'impression de considérer la personne qu'ils ont en face d'eux. C'est vraiment ça qui fait le choix. Après il peut y avoir... s'il y a plusieurs possibilités, il y a le bouche-à-oreille. Bon, untel il y a pas de problème, telle personne si tu y vas c'est même pas la peine quoi. C'est un peu rapide (rires), mais c'est... Il y a des médecins qui sont très bons, moi ceux d'ici j'ai pas eu d'échos particuliers, j'ai dû en consulter deux il me semble au-delà de mon

médecin, j'ai jamais eu voilà... Les petits problèmes que j'avais, qui étaient soit des verrues soit des problèmes de dos etc., ont été réglés ponctuellement comme il fallait quoi. Et après dans la durée euh, bon les caractéristiques de mon médecin font que moi j'ai aucune raison de changer quoi.

- *D'accord. Et si justement, l'apparence de votre médecin se modifiait. Donc je sais pas, s'il prenait cinquante kilos, s'il se rasait la tête, il se fait faire des tatouages... Est-ce que ça modifierait quelque chose dans votre relation ?*

- (Silence). Ce serait nouveau. Enfin pas cinquante kilos non plus, parce que ça arriverait pas comme ça, je m'inquièterais pour sa santé (Rires). (Silence). Disons, si ça arrive d'un coup, dans notre univers local, étant donné son statut entre guillemets, mais qu'est-ce qui lui arrive quoi. Voilà. Mais pourquoi pas.

- *Pourquoi pas ?*

- Ça fait partie de sa liberté. C'est tout. S'il se mariait avec un monsieur voilà, c'est son droit.

- *D'accord. Est-ce que... Comme vous m'en avez parlé tout-à-l'heure, une tenue négligée, un problème d'hygiène, ça par contre est-ce que ça vous poserait souci si votre médecin d'un seul coup devenait négligé ?*

- Oui, oui. Ça c'est clair, parce que je pense que dans un cabinet médical, ça doit être aseptisé. On y va en sécurité quand même. Moi je suis du secteur agricole, je sais qu'il y a des situations où l'hygiène est imparable. Si on respecte pas un certain nombre de règles, le travail qu'on fait va à la catastrophe. Donc dans un cabinet médical pour moi c'est la même chose. Ça par contre ce serait rédhibitoire.

- *D'accord, donc vous changeriez de médecin traitant, ou... ?*

- S'il s'avérait que c'est compliqué, oui. Dans un autre milieu, je veux pas comparer mais (rires), qui est aussi médical, c'est les vétérinaires. Dans le coin, il y avait un vétérinaire à côté de chez nous, c'était le seul à l'époque, chez qui je suis allé avec mon chien. C'était un type qui fumait, dans ses consultations, ça sentait le tabac dans son truc. Il était plus que négligé. Je pense même qu'il devait picoler un peu. Bon, il a soigné mon chien, mais euh (rires), dès que j'ai eu connaissance des autres cabinets médicaux, je suis jamais retourné chez lui. Et quand mon épouse est retournée une fois chez le premier, parce que finalement il avait diagnostiqué un truc sur notre chien qu'il fallait suivre etc., donc il avait fait le bon diagnostic, mais bon on a discuté beaucoup avec mon épouse et elle m'a dit « moi, on retourne plus chez lui, c'est pas possible ». C'est pas des humains, donc on peut considérer peut-être que... (Rires). Mais pour des humains c'est encore plus euh... C'est d'autant plus vrai si on a des enfants. Soit-même, bon à la limite, il y a des situations où ça peut être très compliqué, et l'hygiène ma foi... Mais l'hygiène de la personne c'est... J'ai vécu en Afrique quelques années, et l'hygiène des africains elle est parfaite. Les conditions dans lesquelles ils opèrent, sont par toujours évidentes, c'est plus compliqué et les moyens sont pas les mêmes, mais les gens n'ont pas de problème de ce style-là. Donc notre fils, mon épouse était enceinte, beaucoup d'européennes rentraient en France pour l'accouchement, mon épouse n'a pas voulu, n'a pas voulu, quand bien même les conditions de l'hôpital dans lequel elle a accouché étaient pas faciles, mais les conditions euh... minimum étaient là. Que ce soient les médecins de l'hôpital, le médecin qui l'a suivie, la sage-femme... Bon après il fallait tout amener pour qu'il y ait pas de souci etc., rentrer chez soi très vite parce que derrière... Mais voilà. Il y avait un espace de confiance, et dans la confiance, si on avait vu quelqu'un arriver dans un état un peu bizarre, ben on aurait pas accepté. Donc euh... Nos trois enfants, chaque fois s'il y avait eu un doute, je pense qu'on aurait vite changé en disant que non, on peut pas continuer là quoi.

- *Pour vous en médecine générale c'est la même chose ? C'est important l'hygiène, le côté respectueux ?*

- Oui. Parce que les enfants vont chez le pédiatre les premières années, et à partir de cinq – six ans, ils vont chez le même médecin que nous quoi. Donc là on est attentifs à ce côté-là quoi.

- *D'accord. Très bien. Est-ce qu'il y a d'autres choses que vous voulez aborder, donc vous voulez parler ? Des choses que je vous ai pas forcément posé de questions euh... Que vous voulez rajouter ?*

- (Silence). Alors sur l'aspect physique, non. Non. Je pense simplement que même si c'est pas forcément facile, qu'il faut que vous arriviez dans votre métier à vous détacher de certaines situations, parce que bon le diagnostic médical il est d'abord médical, je crois que donner confiance aux gens, donner aux personnes l'impression que vous les écoutez, c'est important. Parce que l'aspect sérénité des gens, même par rapport à des maladies compliquées, bah ça joue. Et inversement, l'angoisse pour un petit bobo... (Rires). Donc je crois que l'attitude est un élément important. L'attitude, l'écoute, le respect... Après ça ne change rien sur la compétence médicale. Et ensuite, ce que m'a dit tout-à-l'heure mon médecin, c'est voilà, il y a une situation, ben c'est plus de mon ressort, on va voir ailleurs. Je m'enferme pas en disant « je sais tout », parce que je pense que médecin généraliste c'est sûrement un des métiers les plus compliqués. Parce que vous avez affaire à tout, donc il faut savoir trier à un moment donné, en disant bon on fait appel à d'autres compétences ou à d'autres collègues. Ça ça me paraît important quoi. Moi j'aurais plus confiance dans un médecin qui me dirait, « voilà, là il vaut mieux chercher puis aller voir untel », plutôt que tout de go « de tout façon j'ai toujours la solution ». Donc ça, ça fait partie des caractéristiques. Et le physique... voilà (rires). C'est un sujet intéressant votre sujet (rires).

- *Ok. (Rires).*

- Voilà, je sais pas si ça existe encore, mais un médecin qui a de la nicotine plein les doigts, qui a une barbe où il y a des taches jaunes, c'est pas à son avantage. Au minimum (rires). Mais après tout vous avez le droit de vivre comme tout le monde.

Entretien 4 (PH2)

Durée : 16 minutes 32 secondes

Homme, 43 ans
Concubinage, 3 enfants
Autoentrepreneur dans le bâtiment

1 à 2 consultations par an en médecine générale
Zone rurale
Médecin traitant : M3, Homme

- Pour commencer, je vais vous demander de me décrire votre médecin généraliste. Physiquement.

- Euh...

- Le sujet c'est donc l'apparence physique du médecin traitant. C'est-à-dire, sa morphologie, ses vêtements ...

- S'il est grand, fin... c'est ça non ?

- Oui, c'est ça !

- Voilà. Bah grand, fin euh... dynamique je trouve. (silence). J'aime bien. C'est un bon docteur, je l'aime bien.

- D'accord.

- Il met à l'aise aussi, voilà. Il parle bien.

- Vous avez fait attention à son style vestimentaire un petit peu ?

- Oui bah habillé euh... Il est pas habillé non plus comme un notaire ! Il s'habille bien, enfin je trouve, assez propre quand même.

- Oui.

- J'ai déjà vu d'autres médecins plus euh, qui se laissaient un peu plus aller quoi.

- Alors c'est-à-dire qui se laissaient un peu plus aller, c'est quoi qui vous dérangeait dans ces tenues ?

- Un peu les chemises qui flottent... et puis la façon de parler, d'accueillir. Voilà, mais des petits détails rien de...

- Oui. Dites-moi les petits détails qui peuvent vous déranger éventuellement dans une apparence pour un médecin. Qu'est-ce qui vous dérangerait justement ?

(Silence).

- Les chemises qui flottent... d'autres choses comme ça ?

- Ouais. S'il est pas rasé, ou des fois les mains un peu... Bon en général ils font attention de se laver les mains. Mais pas entre chaque patient des fois.

- La propreté c'est important pour vous ?

- Oui, je pense aussi.

- D'accord. Hum... Est-ce que vous faites attention à l'apparence physique... Quelle attention vous portez à l'apparence physique d'un médecin ?

- Oh, je pense aucune, parce que je regarde pas euh... Enfin, j'ai déjà eu plusieurs médecins, femme ou... Non, non, je regarde pas,

comment dire... Mais des fois c'est vrai que, j'ai consulté des fois d'autres médecins, et c'est que l'apparence au début on peut se dire bah ouais c'est bizarre... et puis en fait non, au bout de cinq minutes d'échange on voit bien que c'est un docteur et puis que, voilà ça rassure.

- D'accord. Donc c'est quelque chose au début que vous remarquez ?

- Oui voilà.

- Mais vous arrivez à passer outre ?

- Oui voilà, je vais passer outre. A partir du moment où le dialogue se fait, puis ça répond aux questions, je retournerais le voir quoi, sinon j'y retournerais pas si je suis pas satisfait.

- Est-ce qu'il y a quand même des choses dans une apparence physique qui peuvent vraiment euh vous rebuter, vous empêcher de retourner voir le médecin ou moins lui faire confiance ? Par exemple vous m'avez parlé des médecins qui étaient débraillés...

- Oui voilà, si on voit un peu le ... (fait un geste pour montrer le torse). (Rires).

- Voilà, est-ce que ça, ça peut finalement... qu'est-ce que ça provoque chez vous qui fait que ça vous dérange ?

(Silence).

- Est-ce que vous faites moins confiance ? Est-ce que c'est juste que vous avez pas envie d'y retourner ? euh... Qu'est-ce que vous vous dites ?

- Ben ça met pas le médecin à sa place quoi.

- Pour vous ça fait pas médecin ?

- Voilà, non, ça fait pas médecin.

- D'accord.

- Et pourtant, après quelques échanges, on peut reprendre confiance et dire ah bah tiens en fait il est bien. C'est comme un bureau, s'il est tout en bordel, ça donne pas envie. Mais bon on connaît les médecins... Quand j'étais gamin, j'avais un docteur, c'était pas un bureau qu'il avait ! (Mime des piles de documents). (Rires). Mais il tirait ses feuilles, schlack, il savait où il en était...

- D'accord. Et est-ce que parfois ça a pu quand même vous bloquer au point de vous dire, lui je retournerai pas le voir ?

(Silence).

- Est-ce qu'il y a des choses qui ont pu...

- Moi c'est la façon de parler, de répondre qui me bloque. C'est mon ressenti. Non, le physique ça me... Ou comme une femme docteur qui a des gros seins, qui s'habille comme ça (mime un haut moulant et décolleté), des fois ça peut être gênant si...

- Ça, ça peut être gênant ? Pour une femme il y a des choses qui peuvent être gênantes ?

- Oui, par rapport à un homme.

- Un décolleté par exemple, chez une femme c'est gênant ?

- Oui. Ou après une minijupe. Mais après c'est pareil, les gens ils sont comme ils sont, y a des gens qui font pas attention, ils sont bien en eux-mêmes alors du coup ça les dérange pas. Ils se posent pas la question en fait du patient, ce qui convient ou... (Silence).

- D'accord. Est-ce que vous faites attention à des choses au niveau morphologie ? Poids, taille, des particularités un peu

anatomiques, des choses comme ça... Est-ce que c'est des choses qui peuvent vous embêter, que vous remarquez ?

- Non. Y a docteur qui était là avant, qui est décédé, lui il lui manquait une jambe. Alors c'est vrai qu'au début on emmenait nos enfants, au début ça faisait bizarre... Quand j'avais une consultation avec lui et qu'il s'approchait comme ça... le moignon, tout... du coup j'étais un peu gêné quoi. Mais ça m'a pas empêché justement d'y retourner, parce qu'en fait, ç'aurait pas été juste, enfin pour moi...

- *Mais quand même ça a provoqué une réaction chez vous ?*

- Ah oui, quand même, oui ! Un peu de... Je sais pas ça fait quand même bizarre. Un peu gênant ouais.

- *Hum. Un peu de retenue. Et hum... Parce que ce médecin, c'est parce qu'il avait eu un problème de santé ? Est-ce que vous l'idée d'un médecin qui a des signes qui montrent qu'il est malade, ou qu'il a été malade, c'est quelque chose qui vous embête ?*

- Bah si ça se voit trop ouais... bah parce qu'après... ouais quand même. Mais ça dépend les maladies hein. (Silence). Bah y a des choses qu'on voit et puis des choses qu'on voit pas. Les médecins peut-être qu'ils ont le SIDA et puis on le sait pas. Mais bon je pense pas que... Puis voilà, après c'est plein de petits euh... S'ils le mettaient sur sa porte, y a pas grand monde qui viendrait ! Voilà, ou alors peut être des gens qui sont dans le même cas ou voilà quoi...

- *Ok. Et vous me disiez que vous alliez avec vos enfants voir ce médecin à qui il manquait une jambe, est-ce que ça entraînait quelque chose chez vos enfants ? Ils l'ont remarqué ?*

- Oui, oui, remarqué. Après ils étaient plus petits, donc ils ont moins fait attention, mais ça a jamais... pareil, jamais...

- *Ok. Hum... Est-ce que vous pouvez aussi faire attention à tout ce qui est les choix esthétiques ? J'entends par là : coiffure, maquillage, tatouages, piercings... des choses comme ça. Est-ce que c'est des choses qui peuvent vous embêter ?*

(Silence).

- Ça m'embêtera pas plus, mais je pourrais me dire « ouais quand même euh... ». (Rires)

- *Ça peut vous faire tiquer ?*

- Ouais quand même regarder. Mais après, moi je dis, si ça plait à la personne, mon jugement quelque part... Moi je suis là pour consulter un docteur et pas réellement pour voir euh... Même si je peux me dire bah ouais tiens elle est comme ça... Voilà après s'il est bon...

- *Ça peut vous interpeller, mais vous passez outre ?*

- Voilà, je passe outre.

- *Et à différencier la compétence et l'apparence physique ?*

- Ah oui, oui, carrément ! Là-dessus oui.

- *D'accord. Est-ce que vous avez d'autres exemples de médecins généralistes ou d'autres médecins, qui vous auraient interpellés par leur apparence ? En bien, en mal ? Euh...*

(Silence)

- *Vous avez des exemples, des anecdotes ?*

- Non....

- *Pas particulièrement ?*

(Fais non de la tête).

- *Est-ce qu'il y a d'autres choses que vous avez envie d'évoquer qui seraient moins adaptées pour un médecin ? Dans la tenue, dans la morphologie, dans les choix esthétiques...*

- Non, je vois pas.

- *Dans quelle mesure pensez-vous que l'apparence physique peut avoir une influence dans votre relation avec le médecin ?*

(Silence).

- *C'est-à-dire, vous me dites au début, « ça peut provoquer quelque chose chez moi, j'arrive à passer outre ». Est-ce que vous pensez qu'il y a certaines choses qui peuvent, vous mettre plus en confiance, ou moins en confiance ? Est-ce qu'il y a certains éléments qui pourraient influencer votre manière de suivre le traitement ?*

- Ben, un médecin, déjà oui, y a des médecins qui font plus sérieux quand même, qui ont des lunettes, qui sont comme ça (mime une cravate). Du coup, on a peut-être un peu plus de mal à parler de symptômes, ou tout ça... Alors qu'un médecin qui est déjà un peu plus posé, on arrive, il est en jean ou... sans parler de hein, mais c'est déjà plus simple quoi. Puis son abord, comme il nous aborde. Pareil quand il ouvre la porte, il serre la main, bonjour... Ça dépend comme il regarde... Y en a c'est des pfff (Rires). On voit que ça va vite quoi.

- *Pour vous un médecin qui fait trop sérieux, trop classique, par exemple : costard-cravate, voilà, ce serait... vous auriez du mal à vous livrer ?*

- Oui plus difficilement.

- *Plus difficilement. A l'inverse, une tenue un peu plus décontractée, sans qu'elle soit débraillée, si j'ai bien compris, vous vous sentez plus en confiance, plus... ?*

- Déjà plus en confiance, oui. Mais après c'est comme je dis, je peux aussi bien, avec la personne qui sera plus cool, enfin, avoir après des freins parce qu'il sera quand même plus... Alors que celui qui sera tout bien habillé, quelque part il répondra mieux... oui c'est un peu au début quoi !

- *Au premier abord ?*

- Au premier abord, ouais.

- *Au début, ok, j'entends bien. Est-ce que ça pourrait influencer votre choix de médecin traitant ? Dans le sens où, si vous avez le choix entre plusieurs médecins, est-ce que vous pensez que l'apparence physique peut quand même orienter un petit peu votre choix ?*

(Silence).

- A la rigueur, vu là où j'habite, ce que fait mon médecin... c'est peut-être plus ce qu'il ferait autour ou quoi, que je me dirais non n'y va pas ou... Rien à voir avec le physique. Même un jour qu'on devient malade, on ira chez le médecin qu'on a pas envie et puis on ira ! (Rires).

- *D'accord. Admettons maintenant, que votre médecin traitant que vous connaissez bien, son apparence physique se modifie. Alors soit il se met à porter des costards-cravates, ou éventuellement il se teint les cheveux en bleu, ou il prend énormément de poids... Qu'est-ce que vous vous diriez ?*

(Silence).

- Alors là, je sais pas. Ça dépend, si je le vois depuis un an, je vais lui dire : vous avez changé ! Enfin, balancer un petit truc...

- *Vous le lui feriez remarquer éventuellement ?*

- Oui, voilà, avec une petite remarque.
- *Et est-ce que ça vous poserait des questions ? En vous disant : tiens, qu'est-ce qu'il s'est passé ?*
- Euh, non, j'irais pas vraiment jusqu'à... voilà.
- *Vous remarquez, mais ça n'a pas de conséquence pour vous ?*
- Voilà, non.
- *Ok. Est-ce qu'il y a des choses que vous avez envie de rajouter, de parler en plus autour de ça ?*
- Non... Bah par exemple, avec vous ça passe bien. J'ai craint justement quand j'étais au téléphone tout à l'heure, je me disais : « oh, je connais pas... ». Après on arrive à... Vous êtes une femme en plus ! (Rires)
- *En plus j'arrive avec une blouse ! (Rires). Ça vous pose un souci, ça, la blouse ?*
- Non. Les blouses, ça va, non. Ben j'ai mon enfant qui a eu un cancer, du coup le blouses je connais ! On a passé quatre mois à l'hôpital, les infirmières, les médecins... (Rires).
- *C'est connoté hospitalier, après c'est vrai qu'en cabinet de médecine générale, on est moins habitué...*
- Non mais ça rassure. Enfin, c'est pareil...
- *Vous trouvez ça rassurant, vous ?*
- Oui.
- *Ça vous rassure à propos de quoi ?*
- Bah ça fait bien médecin, ça fait...
- *Ça cadre un peu plus pour vous ?*
- Voilà, ça cadre.
- *Ok. Ben écoutez, je vous remercie !*

Entretien 5 (PF3)

Durée : 24 minutes 52 secondes

Femme, 40 ans
Célibataire, sans enfant
Secrétaire

3 à 4 consultations par an en médecine générale
Zone urbaine
Médecin traitant : M4, Homme

- *Pour commencer, je vais vous demander de me décrire votre médecin généraliste physiquement. Ce que j'entends par le physique, l'apparence physique globalement dans mon thème, c'est la morphologie, c'est aussi la tenue vestimentaire, et aussi tous les choix esthétiques : coiffure, style particulier... des choses comme ça. Donc est-ce que vous pourriez me décrire votre médecin ?*
- Il est grand. (Rires). Je sais pas, il est grand. Il est assez mince. Non il est toujours bien impeccable, bien...
- *Impeccable ?*
- Toujours comme il faut on va dire.
- *Comme il faut pour vous...*
- Ben, il est toujours bien avec un pantalon, une jolie chemise ou un pull ça dépend. Enfin ça fait... ça fait médecin on va dire ! (Rires).
- *D'accord. Pour vous ça fait médecin ?*
- Voilà.
- *C'est une tenue plutôt classique, chemise-pantalon.*
- Voilà, oui-oui, tout à fait.
- *Pas de tenue extravagante, de short, de tong en été ?*
- Ah non ! Je crois pas que je l'ai jamais vu comme ça !
- *D'accord. Et vous ça vous convient ?*
- Oui, oui. Oui. Oui.
- *Son apparence, il y a rien qui vous dérange ?*
- Non. Non. Non. Non.
- *D'accord.*
- Non, je l'ai jamais vu avec des cheveux rouges, donc non, ça m'a pas euh...
- *Ça, ça vous embêterait ?*
- Non. Non, mais bon ça aurait pu être un aspect euh... Mais non, non-non, il a toujours la même coupe, donc... Non, puis il pourrait bien être coiffé avec je sais pas moi... Il pourrait bien mettre des cheveux rouges, ça me dérangerait pas moi !
- *Ça ne vous dérangerait pas ?*
- Non pas du tout. Du moment qu'il me soigne... (Rires)

- *C'est vrai ? (Rires). Quand même, s'il débarquait avec des cheveux rouges, ça vous...*

- Ça me ferait rire je crois ! (Rires)

- *Ouais, ça vous ferait rire ?*

- Parce que je l'imagine très mal avec des cheveux rouges, alors ça me ferait rire. (Rires).

- *D'accord. Et ça ne vous poserait pas question, vous ne vous diriez pas : tiens qu'est-ce qui se passe ?*

- Non. Bah si ça lui plaît à lui, moi ça me va, moi du moment qu'il me soigne, c'est tout ce que je lui demande !

- *D'accord. D'une manière générale, quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?*

- Ça fait toujours mieux quelqu'un qui est bien habillé, qui présente bien, que si quelqu'un vient en short, enfin je sais pas, ou les cheveux en pétard. Ça présente moins... J'aurais peut-être un peu moins confiance. Voilà. Sinon il fera peut-être aussi bien que mon médecin, hein !

- *Oui. Mais ça vous... inspirerait pas confiance ?*

- Mais voilà ! C'est pas que j'aurais pas confiance mais je me méfierais un peu plus. J'aurais un peu plus de doutes quand même.

- *Un peu plus de doutes ?*

- Voilà.

- *Ça veut dire que vous regarderiez à deux fois son ordonnance ?*

- Voilà, voilà !

- *Vous auriez plus de mal à faire confiance dans le traitement ?*

- Voilà. Peut-être je me suis dit si... On sait jamais, c'est peut-être pas vrai, mais, je pense que j'aurais cet aspect-là, de faire attention.

- *Et qu'est-ce qui pourrait donc vous alerter ? Vous m'avez dit le short, pour vous c'est pas très adapté pour un médecin ?*

- Voilà.

- *Faut qu'il soit bien coiffé... Enfin s'il a l'air négligé ça vous embête ?*

- Voilà ! C'est le côté négligé qui m'embête.

- *D'accord. Et quels sont les autres signes qui pourraient vous faire dire : il est négligé, par exemple ?*

(Silence).

- *Concrètement, qu'est-ce qui...*

- Je sais pas, bonne question. Bon c'est vrai, c'est l'aspect, cet aspect-là je me dirais il y a un problème. Mais après...

- *Il a un problème ? Quel problème ?*

- Ben je sais pas, ça me paraîtrait bizarre qu'un médecin arrive en short ou les cheveux en pétard ! Je me dirais, ou il a mal dormi, ou il a un problème quelque part. Donc là je...

- *Donc un médecin qui a l'air d'avoir mal dormi pour vous c'est embêtant ?*

- Ben j'aurais peur qu'il sache pas trop ce qu'il fait après sur moi ! (Rires).

- *D'accord.*

- Donc euh, c'est ça. Après bon...

- *Ça pourrait vous inquiéter ?*

- Voilà.

- *Est-ce qu'ils y a d'autres détails d'apparence physique qui pourraient vous inquiéter ? Des choses extravagantes ? Vous m'avez dit des cheveux rouges ça ne vous choquerait pas.*

- Non.

- *Vous m'avez dit, des cheveux rouges, ça ne vous choquerait pas chez votre médecin traitant. Est-ce que le médecin, vous le rencontrez, d'emblée il a les cheveux rouges, est-ce que ce serait plus...*

- Non, non.

- *Pas spécialement ?*

- Non.

- *C'est plus le côté négligé en fait ?*

- Du moment que je vois qu'il est... Qu'il me dit, quand je lui demande quelque chose, ou... Qu'il ait les cheveux rouges ou en pétard, je m'en fous, le tout c'est qu'il, que je sache qu'il sait ce qu'il va me prescrire surtout. Qu'il est bien euh...

- *D'accord. Donc quand même vous me dites, qu'un premier abord ça peut vous choquer un peu ?*

- Voilà. Mais si je vois qu'il est opérationnel, ou qu'elle est opérationnelle, ça inclut les dames aussi, ça ne me dérangera pas du tout.

- *D'accord. Vous arrivez à passer outre ?*

- Ah oui !

- *Vous arrivez à faire la part entre la compétence et puis...*

- Ah oui, tout à fait ! Moi que ce soit quelqu'un de maigre ou d'un peu plus gros, ou machin, du moment qu'il sait ce qu'il fait, c'est tout ce qui m'intéresse.

- *D'accord. Parce que vous me dites par exemple, un médecin qui aurait l'air négligé, vous auriez peur qu'il ait mal dormi et tout ça, ça vous embêterait. Et un médecin qui aurait l'air malade ?*

- Je me dis c'est pas de bol pour lui ! (Rires)

- *C'est pas de bol pour lui, mais est-ce que ça vous influencerait ça ?*

- Ben non, parce que je me dis qu'on est tous logés à la même enseigne, donc il peut bien tomber malade. C'est ce qui est arrivé à mon médecin il y a pas bien longtemps, donc... ça peut arriver, il est pas infaillible non plus hein !

- *Et vous n'auriez pas peur que ça altère son jugement, que ça altère son travail, que ça le fatigue ?*

- Alors je dirais non, si c'est mon docteur habituel. Après si c'est quelqu'un que je connais pas, peut être oui, le données sont faussées. Parce que ça fait des années que je vois mon médecin, donc euh, je pense que je verrais s'il y a vraiment un souci, je pense que je pourrais à peu près reconnaître. Mais après si c'est quelqu'un que je connais pas euh...

- *Ça pourrait vous inquiéter ?*

- Voilà, ça peut un peu plus m'inquiéter.

- Un peu comme le côté négligé ?

- Voilà. Voilà.

- S'il est apte à s'occuper de...

- Voilà. S'il est apte. Bon après si c'est que des petites prescriptions, je m'en fous. Mais si ça devient plus grave, où on dit il faut vraiment descendre aux urgences, ou des trucs comme ça, après je me poserais des questions quand même.

- D'accord, ok. Est-ce que vous avez déjà rencontré un médecin dont l'apparence physique vous a un peu interpellée ?

(Silence).

- Quelque chose d'un peu original ? En bien ou en mal d'ailleurs. Est-ce que, quelque chose de particulier...

- Ben l'histoire du short avec la chemise... euh (Rires)

- C'est du vécu ?

- Oui ! Short et chemise bariolée, les cheveux en pétards, oui, j'ai vu ça. (Rires). Ouais. C'était pas pour moi, j'accompagnais quelqu'un, mais je l'ai vu ! Mais je pense qu'il avait très mal dormi dans la nuit ! (Rires).

- C'est vrai ?

- Parce que, le peu de questions qu'il a posées, que j'ai entendues, il avait l'air tout à fait correct hein. Mais c'est vrai que, voilà, c'était du vécu quand j'ai dit short et chemise bariolée, c'était, voilà. (Rires). Non mais, à part ça, c'était peut-être sa façon à lui, je le connaissais pas, donc euh... C'était peut-être sa tenue habituelle mais bon...

- Et vous n'avez jamais rencontré d'autres médecins euh...

- Mon endocrinologue elle a toujours des minijupes et ça m'a jamais choquée.

- Ouais, ça, ça vous dérange pas ?

- Non. Elle fait son boulot, après elle s'habille comme elle veut. Et il y a un autre monsieur dans mes médecins, il est très costaud, et je m'en fous, du moment qu'il est... Moi c'est pas ce que je regarde, vraiment c'est la compétence du médecin. Après, qu'il soit noir, blanc, qu'il ait les cheveux rouges ou pas, c'est pas ce qui m'inquiète ça.

- D'accord.

- Moi, c'est vraiment la compétence.

- Mais il y a quand même, surtout de ce que vous me dites, le côté négligé, qui pourrait...

- Voilà, qui pourrait me faire douter.

- D'accord. Est-ce que... Donc on a parlé un peu du côté négligé, est-ce qu'il y a d'autres apparences, vous me dites non, mais je vous repose la question, des choses qui pourraient vous gêner, qui vous paraîtraient moins adaptées ?

(Silence).

- Est-ce qu'il y a quelques exemples que vous pouvez me donner, en me disant « ça par exemple pour un médecin généraliste, ça ne me plairait pas » ? Vous me dites par exemple le short, les cheveux en pétard. Il y a d'autres choses qui vous viennent à l'esprit ?

(Silence).

- Pas spécifiquement...

(Silence).

- Non, pas spécialement ?

- Non. Non.

- D'accord. Très bien. Donc on a parlé déjà un petit peu de l'influence que ça pouvait avoir, puisqu'une tenue négligée, ça peut éventuellement vous gêner un petit peu. On va parler un petit peu plus de ce que l'apparence physique peut avoir comme influence dans la relation que vous avez avec le médecin. Sachant que la relation, par là j'entends le ressenti par rapport au médecin, la confiance, la façon de suivre le traitement. Donc par exemple, l'apparence négligée peut vous faire douter de la confiance que vous pouvez accorder.

- Voilà.

- Est-ce que à l'inverse il y a des apparences, vous me dites la tenue classique de votre médecin ça vous convient... Est-ce qu'il y a des choses qui vous rassurent, ou au contraire qui ont tendance à vous freiner un petit peu dans une relation ?

- Moi, il faut que ça passe tout de suite. Si ça passe pas dès le premier rendez-vous c'est même pas la peine.

- Hum.

- Si ça se passe mal au premier, c'est pas la peine. J'ai eu un très mauvais vécu, j'avais même pas vingt ans. La première endocrinologue que j'ai vu, j'ai commencé à passer le pas de la porte, déjà elle m'a dit « vous avez vu dans l'état où vous êtes ? ». Alors, attendez, déjà les kilos, c'est moi qui les porte. Déjà, ça je l'ai très mal vécu ! Donc, déjà, elle m'a vu une fois, mais elle m'a jamais revue cette charmante dame. Après c'était un monsieur qui était très costaud, donc après ça allait très bien, comme ça j'avais plus de critique sur ce point-là. (Rires). Mais voilà, moi il faut que ça passe tout de suite, sinon j'y retourne pas.

- Et le monsieur qui était très costaud, vous me dites, « au moins j'avais pas de critique sur ce point là ». Malgré tout, est-ce que vous ne pensez pas... Alors la première que vous avez vu, elle n'y avait peut-être pas mis les bonnes formes.

- Oui, surtout que j'avais même pas passé le pas de la porte ! (Rires).

- Mais du coup est-ce que vous pensez que quand même malgré tout, le fait qu'il soit costaud, ça influence votre relation ? Parce que vous me dites...

- Ça m'a rassurée.

- Vous vous êtes sentie un peu...

- Plus rassurée, voilà. Parce que je me suis dit, au moins sur ce plan-là, il critiquera pas tes kilos, vu qu'il en a autant, voir plus même ! Je me suis dit, de ce côté-là, tu seras tranquille.

- Mais est-ce que quelque part, c'est pas un peu le travail de votre endocrinologue, de vous dire quand même, alors en y mettant les formes, mais au niveau du poids...

- Ah non, mais après, la dame que j'ai, elle doit faire 50 kilos, elles doit pas faire plus.

- Mais vous voyez, le médecin costaud, ça un effet un peu... Enfin, un effet un peu paradoxal. C'est comme le patient fumeur qui sait que son médecin fume, et qui se dit « il me critiquera pas ».

- Voilà. Mais non, il s'est pas gêné hein, pour me dire...

- Il vous l'a dit quand même ?

- Ah oui, quand il avait quelque chose à dire, il se gênait pas. Mais j'avais plus confiance du fait qu'il se portait bien, je me suis dit : t'auras moins ce fait d'avoir même pas passé la porte que...

- *C'est plus la forme que le fond....*

- Voilà. Maintenant, l'endocrinologue que j'ai elle est pas grosse hein... cinquante kilos, c'est tout ce qu'elle doit faire. C'est pas vraiment ça qui... En fait, elle a su me prendre. Comme lorsque j'ai eu un grave problème de genou, et qu'il a fallu que je perde du poids, et la diététicienne que j'ai trouvée, elle a su me prendre comme il faut dès le départ, sans critiquer sans rien, et ça, ça y a joué.

- *D'accord. Et ce médecin qui était un peu fort, est-ce qu'il y a avait ce côté, voilà, un peu miroir, où vous vous êtes dit, lui il sait ce que je ressens vis-à-vis de mes kilos, et donc s'il me dit des choses j'aurais plus confiance parce qu'il sait le vécu que c'est ?*

- Oh, ça a dû jouer sûrement.

- *Est-ce qu'il y a un effet un peu miroir entre guillemets ? Est-ce que vous vous êtes reconnue ?*

- Oui sûrement, il y a sûrement un effet miroir, ça... C'était le premier que je voyais, enfin le deuxième, parce que l'autre elle m'a vue qu'une fois donc... Voilà, c'est vrai que si, je pense qu'il y a eu un effet quand même miroir. Mais bon après, lui il est parti, j'ai trouvé la dame que je vois actuellement et ça se passe très bien. Donc du coup, oui ça m'a peut-être permis de passer outre la première personne, de me rassurer et de me dire maintenant tu peux continuer.

- *Hum hum. C'est intéressant ça... Hum. Tout à fait. Est-ce que vous pensez que l'apparence physique, d'une manière générale, ça peut influencer votre choix de médecin traitant ? Sachant que là vous en avez un, ok, mais est-ce que vous pensez que si vous avez le choix entre plusieurs médecins, c'est quelque chose qui peut vous orienter ?*

(Silence).

- Pour l'instant je... Non, parce qu'il était totalement différent des deux médecins que j'ai eu donc... (Silence). Mais ouais, si quand même, c'était un peu les mêmes bonhommes. Bonne tchatche... C'étaient les deux mêmes hommes, sauf qu'il y en a un plus grand et un plus petit, mais sinon c'était le même gabarit.

- *Un petit peu classique ?*

- Voilà oui, voilà. Toujours habillés en pantalon-chemise, voilà. Un style classique oui.

- *Et ça veut dire que si vous aviez le choix entre plusieurs médecins... sans tenir compte des compétences, même si c'est quelque chose d'important... est-ce que ça peut influencer ? Vous m'avez dit par exemple, celui qui était un peu négligé vous auriez peut-être pas...*

- Ah oui, j'aurais tendance à peut-être pas prendre celui-là, oui ça c'est... Par contre, on me met plusieurs hommes femmes, je pense pas que ça soit l'aspect, ce sera plutôt la compétence qui me fera pencher d'un côté comme de l'autre.

- *D'accord, mais par contre, il y a certaines apparences qui peuvent être un peu réhabilitaires ?*

- Voilà, oui. Moi mon médecin, il faut qu'il fasse pas la gueule, sans ça, ça m'énerve. Faut pas qu'il fasse la gueule, et puis du moment qu'il sourit, que tout va bien, ça va.

- *D'accord, très bien. On en a parlé un petit peu, mais imaginons que votre médecin arrive, bon pas avec les cheveux rouges mais avec les cheveux bleus, il prend beaucoup de poids ou autre... Est-ce que si d'un seul coup son apparence se modifiait, qu'est-ce que ça soulèverait comme question chez vous ?*

(Silence).

- *Vous m'avez dit les cheveux rouges, ça vous ferait rire.*

(Rires).

- Oui quand vous me dites bleus, et plus volumineux, j'essaie de me l'imaginer. (Rires). Déjà pour voir si... Je suis sûre que j'éclaterais de rire ! Parce que le pauvre, il sait que je lui fais pas de cadeaux ! Mais euh pfff... Ouais, moi je rirais plutôt qu'autre chose. Ça me changera pas mon... ça m'empêchera pas de le voir.

- *Ouais. Une modification très radicale d'apparence, est-ce que ça soulèverait des questions ? Est-ce que vous vous demanderiez s'il est bien dans sa vie, des choses comme ça... ?*

- Euh oui, on se posera toujours des questions, parce qu'on grossit pas comme ça... Enfin si, on peut grossir d'un seul coup, mais les cheveux en bleu, si quand même il faut... je me dirais qu'il a pris une lubie, à la soixantaine, ben tiens !

- *Est-ce que ce serait inquiétant ça ?*

- Non. Non, parce que j'ai confiance en lui, donc...

- *Et si ça tenue devenait un peu plus négligée, justement ? S'il arrive en short avec les cheveux en pétard...*

(Silence).

- Non, ça ne changerait pas, parce que vu que je le connais, je sais. Je sais. Je sais tout ce qu'il a fait pour moi, donc euh... Non, ça me choquerait pas, je me dirais, tiens, il a eu le démon de la soixantaine ou un truc comme ça, ça lui a pris, ou il a fait un pari, il a... Pour les cheveux, donc non, ça me... C'est pas ça qui me choquerait. Non, non.

- *Vous êtes vraiment attachée à votre médecin...*

- Oui voilà. Moi quand j'ai un médecin, je sais que j'ai confiance, je sais qu'il fera tout, tout ce qu'il peut. Comme là, j'avais des soucis avec mon gluten et il a fait tout ce qu'il avait à faire, quand j'avais mal à mon genou, il a fait tout ce qu'il avait à faire. Donc voilà, je sais qu'il est compétent, que s'il y a quelque chose, et ben si il sait pas, parce qu'on est pas infailible non plus, et ben il m'envoie ailleurs et puis voilà.

- *D'accord.*

- Pour mon genou, il ne pouvait plus rien pour moi, et ben il m'a fait aller ailleurs chez un rhumatologue, et puis voilà.

- *Très bien.*

- Après, je suis, moi, je suis pas quelqu'un qui se base sur l'aspect de la personne. Voyez, c'est le contact qui fait. Parce que moi, je suis dans un garage, donc il y a des clients avec qui ça va passer très bien, et puis il y a des clients avec qui je vais me forcer. Parce que j'ai pas d'autre choix, c'est mon boulot (Rires). Mais je sais que ça passera pas.

- *D'accord.*

- Moi c'est surtout le contact. C'est pas l'aspect... parce que j'ai des clients qui sont rasta, qui sont... ça fait un peu négligé on peut dire, comme ça. Mais c'est des clients, ça me gêne pas.

- *Et est-ce que vous avez l'impression, vous qui êtes beaucoup dans le contact avec les gens, que l'apparence se reflète un petit peu dans le... que le caractère se reflète un petit peu dans le physique ?*

- Je pense que oui quand même.

- *Est-ce que vous vous avez l'impression que, un peu comme on dit, la première impression est toujours la bonne ?*

- Oui. Oui-oui.

- *Du coup, est-ce que vous extrapoleriez ça au milieu médical ? Finalement, quand il y a un médecin, vous voyez l'apparence, et vous vous dites, lui je le sens pas...ça c'est seulement sur l'apparence, est-ce que ça se confirme dans le contact derrière ?*

- Souvent. Souvent, parce que quand j'ai vu passer la dame... Je l'ai d'abord vue passer dans le couloir. J'ai dit, j'espère que c'est pas elle ! Par contre, la fois d'après, quand j'ai vu le monsieur, parce que je savais pas qu'elle s'en allait, j'avais pas su qu'elle était enceinte, donc je savais pas que la prochaine fois elle m'aurait pas... J'ai dit, si ça pouvait être lui ! Et c'était lui ! (Rires). Donc en général, je me trompe pas bien. Quand je vois quelqu'un, je me dit avec lui ça va marcher ou ça marchera pas.

- *Donc quand même malgré tout l'apparence, a quand même un rôle à jouer...*

- Oui, mais bon enfin, ils étaient tous bien, bien habillés hein, tous euh... Ils étaient pas négligés, ni quoique ce soit. Mais je sais pas, il y a un... Le premier contact a fait que, j'ai su tout de suite si je reviendrais ou je reviendrais pas.

- *D'accord. Ok, très bien. Bon, j'ai pas plus de questions, je sais pas s'il y a des choses que vous vouliez rajouter, des sujets...*

- Non, mais la prochaine fois j'imaginerai bien mon médecin avec les cheveux bleus ! (Rires). Je crois que ça va me rester un petit moment ça ! Non rouge, j'imagine pas beaucoup, mais avec les cheveux bleus il doit être charmant. Je lui dirai la prochaine fois, qu'il devrait tenter le bleu !

(Rires).

- *Est-ce qu'il y a autre chose... ? Parce que vous me dites, cette dame qui vous a embêtée là, enfin, le contact passait pas... Est-ce que dans son apparence physique, déjà, vous vous étiez dit, qu'il y avait quelque chose qui ne vous plaisait pas ?*

- Pas spécialement, bon elle était maigre. Bon déjà comme elle était maigre, je me suis dit : elle va te rétamé sur le poids ! Dès le départ j'y ai pensé hein. Mais non non non, elle était... Je me rappelle bien, elle avait une robe, donc il y a rien qui m'a... Elle avait ses cheveux attachés donc...

- *Et pour vous c'était prévisible ? C'était pas spécialement prévisible en voyant son apparence que...*

- Non, elle m'aurait pas attaquée dès le départ je pense que bon... mais j'avais un petit doute déjà quand elle est passée à côté de moi, donc déjà...

- *C'est ce que vous disiez, quand vous l'avez vue passer dans le couloir.*

- Voilà, déjà là, je me suis dit, pourvu que ce soit pas elle. Parce qu'elle était mince, donc dans mon esprit, elle allait m'attaquer direct. Et ça a pas loupé hein (Rires). J'avais même pas passé la porte que... « Vous avez vu dans l'état où vous êtes ? ». Mais attendez, c'est moi qui les porte, et si je les ai, c'est qu'il y a un problème. Donc si je suis là, c'est pour y remédier. C'est pour qu'on trouve pourquoi j'ai grossi d'un seul coup. Donc, voilà.

- *C'est quand même un comportement assez, euh, limite agressif quoi.*

- Voilà. Je ne pensais pas, venant d'un médecin, je ne pensais pas qu'elle m'aurait attaquée comme ça.

- *Hum. Et physiquement, il n'y avait rien dans son apparence qui traduisait qu'elle pouvait être comme ça, un petit peu raide ?*

- Si elle était un petit peu... Quand elle a dit bonjour, limite on l'embêtait un petit peu, j'ai eu l'impression. Mais à part le

bonjour, paf ! « Vous avez vu dans l'état où vous êtes »... donc je pense que c'est ça, si elle m'avait pas attaquée, j'aurais peut-être continué d'y aller, sans être très enthousiaste. Mais bon c'est comme ça, c'était cuit, et puis comme elle était enceinte, après j'ai eu l'autre monsieur et c'était très bien !

- *D'accord.*

- Et celle que j'ai maintenant, elle est charmante. Et tous ceux que j'ai maintenant, ils sont tous maigres ! Comme quoi, ça doit plus me travailler autant que ça...

- *Hum hum. Ça, ça ne vous dérange plus ?*

- Ah bah, a priori non, parce que maintenant ceux que j'ai choisis ils sont tous maigres, donc euh... (Rires). Enfin, je les ai choisis, il y en a qui ont été imposés, mais...

- *Mais du coup, ça, c'est quelque chose que vous remarquez alors ?*

- Le ?

- *Le poids du médecin.*

- Oui. Ben là euh... maintenant je m'en fous royalement.

- *Maintenant, non. Mais à une période... ?*

- A une période oui, mais en même temps, il y avait vingt kilos de plus sur la bonne femme hein (Rires). Imaginez vingt kilos de plus. Donc voilà. Donc c'est vrai que c'était mon truc.

- *A ce moment-là, c'était un critère que vous remarquiez ?*

- Voilà. C'est vrai que je cherchais plutôt des femmes ou hommes qui étaient un peu plus, un peu plus gros. Comme ça je me disais : t'auras pas de réflexion.

- *D'accord. Maintenant c'est quelque chose qui a évolué ?*

- Je suis passée à autre chose maintenant oui, voilà.

- *Vous avez perdu du poids aussi...*

- Oui voilà. Maintenant, homme ou femme, euh... ça ne me dérange pas.

- *Ok, très bien.*

- Voilà.

- *Super, et bien merci beaucoup.*

- De rien, merci à vous ! (Rires).

Entretien 6 (PF4)

Durée : 24 minutes 40 secondes

Femme, 74 ans
Mariée, 2 enfants
Retraitée, ancienne assistante familiale, agricultrice

4 à 5 consultations par an en médecine générale
Zone : rurale
Médecin traitant : M3, Homme

- Alors pour commencer, est-ce que vous pourriez me décrire votre médecin traitant, son apparence physique ? C'est-à-dire, ce que j'entends par apparence physique, d'une manière globale, c'est la morphologie, c'est aussi l'esthétique ; les cheveux, les choix esthétiques, la coiffure, des choses comme ça ; et puis la tenue vestimentaire.

- Oui ben euh... C'est un médecin qui est bien, physiquement.

- Oui. Bien, vous voulez dire, plutôt agréable à regarder ?

- Oui. Oui. Mais je le trouve prétentieux, et puis orgueilleux. Mais je l'aime bien quand même hein, je voudrais pas qu'il ressorte euh...

- Non.

- Mais il est bien, il s'habille bien. Oui, moi je n'ai rien à dire là-dessus. Ce qu'il y a, c'est qu'il est quand même assez dur avec ses clients. Excusez-moi, mais moi ça me... des fois...

- Vous aimeriez qu'il soit un peu plus... ?

- Par exemple pour mon poids, il avait peut-être raison j'en suis sûr, mais toujours monter sur cette balance pour me faire engueuler après... Prétentieux quand même, et assez orgueilleux.

- Et qu'est-ce qui vous fait retrouver ça, prétentieux ? C'est son attitude ? Ou vous trouvez sa transparence dans son apparence physique un petit peu ?

- Un petit peu ouais.

- Pourquoi ? Qu'est-ce que... ?

- Ouais, j'ai toujours... je sais pas, je... je le crains toujours un petit peu. Pourtant, je veux dire, on a été à des réunions ensemble et tout un tas de choses, mais... Pffff. Je reste coincée avec ce médecin, je suis pas à l'aise.

- D'accord.

- Même à un moment donné, je voudrais pas que... (Rires). Lorsqu'il me prenait ma tension, j'avais la tension, à tous les coups qu'elle montait, quand j'arrivais là.

- Parce que vous le craigniez un peu ?

- Ouais. J'avais une appréhension. Et quand je suis dans la salle d'attente, je me dis « oh là là, ça va être mon tour ! ».

- D'accord.

- Et pourtant, c'est un bon médecin, mais je sais pas, je pense qu'il aime pas les gens qui sont gros comme moi. Et là c'était tchouk, tchouk, tchouk ! (Mime des coups de fouets). Il y a pas de micro hein ! (Rires). Non mais c'est vrai ! Voilà.

- Et est-ce que vous pourriez me décrire comment il s'habille, un petit peu ?

- Oh, moi je trouve qu'on est à la campagne, c'est pas comme si... il met pas une cravate etc... Avant les médecins s'habillaient, avec la cravate, c'était beaucoup plus... Maintenant, non, il est bien, non, moi je... Je le trouve bien, si.

- D'accord.

- Ouais. Ouais ouais ouais.

- Donc une cravate ça vous dérangerait ?

- J'en ai... On en a plus l'habitude. Moi j'ai travaillé chez un médecin quand j'étais jeune, j'ai travaillé sept ans, nous sommes toujours amis. Mais c'était toujours la cravate et la chemise blanche, mais maintenant ça a changé. Ici on est à la campagne, moi j'aime bien. J'aime bien comme il est, oui, ça me convient.

- D'accord.

- Ça me convient. Ça me convient.

- D'accord. Quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?

(Silence).

- Quelle attention, c'est-à-dire que... ?

- Quand vous le rencontrez, est-ce que vous le remarquez ? Est-ce que vous en déduisez quelque chose ? Est-ce que c'est important pour vous ?

- Non... Quand je le rencontre, je dis bonjour, euh voilà... Non, moi ça me... Ah oui, même je m'occupais de quelque chose, dont il faisait partie aussi, on a mangé plusieurs fois donc au restaurant ensemble. Mais je sais pas, non, ça me gênait pas, je... Non, puis on parlait de... Non, ça me gênait pas.

- Et quand c'est un autre médecin, n'importe quel médecin que vous rencontrez ? Parce que des fois, quand il est pas là, vous voyez des remplaçants, vous voyez d'autres médecins...

- Dans ce cas je vais voir une autre dame, parce que quand elle est arrivée, elle faisait partie d'un groupe dans lequel j'étais aussi... Alors on se tutoie, vous voyez.

- Par exemple, son apparence physique à elle, qu'est-ce que vous en pensez ?

- Oh moi je l'aime bien ! Je l'aime bien ! Le dimanche, on faisait des marches ensemble. Très bien. Ça me convient mieux.

- Oui.

- Mais je suis restée fidèle... voilà.

- Et dans son apparence physique, qu'est-ce qui vous plaît ? Parce que vous me dites, ça me convient, ça me va bien...

- Oh parce que, je sais pas, je suis tout à fait à l'aise avec elle. Je suis tout à fait à l'aise. Je suis allée la voir en urgence il y a quelques années, et bien elle m'a dit : « quelques fois quand je vois les gens qui viennent me voir, pour trois fois rien, surtout un dimanche, toi c'est quand même sérieux, tu te soignes pas hein ! ». Je me sens à l'aise avec elle. Alors que là, j'ai la pression quand même.

- Oui. Est-ce qu'il y a quelque chose, physiquement, qui pourrait vous mettre plus à l'aise ? S'il changeait quelque chose dans son apparence physique ?

(Silence).

- Euh, sa façon de parler aussi des fois.

- *Hum. Plus son attitude que son apparence physique finalement ?*

- Oui, oh oui !

- *Et pour en revenir à la question sur l'attention accordée à l'apparence physique, quand il y a des remplaçants, quand il y a d'autres ... alors des fois vous changez, mais... des fois chez l'autre dame aussi il y a des remplaçants, ça arrive, je sais pas, de tomber sur d'autres médecins. Est-ce que vous y faites attention, est-ce que vous remarquez ?*

- Ah oui. Oui, oui. J'aime bien, moi je dis, oh, j'aime bien quand il y a un remplaçant.

- *Et est-ce que vous faites attention à son apparence physique ? Comment il est habillé ?*

- Oui. J'ai trouvé le monsieur, qui a remplacé là, très bien, avec sa chemise noire et son pantalon qui était clair, je l'ai trouvé très beau ! (Rires).

- *D'accord. Et du coup, est-ce que le fait que vous le trouviez plutôt bien mis, est-ce que ça vous engage un peu plus à lui faire confiance ? Est-ce que vous seriez plus à l'aise ?*

- Oh je pense pas....

- *Pas spécialement ?*

- Mais peut-être aussi c'est sa façon d'être, avec le client qui... Sympathique lui aussi, comme vous (Rires).

- *D'accord.*

- Agréable comme vous êtes, ça donne... on est mieux à l'aise, moi je trouve. Et puis votre sourire ! (Rires).

- *Est-ce que vous êtes déjà tombée sur un médecin, dont l'apparence vous a interpellée ? En bien ou en mal... Quelque chose qui vous a soit choquée, soit vous avez des anecdotes ?*

- Oui, par exemple. J'allais chez un médecin, où quand j'arrivais, bien il me serrait la main, mais c'était plutôt donnez-moi vite votre carte, pour que... et puis c'était vite fait, c'était... Ah ça, ça m'avait pas plu du tout. Allez, déshabillez-vous, on vous regarde... Non je trouve que c'est... Moi, ça m'avait pas plu du tout.

- *D'accord. Et physiquement, il était comment ?*

- Oh... Correct, correct.

- *Il n'y avait pas quelque chose dans son apparence, qui ressortait, qui pouvait vous évoquer ça, le fait qu'il était pas... ?*

- Ben il était aussi très jaloux, par exemple, il me disait bonjour si j'allais chez lui, si j'allais pas chez lui il me saluait pas... C'était un petit peu... Je me rappelle particulièrement une fois, où maman est décédée à l'hôpital et ben, j'ai fait appel à un autre médecin. Ouah là là, il m'a passé à côté comme ça ! Alors que mon médecin actuel, il s'est approché, il m'a serré la main. Je trouvais que c'était la moindre des choses, même qu'il soit médecin. Donc ça m'a pas plu du tout et je l'ai laissé tomber. (Rires).

- *Hum. Je comprends. Est-ce que vous pourriez imaginer des apparences physiques, donc des morphologies, des choix esthétiques, des tenues vestimentaires, qui pour vous ne seraient pas adaptées à la médecine générale ?*

(Silence).

- *Est-ce qu'il y a des choses qui vous choqueraient dans une tenue, dans une apparence ?*

- Ben euh... Si le médecin euh... non. Je pense que ce qui me choquerait ce serait s'il était habillé avec euh... un short par exemple, ce serait pas bien.

- *Short, c'est pas bien ?*

- Non.

- *D'accord. Et pour une femme, est-ce qu'il y a des tenues qui vous choqueraient ?*

- Non, parce que maintenant, avec les pantacourts, tout ça, euh... Non, moi je trouve que...

- *Oui. Mais est-ce qu'il y a des choses qui seraient incorrectes, qui vous paraîtraient déplacées ?*

(Silence)

- *Non ? Pas spécialement ?*

- Non, sauf si vraiment ça va trop loin quand ils auscultent quelqu'un par exemple.

- *C'est-à-dire ?*

- Bah je sais pas, mais... après c'est bien leur boulot, hein. Oui, mais enfin des fois... des fois je sais pas, on entend dire des choses, le médecin il va un petit peu trop loin.

- *D'accord. Mais ça n'a pas à voir avec la tenue vestimentaire ou l'apparence physique ?*

- Non, non.

- *D'accord.*

- Non, non.

- *Il n'y a pas des apparences physiques un peu excentriques, un peu extrêmes, des couleurs inhabituelles, des coiffures, je sais pas, le crâne rasé, des choses comme ça... ?*

- Oui, mais on a pas ça.... Ça me choquerait oui.

- *Oui, mais c'est ça. Dans l'absolu, qu'est-ce qui pourrait vous choquer ?*

(Silence).

- *Parce que finalement, nous on a aucune loi qui nous interdit de nous habiller comme on veut, qui nous interdit de nous raser le crâne ou de nous faire des tatouages, des choses comme ça... C'est ça, j'essaie de mettre le doigt dessus. Qu'est-ce qui choquerait les gens ?*

- Ah oui, moi ça me choquerait s'il était... par exemple s'il avait une coiffure, la crête, des couleurs, des trucs comme ça... non ça ne me plairait pas. Même des tatouages tout ça de partout, ça ne me plairait pas trop, non. Je n'irais même pas chez lui tiens !

- *Vous n'iriez même pas ?*

- Ça me dirait rien...

- *Vous n'auriez pas confiance ? Qu'est-ce qui vous empêcherait là-dedans ?*

- Je sais pas, je me demande. J'aurais pas confiance je crois. Non. S'il avait les cheveux rouges ou je sais pas comment... Oh et puis à la campagne, on aime euh... non j'irais pas, je crois.

- *Donc ça, ça vous dérangerait quand même.*

- Oui. Oui. Mais il aurait par exemple une petite queue de cheval ou des cheveux même longs, ça me gênerait pas. Mais la crête ou des cheveux... non. J'irais pas chez lui.

- *D'accord. Du coup, est-ce que vous pensez que l'apparence physique peut avoir une influence dans la relation ? Vous me dites par exemple qu'un médecin qui aurait la crête, « je lui ferais pas confiance, j'irais pas le voir ». Est-ce qu'il y a d'autres choses qui peuvent vous mettre plus à l'aise ?*

(Silence).

- *Dans la morphologie... Je sais pas, est-ce qu'il y a des choses qui pourraient au contraire vous enlever un peu de confiance, vous faire vous sentir pas bien ?*

(Silence).

- *Qu'est-ce qui pourrait vous influencer ?*

(Silence).

- Ben comme tout le monde, je crois que ça me convient quelqu'un qui est plutôt... non moi je... Pour l'instant ici nos médecins sont corrects (Rires).

- *D'accord. Est-ce que ça peut influencer votre choix de médecin traitant ?*

- Ah oui. Oui.

- *Alors vous choisissez comment ?*

(Silence).

- *Qu'est-ce qui vous attire plus, qu'est-ce qui vous attire moins ?*

- Ah quelqu'un d'agréable comme vous. Quand on rentre au cabinet, c'est quand même formidable ! Vous avez tout de suite le sourire, vous êtes agréable, on se sent bien. (Rires).

- *D'accord.*

- Et je pense qu'on a envie de vous écouter, parce qu'on se sent bien. Vous êtes toute simple, toute belle, toute mignonne d'ailleurs. Voilà. (Rires).

- *Est-ce que pour vous, vous trouvez que ça se voit sur mon apparence physique cette attitude ?*

- Ah bah oui.

- *Vous me dites, « toute mignonne, toute simple », voilà... C'est-à-dire qu'une apparence physique pour vous, pourrait traduire aussi des choses un peu plus négatives ?*

- Et oui, parce que par exemple, j'irais pas chez un monsieur qui a les cheveux ci et ça.

- *Mais quand on a le choix entre plusieurs médecins ça a une influence l'apparence physique ?*

- Ah oui. Quand on a le choix, oui. Moi, je vous le dis franchement, si vous rester ici, je viendrais chez vous, ça je vous le dis, ça c'est sûr. (Rires).

- *C'est gentil. Et si on imagine que votre médecin, justement demain, il vient avec une crête, ou le crâne rasé, il se fait des tatouages sur les bras...*

- Je sais qu'il le fera pas !

- *Oui, je vous donne des exemples un peu extrêmes... mais s'il change un peu, il vient en short, ...*

- Ah non, moi je viens pas chez lui. Je viens plus.

- *Vous venez plus ?*

- Non.

- *Ça, ça vous embêterait ?*

- Oui.

- *Qu'est-ce qui vous embêterait ? Parce que vous le connaissez ?*

- Oui je l'ai connu depuis qu'il est... (Mime un enfant) (Rires).

- *Depuis qu'il est petit ! (Rires).*

- Voilà, je connaissais ses parents, tout ça...

- *Alors qu'est-ce qui vous embêterait s'il changeait d'apparence physique ?*

(Silence).

- *Pourquoi vous changeriez de médecin ?*

- Ben je sais pas. Mais ça me plairait pas du tout d'avoir affaire à quelqu'un comme ça... J'aurais pas confiance. Je ne sais pas pourquoi. Je dois être un peu... Je ... C'est-à-dire qu'on a pas connu ici dans nos coins des aussi gens euh... C'est plus la campagne, on a pas connu... Non, je ... Sincèrement, j'aime pas.

- *Vous vous sentiriez en décalage avec lui ?*

- Je sais que ça marcherait pas du tout.

- *Alors que pourtant vous connaissez ses compétences, vous l'avez eu comme médecin pendant des années...*

- Oui, mais je crois que j'aimerais pas si je le voyais venir comme ça. Je me dirais, il a perdu la tête.

- *Vous vous poseriez des questions sur sa santé mentale ?*

- Ah oui. Je me dirais c'est pas la peine de revenir là, il a complètement... (fait signe de perdre la tête).

- *Donc quand même, il y a des apparences physiques qui vous bloquent, ou qui ne vous plaisent pas, et du coup ça pourrait vous inciter à changer de médecin. Donc ça a quand même une influence dans le sens ou ces médecins là, vous n'iriez pas les voir ?*

- C'est vrai. (Rires). C'est vrai.

- *Et dans la vie de tous les jours, en dehors des médecins, c'est quelque chose que vous retrouvez ? Des gens avec qui vous ne vous sentez pas l'envie de... surtout vous qui en voyez beaucoup parce que vous avez pas mal d'ouvriers et tout ça, est-ce qu'il y en a parfois, vous vous dites, lui son apparence elle serait quand même à travailler un peu ?*

- Oui. Oui. Non, moi je crois que vous voyez, je les prendrais pas... Pourtant, je sais qu'ils ont besoin de travailler, mais je les voudrais pas chez moi. Non je préférerais... Non.

- *Parce que c'est pareil, vous avez pas confiance ?*

- J'ai pas confiance, oui. J'ai pas confiance, et pourtant je sais qu'ils sont dehors à la rue, et demandent à manger... Mais je préférerais leur donner à manger et pas les faire venir chez moi. (Silence). Je suis un peu arriérée peut-être ! (Rires).

- *Non, non. C'est normal d'avoir un jugement sur l'apparence physique des gens. C'est la première chose qu'on voit quand on rencontre quelqu'un.*

- Oui mais... Pourtant, j'en rencontre aussi, je me dis ils ont changé ! J'ai été plusieurs années au... au Coluche là !

- Aux restos du cœur ?

- Les restos du cœur ! Et j'en voyais des fois... Bon je leur servais bien à manger parce que c'est vrai qu'ils en avaient besoin... Mais j'aurais aimé qu'ils rentrent plus dans une association qu'on les mette dans le bon chemin que... Alors non, je pense que pour des ouvriers on les prendrait pas... Ça entraînerait peut-être aussi du mauvais travail pour tout le monde. C'est difficile...

- D'accord.

- Mais j'irais pas chez un médecin comme ça, ah ça non ! C'est sûr ! (Rires).

- *Pourtant un médecin qui a fait ses études de médecine, qui a son diplôme, il est aussi compétent que les autres. Vous ne vous sentiriez pas bien déjà ?*

- Je me sentirais pas bien... Déjà avec mon médecin qui m'engueulait, je peux dire ça, qu'à chaque fois que je montais sur cette balance, je me disais, mais quand c'est qu'elle sera cassée votre balance ! Je lui disais, combien de fois je lui disais, c'est pas histoire de monter, c'est qu'après vous m'engueulez... pfff. Et que ça me faisait monter la tension ! Des fois j'avais, pfiou ! Bon c'est peut-être que des histoires à moi, ça... Non, j'irais pas, ça c'est sûr que j'irais pas. Sauf obligation hein, si on me ramasse sur la route, n'importe qui me ramasse sur la route, si je suis pas bien... Peut-être à ce moment je changerais d'avis hein, vu le comportement des gens et tout... Mais je reste euh... Non.

- D'accord.

- Aïe, aïe, aïe, je suis déçue de vous parler comme ça ! (Rires).

- *Non, non, mais c'est très intéressant pour moi ! Moi ça me permet de comprendre un petit peu comme les gens réagissent face aux différents médecins qu'ils rencontrent.*

- Oui, mais ils sont pas comme moi, moi je suis un peu...

- *Ah si, je vous assure que... Mais par contre, vous avez le mérite d'être honnête et de le dire, parce que je vous assure que la plupart des patients pensent comme vous, sauf qu'ils ne le disent pas... enfin, ils pensent des choses sur leur médecin qu'ils sont incapables d'avouer. Vous au moins, vous avez l'honnêteté...*

- Oui mais vous m'avez bien dit qu'il ne... hein, parce que là je voudrais pas que hein !

- *Non non non ! Bien sûr. Il ne le saura pas. Mais vous avez l'honnêteté de reconnaître ce que vous ressentez, de mettre des mots sur ce que vous ressentez face à votre médecin. Ça c'est important. C'est ce qui nous permet nous de comprendre, après l'intérêt c'est qu'il y a plein de patients différents, plein de médecins différents, et qu'au final, le tout, c'est de trouver le médecin qui vous correspond.*

- Oui. Oui. Mais histoire de soigner, je n'ai aucun... je suis bien avec mon médecin. Voilà quoi, je me plains pas. Mais voilà, je le crains ! Je le crains quand même hein, il est froid comme médecin. (Silence). Moi je trouve qu'il est froid. (Rires).

- *Ecoutez, moi j'ai pas d'autres questions. Je sais pas s'il y a des choses que vous voulez rajouter, aborder...*

- Non.

Entretien 7 (PF5)

Durée : 39 minutes 42 secondes

Femme, 71 ans
Mariée, 1 enfant
Retraitée, ancienne fonctionnaire dans l'administration.

3 à 4 consultations par an en médecine générale.
Zone urbaine
Médecin traitant : M5, Homme

- *Pour commencer, est-ce que vous pourriez me décrire votre médecin généraliste ?*

(Silence).

- *Donc son apparence physique, et par apparence physique j'entends tout ce qui est morphologie, tenue vestimentaire et éventuellement des choix esthétiques, coiffure, maquillage, des choses comme ça.*

- Oh... C'est un homme qui est assez cool, qui a un abord assez cool. C'est pas un homme qui est rigide, voyez. Quelqu'un de tout à fait normal quoi. Il n'a rien de spectaculaire. Il est assez décontracté, jean et chemisette. Mais pas débraillé par contre. Voilà. Pas débraillé. Simple, une tenue simple, mais toujours propre, toujours bien propre, mais une tenue décontractée. Ça fait décontracté. Euh... voilà. Bon, le physique est, trop rien à redire. Il est assez souriant. Il est pas... C'est pas un médecin qui est coincé, il est très ouvert. Il parle facilement. Il est très à l'écoute quand même. Il est très à l'écoute de ce qu'on lui dit. Euh... Voilà.

- *D'accord. Et vous me dites : il est cool. C'est à la fois son apparence physique et son attitude ?*

- Je pense que son attitude joue pas mal quand même. Parce qu'il a une attitude, à la limite quelque fois, je trouve, un petit peu trop décontracté.

- *D'accord.*

- Oui.

- *Est-ce que vous trouvez que cela transparait dans son apparence physique ?*

- Oui. Moi je trouve. Moi je préférerais un médecin, qui soit très simple, très simple, habillé très simplement, tout ça, mais qui ait quand même un certain maintien, vous voyez. Voilà.

- *D'accord.*

- Je préférerais.

- *Vous le trouvez un peu trop décontracté, c'est ça ?*

- Oui.

- *Trop relax ?*

- Un petit peu trop relax.

- *Et qu'est-ce qui vous gêne là-dedans ?*

- Euh pfff... ça n'enlève pas ses qualités de bon médecin hein. Ça n'a rien à voir hein. Mais euh... Bon quelques fois, en vous parlant, il vous fait des petites réflexions un petit peu euh, on sait pas si c'est du lard ou du cochon vous voyez hein. Bon... Et il

blague quelque fois un petit peu, mais sa façon de blaguer, ça peut être clair ou pas clair...

- Et vous ça vous plait moyen ?

- Moi, ça me plait moyen. Voilà.

- D'accord. Et qu'est-ce que ça...

- Moi j'aime bien quelque chose d'un abord agréable, que le généraliste soit assez souriant et tout ça, mais il y a quelque fois l'impression qu'il se moque, qu'il se moque un petit peu vous voyez. On ne sait pas trop ce qu'il pense par derrière. On ne sait pas trop ce qu'il pense quoi. Voilà. Alors il y a des gens qui le trouvent très sympathique, très rigolo, tout ça. Moi de la part d'un médecin, non. Je pense qu'un médecin doit avoir une certaine euh... un certain respect disons, de sa personne, par rapport à ses clients. Voyez ? Comme une barrière, il faut qu'il y ait quand même une barrière. Pour que ce soit pas trop décontracté.

- D'accord. Vous voulez quand même une certaine distance ?

- Oui. Un petit peu une certaine distance. Tout en étant très sympathique, agréable, moi j'aime bien qu'il y ait quand même une certaine distance. A la limite je préfère les médecins un peu bourrus, ça ne me dérange pas.

- D'accord. Et qu'est-ce qui vous embête ? Qu'est-ce que vous ressentez face à ce médecin que vous trouvez un petit peu trop... ?

- J'ai l'impression que... Mais ça c'est très personnel hein !

- Oui, oui.

- Que ça peut être euh... Il y a des gens qui ont entendu dire, qu'au fond il est peut-être pas... un manque de sérieux, vous voyez, un petit peu. Un petit peu de manque de sérieux de la profession, vous voyez. Alors un petit peu, on doute hein : comment va-t-il me soigner ? Comment... Vous voyez, vous vous posez des questions quand même hein. Est-ce que ce médecin est bien sérieux, bien compétent ? Parce qu'il vous parle beaucoup, d'abord de soi, alors que sa médecine... ? Vous pouvez avoir certains doutes. Vous pouvez vraiment vous créer, chez certaines personnes, certains doutes. Voyez ? Alors après, à long terme, si vous apprenez à bien connaître votre médecin, cette impression ça peut disparaître. Vous pouvez vous dire, bah non c'est son attitude qui est comme ça, il est cool, relax, mais c'est un très bon médecin. Mais moi je pense quand même qu'un médecin a une attitude à adopter je pense.

- D'accord.

- Je pense qu'un médecin quand même, tout en étant très sympathique, doit avoir une attitude à adopter par rapport à son... voilà.

- Est-ce que ça pourrait se traduire dans une apparence physique ? Dans une tenue vestimentaire, dans ...

(Silence)

- Est-ce qu'il y a des choses qui vous paraîtraient inappropriées ?

- Ah non. Ah non. Non, non, parce que moi j'ai eu plusieurs médecins généralistes, et une apparence physique, on peut être très... (mime une cravate) et être tout le contraire. Moi je préfère les médecins qui sont habillés très simplement. Mais avec une certaine tenue... Retenue, avec une certaine retenue je dis. Voilà. Une certaine retenue.

- D'accord. Dans l'attitude ?

- Dans l'attitude.

- Et dans l'apparence physique ?

- Non.

- A la limite presque, un costume-cravate ça vous dérangerait plus ?

- Ah oui.

- Ça, ça ne vous irait pas ?

- Ah non.

- Pourquoi ?

- Non. Trop guindé, non.

- Trop guindé ?

- Un médecin trop guindé, non... A moins qu'il soit très charmant, très agréable, très sympathique. Voilà. Mais souvent, souvent, souvent, les médecins généralistes qui sont trop guindés, trop bien mis comme ça, l'attitude va avec.

- Vous trouvez que l'apparence reflète un petit peu l'attitude quand même ?

- Ah oui. Je trouve. Moi je trouve.

- Qu'un médecin guindé physiquement pourrait l'être aussi sur le plan relationnel ?

- Moi je pense, un peu. Pas forcément, mais moi je pense oui quand même.

- D'accord. Et vous vous cherchez quelqu'un qui est un peu plus dans le relationnel ?

- Une personne qui soit plus simple quoi, avec une certaine simplicité.

- D'accord, donc une tenue trop classique, trop costume-cravate, ce serait signe pour vous de...

- Ah j'aime pas trop. En 2015, j'aime pas trop.

- Alors que plus jeune ça se faisait ? On me dit qu'auparavant les médecins mettaient des costumes-cravates.

- Oui. Ah oui, oui. Mais les temps ont changé.

- Oui c'est ça, c'est aussi le fait que maintenant...

- Oui mais le relationnel... A l'heure actuelle, le relationnel avec un médecin n'est plus le même qu'il y a trente ou quarante ans en arrière, hein. Et justement, ce côté un peu décontracté, je crains un peu. Voyez, ça c'est comme les enfants avec les parents, les enfants ont leur a donné la liberté de la parole, mais avec les parents, ça crée un certain manque de respect, ils ont tendance à prendre les parents comme des copains. Voyez ? Voyez ce que je veux dire ? A plus respecter les parents comme on les respectait nous, et à avoir beaucoup moins de respect... Vous voyez ?

- D'accord. Et est-ce que vous pouvez imaginer d'autres apparences physique, vous me dites que le costume-cravate ça ne vous plairait pas, d'autres choses qui ne vous plairaient pas ? En tenue vestimentaire, en choix esthétiques, en morphologie... (Silence) Est-ce qu'il y a des choses qui ne vous plairaient pas ?

- Ah non, moi, l'être humain il est comme il est, moi qu'il soit grand, petit, peu importe. Ça ne me dérange pas du tout hein. Ah non, alors ça, moi, le côté physique ça ne me dérange pas du tout.

- D'accord.

- Mais moi j'aime bien qu'on soit propre et net quand même. Faut être quand même euh... Qu'il soit nickel quand même, tout en étant très simple.

D'accord.

- Il faut quand même être propre. Mais, je vais vous dire quelque chose, puisque vous enregistrez : moi je suis suivie pas un rhumatologue, qui, il y a des années en arrière, avait toujours, une veste et pas forcément la cravate, le col ouvert, mais veste, chemise, le pantalon bien. Et maintenant, qui est devenu beaucoup plus décontracté. Avant il avait, voyez, des chaussures à lacets, voilà, des vestes, un joli pantalon, que maintenant, je le trouve, mettons avec un jean, une chemisette, quand il fait chaud on quitte la veste, on reste en chemisette, pas toujours bien repassée... Voyez ? Le côté pantalon d'été, chemisette pas toujours bien repassée, des mocassins d'été aux pieds... Et bien je trouve que, enfin pour un spécialiste hein, je sais pas pour un généraliste, mais je pense que c'est un peu la même chose, je pense que la tenue vestimentaire est quand même importante. Mais je n'aime pas le côté guindé moi. Mais je trouve que la tenue vestimentaire pour un médecin, j'y attache assez d'importance moi.

- D'accord. Et est-ce que ça change quelque chose dans votre ressenti le fait qu'il ait changé d'apparence physique comme ça ?

- J'aime pas trop, moi j'aime pas trop hein maintenant. Je l'ai connu avant ce médecin, et je le préférais avant que maintenant. C'est comme ses cheveux, voyez. Avant il avait les cheveux toujours bien coiffés, maintenant il porte les cheveux plus longs comme c'est la mode des cheveux un peu plus longs. Moi ça me dérange un peu, vous voyez.

- Et ça vous dérange sur quel point ?

- Je trouve que ça fait trop cool, voyez.

- Et du coup vous avez moins confiance ? Qu'est-ce que...

- Non.

- Vous vous sentez moins à l'aise ?

- Non, non. Je pense qu'un médecin c'est quand même pas l'ouvrier qui travaille à la chaîne ou n'importe hein, il a quand même un certain rang, une certaine dignité à respecter par rapport à ses clients. C'est pas un copain hein. Et du coup dans la relation je me sens pas... c'est une relation que je crains un petit peu vous voyez. Que je crains un petit peu.

- Vous êtes moins à l'aise ?

- Je suis moins à l'aise. Un petit peu moins à l'aise. J'aime pas trop.

- D'accord.

- Moi je crois que par rapport à votre statut, votre métier, je pense qu'il y a des métiers où on doit quand même se regarder et savoir se regarder, voyez. Parce que votre client il est là, lui il vous regarde, voyez. Vous le médecin, que vous regardiez vos clients, peu importe. Mais vous, vous regardez le médecin. Et ça crée, voyez, une certaine notion de respect, c'est plus du respect, voyez. Vous voyez ce que je veux dire ?

- Vous vous sentez moins respectée quand le médecin a une tenue qui est un peu plus négligée ?

- Oui, mais surtout dans ses attitudes, s'il a des gestes, si... Moi je l'ai vu dernièrement, enfin il y a quelques temps en arrière, on se lève, on vient en traînant les pieds vers vous... Non ! Non, quand même, il y a une attitude quand même de correction à respecter.

- Et pour une femme, parce qu'on a pas parlé des femmes, une tenue correcte ou négligée, pour vous, ce serait quoi ?

- Oh une femme, elle peut être en jean, moi ça ne me dérange pas. Elle peut porter un jean, puisque le jean ça peut être très habillé aussi hein. Mais par contre le haut, il faut qu'elle soit nette hein.

- C'est-à-dire ?

- Oh bah... moi j'ai eu une médecin généraliste, elle était simple, vraiment très simple. Mais toujours nickel, des choses simples, elle était en jean aussi des fois, elle avait des petits tee-shirts des fois mais nets hein, bien repassés, voyez. Pas des choses de luxe, mais elle était nette, voilà. Un petit corsage, un petit tee-shirt, quelque chose de simple, mais net, voyez.

- D'accord. Des choses de luxe, ce serait gênant pour vous ? Un médecin qui s'habille avec des vêtements de marque ?

- Oh non, moi ça ne me dérange pas.

- Non ?

- Non, on en voit pas souvent... Enfin moi j'accorde pas trop d'importance aux marques, donc euh... Moi je ne trouve pas que ce soit très important les marques. C'est pas parce que je suis médecin que je suis obligé d'avoir partout des marques, hein.

- D'accord.

- Ah bah non. Au contraire, moi je pense que s'habiller plus simplement c'est tout aussi bien. Etre au diapason avec ses clients, je pense que c'est tout aussi bien.

- Un médecin qui aurait des marques affichées, des marques de luxe...

- Ah bah j'aime pas ça ! Les trucs, je n'aime pas ça, les marques affichées, moi je crains. Ça fait voir tout de suite son statut.

- Ça pourrait être gênant ça ?

- Voilà. Non, s'il est bon médecin non. Non, il est médecin, bon, il y a des gens de différents catégories sociales, c'est tout. Mais moi ça ne me dérange pas. Mais qu'il soit super guindé, là non je supporte pas trop.

- Ok.

- Non, non, mais s'il avait des trucs sur lui, les polos crocodile là, non moi ça ne me dérange pas, s'il a les moyens de se les payer, ça ne me dérange pas.

- D'accord.

- Pas du tout hein. Mais ce que j'aime pas c'est le côté trop débraillé, voyez. Les manches retroussées par exemple, ou fripées, voyez. Je pense qu'il y a une certaine tenue à respecter. Par rapport à la clientèle.

- Et est-ce qu'il y a d'autres détails par exemple dans les choix esthétiques, au niveau coiffure, je sais pas moi, des tatouages, des piercings, des choses comme ça qui pourraient vous déranger ?

- Ah bah moi, un médecin qui est comme ça, ça me dérangerait, c'est sûr. C'est clair. Pas de ça quand on est médecin, non.

- Qu'est-ce qui vous dérangerait ? Dans les tatouages par exemple ?

- Ah bah non. S'il est manches nues avec un truc comme ça sur les bras, ah non, moi ça me dérangerait, j'aimerais pas trop. Un peu trop décontracté.

- C'est trop décontracté ?

- Ah oui. Oh bah oui, quand même.

- Vous auriez moins confiance ? Vous douteriez...

- Ah oui je crois. Ah oui, parce que après ça reflète la personnalité du médecin hein. Je me dis que s'il a ça, c'est qu'il est... après c'est sa vie privée hein, mais... Non, moi je pense que non, ça ne me plairait pas.

- *Oui, vous dites que ça reflète sa personnalité, donc ça voudrait dire quoi ?*

- C'est comme mon coiffeur. J'ai un coiffeur qui est tout tatoué, bon il est très bien, il est très gentil, mais d'apparence physique ça me gêne un peu, voyez. J'aime pas trop.

- *Vous ne vous sentez pas à l'aise ?*

- Non, je ne me sens pas très à l'aise. Maintenant, moi, par rapport à mon âge, hein. Peut-être un jeune, ça ne le gênera pas du tout, voyez. Mais en règle générale hein. Bon les jeunes, j'en ai encore vu une cette semaine, une fille pourtant très bien, que je connais pourtant très bien, elle avait un décolleté avec un gros tatouage là (montre la gorge), oh là là, j'ai dit c'est dommage ! Une personne bien physiquement, bien moralement, et qui a un gros truc... ça donne quand même une autre façon de voir les gens je trouve.

- *Hum... Vous dites bien moralement, donc pour vous ça peut remettre en doute la moralité un peu du médecin ?*

- Non, mais plutôt ça façon de vivre, voilà.

- *Ça évoque quoi pour vous ?*

- Oh... (Silence, à l'air gêné). C'est quand même un peu particulier. Ça fait quand même un peu particulier. Bon... J'aime pas trop.

- *D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres choses qui ne vous paraîtraient pas adaptées pour un médecin ?*

- D'un point de vue vestimentaire ?

- *Vestimentaire, morphologie, choix esthétiques, coiffure, ou autres. Est-ce qu'il y a... ?*

- Non, moi je crois qu'un médecin il doit être... je pense qu'il doit prendre soin de sa personne et c'est tout ! Il doit s'habiller simplement, il doit prendre soin, enfin voilà. Je pense que c'est un peu normal quand même.

- *Est-ce que vous avez des anecdotes sur des médecins que vous avez rencontrés ? S'ils avaient des apparences physiques un petit peu particulières, en bien ou en mal ?*

(Silence)

- *Des choses qui vous ont un peu interpellées ?*

(Silence)

- *Vous m'avez parlé de votre rhumatologue, est-ce qu'il y a d'autres...*

- Non, après c'est dans la façon de se comporter. La façon de se comporter, c'est tout. Je suis allée voir un médecin à l'hôpital une fois, un peu trop cool, un petit peu trop décontracté quand même. Alors après vous avez des doutes, vous vous dites... voilà. Sa secrétaire a ouvert la porte, elle l'a vu avec... après il a dit... enfin une façon de... par rapport au client... Je pense qu'il faut qu'il ait une certaine retenue par rapport au client. Après il peut faire ce qu'il veut hein, ça m'est égal. Bon après il est chirurgien, je sais que les chirurgiens c'est très particulier hein, que ça rigole à tout va en salle d'op, ça je le sais hein. Mais ils font ce qu'ils veulent, mais je pense que devant les clients, ils doivent quand même... Moi je viens d'aller voir un chirurgien, parce que je vais me faire opérer en fin d'année. Il était très décontracté hein, petite chemisette, un petit pull, tout simple, mais c'était bien carré, voilà.

- *Et le médecin, le chirurgien qui était décontracté, il y a des choses qui vous dérangeaient dans son apparence physique ?*

- Non, non, puisque... Non, non. C'était plus dans ses gestes, dans

- *Dans son attitude ?*

- Voilà, dans son attitude. C'était plus dans son attitude.

- *D'accord. Dans quelle mesure pensez que l'apparence physique d'un médecin traitant peut influencer votre relation ?*

(Silence).

- *Vous m'avez dit, trop décontracté, je ne suis pas à l'aise.*

- Ah oui, non. Moi je crains. Un médecin, c'est un médecin, restera toujours un médecin. Je pense qu'il y a une notion de respect qui doit exister, aussi bien entre le médecin et les patients et vice-versa. Vice-versa. Parce que je sais que maintenant on a le droit à la parole, on a beaucoup le droit à la parole, mais on doit aussi écouter, se taire, poser des questions mais ne pas couper la parole, par exemple, voyez. Je pense qu'il y a une notion de respect, qui de nos jours se perd beaucoup.

- *D'accord. Et ça, ça se sent dans l'apparence physique ? C'est ce que vous m'expliquez ?*

- Ah oui. Oui, oui. Moi, un médecin qui est trop bavard, trop décontracté, trop bavard, moi je crains un peu.

- *D'accord.*

- Je crains. Moi, je préfère un médecin qui parle, qui parle, qui vous écoute mais qui parle, et qui n'a pas l'air trop... (mime une cravate). Voyez ? Mais qu'il ne raconte pas n'importe quoi à côté, voyez. Voilà.

- *D'accord. Est-ce que dans l'apparence physique, il y a d'autres choses, vous m'avez dit le côté négligé éventuellement vous ne seriez pas très en confiance...*

- Ah oui, trop négligé, moi ça me... Je crains ça. Maintenant c'est peut-être que moi, c'est peut-être moi personnellement, je n'aime pas les gens qui sont trop négligés. Je pense que c'est quand même le respect de sa personne à la base hein, donc je crains le côté trop négligé. C'est tout hein.

- *Vous ne vous sentiriez pas respectée par un médecin qui serait négligé ?*

- Trop négligé, je pense.

- *Alors trop négligé c'est quoi, par exemple ?*

- Ben trop court quoi. Moi, j'en ai connu qu'un comme ça, mais ce médecin je le trouve voilà... Non, son apparence physique, il n'y a rien à redire, très simple. Mais dans sa gestuelle, voyez, je crains certains mouvements dans sa gestuelle, voyez. Je crains, et puis dans sa façon de parler, après c'est plus de la médecine, après ça dévie sur des anecdotes, sur certains... voyez ? Et ça, ça, moi je ne vais pas chez un médecin pour écouter sa vie privée ou raconter ma vie privée, hein. Je préfère que ce soit plus cadré disons, je préfère cadré quand même, voyez.

- *Et une apparence trop...*

- Ça ne l'empêche pas d'être sympathique avec le client quand même hein ! Ça n'empêche pas, au contraire. Ça crée un climat de confiance, quand le médecin bavarde un petit peu mais que ça reste bien dans le cadre de la médecine, qu'on dérive pas trop. Voilà, qu'on dérive pas trop. Bon ce médecin, il parlait de ses impôts, de sa maison, d'un voyage... moi j'en ai rien à faire ! Comme je vous dis hein, ça c'est sa vie à lui, je ne viens pas pour chercher ça hein.

- Hum. Et comme vous m'avez dit, des apparences trop guindées ou trop négligées, vous m'avez dit : vous craignez. Ça veut dire quoi ?

(Silence).

- Qu'est-ce que ça influence ? Est-ce que ça influence la confiance par exemple ?

- Ah trop négligé oui, ça m'enlève un peu de confiance.

- Confiance en quoi ? Le traitement, le diagnostic ?

- Même si c'est un bon médecin, ça me crée quelques doutes quoi, je me pose des questions.

- Ça veut dire par exemple, s'il vous annonce quelque chose de grave, est-ce que vous auriez confiance dans ce qu'il vous dit ?

- Bah moyennement.

- Moyennement ? Vous feriez quoi dans ce cas-là ? Vous allez voir un autre médecin ?

- Je prends un deuxième avis.

- Vous prenez un deuxième avis ?

- Oui, je prends un deuxième avis.

- D'accord. Avec un médecin qui vous inspirerait plus confiance ?

- Je pense, oui.

- D'accord. Et est-ce que vous pourriez vous sentir mal à l'aise par exemple avec un médecin qui serait négligé ou trop guindé ?

- Oh non, non. Moi ça ne me fait rien. Non, non.

- C'est la confiance plutôt ?

- C'est plus une question de confiance.

- Et est-ce que ça pourrait modifier votre façon de suivre le traitement par exemple ?

- Là, je prends un deuxième avis, je vais voir quelqu'un d'autre.

- Pareil, si on vous change votre traitement, vous prenez un deuxième avis ?

- Ah oui, oui. Ça je pense que c'est important, vous voyez.

- Oui.

- Je pense que c'est important quand même. Quand vous allez chez votre médecin généraliste, vous voyez qu'il a une certaine tenue, une certaine correction. Vous le ressentez, tout de suite. Il vous met en confiance tout de suite.

- C'est rapide ?

- Ah oui. Ça c'est rapide, il n'y a rien à faire. Vous allez chez un médecin traitant, comment il écoute, dans sa gestuelle comme ça, s'il vous dit un petit mot pour blaguer, tout de suite moi ça me coupe la... moi ça me coupe la confiance, voyez.

- D'accord.

- Oui, moi je crains un peu.

- Et si par exemple, votre médecin traitant, son apparence se modifie, donc je sais pas, par exemple soit il se fait faire un tatouage sur les bras, parce que ça à l'air de vous déranger, ou il vient en costume cravate, ... qu'est-ce que vous en pensez ?

- Ah bah non, son apparence, si elle change en mieux, moi ça ne me dérange pas.

- En mieux ça ne vous dérange pas ?

- Non, non.

- En mieux, c'est-à-dire ?

- En mieux, si un jour il est en tenue assez cool, et après il vient avec un costume cravate, ça ne me dérange pas hein.

- D'accord. Et s'il vient en short et en tongs ?

- Alors là, non. Ah oui, ça non. Non, non. Non, non.

- Alors ça, ça vous pose souci ?

- Ah oui, moi je...

- Et qu'est-ce qu'il se passe, qu'est-ce que vous faites du coup ?

- Ah bah moi là je crains hein, je retourne pas le voir.

- Vous n'y retournez plus ?

- Ah non.

- Vous changez de médecin ?

- Ah oui. (Rires).

- Non mais c'est bien que... (Rires).

- J'ai dit ce que je pense hein ! (Rires).

- Mais oui, si si, c'est ce qu'il faut que vous me disiez !

- Ah non, non, une personne trop décontractée... J'ai eu... j'ai fait une fois, enfin quelque fois, chez un médecin qui était... il était pas en short, non, mais des tee-shirts, je vous dis pas, tous fripés, tous fripés, mais alors puis vraiment pas net, voyez, ben moi ça me dérangeait beaucoup quand même. Je craignais ce côté un peu malpropre comme ça.

- Mais vous êtes quand même retournée le voir ?

- Je suis quand même retournée le voir, oui, parce que c'était quand même... Il m'avait quand même bien soignée. Je suis quand même retournée le voir, mais je craignais un peu sa façon de s'habiller. Je craignais. Et après j'ai su que ce médecin faisait un deuxième travail, parallèlement, et je pense que c'était par rapport à son deuxième travail. Je pense qu'il aurait dû quand même faire attention à sa tenue vestimentaire avec ses clients, quand même.

- D'accord. Bon... J'ai posé l'essentiel des questions que je voulais poser. Est-ce qu'il y a des choses que vous voulez rajouter sur le sujet, dont on n'a pas parlé ?

- Non, moi je n'ai rien contre les médecins, mais alors après sur le plan de la parole on peut dire des choses. Après sur le plan de la parole, quand je vais chez le médecin, quand je m'exprime, je n'aime pas qu'on me coupe la parole. Et généralement, les médecins qui sont un petit peu trop cool comme ça, voyez, qui ont la parole facile, ils ont tendance à nous touk ! (fait signe de couper la parole). Je sais que bon, le temps est limité, mais quand même.

- Ils coupent la parole ?

- Ouais. Ça je crains.

- D'accord.

- Ça je crains. Moi je ne fais pas de délayage, alors il y a peut-être des gens qui font beaucoup de délayage, mais moi je ne fais pas de délayage, je dis l'essentiel. Mais si on me coupe pendant l'essentiel, alors là je crains ça. Oui.

- *D'accord.*

- C'est très important hein.

- *Et est-ce que l'apparence physique ça pourrait influencer votre choix de médecin ?*

(Silence).

- *Du coup, parce que vous me dites qu'il y en a certains à qui vous ne faites pas confiance, que ça vous dérangerait ou que ça craint, alors est-ce que vous choisissez en fonction de ça ?*

- Un petit peu quand même.

- *Ça joue un rôle ?*

- Oui. J'aurais tendance à aller vers celui qui est le moins décontracté. J'aurais tendance, ça joue quand même. Je trouve que ça joue. Un médecin est là pour vous écouter et vous soigner. Donc euh... C'est toujours cette notion vous voyez de... Cette notion de respect, voyez.

- *De tenue, correcte...*

- Voilà, de tenue, qui doit être présente. Je pense que de la part d'un médecin cette notion elle doit rester. Vous devez respecter votre médecin généraliste, mais lui il a quand même une tenue à adopter quand même je pense. Moi quelqu'un de trop décontracté, trop cool, comme ça, ça n'incite pas à une pleine confiance. Enfin, moi, personnellement, ça ne m'incite pas à une pleine confiance, même s'il est bon médecin. Alors après si vous retournez plusieurs fois, qu'il est doué, bon c'est quand même un bon médecin, mais à première vue, de première vue comme ça, ça n'incite pas à donner pleinement confiance au médecin. Moi je le vois comme ça. Maintenant je suis peut-être très rétro, très... (Rires).

- *Ça n'a rien à voir, c'est... (Rires).*

- Je pense que chacun a sa place, chacun a une place à tenir. Voilà, on n'est pas tous à pied égal, même sur Terre, donc chacun a son métier, son rôle. Chacun a sa place à tenir, je pense.

- *D'accord, très bien.*

- On voit tellement de... Cette notion de liberté je trouve, je trouve qu'elle est... Il y a beaucoup à dire quand même, sur cette notion de liberté.

- *Un peu trop de liberté ?*

- Ah oui, moi je trouve que... Il y a des règles de base qui restent. Moi je trouve qu'il y a des règles de base qui sont là, qui nous ont été incluses, que ce soit aussi bien des règles sociales, que ce soit les règles du travail, que ce soit n'importe quelles règles, et qu'on doit quand même respecter.

- *Vous pensez que la tenue des médecins, elle devrait être réglementée, elle devrait être euh...*

- Non parce que moi j'en ai pas connu beaucoup des médecins qui étaient... j'en ai connu deux qui avaient ce côté un petit peu cool quoi. Ce côté un petit peu cool, mais moi je crains un peu hein. C'est surtout dans l'attitude, la gestuelle... Voyez, un médecin généraliste, pour les rendez-vous, alors le premier rendez-vous, et je vous le dis pour vous pour plus tard ! Le premier rendez-vous, on vous donne rendez-vous à neuf heures, à l'ouverture du cabinet, un médecin qui arrive à neuf heures vingt, sans s'excuser... En cours de journée, je le comprends, les entretiens s'il y a du décalage, ça je le comprends parfaitement bien. Mais quand on arrive le matin à neuf heures, qu'on vous prend à neuf

heures vingt, c'est arrivé même presque neuf heures et demi, sans s'excuser, là je ne suis pas d'accord. Qu'on arrive en retard pour une raison ou une autre, oui. Mais, « je vous prie de m'excuser », ce sont des règles de base de bonne conduite, de politesse ça quand même. « Je vous prie de m'excuser, je suis un peu en retard », voyez.

- *Hum.*

- Le médecin n'a pas... euh. Tout ne lui est pas permis. Voyez ? Et après en cours d'entretien, comme il est en retard, moi ça m'est arrivé, en cours d'entretien, et bien, vite vite on abrège un petit peu.

- *Il regarde sa montre.*

- Ah bah il regarde sa montre, on si on ne regarde pas la montre, on fait en sorte que ça aille un petit peu plus vite. Et le patient le ressent hein. Je vous dis, le patient le ressent hein ! Et moi, ça, je n'aime pas ça hein !

- *D'accord.*

- Alors après, qu'il active un petit peu, je veux bien comprendre, mais il faut qu'il se soit excusé qu'il était en retard hein ! Il y a quand même des règles de base de politesse qui doivent exister hein. On n'est pas... C'est pas parce qu'il a le statut social du médecin qu'il doit... Voyez ce que je veux dire ?

- *Hum hum. (Silence). Ok, très bien.*

- Bon après, sur le plan médical, il y a beaucoup de choses à dire ! (Rires).

- *Oh bah ça, après, on pourrait discuter pendant deux heures ! (Rires).*

- On va pas discuter pendant des heures hein ! (Rires) moi un cas tout bête, ma maman était suivie par un médecin dans une petite ville de campagne, elle est allée plusieurs fois, elle avait mal à un bras, et maman était âgée. Le médecin a fini par lui dire « Ecoutez madame, à votre âge, vous avez les bras pleins de cellulite. C'est votre cellulite ». Moi je suis désolée, on a fait venir maman ici, et bon, ben elle avait un problème cardiaque hein ! (Silence). Alors voyez hein, le côté moquer, voyez hein, non ! (Rires).

- *Ok. (Rires).*

Entretien 8 (PF6)

Durée : 14 minutes 42 secondes

Femme, 19 ans
Vit en concubinage, sans enfant
Etudiante en BTS NRC (négociation et relation client)

2 consultations par an en médecine générale.
Zone rurale
Médecin traitant : M3, Homme

- *Est-ce que vous pourriez me décrire physiquement votre médecin généraliste ? Alors son apparence physique, et par là j'entends, la morphologie, la tenue vestimentaire, et éventuellement les choix esthétiques, donc coiffure, les choix divers et variés...*

- Bah il est grand, de corpulence moyenne. Comment il s'habille ? Euh... Une tenue vestimentaire assez classique, pas de costume, pas de choses comme ça.

- *Ouais. Costume ou des choses comme ça, ce serait embêtant ?*

- Non.

- *Non ? Ça ne vous changerait rien du tout ?*

- Non, moi ça ne changerait pas.

- *Vous en penseriez quoi si vous voyiez un médecin arriver en costume ?*

- On voit qu'il fait plus attention à lui. Ou même pas plus attention, qu'il... je sais pas, qu'il s'habille bien pour aller au travail.

- *Hum. Est-ce que ça change quelque chose dans la façon dont vous le percevez, la façon dont vous avez confiance ?*

- Ah non, non.

- *Pas spécialement ?*

- Non, ça ne change rien.

- *D'accord. Et du coup, votre médecin généraliste, vous en pensez quoi de son apparence physique ?*

- Bah moi, ça me va. C'est un médecin après, on lui demande pas non plus d'être classe ou...

- *Ouais. Pour vous, un médecin, il a pas besoin d'être classe ?*

- Non. (Rires).

(Interruption par le téléphone).

- *D'accord, ok. D'une manière générale, quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?*

- Pas beaucoup. Non moi ça ne me dérange pas, ni comment il s'habille, ni comment il se comporte.

(Nouvelle sonnerie du téléphone, communication non prise).

- *D'accord. Ça ne vous pose pas de souci ?*

- Non.

- *Est-ce que vous remarquez au moins ? Un médecin généraliste, comment il s'habille, comment il est physiquement ?*

- Non, non. Franchement, je fais pas vraiment de différence.

- *D'accord, ok. Est-ce que vous faites attention à des choses comme la morphologie ?*

- Non plus. Non pour moi un médecin, c'est un médecin, c'est une personne comme une autre. Non, il n'y a pas de critère qu'il doit être grand ou mince. Moi ça ne me dérange pas.

- *Vous m'avez dit la tenue vestimentaire non plus...*

- Non.

- *Des choix esthétiques, qui seraient un petit peu particuliers, des coiffures un peu spéciales, des tatouages, des piercings des choses comme ça ?*

- (Rires). Non. Non, parce que pour moi, comme je vous ai dit, c'est une personne comme une autre, donc après, c'est ses choix.

- *D'accord. Ok. Est-ce que vous avez déjà rencontré un médecin dont l'apparence vous a un petit peu interpellée ? Des anecdotes, où vous vous êtes dit... sans forcément que ça vous choque, en bien ou en mal, des choses qui vous ont parues un peu... (Interruption par le téléphone). Je suis désolée... euh donc oui, est-ce que vous avez des anecdotes, quelque chose qui vous a déjà interpellée ?*

- Un médecin oui, qui m'avait interpellée, à cause de sa coiffure. (Rires)

- *C'était quoi comme coiffure ?*

- Assez ébouriffée, et du coup ça m'a fait assez bizarre...

- *Bizarre dans quel sens ?*

- Dans le sens que... Il m'avait pas fait peur, mais sur le coup, je me suis pas dit : c'est un médecin.

- *Il ne vous paraissait pas médecin avec une coiffure euh...*

- Non, comme il est arrivé, non.

- *D'accord.*

- Mais en fait, non, maintenant ça va...

- *Hum. Et sur le coup, vous avez eu un peu peur ?*

- Un peu peur, oui. (Rires).

- *Au niveau confiance, vous aviez un peu moins confiance ?*

- Non, c'était pas au niveau confiance, c'était au niveau qu'il me faisait peur.

- *Vous aviez quel âge ?*

- J'avais dix-sept ans pourtant ! (Rires).

- *Non, mais voilà, c'est quand même... Et hum... Du coup vous ne vous sentiez pas à l'aise avec lui ?*

- J'avais de l'appréhension avec lui. Après, une fois qu'il parle, ça va...

- *Mais sur le coup, un petit peu de retenue ?*

- Ouais.

- *D'accord, ok. D'autres anecdotes ?*

- Non, après j'en ai pas eu tant que ça des médecins, donc non.

- *D'accord. Est-ce que vous pouvez imaginer d'autres choses, vous me parlez des cheveux ébouriffés, d'autres choses, des détails, ou d'autres apparences, qui vous mettraient mal à l'aise, ou qui pourraient vous choquer un petit peu, vous faire vous sentir pas bien ?*

- Euh... Comme ça je vois pas, non... (Silence).

- *Qu'est-ce qui ne ferait pas médecin pour vous ? Parce que vous me dites que les cheveux ébouriffés ça fait pas médecin...*

- Sur le coup ça fait pas très médecin, oui ! (Rires). Qu'est-ce qui ferait pas médecin... Bah qu'il arrive en short, tee-shirt, tongs, ça non.

- *Ça, ça irait pas ?*

- Bah non, parce que pour moi, c'est pas une tenue de travail, en général. Après... je sais pas. (Rires).

- *Dans quelle mesure pensez-vous que l'apparence physique de votre médecin généraliste pourrait influencer votre relation avec lui ?*

- Ouh là... (Rires). (Silence). Je sais pas.

- *Par exemple, sur la confiance. Vous me dites, un médecin en short et en tongs...*

- Ça apporterait moins de confiance qu'un médecin qui est habillé de façon un peu normale on peut dire. Enfin... Sans être trop non plus, enfin, trop habillé, trop attention à lui. Moi je lui ferais plus confiance qu'une personne qui arrive un peu débraillée.

- *Et donc, au niveau du ressenti, vous m'avez dit les cheveux ébouriffés, ça, ça fait un peu peur, est-ce que...*

- Ça fait peur, oui, sur le coup. Ben après, la personne, tu prends confiance quand elle te parle, quand tu vois que c'est un vrai médecin, qui sait de quoi il parle, là ça va. Si t'as une personne en face de toi qui sait pas de quoi elle parle, là... (Rires).

- *Donc éventuellement, l'apparence physique, même si au début elle peut choquer un petit peu,...*

- Après oui, je vais au-delà quand même.

- *D'accord. Ok. Est-ce qu'il y a des choses qui peuvent influencer votre façon de suivre votre traitement ? (Silence). Toujours dans l'apparence physique...*

- Non. Non, je pense pas.

- *Est-ce qu'il y a des choses, du fait que vous soyez moins en confiance, par conséquent vous avez moins confiance dans le traitement et donc vous le suivez moins bien ?*

- Ah non, non, ça après je me dis c'est un médecin. S'il m'a ausculté, s'il m'a donné ça, c'est qu'il sait bien de quoi il parle.

- *D'accord, ok. D'une manière générale, est-ce que l'apparence physique pourrait influencer votre choix de médecin traitant ?*

- Non.

- *Pas du tout ?*

- Ah non, non.

- *Si vous avez le choix entre plusieurs médecins, est-ce que vous pensez que ça peut avoir une petite part dans votre choix ?*

- Je pense pas, non. Je pense que j'irais plutôt vers les connaissances ou vers ce qu'en pensent les gens de la personne.

- *D'accord. Et est-ce qu'il pourrait y avoir des choses qui sont un peu réhébilitoires, qui feraient que vous ne choisissiez pas un médecin ?*

- Non, je pense pas non plus.

- *Non, pas spécialement ?*

- Non.

- *Un médecin en short et en tongs... ?*

- Ah peut-être là, si ! (Rires).

- *Si, quand même ?*

- Oui, oui. (Rires).

- *Du fait que vous ayez moins confiance ?*

- Oui. Moins confiance, et du fait que lui il s'investit moins dans son travail s'il est un peu...

- *Hum, hum. Ça c'est intéressant, il s'investit moins dans son travail ?*

- Oui, pour moi il irait plus à la cool à son travail, que d'y aller plutôt sérieux.

- *D'accord. Et ça c'est inquiétant ?*

- Ah bah quand même, oui ! (Rires). S'il sait pas dépister ce qu'on a, oui, quand même !

- *D'accord, donc ça pourrait éventuellement préjuger de sa compétence ?*

- Oui. Après j'aurais peut-être tort, mais pour moi oui.

- *Hum hum, d'accord. Ok. Imaginons, votre médecin généraliste arrive un beau matin, il est en short et en tongs, avec les cheveux ébouriffés, ou alors qu'il prend beaucoup de poids, que son apparence se modifie, il fait des choses un petit peu extravagantes... qu'est-ce que vous en pensez ?*

- Ben... pas grand-chose. Je me dirais qu'il change, mais après non, ça reste la personne qui m'a soignée donc euh, c'est un médecin quand même aussi.

- *Et comme vous vous avez moins confiance dans un médecin qui est en short et en tongs, si lui il se mettait à s'habiller un peu plus cool entre guillemets, qu'est-ce que vous vous poseriez comme questions ?*

- Au début, je pense que j'aurais peur, qu'il soit trop devenu cool, qu'il se préoccupe moins de ses patients. Mais après, non, je pense que si ça a rien changé dans le travail, moi c'est bon.

- *D'accord. Vous auriez quand même une appréhension ?*

- Oui, une petite appréhension.

- *Vous seriez un petit peu plus regardante sur ce qu'il fait ?*

- Oui. (Silence). Oui. (Silence).

- *D'accord, ok, très bien. Je n'ai plus de question particulière, est-ce qu'il y a des choses que vous voulez rajouter, des choses que vous voulez aborder en plus ?*

- Euh... non, j'ai pas grand-chose à rajouter.

- *D'accord, très bien, parfait ! Merci beaucoup !*

- De rien.

Entretien 9 (PF7)

Durée : 18 minutes 18 secondes

Femme, 21 ans
Célibataire, sans enfant
Etudiante en droit

3 consultations par an en médecine générale.
Zone urbaine
Médecin traitant : M6, Femme

- Pour commencer, est-ce que vous pourriez me décrire votre médecin généraliste, physiquement ? Alors par apparence physique, j'entends, morphologie, tenue vestimentaire, éventuellement tous les choix esthétiques, coiffure, maquillage...

- Elle s'habille de manière assez classique, elle est assez bronzée, je pense qu'elle est restée beaucoup au soleil ! (Rires).

- Ouais ? (Rires).

- Donc le bronzage, elle a les cheveux gris, je trouve que ça lui va bien. Ensuite, c'est pas quelqu'un qui est... elle est pas très fine au niveau de l'apparence, mais je trouve que pour une dame de son âge elle est très bien physiquement. Ensuite, qu'est-ce qu'il y a... ? (Réfléchis). Physiquement... (Silence). Je sais pas trop quoi raconter physiquement ! (Rires).

- Non, mais c'est déjà pas mal ! Vous m'avez déjà dit une bonne euh... Et du coup vous en pensez quoi de son apparence physique ?

- Je trouve qu'elle est bien ! Moi j'aime bien, je trouve que physiquement elle est jolie et tout, elle est en bonne forme, enfin... Elle paraît heureuse et en bonne santé.

- D'accord. Ok. D'une manière générale, quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?

- D'un médecin généraliste, pas vraiment. Tant qu'il me soigne, qu'il soit physiquement beau, ou physiquement assez moche, ça change pas trop.

- D'accord. Est-ce que vous y faites attention quand même ?

- Euh non. Non.

- Pas du tout ?

- Pas du tout.

- Ok.

- Non, vraiment. Quand j'y vais, je suis juste malade, j'ai juste envie d'avoir mon médicament ! (Rires).

- Vous ne faites pas attention à des détails, type morphologie, tenue vestimentaire ou choix esthétiques, des choses comme ça ?

- S'il est bien habillé, je vais le remarquer quand même. Si la personne a un bijou spécialement joli ou quoi, je vais le voir, c'est vrai que...

- D'accord. Est-ce que vous avez déjà rencontré un médecin généraliste dont l'apparence physique vous a déjà interpellée ? En bien ou en mal, des anecdotes ? Quelque chose qui vous a choquée, ou amusée ?

- Non, c'est vrai que... Bah d'une manière générale, ils sont quand même habillés d'une manière simple, il n'y a pas de bling-bling

ou de choses... pas de gros bijoux ou quoi. C'est vrai que non, ça ne m'a jamais...

- D'accord. Et le « bling-bling » éventuellement, ce serait gênant ?

- Bah oui. Enfin moi, c'est pas un truc que je mettrais si j'étais médecin. Enfin, je mettrais pas de gros bijoux ou des choses clinquantes en fait. Parce qu'ils sont... Bah, je sais pas pourquoi d'ailleurs, parce qu'au final... peut-être leur relation avec les patients fait qu'ils doivent être dans un certain, habillés d'une manière assez classique, ou assez strictement quoi, enfin pas...

- Vous pensez que c'est un devoir de s'habiller un peu strictement ?

- Ben, je trouve que tout ce qui est relation avec des gens en fait, même les vendeurs, ils sont jamais habillés trop clinquant ou quoi, ils sont toujours assez stricts. Avec des habits assez basiques. Sauf dans les boutiques spéciales où c'est... où il faut justement mettre des robes assez voyantes ou quoi, mais c'est vrai que sinon je trouve que...

- Et un médecin qui arriverait avec des bijoux assez clinquants, qu'est-ce que vous en penseriez ?

- Ben je me dirais qu'il a besoin de mettre en avant le fait qu'il peut s'acheter des bijoux très clinquants.

- Un côté un peu mise en avant ?

- Ouais.

- Et qu'est-ce que vous en déduisez de ce besoin de mise en avant ?

- Bah... Le besoin d'être vu, qu'on regarde, mais après c'est... Je pense ça de toutes les personnes qui globalement le font donc euh...

- D'accord. Et du coup est-ce que ça peut être gênant dans une relation avec un patient ?

- Euh non, à part si les bijoux gênent pour faire l'auscultation, enfin, si la bague est trop grosse et que ça me griffe ou quoi, c'est gênant. Mais si c'est porté de manière à pas gêner le patient, non pas spécialement.

- D'accord. Vous ça ne vous gênerait pas ?

- Non.

- Vous y remarqueriez mais...

- Oui.

- D'accord. Donc vous m'avez dit, pas d'anecdotes sur des médecins que vous avez rencontrés ?

- Non...

- Et est-ce que vous pouvez imaginer des choses qui vous choqueraient, qui vous embêteraient, vous gêneraient chez un médecin généraliste au niveau de l'apparence physique ?

(Silence)

- Par exemple, vous me dites, d'habitude les médecins s'habillent de manière plutôt classique, plutôt conventionnelle, est-ce qu'il y a des choses qui vous paraîtraient pas appropriées ?

- Euh... (Silence). Non, c'est vrai, enfin je pense que plus on va avancer vers ma génération, plus les médecins ils seront tatoués, ils auront des piercings.

- Ça, ça ne vous gênerait pas ?

- Non, si c'est placé à un endroit qui... enfin, s'il est percé ailleurs que sur les mains, ça me dérange pas.

- Par exemple, s'il a les bras complètement tatoués ?

- Non, ça me dérangerait pas tant que ça, c'est vrai que...

- Pas tant que ça... un petit peu quand même ?

- Bah, ce serait nouveau quoi, ça serait une nouveauté. Mais de là à me gêner, non. Les tatouages c'est sous la peau, donc ça a pas de... ça a pas d'effet sur moi quoi.

- Ça ne vous choquerait pas, ça ne vous interpellerait pas ?

- Bah le premier que je verrais, si, je me dirais : ah tiens, c'est nouveau quoi. Parce que pour l'instant j'ai jamais vu de médecin tatoué, enfin j'ai jamais vu le tatouage d'un médecin sur des parties sur les bras ou des parties découvertes quoi.

- Et ça vous modifierait pas votre confiance des choses comme ça ?

- Non, je pense pas, mais je pense que là quand je vois autour de moi mes amis, bon il y en a aucun qui se destine à être médecin, mais la plupart sont tatoués quoi. Donc je me dis que ça doit être partout pareil, les gens de mon âge et donc du coup il y aura forcément des médecins tatoués un jour.

- Vous pensez que votre génération vous êtes plus tolérants que d'autres générations ?

- Bah je pense que le tatouage a vachement pris un grand essor parmi les jeunes de mon âge et que du coup ils vont aussi faire des métiers, et donc on les verra plus après quoi.

- D'accord. Ok. Les piercings, vous m'avez dit, c'est pareil, sauf sur les mains, ça ne vous choque pas ?

- Non, ça ne me choque pas. Mais c'est vrai que les gens qui travaillent, enfin j'ai fait des stages en crèche et tout, et personne n'a de piercing quoi ! Tous les métiers où on a des relations avec des patients ou des enfants petits, c'est vrai que c'est pas forcément idéal quoi. Surtout en crèche, les enfants s'accrochent, mais là, médecin, personne va s'accrocher au médecin quoi ! (Rires).

- D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres choses que vous pourriez imaginer, qui ne seraient pas forcément appropriées ?

- Après il y a des tenues qui sont moins appropriées quoi.

- Par exemple ?

- Des tenues qui pourraient être choquantes, oui, où le décolleté serait trop plongeant, ou si le string dépasse ou quoi, ça pourrait être gênant. Mais ça peut être gênant aussi quand c'est pas un médecin, enfin ça dépend dans quel milieu quoi.

- D'accord. D'autres tenues qui vous paraîtraient pas forcément appropriées ?

- Hum... non, après...

- D'accord. Dans quelle mesure pensez-vous que l'apparence physique du médecin peut influencer votre relation avec lui ?

- Bah je pense que... Moi je fais pas trop attention à ça, je pense que si je m'entends bien, que si ça va bien, que je lui fais confiance... Mais je dirais que quelqu'un qui peut être plus âgé peut être plus choqué si un médecin est tatoué ou percé, enfin... Je pense qu'au niveau des personnes âgées ça a plus d'influence l'apparence du médecin.

- D'accord. Vous, il y a des choses qui pourraient éventuellement vous faire avoir moins confiance dans un médecin, dans son apparence ?

- Euh, le seul truc qui pourrait me déranger, c'est si le médecin sentait la cigarette en fait.

- Hum, d'accord.

- C'est pas vraiment l'apparence mais c'est une odeur, s'il arrive pour me consulter et c'est autour, ça sent la cigarette, je reviendrais pas. Après c'est vrai que je suis allergique à la cigarette ! (Rires).

- D'accord. (Rires).

- Ça m'aide pas à apprécier l'odeur ! (Rires).

- Forcément ! Est-ce qu'il y a des choses qui pourraient modifier votre ressenti ? Que vous vous sentiez moins à l'aise ?

(Silence).

- Ou plus à l'aise ?

- Euh, bah c'est vrai que je suis plus à l'aise avec les médecins filles. Plutôt qu'un garçon.

- Ouais.

- Mais après ça c'est... je pense que les hommes sont peut-être plus à l'aise avec les médecins hommes.

- D'accord.

- Sinon, sur l'apparence physique non, non je pense pas.

- Non ? D'accord. Un petit peu dans la même optique, est-ce qu'il y a quelque chose qui pourrait modifier votre façon de suivre votre traitement.

- Non, mais c'est vrai que j'ai confiance en mon médecin, donc s'il me dit qu'il faut changer de traitement, je change de traitement.

- D'accord.

- Je suis pas très scientifique, et je suis pas très médecine (Rires), donc j'écoute !

- Ok. Est-ce que ça pourrait influencer éventuellement votre choix de médecin traitant ?

- Euh... Ben peut-être oui. Peut-être que je prendrais un médecin qui me ressemble plus, enfin je prendrais le médecin qui s'habille le plus comme moi et avec qui j'ai le plus d'affinités, je pense, d'un point de vue d'apparence. Ouais.

- D'accord, donc quelqu'un qui serait plus proche de votre style à vous ?

- Oui, je pense que ça peut m'influencer. Je peux me dire que vu qu'il a l'air de me ressembler, il va plus comprendre qu'est-ce qui va pas chez moi, qu'est-ce qui va me soigner et tout.

- D'accord, ok. Imaginons que votre médecin traitant arrive un matin et elle a complètement changé d'apparence. Elle a changé de couleur de cheveux, ou elle a pris du poids ou elle en a perdu beaucoup, elle s'habille plus comme avant... Qu'est-ce que vous penseriez ?

- Euh, bah je me dirais qu'il y a un changement dans sa vie quoi. Elle a voulu changer. Après c'est vrai que si elle va vers le négatif, si elle prend du poids alors que c'est quelqu'un de sportif ou quoi, ben je vais m'inquiéter quand même, je vais lui demander, enfin, je vais pas lui poser la question, mais je vais me dire qu'il y a

quelque chose d'important, de grave, qui s'est passé dans sa vie, quelque chose qui l'a chamboulée. Mais si ça va vers le positif, je serais plutôt contente d'avoir un médecin en forme...

- *D'accord. Pour vous un médecin qui prend du poids, c'est un signe qu'il n'est pas très en forme ?*

- Bah pas forcément, mais c'est vrai que, je pense, enfin...

- *Parce que vous me dites, vers le négatif, si elle prend du poids, des choses comme ça...*

- Ben c'est vrai qu'un médecin est quand même axé sur la santé, donc s'il prend du poids comme ça, c'est qu'il y a quelque chose qui va pas.

- *Ouais. Et du coup c'est inquiétant ça ?*

- Bah, si ça va pas dans sa vie, c'est un peu inquiétant oui, enfin c'est inquiétant dans le sens où il sera moins concentré sur son travail quoi.

- *Vous auriez peur qu'il soit moins concentré ?*

- Oui. J'aurais peur que sa vie privée prenne le pas sur le moment où il est en consultation.

- *D'accord. Et du coup, est-ce que ça pourrait altérer votre confiance ?*

- Après... tant qu'il n'y a pas d'erreur, non. Ce sera une idée que j'aurais dans la tête, mais tant qu'il se trompe pas ou quoi, je vais pas remettre en cause ce qu'il a appris.

- *D'accord. Mais vous seriez pas éventuellement plus vigilante ?*

- Euh... peut-être ouais. Peut-être.

- *D'accord. Et l'idée d'un médecin par exemple que vous rencontrez, et qui est déjà gros ?*

- Ah bah s'il est déjà gros, c'est pas grave.

- *Ça, ça vous embête pas ?*

- Non, ça ne m'embêterait pas. Non, non, ça me gênerait pas.

- *Et vous me dites, un médecin, il est censé être axé sur la santé. Alors un médecin qui aurait l'air malade ?*

- Bah, ça peut arriver quoi, il peut aussi être malade comme nous, mais c'est vrai que bah ils savent se soigner tous seuls, ils connaissant leur corps mieux que nous au final, vu ce qu'ils ont appris et tout...ils sont censés se soigner plus vite. Et ils sont censés, enfin je trouve, ils sont censés être plus en forme. Mais après, c'est comme je dis, souvent... Moi j'ai un ami, son père est menuisier et il a des fenêtres et des portes horribles chez lui quoi ! donc pourquoi pas un médecin malade au final ?

- *Hum. Les cordonniers sont les plus mal chaussés. (Rires).*

- Voilà ! (Rires).

- *Et vous ça vous inquiète pas un médecin qui a l'air malade ? vous ne vous posez pas des questions ?*

- Si mais je suis de nature curieuse, donc je pense que c'est ça aussi qui... (Rires), qui me pousserait à me demander qu'est-ce qu'il a !

- *D'accord ! (Rires).*

- En fait, ça dépend comment il paraît, s'il a l'air vraiment malade, je me dirais peut-être que oui, moins venir chez lui pour qu'il se repose plus.

- *D'accord. Et vous auriez moins confiance dans son travail ?*

- Bah tout dépend de la maladie quoi... C'est vrai que s'il a l'air vraiment malade, on peut... oui, je pense que j'aurais moins confiance, en me disant qu'il est malade, peut-être que en sachant pas ce qu'il a, on peut tout de suite se dire que c'est grave et du coup il peut être moins concentré, ou oublier des trucs ou ne pas penser à certaines choses.

- *D'accord. Hum, hum. Ok. Donc votre médecin, si son apparence se modifie, vous me dites vers le positif tant mieux, vers le négatif est-ce que ça pourrait vous pousser à changer de médecin ?*

- Non, je pense pas, parce que je me dis aussi que si ça va mal, c'est pas le moment de partir quoi et qu'il se retrouve sans patient. Donc je pense que je resterais.

- *Mais avec quand même l'idée que peut-être vous seriez partie quand même ?*

- Bah... peut-être que c'est plus sécurisant de partir, mais je partirais pas, parce que je voudrais pas qu'en plus de ses problèmes il ait plus de clients quoi.

- *Ce serait plus sécurisant dans le sens où, vous perdez un peu confiance ?*

- Ouais. Oui, s'il est mal, s'il y a un changement négatif au niveau de l'apparence ça veut dire qu'il est pas bien dans sa vie.

- *D'accord.*

- Enfin je pense qu'il est pas bien dans sa vie ou qu'il y a eu un problème dans sa vie et que peut-être qu'il est plus distrait et tout au travail.

- *D'accord.*

- Mais je voudrais pas l'enfoncer encore plus en partant quoi. (Rires)

- *D'accord ! (Rires). Ok. Bon, j'ai plus de questions précises, est-ce qu'il y a des choses que vous voulez rajouter, aborder ? des choses dont on a pas parlé ?*

- Euh non, j'ai pas de... non, j'ai pas d'idée.

- *Pas précisément ?*

- Non.

- *OK, bon, très bien. C'est parfait, merci beaucoup !*

- De rien !

Entretien 10 (PF8)

Durée : 17 minutes 31 secondes

Femme, 67 ans
Mariée, 1 enfant
Retraitée, ancienne commerçante.

2 à 3 consultations par an en médecine générale.
Zone urbaine
Médecin traitant : M7, Homme

- *Alors pour commencer, est-ce que vous pourriez me décrire physiquement votre médecin généraliste ?*

- Mais bien sûr.

- *Et par apparence physique j'entends : morphologie, tenue vestimentaire, et éventuellement tous les choix esthétiques qui peuvent s'y rapporter.*

- Alors ce sera vite vu, parce que moi j'ai un médecin que j'aime beaucoup, et que je suis, enfin qui me suit plus exactement, depuis que nous étions en centre-ville, parce que nous sommes très fidèles. Et on va dire que ça fait 25 ans, plus de 25 ans, qu'on est avec lui. Donc voilà. Donc lui, il est plus jeune que nous. Forcément après je vais être obligée de changer peut-être, un jour. (Rires). Alors d'apparence physique ça va être vite vu, c'est un monsieur qui est brun, qui est légèrement moins grand que moi, et qui de toutes les façons, moi j'aime bien (Rires), il a une apparence très rétro, parce qu'il ne travaille qu'en blouse blanche.

- *Hum hum. Ça c'est intéressant.*

- Voilà, et moi je trouve que c'est pas plus mal. Enfin, moi la première fois que je l'avais rencontré, il y a longtemps de ça, j'ai dit tiens, c'est exceptionnel, c'est pas souvent. Finalement, j'apprécie beaucoup, parce qu'il fait... Il est vraiment... Comment dire, on vient voir un médecin. Vous voyez ce que je veux vous dire ? Et puis en plus, je l'aime beaucoup, il est très très très sérieux.

- *Très sérieux ?*

- Ah oui. Très sérieux dans son travail, très sérieux dans... Vous avez besoin d'un conseil, vous avez besoin de... Je l'aime beaucoup, et tant que lui il exercera, j'irai chez lui.

- *D'accord.*

- Et pourtant je mets bien 45 minutes pour aller le voir ! (rires). Mais le voyage en vaut la peine.

- *Ok. Et du coup est-ce que son apparence physique elle vous convient ? Qu'est-ce que vous en pensez ?*

- Ah bah non, très bien. Très très bien. Bah, de toute façon, il serait en costume, je le prendrais en costume, mais il n'y a pas de problème. Il serait même en bikini, je le prendrais en bikini je suis certaine ! (Rires). Mais moi ça me convient bien, et puis je sais pas on a vraiment l'impression comme dans le temps, de rentrer chez le médecin, qui fait sérieux, qui fait... moi j'aime bien. Puis on a tellement l'habitude maintenant que...

- *Donc la blouse ça vous...*

- Ah, ça me gêne pas du tout. Pas du tout, du tout. Non, non.

- *Et est-ce qu'à l'inverse ça vous rassure sur certaines choses ?*

- Oh non, je peux pas dire que ça me rassure ou... pas du tout. Parce que c'est son personnage quoi, après l'habit euh... Mais disons que c'est son style et que ce style lui va très bien.

- *Et pour vous c'est rétro la blouse blanche ?*

- Bah on en voit presque plus hein... Vous en trouvez beaucoup des médecins en blouse blanche, des généralistes, vous ? (Rires). On les voit dans les hôpitaux, mais en particulier comme ça chez eux, non. On en voit pratiquement plus. Moi, j'en connais d'autres des médecins, quand j'accompagne des personnes chez le médecin quand elles ne peuvent pas se déplacer, ou ne serait-ce que celui de ma mère, etc. Non, non, pas du tout. Lui au contraire, c'est un très beau garçon. Alors après on ne sait plus si on y va pour se faire soigner ou pour le reste, mais bon ! (Rires).

- *Beau garçon ?*

- Ah oui ! Très beau garçon. Mais je ne suis pas patiente chez lui. Voilà. (Rires).

- *D'accord. (Rires).*

- Bon, il faut dire qu'il a une grande grande clientèle de personnes âgées, je crois que ça doit leur rappeler des bons souvenirs (rires).

- *D'accord. (Rires). Ok. D'une manière générale, quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?*

- Ah... Bah c'est-à-dire, s'il faut se fier sur sa beauté, je trouve ça d'un ridicule à toute épreuve. Je me fie moi plutôt à son savoir-faire, et à ses compétences. Son apparence physique, je vois pas où est le problème. Parce que moi, est-ce que je suis si belle que ça, pour me permettre de regarder comment sont les autres ? Non. J'estime que j'ai pas à... Et puis ça me viendrait même pas à l'idée ! Déjà, premièrement. Parce que chacun est comme il est, chacun a le physique qu'il a. L'essentiel, c'est qu'il soit correct, et qu'il fasse pour moi son métier d'une façon très correcte, qu'il me soigne bien. Moi après, qu'il ait le nez plus long ou plus court, je m'en tape complètement.

- *D'accord. Donc la beauté, pour vous, c'est pas un critère ?*

- Non, du tout.

- *Par contre, vous me dites, il faut qu'il soit correct. Alors correct, pour vous, c'est quoi ?*

- Ben je veux dire la correction dans son travail. Ce serait pas pour me sauter dessus hein, il a bien d'autres nanas à se payer que moi, une vielle bique. Mais je veux dire par là, que ce soit quelqu'un, un médecin pour moi, même le mien que je connais depuis tant d'années, à chaque fois que j'arrive, il me pose des questions. Voilà. Il me demande si j'ai ci, si j'ai ça, comment je me sens, quelle euh... etc. Il fait son travail très correctement, enfin c'est pas correctement le mot que je devrais employer, c'est consciencieusement. C'est pas pareil. Voilà, le mot correct, je l'utilise mal, là. Moi, pour moi, un bon médecin, c'est un médecin qui est consciencieux, et qui n'a pas l'habitude : « ah tiens vous venez pour renouveler une ordonnance », et qui prescrit sans vous demander si entre temps vous allez mieux, vous allez moins bien. On ne vous pose pas la question, on vous prescrit, point barre. Pour moi, ça... (Fait non de la tête).

- *Ok, d'accord.*

- Alors je... Non, le mot correct c'est vrai. C'est consciencieux, pour moi, le mot important.

- *D'accord. Est-ce que vous pourriez, tout de même, tiquer sur certains détails d'apparence physique, sur des tenues vestimentaires qui ne vous paraîtraient pas... ?*

- J'arrive pas à comprendre pourquoi, quand on va chez un médecin, on n'y va pas pour son apparence physique. Ça c'est pas... Alors moi, là, vous me bloquez. Parce que je ne vais pas

voir un médecin, que ce soit... Par exemple, je consulte de temps en temps un phlébologue. J'ai la chance du moins de pas encore trop courir les médecins. Bon, mais je n'irais jamais voir un médecin pour son apparence physique ! J'y vais pas pour lui, pour le draguer, pour le... je m'en fous de ça.

- Alors son apparence physique, dans le sens... par exemple, la tenue vestimentaire, est-ce qu'il y a des choses qui ne vous paraîtraient pas appropriées pour de la médecine générale ?

- Bah déjà, pour ainsi dire, la plupart des médecins que je vais voir sont des hommes, ils sont habillés normalement, ils ont tous un pantalon, donc ils sont corrects. Ils ont tous une chemise, ils sont tous propres. Pour moi, tous ceux que j'ai fréquentés sentent bon, ils sont agréables à approcher, et lorsqu'ils s'approchent de moi pour me palper comme dirait l'autre, c'est agréable. Mais ça s'arrête là. Voilà, ça s'arrête là. Pour moi, maintenant, après, est-ce qu'il y a des malades mentaux qui vont chez le médecin pour... On connaît très bien comment ça se passe, donc... Non, enfin moi c'est pas mon cas, donc je réponds pour moi. Tout simplement.

- D'accord. Il n'y a pas des tenues... Vous me dites par exemple, qu'ils sont en pantalon et que c'est correct. Est-ce que s'ils étaient par exemple en short, ça vous paraîtrait incorrect ?

- Pas du tout, si c'est un short correct et qu'il fait 40 à l'ombre. Je ne m'attarde pas sur ce genre d'imbécilité, excusez-moi, mais moi, pour moi, non, c'est de l'imbécilité.

- Et pour une femme ? Il n'y a pas d'autres choses qui pourraient vous paraître incorrectes non plus ?

- Non, du moment que la personne est habillée normalement, on va dire, bon voilà. Sauf si le médecin vous reçoit carrément à poil, après je sais où je vais. (Rires). J'assume.

- D'accord. (Rires).

- Donc, non, pour moi, c'est non.

- Est-ce qu'il y a des choix esthétiques qui... je sais pas par exemple, des piercings, des tatouages, des choses comme ça, qui vous paraîtraient inappropriés ?

- Bah après, on se trouve dans autre chose. Je n'ai jamais eu l'occasion de rencontrer un médecin tatoué de la tête aux pieds. Bon après, pfff... Peut-être que... J'en sais rien, je ne sais pas quelle serait ma réaction. Si c'est un excellent médecin, je fermerais les yeux, si c'est un médecin un peu... bon ben j'y retournerais pas, tout simplement. Moi je dirais rien, mais j'y retournerais pas.

- D'accord.

- Je suis libre, avec mon argent je vais où je veux. Donc voilà. Après, il est certain, s'il avait des anneaux dans le nez, des anneaux dans les oreilles, il en aurait de partout c'est le cas de le dire, peut-être que je marquerais un temps d'arrêt. Alors je lui laisserais faire la consultation, mais pas sûr que j'y retourne. Voilà. Mais, je regarderais d'abord les soins qu'il me prodigue. Avant tout. Parce que l'habit ne fait pas le moine. Je ne me fie pas, moi, à l'apparence des gens.

- D'accord.

- Je ne me suis jamais fiée à l'apparence des gens. C'est vrai que quand on a été dans le commerce comme nous, on ne se fie pas du tout à l'apparence des gens. Parce que vous avez des gens qui ont un très très beau costume, et qui sont criblés de dettes et ci et ça. Et puis vous avez le pauvre bougre qui est là, et qui a pas mal de répondant. Donc moi, l'apparence des gens, ça ne m'intéresse pas. Du tout.

- D'accord.

- Du tout, du tout, du tout. Je ne me fie pas à la plume de l'oiseau. (Rires).

- Et vous me dites que vous avez vu pas mal de médecins. A part ce médecin qui était plutôt beau garçon, est-ce qu'il y a d'autres médecins généralistes dont l'apparence vous a un petit peu interpellée ? Choquée, peut-être pas jusque-là, ou en bien ou en mal, ou quelque chose d'original, ou... ?

- Ecoutez, moi je n'ai eu la chance de ne tomber que sur des personnes... bon, faut dire que je ne cours pas les médecins. Je vous dis, pour l'instant j'ai encore une certaine chance. Moi quand je suis ici et que j'ai un problème, mon médecin traitant c'est lui que je vais voir, et pas un autre. Si je suis en vacances, je sais où je vais aussi, le médecin est super sympa aussi. C'est aussi un garçon qui n'est pas trop mal, mais il est déjà pris, c'est dommage. (Rires). Mais qui est surtout très très très gentil et qui a une très bonne réputation pour ses soins. Ce qui n'est pas toujours évident par là-bas à la campagne, il y en a beaucoup qui sont moins performants, on va dire. Donc à part ces deux-là, les autres, ben ça peut être que s'il m'arrive quelque chose sur la route et qu'on m'emmène, tout simplement. Pour le moment... Bon, il y a celui de ma mère, mais ma mère, pour le moment je ne m'en occupe plus. Donc euh... je le connais bien, il n'y a aucun souci. Mais je n'irais pas en tant que patiente pour d'autres raisons. Voilà.

- Hum, plus du type d'exercice. Du coup, est-ce que vous pensez que l'apparence physique pourrait avoir une influence dans la relation que vous avez avec un médecin ?

- Non. Enfin, pas pour moi. Pas pour moi. Parce que j'estime, enfin c'est pareil moi je suis peut-être un petit peu à part des autres, j'en sais rien... moi j'estime que lorsqu'on va voir un médecin, on ne va pas en drague. Donc moi, après, pour moi son apparence... Bon, après, il faudrait que je tombe raide dingue lorsque je suis, et qu'il est là comme ça, mais ça m'étonnerait. Je ne vais pas voir un médecin pour son apparence physique. Du tout, je vais voir un médecin pour ses compétences de médecine, point barre.

- D'accord. Ok, très bien.

- Je sais qu'ils se font énormément draguer ces messieurs. (Rires).

- Du coup, d'une manière générale, est-ce que ça pourrait influencer votre choix de médecin traitant ?

- Non. Pas du tout (Rires).

- Corolaire compréhensible. (Rires). Imaginons maintenant que votre médecin traitant, son apparence se modifie : il se fait faire des tatouages, il se met des anneaux dans le nez, ou il devient un peu plus... il vient en short en consultation...

- S'il continue de bien me soigner, bah ça me fera plutôt marrer. C'est tout, je respecterais. S'il a pas la tête qui part et qu'il continue à faire son métier correctement hein. Oui. Sinon, à ce moment-là, je partirai. Maintenant s'il a un tatouage et qu'il me dit : oh bah c'est une folie, parce que bon, j'ai fait ça, tintintin... ça ne me dérange pas du moment qu'il continue à faire son travail comme il l'a fait jusqu'à maintenant.

- D'accord.

- Mais le mien, ça m'étonnerait qu'il parte là-dedans ! (Rires). Donc je suis tranquille ! (Rires).

- D'accord, très bien (rires). Ben écoutez, je n'ai pas d'autres questions...

- Ah mais c'est tout ? C'était seulement sur l'apparence ?

- Tout à fait, sur l'apparence. Est-ce que vous avez d'autres choses que vous voulez rajouter ?

- Non, non. Pas du tout. Non, mais je suis un peu étonnée que ce ne soit que sur l'apparence, oui... parce qu'il me semble que quand les gens vont voir un médecin, s'ils y vont pour voir son apparence ou ils y vont pour se faire soigner ? Ça me... ça m'interroge, tiens maintenant du coup. C'est bizarre comme truc.

- *Après, c'est plus dans le sens, est-ce qu'il y a des choses qui vous... C'est-à-dire que dans l'apparence, d'une manière générale, les gens disent qu'en effet ils n'y font pas attention. Sauf qu'il y a des choses qui peuvent les embêter. Il y a certaines choses qui les bloquent, c'est plus dans ce sens-là. Il y a des choses qui les mettent plus en confiance ou qui les... Par exemple dans la tenue vestimentaire, moi j'interroge des patients, il y en a qui me disent : moi une tenue très classique, moi je me sens un peu décalé... Ou une tenue plus décontractée ça me rassure, je me sens plus en confiance.*

- Ben déjà la personne qui va voir son médecin, elle se calque. Comment dire, elle se projette sur lui. Donc la façon dont elle, elle est, elle voudrait voir pareil devant elle, être son miroir. Pas pour moi, moi je trouve que c'est... Enfin, c'est mon avis hein. Déjà, on peut pas être tous pareils. On va voir un médecin, on peut ne pas avoir le même âge, la même génération... On va voir un médecin pour être soigné. On ne va pas voir un médecin pour se faire refléter son image.

- *D'accord, ok. Très bien. Merci.*

Entretien 11 (PF9)

Durée : 17 minutes 00 secondes

Femme, 59 ans Divorcée, 3 enfants Agent d'entretien 2 à 3 consultations par an en médecine générale Zone rurale Médecin traitant : M3, Homme

- *Pour commencer, est-ce que vous pourriez me décrire votre médecin traitant s'il vous plaît ? Son apparence physique ?*

- Il est grand.

- *Oui.*

- Il est grand... Qu'est-ce que je peux dire d'autre ? Pas grand-chose.

- *Sa morphologie, son habillement...*

- Il est plutôt mince, habillé normalement quoi, il y a pas de...

- *Normalement pour vous, c'est-à-dire ?*

- Il a pas de signe euh... je sais pas.

- *D'accord. Et qu'est-ce que vous en pensez de cette apparence ?*

- Bah pas grand-chose. Qu'est-ce que je peux en penser ?

- *Elle vous convient, elle vous convient pas ?*

- Si elle me convient ouais, ouais !

- *Est-ce que vous pourriez dire ce qui vous convient dans cette apparence ?*

- Non.

- *Non ? Rien de particulier ?*

- Je peux pas vous dire...

- *D'accord. Euh... D'une manière générale, quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?*

- Oh... je porte pas d'attention spéciale. Non. Il est comme il est. Le tout c'est que ce soit un bon médecin quoi, voilà.

- *D'accord. Est-ce que c'est des choses que vous remarquez, l'apparence physique ?*

- Oui, si c'est pas un médecin qui est... Oui je pense que si il est... comment dire, par exemple s'il fait mal habillé, si c'est pas nickel propre quoi, ou un truc comme ça, je reviendrais pas quoi. Mais euh, sinon....

- *Mal habillé ce serait quoi pour vous ?*

- Je sais pas moi, euh... je sais pas comment vous dire.

- *Est-ce que vous auriez des exemples de vêtements qui vous paraissent inappropriés ?*

(Silence)

- Je sais pas, des vêtements froissés, des choses comme ça, pas nickel propre... ça doit être propre la plupart du temps quand même ouais ! (rires)

- Ouais ? Pour une femme aussi, quand je parle de médecin généraliste, je parle homme/femme, est-ce que pour une femme quand vous dites mal habillée, il y a des vêtements qui vous viennent à l'esprit qui ne conviendraient pas ?

- Pour une femme ?

- Oui

- Euh... Une minijupe par exemple, c'est pas mal habillé, mais ça ferait un peu trop sexy, voilà quoi ! Voilà.

- Et sexy pour vous c'est pas très adapté pour un médecin ?

- Non. Ça ça ne l'est pas.

- Donc sexy ce serait minijupe. Il y a d'autres vêtements que vous catégorisez dans le sexy ?

- Quelque chose qui serait trop décolleté, enfin voilà quoi, un peu trop découvert on va dire.

- Hum. En restant sur cette idée comme ça d'apparence physique inappropriée, j'élargis un petit peu aussi à la morphologie. La morphologie, c'est la taille, le poids... J'élargis un petit peu aussi à l'esthétique, coiffure, tatouages, piercings, bijoux, maquillage... Est-ce qu'il y a des choses comme ça qui vous paraissent plus appropriées ou moins appropriées pour un médecin traitant ?

- Non. Euh... (silence). J'ai pas vu beaucoup de médecins traitants dans ma vie avant celui-ci. Mais euh, non... Peut-être que les tatouages, s'il y en avait trop quoi... Pas trop ça irait, mais trop comme les personnes qui sont bien tatouées là, j'aurais un petit peu plus de mal.

- Vous auriez un petit peu plus de mal à cause de quoi vous pensez ?

- A cause du tatouage ! Bah... (silence)

- Ça vous évoque quoi en fait ?

- Ce que ça m'évoque... pas grand-chose.

- Vous penseriez qu'il serait moins compétent ? Vous en auriez peur ? Vous auriez moins confiance ?

- Non peut-être pas moins compétent, non.

- Ça vous crée une barrière culturelle ? Qu'est-ce qui vous gênerait ?

- Oui c'est ça ! C'est peut-être la barrière culturelle. Ouais, c'est ça.

- Vous auriez peut-être l'impression de ne pas être du même monde que lui ?

- Oui voilà.

- D'avoir du mal à communiquer éventuellement ?

- Oui, oui, voilà. (Silence)

- D'accord. Alors... Est-ce que vous avez déjà rencontré un médecin généraliste, dont l'apparence vous a interpellée ? Justement par quelque chose d'un petit peu original, ou qui varie un petit peu des médecins traitants que vous connaissez ?

- Non. Non.

- Non ?

(Silence)

- Est-ce que vous pouvez imaginer d'autres choses, vous m'avez parlé des tatouages, qui vous gêneraient ?

(Silence)

- Vous m'avez parlé de ce qui est un peu sexy... Que ça éventuellement c'était pas très adapté... Est-ce qu'il y a d'autres choses ? On a parlé de la propreté aussi.

- Hum... (Silence)

- Dans la propreté, vous entendez quoi ?

(Silence).

- Les vêtements ? Vous m'avez dit froissés un peu...

- Les vêtements oui.

- Est-ce qu'il y a d'autres choses là-dessus que vous voulez ajouter ?

- Non.

- Non ? Pas spécialement ?

- Non, non.

- Hum... (Silence). La question suivante, elle se base plus sur la relation entre le médecin et le patient. Justement on a parlé un petit peu de ça, quand vous me dites les tatouages par exemple ça peut créer une barrière un peu culturelle, que vous auriez peut-être du mal à communiquer, que vous ne vous sentiriez pas du même monde. Est-ce que vous pensez que l'apparence physique du médecin elle peut influencer selon vous cette relation ?

(Silence)

- Est-ce qu'il y a des choses dans l'apparence d'un médecin qui modifieraient votre ressenti d'une consultation, votre confiance, l'impression que vous avez du médecin, votre façon de suivre votre traitement... ?

(Silence)

- Est-ce qu'il y a des choses justement... Par exemple, un médecin qui est tatoué, vous me dites j'aurais du mal. Est-ce que vous auriez moins confiance en ce qu'il vous dit ?

- Non, quand même non. Non, parce que bon c'est pas parce qu'il est tatoué non plus qu'il est mauvais médecin, hein. Voilà. C'est juste que bon euh... je vous dis, les tatouages j'aime pas trop ça. Mais mes filles elles en ont un petit peu, pas beaucoup hein, on les voit pas trop, mais quand elles font ça je dis « ouh la la, qu'est-ce que vous avez fait ! ». (Rires). Voilà, sinon euh, c'est pas pour ça que ce serait un mauvais médecin, ça veut rien dire.

- Mais vous m'avez dit quand même que vous ne retourneriez pas le voir.

- (Rires). Euh non ! (Rires)

- D'accord. Parce que ça vous correspondrait pas en tant que médecin traitant ?

- Ouais peut-être, ouais. Ou alors il faudrait qu'il me prouve vraiment que c'est un bon médecin.

- Voilà. Vous pensez qu'avec le temps, la première impression s'atténue quand même ?

- Oui peut-être. Peut-être oui. Oui parce que c'est pas en une fois qu'on peut connaître une personne.

- *Hum. Mais quand même si vous avez un mauvais a priori, vous n'y retourneriez pas forcément.*

- Peut-être. Peut-être ouais, pas forcément oui. Vous la première fois vous m'avez fait bonne impression, c'est pour ça que je suis revenue ! (Rires).

- *C'est vrai ? (Rires)*

- Oui c'est vrai ! Sinon, je serais peut-être pas revenue.

- *Par exemple, qu'est-ce qui vous a fait bonne impression ?*

- Et bien, déjà tout de suite pour le poids, vous m'avez dit « si vous voulez je peux vous aider ». Sans que je le demande. Déjà c'est bien. Mon médecin ne me l'a jamais dit, il dit toujours qu'il faut perdre du poids, mais il a jamais rien fait pour m'aider.

- *D'accord.*

- Alors que vous, tout de suite, vous m'avez dit « je peux vous aider ». Déjà ça. Voilà

- *D'accord. Est-ce qu'il y a des choses dans l'apparence d'un médecin, qui pourraient justement selon vous, vous mettre plus en confiance ?*

(Silence).

- *Dans les vêtements, dans l'esthétique, dans la morphologie... Est-ce qu'il y a des choses qui...*

(Silence).

- *C'est difficile hein, c'est difficile je le reconnais ! (Rires)*

- Oui c'est difficile ! Oui, oui ! (Rires).

- *Mais prenez le temps de réfléchir... Est-ce qu'il y a des choses qui pourraient vous mettre plus ou moins en confiance par exemple ?*

- Je sais pas... La morphologie non, on est comme on est hein ! ça... On est gros : on est gros, on est maigre : on est maigre. On est grand ou petit, on est comme on est, il y a pas de souci.

- *Un médecin très gros ça vous poserait aucune question ?*

- Non. Pas du tout. Absolument pas. C'est pas de faute s'il est comme ça. Non, non, moi gros ça me dérange absolument pas.

- *D'accord. Il y a des choses qui vous mettraient je sais pas euh... vous n'avez jamais remarqué des choses qui... qui vous mettent un petit peu plus à l'aise ?*

(Silence)

- *Est-ce qu'il y a des choses qui vous orienteraient plus vers un médecin que vers un autre ? Si vous avez le choix entre plusieurs médecins, qu'est-ce qui vous oriente plus vers l'un que vers l'autre ?*

(Silence)

- *Par exemple, ici il y a plusieurs médecins, pourquoi plus celui-là que les autres ?*

- Et ben euh, d'abord c'était un autre médecin, qui a pris sa retraite. Et donc, ben, il fallait en choisir un autre. Donc je suis venue chez mon médecin, et bah voilà, je suis restée chez lui, ça me convenait, alors pourquoi je serais allée ailleurs ?

- *D'accord. Vous avez pas essayé les autres ?*

- Non. Je les connais un petit peu comme ça, si on est malade et que c'est la garde c'est comme ça, et puis voilà. Sinon non, euh, voilà.

- *D'accord. Hum... (silence). Donc pour vous, si je vous pose la question, est-ce que l'apparence physique peut influencer votre choix de médecin traitant ?*

- L'apparence physique ? Euh non, pas vraiment.

- *Pas vraiment ?*

- Pas vraiment.

- *Pas vraiment ça veut dire ?*

- Je sais pas comment vous dire...

- *Ce sont les apparences extrêmes qui vous poseraient souci ?*

- Plutôt oui.

- *Par exemple les tatouages ?*

- Oui voilà.

- *Les choses un peu originales ?*

- Peut-être oui.

- *Hum... Imaginons que votre médecin traitant modifie son apparence. Du jour au lendemain, il vient avec les cheveux bleus, il s'habille un peu grunge, il a des tatouages... Comment vous réagiriez ?*

- Ouh là là, ça va plus lui hein ! (Rires) Ca va plus ! J'hésiterais à revenir si je le voyais comme ça là, quand même. Les cheveux bleus je dirais ouh là !

- *Alors, qu'est-ce qui vous ferait hésiter à revenir ?*

- Euh, je sais pas. Mais je dirais, il a perdu la tête ou quoi ?

- *Il a perdu la tête ?*

- Bah ouais ! Est-ce qu'il est toujours capable de faire son truc de médecin quoi ?

- *D'accord. Donc pour vous, une apparence qui devient un peu extrême, pour vous sa signe un changement éventuellement même dans sa santé, sa santé psychiatrique quelque part ?*

- Oui voilà. Ouais, bah ouais ! Parce que quand même... Imaginez que la semaine prochaine je viens et qu'il a les cheveux bleus. Ouh, bah c'est un problème hein !

- *Ouais. C'est-à-dire que pour vous ça remettrait quand même en cause ses compétences ?*

- Oui. Ouais. Ses compétences je sais pas, mais je me poserais des questions !

- *Vous auriez peur qu'il se passe quelque chose dans sa vie, et qui puisse influencer son travail ?*

- Oui. Quand même, oui.

- *Et pour vous les modifications d'apparence, bon là on est allé un petit peu dans l'extrême...*

- Oui si c'est brutal, mais bon euh...

- *Parce que là je vous donne des exemples un petit peu extrêmes, mais si on imagine un peu moins extrême, euh par exemple il prend beaucoup de poids ?*

Entretien 12 (PH3)

Durée : 9 minutes 53 secondes

Homme, 68 ans Marié, 1 enfant Cadre supérieur dans l'industrie de l'armement 2 consultations par an en médecine générale Zone urbaine Médecin traitant : M8, Homme

- Ouais. Ben je me dirais, peut-être il a un souci de santé ?
- *Oui. Et ça, un médecin qui aurait l'air d'avoir un souci de santé, que l'apparence traduit ... ?*
- Ça veut pas dire qu'il fait pas le bon truc hein...
- *Est-ce que ça pourrait quand même vous poser des questions ?*
- Non. Le médecin que j'ai eu avant, on lui avait coupé la jambe, je crois qu'il avait eu un cancer. Et c'est pas pour ça que j'ai arrêté d'aller chez lui. Voilà.
- *Est-ce que donc... Il avait une prothèse ce médecin ?*
- Ouais. Mais pour toujours, quelque fois on voyait qu'il avait pas sa prothèse.
- *Est-ce que vous aviez l'impression que ça pouvait entacher son activité ?*
- Non. Pas du tout.
- *Vous vous êtes jamais dit... Ça vous a jamais rebutée ? Ça n'a jamais rien modifié ?*
- Non, non.
- *Est-ce que ça aurait pu modifier dans l'autre sens, que vous ayez un peu plus de compassion ? Ou à l'inverse que vous le trouviez plus humain euh ... ?*
- Plus humain oui, déjà. Mais ça n'a rien changé. J'ai continué à y aller normalement. Voilà.
- *D'accord. Très bien. Et bien écoutez, je crois qu'on a fait le tour. Est-ce qu'il y a d'autres choses dont vous voulez parler ?*
- J'ai pas dit grand-chose ! (rires).
- *Non, non, c'est très bien. Est-ce qu'il y a des choses que vous voulez rajouter, des anecdotes ? Même si ce n'étaient pas des médecins généralistes euh... Si vous voulez parler de l'apparence physique, si vous voulez rajouter des choses...*
- Non. Moi l'apparence physique j'y fais pas trop attention. Parce que je l'ai déjà dit, on est comme on est. On choisit pas. Moi j'ai du poids en trop, ben tant pis, y'en a qui sont encore plus gros que moi. Je les plains par contre, ça doit être difficile. Que déjà moi, il y a pas mal de kilos en trop mais, c'est quand même pas non plus... Alors quand je vois des fois des personnes, je me dis les pauvres, ça doit pas être facile hein...Voilà. Mais sinon l'apparence physique moi euh...
- *Et vous y apportez pas d'attention, mais est-ce que vous remarquez ? C'est quelque chose que vous remarquez et vous essayez de vous forcer à ne pas juger ou c'est quelque chose auquel vraiment vous ne faites pas attention et que donc par conséquent vous vous attachez à ne pas juger là-dessus ?*
- Je vois et c'est tout. Je vois et puis je me dit « oh bah il est comme il est », et puis c'est tout. Voilà.
- *D'accord. Pour vous il ne faut pas juger là-dessus ?*
- Non, ah bah non ! (silence).
- *Ok très bien. Merci beaucoup.*
- Mais de rien, j'ai pas fait grand-chose !

- *Alors pour commencer, je vais vous demander de me décrire votre médecin généraliste, son apparence. Ce que j'entends par apparence physique, je précise, c'est morphologie, esthétique et tenue vestimentaire. Donc, dites-moi tout ce que...*

- Je préfère que mon médecin soit jeune.

- *Oui.*

- Pourquoi, parce qu'il sort de la faculté, et il est au fait des dernières trouvailles.

- *D'accord.*

- Le vieux machin, il peut être bon, mais il a oublié plein de choses. La formation en plus je suis sûr qu'il la fait pas.

- *D'accord, donc vous faites moins confiance ?*

- Pas moins confiance, parce que bon, si j'ai un gros truc il va le trouver hein. Mais je préfère qu'il soit jeune. Homme, femme, c'est totalement indifférent. Gros, maigre, ça c'est son problème, je m'en fous hein.

- *D'accord, donc plutôt jeune. Et donc, vous le décririez comment votre médecin traitant ?*

- Ah il est svelte, c'est le moins qu'on puisse dire, il est maigre comme un tuteur à tomates ! (Rires).

- *Ah ! (Rires). C'est joli comme expression, je ne connaissais pas !*

- Et oui, je sais pas ce qu'il mange... faudrait que je lui demande un jour, tiens ! (Rires). Mais bon, il va bien hein ! (Rires). Il m'inspire confiance, bien sûr.

- *D'accord. Et ça vous convient son apparence ?*

- Ah parfait.

- *Pas de souci ?*

- Ah non. Et sa tenue vestimentaire m'est complètement indifférente.

- *D'accord. Vous n'y faites pas attention en fait ?*

- Non.

- *Ok. (Rires). Du coup, quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?*

(Silence)

- *Est-ce que vous y portez attention ? Est-ce que vous y accordez de l'importance ?*

- Aucune.

- Aucune importance ?

- Non.

- Est-ce que vous la remarquez au moins l'apparence physique ?

- Certaines fois, si elle est remarquable oui.

- Oui ? Alors justement, est-ce que vous avez des exemples de choses qui sont remarquables ?

- Euh, c'est... (Silence).

- Chez un médecin généraliste ? Est-ce que vous avez déjà vu ou rencontré des médecins généralistes...

- Sur les caractéristiques du médecin ?

- Tout à fait.

- Non.

- Un médecin dont l'apparence vous a un petit peu interpellé ?

- Non, jamais. C'est un médecin, c'est vous et moi hein !

- Ouais.

- C'est de grosses études. (Rires). D'autres aussi. (Rires). Non, ça n'a rien à voir avec l'apparence physique pour moi.

- D'accord. Il n'y a pas des détails d'apparence, ou d'esthétique, de tenue, qui vous choqueraient ou qui vous embêteraient un petit peu ?

(Silence).

- Est-ce que vous pouvez imaginer des choses qui vous embêteraient ?

- Oh, un gros barbu avec les cheveux tout ébouriffés oui ! Je me demanderais s'il est propre d'abord.

- La propreté, ça, ça pourrait vous sembler...

- Ah bah oui, bien sûr !

- Oui ?

- Oui. Autrement non.

- Même sur une femme, des tenues particulières, qui pourraient paraître incorrectes ?

- Oui. Si j'ai une poupée Barbie comme médecin, c'est sûr que ça va me distraire ! (Rires).

- Ça va vous distraire ? (Rires).

(Rires).

- Ça ne vous enlèvera pas forcément la confiance...

- Non.

- Mais ça peut vous distraire...

- Oui. (Rires).

- D'accord. (Rires).

- Médecin ou quelqu'un d'autre hein, avec l'épicière c'est pareil ! (Rires).

- Donc vous dites que vous accordez aucune importance à l'apparence physique, mais est-ce que ça peut influencer votre relation ? Quand vous me dites, un gros barbu qui n'est pas forcément propre, est-ce que ça pourrait altérer la confiance que vous avez ?

- Non.

- Le ressenti ?

- Non, non. La confiance, non, il est médecin, il a fait ses études quoi !

- Pour vous, c'est pas du tout un souci ?

- Non.

- Est-ce que ça pourrait vous bloquer dans la relation au niveau du ressenti, vous sentir moins à l'aise, des choses comme ça ?

- Non. Vraiment non.

- Pas du tout ?

- Non. (Rires). Je viens de vous le dire. (Rires).

- Ok, ok, vraiment pas un problème. (Rires). Est-ce que ça pourrait influencer votre choix de médecin traitant ?

(Silence).

- Alors vous me dites, oui, jeune, ça vous intéresse.

- Le choix, je vais vous le dire, ça c'est fait il y a cinq-six ans quand je suis arrivé : je suis allé au bistrot, et j'ai demandé quel est le plus jeune médecin de la place ?

- C'est ça. Vous vous choisissez sur l'âge ?

- Oui.

- D'accord, très bien. Et du coup, quand il va vieillir, vous allez changer ?

- Oh là, moi à ce moment-là je serai un vieux, je serai irrécupérable ! (Rires).

- Alors imaginons que justement, votre médecin prend vingt kilos, ou qu'il se laisse pousser les cheveux, ou la barbe ou...

- Vingt kilos, je l'imagine pas trop ! (Rires).

- Son apparence se modifie un petit peu...

- Cinq-six kilos, ce serait mieux hein !

- Le but c'est de vous faire imaginer que son apparence se modifie vraiment. Est-ce que ça vous poserait des questions ?

- Non.

- Est-ce que ça changerait quelque chose pour vous ?

- Non, pas du tout.

- Aucune importance ?

- Non. Même s'il se laisse pousser les cheveux ! (Rires).

- Ok, très bien. Ça a été rapide, mais intense ! Est-ce qu'il y a des choses que vous voulez rajouter ?

- Non, non.

- Des choses que vous voulez rajouter en plus ?

- Un médecin, c'est un médecin ! C'est un métier particulier, mais c'est un professionnel comme un autre. Je m'en fous hein, la compétence, moi c'est ça que je cherche. Et comme ils sont à peu près tous compétents, surtout en France.

- *Mais c'est vrai qu'avant, il y avait des médecins, c'était costume-cravate quoi.*

- Ça je m'en fous.

- *Vous vous en foutez ?*

- C'est fini ça.

- *Ça ne vous pose pas de problème ?*

- Non.

- *Très bien, super. C'est très gentil à vous.*

Entretien 13 (PH4)

Durée : 14 minutes 28 secondes

Homme, 25 ans
Célibataire, sans enfant
Boucher

12 consultations par an en médecine générale
Zone rurale
Médecin traitant : M3, Homme

- *Pour commencer donc, est-ce que vous pourriez me décrire votre médecin généraliste ? Donc me le décrire physiquement... et par apparence physique, j'entends la morphologie, la tenue vestimentaire et éventuellement tout ce qui est les choix esthétiques, des choses comme ça...*

- Physiquement, on va dire, il est grand, tout sec. Il est pas épais. Après le style vestimentaire, ben... une soixante d'années à peu près hein. C'est pas un jeune quoi ! (Rires).

- *C'est ça. Classique quoi.*

- Voilà, classique.

- *Et ça vous convient ? Vous en pensez quoi ?*

- Ben moi après, il pourrait bien venir en short et tee-shirt, je m'en fous, du moment qu'il fait bien son métier après, je lui demande pas bien mieux on va dire ! (Rires). Après c'est pour ça, je vous dis, il pourrait bien venir habillé comme il veut. C'est pas ce qui me dérangerait.

- *Ça vous dérange pas du tout.*

- Pas du tout.

- *D'accord.*

- C'est comme je vous dis, tant qu'il fait bien son boulot, après, le reste, je m'en fiche un petit peu quoi.

- *Ok. Quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ?*

(Silence).

- C'est pas vraiment une attention, on va dire plus les détails.

- *Que vous remarquez ?*

- Ouais. Plus euh... Ben y'en a ils sont dégueulasses, ou on voit qu'ils se foutent de leur métier. C'est plus les choses comme ça que je vais faire gaffe. Quel tee-shirt exactement il aurait, pfff. (Fais signe qu'il s'en fout).

- *Dégueulasse ? Les détails pour vous, dégueulasse, c'est ... ? Qu'est-ce qui pourrait vous paraître euh... ?*

- Ben déjà les mains. Rien que ça.

- *Les mains ?*

- Ah ouais, rien que les mains, ben déjà... Moi je travaille en métier de bouche, donc c'est le premier truc que je regarde les mains. Déjà rien que les ongles disent beaucoup de choses sur quelqu'un. (Rires).

- *D'accord. Ça vous y faites attention ?*

- Ah oui, ça c'est...

- Est-ce qu'il y a d'autres détails que vous remarquez ?

- Ben c'est plus un ensemble après. Un détail particulier, c'est les mains, c'est pour ça que je vous dis ça, mais après... En particulier les mains. Déjà.

- La propreté, vous faites attention. Ok. Est-ce qu'il y a d'autres choses auxquelles vous faites attention ? Eventuellement la morphologie d'un médecin ? Est-ce qu'il y a des choses ... ?

- Pas du tout.

- Là où je veux en venir, c'est est-ce qu'il y a des choses qui peuvent vous interpeller dans une apparence physique ? Est-ce qu'il y a des choses qui pourraient vous choquer ?

- Ouh là, non.

- Ou qui vous déplairaient ? Vous bloqueraient ?

- Alors moi, pour me choquer, vous pouvez y aller. Donc non. Vous pouvez me mettre quelqu'un de défiguré en face de moi, genre brûlé ou truc comme ça, non ça me... j'y porte aucun intérêt plus que ça.

- Ok. Vous avez jamais rencontré un médecin dont l'apparence vous a un petit peu interpellé, ou vous a paru inhabituelle ? Anecdotique, en bien ou en mal...

- Hum... non. Après c'est plus des comportements. C'est pas vraiment physiquement parlant. Ben le premier chirurgien que j'étais allé voir pour mon genou, le type vraiment dans sa bulle et ça, rien que ça, ça m'a un peu interpellé on va dire. Un peu dans sa bulle, et je sais pas, bizarre le type. Dans son petit monde quoi.

- D'accord. Et hum... Il n'y a pas des choses qui vous paraîtraient moins adaptées pour un médecin généraliste ?

(Fait non de la tête).

- Est-ce qu'il y a des choses qui pourraient influencer sur votre relation ?

- Mais après on va dire, ce serait vraiment des grosses choses, du genre il lui manquerait un bras, ouais c'est sûr. Rien que pour qu'il ausculte, il galèrerait un peu plus. Donc ouais, ça me ferait un peu mieux tiquer, mais sinon...

- Vous pourriez éventuellement douter de ses capacités ?

- Non, pas du tout, parce qu'entre les capacités mentales et le fait qu'il lui manque un bras...

- Mais les capacités physiques, est-ce que vous pensez que ça pourrait retentir sur ses possibilités de diagnostic ou autre ?

- Pas forcément de diagnostic mais après plus genre sur des urgences ou des trucs comme ça ouais.

- Vous auriez peur éventuellement qu'il ne puisse pas parer à certaines urgences ou...

- Pas forcément parce que je me dis qu'après s'il est médecin c'est qu'il doit quand même y arriver, donc après... pas plus que ça quoi. Juste sur le coup, je me poserais des questions, genre : comment il fait pour faire certaines choses quoi ? Mais après non, ça m'empêcherait pas d'y aller non plus. A condition, pareil, qu'il soit bon dans son métier.

- Ok.

- Si le type, il est pas bon en plus, forcément ça le fera pas. (Rires).

- Ok. Je vois que vous avez un style quand même euh... vous avez des tatouages, vous avez des boucles d'oreilles... Est-ce qu'un médecin qui aurait le même style, est-ce que ça vous rapprocherait, vous donnerait plus confiance ou envie de vous livrer ? Vous vous sentiriez plus proche ? Ou au contraire, est-ce que vous vous diriez, pour un médecin ça se fait pas trop ?

- Non, même pas. Je serais comme avec les autres en général. Comme je vous dis, moi le physique c'est pas ce qui m'importe le plus quoi.

- A l'inverse un médecin en costume-cravate, ça vous paraîtrait complètement décalé ? Vous vous sentiriez... ?

- Non, non.

- Pas spécialement ?

- Moi vraiment, ça influencerait rien du tout ; Après c'est vraiment sur ces capacités pures et dures quoi.

- Ça ne vous donnerait pas d'a priori.

- Ah non pas du tout. Comme je vous dis, il peut arriver en short et tee-shirt, pfff... (Fait signe qu'il s'en fout).

- Et chez une femme, il n'y a pas d'autre tenue qui pourrait vous choquer, ou vous paraître... ?

- Ben après, on va dire, tant que ce serait pas vulgaire, non.

- Plutôt le vulgaire.

- Plus ça ouais.

- Vulgaire pour vous... ?

- C'est comme le mec s'il arrive juste en short et torse nu, ben ouais c'est pareil, au niveau boulot, voilà ! Un tee-shirt, le minimum quoi.

- D'accord.

- Pour une femme, ce serait pareil, des tenues trop courtes, ou des trucs comme ça ouais. Quand même pour bosser...

- Vulgaire pour vous, c'est une tenue trop courte ? Ça pourrait être quoi d'autre ?

- Mouais bah surtout trop courte quoi déjà. Parce que on va dire vous faites des métiers où vous bougez pas mal... C'est pareil, quand vous auscultez, c'est le truc tout con, mais... Ça me choquerait pas, mais je me dirais quand même, bon, au niveau boulot...

- Ça pourrait être gênant ?

- Ben c'est ça en fait.

- Vous vous sentiriez mal à l'aise ?

- Non, même pas, parce que je pense que la personne serait plus mal à l'aise que moi en face. Moi pour me choquer, comme je vous dis, il en faut, donc pas vraiment. Mais après je me dirais plus par rapport aux autres personnes qui viennent consulter quoi... mais après comme je vous dis, moi, pour moi personnellement, je m'en foutrais un peu, après... Comme je vous dis, tant qu'ils font leur travail, ils peuvent même être tout nus... pfff. (Fait le signe qu'il s'en fout).

- Ok. (Rires).

- Ouais, non mais, c'est pour être honnête avec vous, moi ça me choque pas. C'est comme je vous dis, tant qu'ils font leur boulot, après...

- *D'accord. D'une manière générale, est-ce que ça pourrait, l'apparence physique, influencer votre choix de médecin traitant ?*

- Ah pas du tout.

- *Si vous avez le choix entre plusieurs médecins, est-ce que ça pourrait faire partie des critères ?*

- Ah pas du tout. Non. Ah non, non. Comme je vous dis, ce sera vraiment plus en fonction de ses capacités, de ce qu'il a fait avant quoi. Après même un homme, une femme, un jeune, un vieux... pfff. (Fait le signe qu'il s'en fout). Ça changera rien du tout. Ben non, c'est pour vous dire, le premier chirurgien que je suis allé voir pour ma jambe, il devait avoir quoi, 35-40 ans, et le deuxième que je suis allé voir, il est proche de la retraite. Donc pour vous dire, non, moi le physique c'est vraiment... s'il est bon j'y vais, s'il est pas bon, j'y vais pas. Ça s'arrête là après.

- *D'accord.*

- Je vous dis, ça peut être un homme, une femme, un jeune, un vieux, n'importe quel style.

- *Hum. Et pour vous dans l'apparence, il n'y a rien qui pourrait vous faire suspecter qu'il est moins bon ou...*

- Non.

- *Non ?*

- Non, parce que comme je vous dis, même le premier que je suis allé voir, qui était dans son petit monde, non euh... j'ai mis un moment avant de me dire qu'il y avait un petit souci, donc quand même.

- *Donc pour vous ça ne se reflétait pas dans son apparence ?*

- Ben on va dire que c'est pas un truc que j'y fais gaffe déjà en règle générale, donc encore moins chez un médecin. Moi chez le médecin j'y vais pour une chose précise, et voilà il... (Silence). Moi, après, comme je vous dis, il peut bien être habillé comme il veut, avoir la morphologie qu'il veut...

- *Ça ne vous dérange pas.*

- Ah non, c'est pas du tout quelque chose qui me dérange.

- *Ça pourrait aussi, sans que ça vous dérange, être quelque chose qui vous convient mieux ? Qui vous donne plus confiance, qui vous correspond plus ?*

- Ah moi après, c'est comme on dit, l'habit fait pas le moine, donc... Même s'il a un style très strict ou quoi, ça peut être quelqu'un de très cool au final. Ou des choses comme ça. Bah c'est comme mon médecin, la première fois où on le voit, ça peut être quelqu'un de très froid ou des choses comme ça, alors que quand on le connaît, au contraire il aime bien qu'on lui raconte des conneries. (Rires). Donc c'est pour ça que je vous dis ça, après, l'habit fait pas vraiment le moine. Donc pas vraiment quoi.

- *D'accord, très bien. Est-ce qu'il y a des choses que vous voulez rajouter ? J'ai plus vraiment de question précise... Est-ce qu'il y a des sujets que vous voulez... ?*

- Ben non, moi comme je vous dis, après l'apparence ce qui m'intéresse le plus on va dire. On vient là pour euh... On va dire, ça va peut-être vous paraître con, mais moi je viens là pour un service, je viens pas là pour regarder comment sont les gens. Je viens là pour un service, le service est bien, ben je reviens et puis c'est tout. Après je me prends pas la tête plus que ça. C'est pour ça que je vous dis, après, le physique, même la morphologie, n'importe quoi, non c'est pas du tout ce que je regarde quoi.

- *Ok. Sauf la propreté.*

- Bah ouais quand même ! (Rires)

- *Déformation professionnelle.... (Rires)*

- Voilà ! (Rires) On va dire que c'est quand même de la médecine, donc c'est quand même.... On va dire qu'on vient pour se faire enlever des trucs, pas pour s'en faire rajouter, en moyenne ! (Rires). Vous voyez ce que je veux dire !

- *D'accord. C'est tout à fait juste.*

- C'est des trucs tous cons hein, quand il m'a fait ma ponction de genou, il me l'a fait là, mais c'est pareil, il y a rien eu de plus, alors qu'autant, dans certains cabinets... j'ai pas trop d'exemples parce que je viens pas trop chez les médecins ici, mais j'ai eu des collègues qui me l'ont dit en ville, des fois, on voit le toubib arriver, c'est non merci quoi ! On se demande si c'est un véto ou un docteur quoi. (Rires). On se demande s'il est pas allé faire les animaux juste avant. Donc là ouais, c'est des choses quand même du coup que je regarde quoi. Des trucs tous cons, moi on me l'a toujours dit, une ponction c'est là qu'il y a le plus de risque de prendre une infection. Donc on se fait faire ça n'importe où, après il y a aura peut-être souci quoi. C'est des trucs tous cons, mais, moi j'y fais gaffe. Moi c'est pour ça que je vous dis moi après... Il pourrait même lui manquer des doigts, une oreille ou ce que vous voulez, non c'est... après, c'est pas ce qui m'inquiète quoi. (Rires).

- *Hum. Très bien. Ecoutez merci beaucoup, super, merci.*

- Ben de rien.

Entretien 14 (PF10)

Durée : 22 minutes 21 secondes

Femme, 32 ans
Mariée, 2 enfants
Opératrice dans une usine de parfum

1 à 2 consultations par an en médecine générale.
Zone rurale
Médecin traitant : M9, Femme

- Pour commencer, je vais vous demander de me décrire votre médecin généraliste. Alors physiquement, et ce que j'entends par physiquement, l'apparence physique, c'est la morphologie, les choix esthétiques éventuels, coiffure, bijoux, voilà, et la tenue vestimentaire.

- Alors c'est une dame très souriante, pas très grande, pas très petite, un petit peu carrée, qui a toujours le sourire et qui est toujours rassurante, toujours un mot pour rassurer. Je vous dis vraiment, j'ai eu deux hernies discales et j'étais vraiment stressée, angoissée de pas savoir ce qu'allait devenir l'avenir, et elle m'a bien rassurée.

- D'accord.

- C'est une dame qui a toujours des couleurs égayantes chez elle, qui a toujours un gros bijou pour... en décoration sur elle, autour du cou ou du poignet, ou une bague, voilà.

- D'accord. Donc une tenue plutôt gaie ?

- Voilà, toujours gaie, c'est pas noir, enfin si elle est noire, il y a toujours un petit bijou qui relève, rouge ou... voilà, c'est égayé en fin de compte.

- D'accord. Et son apparence physique, vous en pensez quoi ?

- Bien, elle est bien. Elle est... Vous avez des médecins, dès que vous les voyez, ils vous font peur. Mais elle quand je la vois, elle me fait pas peur, j'ai confiance.

- D'accord. Alors ça c'est intéressant, vous me dites, il y a certains médecins, quand on les voit ils vous font peur. Qu'est-ce qui pourrait vous faire peur dans une apparence physique ?

- Ben, des personnes qui sourient pas trop, qui vous regardent avec un regard froid, qui vous prennent un peu de haut ou... voilà quoi. J'ai eu un médecin, ben il est rentré, énergique, très vite, ben lui il m'a fait peur. Il m'a fait peur, il était habillé, il était grand, sec, et comme il était habillé, il m'a fait vraiment peur.

- Il était habillé comment ?

- Pantalon noir, une veste boutonnée jusqu'en haut, enfin pas une veste, un chemisier, voilà quoi. Donc il m'a fait peur, et dès que je l'ai vu, je me suis pas sentie rassurée. Bon il m'a pas rassurée sur le coup après, mais bon... Voilà quoi. L'entretien s'est passé, on a fait la visite et puis voilà.

- Ok. Et est-ce que physiquement il y a des choses que vous vous dites ça aurait été différent sur son apparence physique, ça se serait passé autrement ? Par exemple, au niveau de la tenue vestimentaire, vous m'avez dit qu'il avait une tenue assez stricte...

- Oui, bah c'est plutôt qu'après, bon... C'est vrai que pour les femmes c'est plus facile d'être égayant. Un petit bijou, ou même quelque chose de coloré. Tandis que pour les messieurs, vous avez pas beaucoup le choix, donc euh... Lui, c'est sûr que s'il arrive

avec un grand sourire, en vous disant : bonjour, comment ça va ? Ou s'il vous tend la main et il dit juste à peine bonjour, il y a une différence après.

- Ok. Quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste, d'une manière générale ?

(Interruption par sonnerie du téléphone).

- Je comprends pas du tout votre question... (Rires)

- Donc, quelle attention portez-vous à l'apparence physique d'un médecin généraliste ? C'est-à-dire est-ce que vous remarquez son apparence physique ?

- Ben on est toujours obligé de le remarquer, c'est la première chose qu'on voit avant d'avoir un contact.

- D'accord.

- Il y a déjà aussi la relation au téléphone. S'il vous répond sèchement, si... Voilà quoi, si vous arrivez à le joindre au téléphone c'est bien, au lieu de tomber sur sa secrétaire. Ou si la secrétaire c'est un centre d'appel comme certains médecins, c'est pas très agréable. Donc euh, c'est vrai que s'il rentre, bon pas avec un grand sourire, mais déjà en disant bonjour avec un sourire, c'est plus agréable que s'il fait la tête. C'est comme toute personne qui veut vendre quelque chose. Bon, je considère pas qu'un médecin ça doit vendre, mais s'il arrive en faisant la tête...

- D'accord. Donc ça, c'est plutôt sur l'attitude. Après au niveau de l'apparence physique, est-ce que pour vous c'est important, la tenue vestimentaire, des choses comme ça, c'est important ?

- Non, pas plus que ça, c'est... Faut qu'il soit habillé, il va pas venir travailler, je sais pas, à poil ou... C'est vrai qu'en été, si je les vois en short et en tongs, ça ne me gêne pas.

- D'accord. Ça ne vous dérange pas ?

- Bah non, parce que tout le monde peut travailler... se mettre à l'aise pour travailler, parce que sinon après...

- Hum. Ok. Est-ce qu'il y a des choses qui vous dérangeraient ? Vous me dites par exemple, short et tongs, ça ne vous dérange pas. Est-ce que vous pouvez imaginer des choses, des détails d'apparence, qui vous choqueraient chez un médecin généraliste, qui vous dérangeraient ?

- Après c'est vrai que si c'est un docteur qui est percé un peu de partout, avec des piercings un peu de partout, des bagues de partout, des...

- Oui ?

- Après voilà, il y a un minimum.

- Ok.

- Bon un tatouage sur le bras, voilà, moi ça ne me dérangera pas. Après, si c'est tatoué de partout, s'il y a des piercings de partout, la confiance viendra pas comme ça.

- D'accord. La confiance serait...

- Ben faut... Moi, je pars du principe que le médecin, c'est la personne qui connaît un peu tout, parce que vous faites autant la tête, que le corps, que l'intimité. Donc après, si vous n'avez pas confiance, les problèmes comme j'ai eu là, euh... je les aurais gardés pour moi, j'aurais attendu, et après il aurait fallu... Bon, je sais pas ce que ça aurait donné, mais bon...

- Et donc pour vous un style, de ce vous me dites, un peu grunge par exemple, ça altérerait un peu la confiance ?

- J'aurais du mal, ouais. Après, sur tous les médecins que j'ai eu ici, je les ai quasiment tous faits, ils m'ont tous mis en confiance. Après, quand j'ai changé de médecin pour voir celle-là, c'est juste que le médecin d'avant prenait toujours ses congés et travaillait pas le mercredi. Donc quand vous avez des filles qui vont à l'école toute la journée, que vous pouvez pas prendre de rendez-vous dans la journée parce qu'elles sont à l'école, et maintenant c'est l'école, ben faut pas rater trop les heures de classe, sinon faut rattraper derrière, ben voilà quoi.

- *D'accord. Est-ce que vous... Il y a déjà eu l'apparence physique d'un médecin qui vous a un peu interpellée ? Un médecin que vous avez rencontré, vous vous êtes dit : tiens, c'est un peu original, ou ça me paraît quand même un peu bizarre...*

- Non. J'en ai vu pas mal des médecins, parce que j'ai une malformation de mon bras, donc j'en ai vu pas mal, j'ai fait plein de villes. Non, ils m'ont tous semblé bien, avec leur blouse blanche ou bleue. Même les sages-femmes en rose pour les maternités.

- *La blouse ça ne vous dérange pas ?*

- Non.

- *Même en médecine générale ?*

- Non. Moi ce que j'aimais bien à la maternité, c'est que il y avait des bleues, des vertes et des roses. Donc il y avait des sages-femmes qui s'occupaient des filles, il y en a une qui venait pour le dîner et une autre pour le ménage. Alors j'arrivais toujours à la reconnaître. Parce qu'avec les deux grossesses j'étais un peu dans le coltard après, et je les reconnaissais avec les blouses.

- *D'accord.*

- Mais après, blanc, je sais que c'est les infirmières, les toubibs, c'est eux qui nous soignent. Mais voilà quoi.

- *D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres choses éventuellement que les choix esthétiques un peu grunges qui peuvent vous déranger dans une apparence physique de médecin ?*

(Silence)

- *Au niveau tenue vestimentaire ? Vous m'avez dit short/tongs c'est pas un souci, est-ce qu'il y a d'autres types de tenues qui vous dérangeraient ?*

- Non.

- *Que ce soit un homme ou une femme, hein.*

- Non. Après, c'est sûr il va pas venir travailler en tenue de mécano, tout noir. Voilà quoi. Mais après je sais que les médecins ils sont consciencieux et ils veulent une tenue propre, pour donner confiance au malade.

- *D'accord.*

- Faut pas non plus qu'il vienne, entre guillemets, taché de sang, ou tout déchiré... Sinon après on se pose des questions : qu'est-ce qu'il va se passer, qu'est-ce qu'il peut se passer ?

- *Oui. Qu'est-ce qui pourrait se passer : c'est-à-dire, vous avez moins confiance ?*

- Ben oui, après, le résultat de ce qu'ils vont dire, c'est pas la même chose.

- *C'est-à-dire, un médecin que vous voyez, sa tenue est pas très propre et pas correcte...*

- Ben, je me poserais des questions. J'irais chercher, à plusieurs reprises, par plusieurs questions différentes, pour savoir s'il va me dire la même chose.

- *Vous testez un peu plus ?*

- Voilà. C'est pas parce que le médecin est bien habillé qu'il va forcément me rassurer, mais bon je poserais peut-être moins de questions. Et le monsieur qui sera pas... on va dire, pas bien habillé, ou qui aura eu quelque chose, je vais essayer de voir ce qu'il va me dire.

- *D'accord. Éventuellement, est-ce que vous aurez moins confiance dans le traitement qu'il va vous donner ?*

- Non, je pense pas. Après, voilà quoi, moi si on me rassure, il y a pas de souci, je fais confiance. Après, voilà quoi. C'est vrai qu'on entend pas mal d'histoires des médecins qui font des fautes diagnostiques, donc après je sais pas, mais oui moi je fais confiance totalement. Parce que c'est vous qui faites les années d'études, qui apprenez, qui connaissez tous les médicaments, donc euh... Moi comme je dis, je suis pas toubib, donc voilà quoi. Je sais que j'ai mal là, bon bah c'est cassé : c'est cassé ! Ça peut être foulé, comme ça pourrait être autre chose, donc voilà quoi.

- *D'accord.*

- Moi pour mon angiome, pour mon aisselle, j'ai vu deux médecins qui m'ont dit que c'était pas opérable. Une trop grosse surface, donc c'est pas opérable. Je leur fait confiance. Ils m'ont dit, bah si vous en trouvez un, ils m'ont dit clairement, entre guillemets, il faut commander un cerceuil. Donc après, quand j'en ai vu deux qui m'ont dit les mêmes résultats, je dis c'est bon.

- *Ok.*

- Je cherche pas à aller plus loin.

- *Très bien. Dans quelle mesure pensez-vous que l'apparence physique d'un médecin généraliste peut influencer votre relation avec lui ?*

(Silence)

- *Vous m'avez dit déjà, une mise qui serait pas très très propre, vous auriez moins confiance, un look grunge, vous auriez moins confiance... est-ce que vous pensez que du coup l'apparence physique influence quand même sur votre confiance ?*

- Ça va jouer. Ça va jouer un petit peu, parce que bon. Voyez, vous seriez arrivée pas avec le sourire, en faisant la tête, voilà je m'aurais dit, ou j'aurais été... Pas non plus bien propre, je me serais demandé ce qui s'est passé, je vous aurais questionnée. Avant que je vous dise mon problème et que vous m'auscultiez. C'est vrai qu'après, on peut avoir confiance en un médecin qui est propre, comme avoir confiance en un médecin qui sera grunge. Après, faut que le médecin mette en confiance lui-même ses patients.

- *D'accord. Mais l'apparence peut créer...*

- Ben ça peut être marrant, la personne qui sera un peu grunge, on va lui demander, pourquoi il a fait tout ça, on essaiera de poser... Après, une personne qui est trop bien sur elle, on va se demander, on se pose des questions, si euh... si elle a un peu le sens de l'humour, si elle peut rassurer les gens...

- *Vous vous sentiriez mal à l'aise avec une tenue trop stricte ?*

- Oui. Bah après... C'est partagé, parce qu'une personne trop stricte, ça fera trop sérieux, donc si vous posez une question, il va peut-être penser : mais c'est quoi la question qu'elle pose cette patiente ? Comme une personne un peu bizarre va partir sur le sujet que vous avez parlé, va vous expliquer comment ça se passe et va vous rassurer peut-être plus. C'est kif-kif.

- *Hum. D'accord.*

- Comme je vous dis, un médecin, il va mettre, enfin il va... Comment vous dire... On peut faire confiance aux deux, après c'est les deux qui rassurent.

- *Est-ce que les apparences peuvent quand même vous donner un peu d'appréhension ?*

- Un peu oui, au début.

- *Un peu ?*

- Après, il suffit que ça discute un peu, après ça part de suite.

- *D'accord. C'est plutôt une première impression ?*

- Ouais, la première impression des fois est pas toujours la meilleure, donc après, savoir si le médecin va discuter un peu et mettre en confiance les gens quoi.

- *Ok, d'accord. Est-ce que ça pourrait, l'apparence physique, influencer votre choix de médecin traitant ?*

(Silence).

- *C'est-à-dire que là vous en avez un actuellement, mais par exemple, quand vous devez choisir, si vous avez le choix entre plusieurs médecins, est-ce que vous pensez que ça peut faire partie des critères ?*

- Je pense pas. Faut d'abord essayer, je pense.

- *Vous me dites, par exemple, votre médecin, elle a une tenue qui est assez gaie et agréable, est-ce que pour vous, ça fait partie des critères qui sont intéressants pour un médecin traitant ?*

- Je suis sûre que oui, elle est toujours bien habillé gaiement, donc après, c'est sûr que même quand vous êtes triste, vous avez le sourire quand vous la voyez, vous avez un sourire. Après... Elle vient vous chercher dans la salle d'attente, elle passe derrière vous, voilà. Après, vous allez chez un médecin, il ouvre la porte, il dit au suivant, et la porte est refermée, voilà, il est déjà à son bureau, que vous êtes encore dans le couloir. Et c'est toujours pareil, pourtant, il était bien habillé.

- *D'accord.*

- Après, c'est le comportement de chaque médecin, après je sais pas du tout...

- *Ok. Imaginons que votre médecin généraliste, son apparence se modifie, de manière assez radicale. Qu'est-ce que vous vous posez comme question ?*

- Ben peut-être que je lui demanderais qu'est-ce qui se passe ? Parce que bon après, ça va jouer sur le moral. Ça va jouer sur mon moral si je vois qu'elle est triste. Ben voilà quoi, après il faut... Il faut voir qu'est-ce qui se passe. Passé un temps, elle me disait qu'elle avait une patiente qui était malade, en fin de vie, que sa fille voyait qu'elle allait faire pareil... Ben voilà, c'est... Bon elle m'a pas dit le nom exact, elle m'a dit euh... Mais bon, je trouve que ça lui avait fait du bien d'en parler, et quand on avait fini la consultation, elle avait pas le sourire, mais bon, ça allait mieux.

- *Et vous ne vous êtes pas posé des questions sur ses capacités dans ce contexte-là ?*

- Non. Non, parce que je sais que... je pense qu'elle a dû faire son maximum pour essayer de sauver cette dame, et voilà quoi. Après, avec toutes les maladies qu'il y a, voilà, on ne peut pas non plus tout savoir...

- *Ce que je veux dire, c'est plus cet état d'esprit qu'elle avait, est-ce que vous vous êtes posé des questions par rapport à ses capacités dans la consultation par exemple ?*

- Euh non, parce qu'on a eu la consultation, et c'est après qu'elle a eu son coup de fil, et c'est au moment où elle rédigeait l'ordonnance qu'elle m'a expliqué ça, et voilà quoi. Sans plus. C'est comme passé un temps, c'était ses enfants. Je lui ai expliqué que mes filles étaient, entre guillemets, insupportables, qu'elles se battaient, et elle m'expliquait que c'était pareil, que chez elle ses enfants c'était pareil. Mais on parle toujours des petits soucis après la consultation. Jamais pendant, parce que après la consultation c'est un problème, et après les autres c'est les suivants.

- *Ok. Donc si son apparence se modifiait de manière radicale, vous ne seriez pas inquiète ?*

- Inquiète si, je me poserais des questions, je lui poserais des questions, j'essaierais de savoir qu'est-ce qui se passe. Mais après...

- *Vous seriez inquiète pour elle ? Mais vous ne seriez pas inquiète par rapport à ses compétences ?*

- Inquiète pour elle, et inquiète pour moi. Après c'est vrai que si ça l'affecte beaucoup, après voilà quoi, il faut voir qu'elle arrive à trouver... Comment vous dire... A trouver les mots pour rassurer les gens. Parce que si elle trouve pas les mots, et que entre guillemets, elle s'en fout, oui, là je commencerais à m'inquiéter et j'essaierais peut-être de voir un autre médecin.

- *D'accord. Vous vérifieriez que ça n'influence pas sa manière d'être avec les patients ?*

- Voilà, c'est ça.

- *Ok. Très bien. Est-ce que ça vous inciterait à changer de médecin généraliste ?*

- Si elle vient à changer de comportement et que c'est pas bien pour moi, oui.

- *De comportement, mais pas seulement l'apparence physique ?*

- Le comportement, oui. Par exemple, c'est simple. Je prends comme exemple la consultation de mes filles, c'est toujours les mêmes. Elle vérifie si elles ont grandi, si elles ont grossi, la taille de la tête, enfin voilà quoi. Après si je vois que les consultations sont pas les mêmes, mais qu'il n'y a pas d'explication plausible et que quand il y a quelque chose elle ne le prend pas en compte, là oui, j'irais voir ailleurs.

- *D'accord. Ok, très bien. Bon, je n'ai plus de question particulière, est-ce que vous voulez rajouter des choses à propos de l'apparence physique ? Des choses qu'on n'a pas abordées...*

- Non. Je vous trouve très sympathique, déjà au téléphone, vous avez un joli sourire, ça m'a bien mise en confiance. (Rires)

- *C'est gentil. Merci beaucoup.*

CHAINTRON Lucie : Influence de l'apparence physique du médecin généraliste sur la relation médecin-patient. Etude qualitative menée en Rhône-Alpes auprès de 14 patients.

103 pages.

Th. Méd : Lyon 2015 n°

RESUME :

Introduction : L'apparence physique est un élément important de communication non-verbale, qui est elle-même un critère de qualité reconnu de la relation médecin-patient. L'objectif principal de ce travail était d'étudier le ressenti des patients sur l'apparence physique du médecin généraliste, pour en déterminer l'influence dans la relation de soin.

Matériel et Méthode : Etude qualitative par réalisation de 14 entretiens semi-dirigés conduits auprès de patients de médecine générale de la région Rhône-Alpes. Une analyse longitudinale entretien par entretien, puis une analyse thématique transversale ont été réalisées.

Résultats-Discussion : Les représentations des patients sur l'apparence physique d'une manière générale étaient riches et variées, mais aussi clairement ambivalentes. Les patients avaient tendance à associer consciemment ou inconsciemment l'apparence physique et l'attitude du médecin généraliste. Ils accordaient de l'attention à l'apparence physique du médecin généraliste, d'une manière explicite ou implicite, mais ils insistaient sur le fait qu'ils essayaient d'éviter de produire un jugement. Les interviewés étaient plutôt en faveur d'une apparence simple et naturelle et appréciaient moins les tenues extravagantes. Ils soulignaient l'importance de l'hygiène. L'apparence physique du médecin généraliste pouvait influencer la relation médecin-patient à différents niveaux : ressenti, confiance, confiance, suivi du traitement, cadre de la relation médecin-patient, choix du médecin traitant. Cette influence correspondait principalement à un effet de première impression : une apparence perçue négativement par le patient induisait une sorte de handicap initial nécessitant un effort supplémentaire de la part du médecin pour obtenir la confiance du patient. Inversement, une apparence agréable au patient se révélait facilitatrice. L'apparence physique pouvait constituer un frein total à la relation pour certains interviewés.

Conclusion : Cette étude apporte un éclairage original et enrichissant vis-à-vis du ressenti des patients sur l'apparence physique du médecin généraliste et de l'influence qu'elle peut avoir sur la relation médecin-patient. Elle permet de mieux comprendre cette relation, pour pouvoir en améliorer la qualité.

MOTS-CLEFS :

Médecine générale – Apparence physique – Communication non-verbale – Relation médecin-patient – Recherche qualitative

JURY :

Président : Monsieur le Professeur Alain MOREAU
Membres : Madame le Professeur Christiane BROUSSOLLE
Monsieur le Professeur Yves ZERBIB
Madame le Docteur Corinne PERDRIX

DATE DE SOUTENANCE : 5 Novembre 2015

Adresse mail de l'auteur : docteur.chaintron@gmail.com