

Année 2019

2019 TOU3 1118

MEMOIRE DE THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPECIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

De Solène FOUQUET

Thèse présentée et soutenue publiquement
par

Solène FOUQUET & Clémence MASSAY

Le 08 Octobre 2019

Ressenti des médecins généralistes du Tarn face au dépistage des complications du diabète de type II

Directeur de thèse : Monsieur le Dr Claude CORBAZ
Co-directrice de thèse : Madame le Dr Marie-Christine CORBAZ

JURY :

Monsieur le Professeur Stéphane OUSTRIC
Madame le Docteur Marielle PUECH
Monsieur le Docteur Bruno CHICOULAA
Madame le Professeur Brigitte ESCOURROU
Monsieur le Docteur Claude CORBAZ

Président
Assesseur
Assesseur
Assesseur
Assesseur

SOMMAIRE

MEMOIRE DE THÈSE	0
I. Le choix du sujet et la méthodologie	2
II. Réalisation de la thèse	4
A. Recherche bibliographique et formation à la recherche qualitative	4
B. Recueil des données.....	4
C. Analyse des données.....	5
D. Rédaction de la thèse	6
III. CONCLUSION	7

I. Le choix du sujet et la méthodologie

J'ai rencontré Clémence durant mon internat de médecine générale. Originnaire d'une autre région, elle est arrivée dans le département du Tarn pour rejoindre son conjoint. Bien qu'originnaire de plus près, j'ai fait la même démarche et cela nous a forcément rapidement rapprochées.

J'étais en semestre de SASPAS sur quatre lieux de stage différents, ne travaillant à la maison de santé de Labastide Rouairoux que le mercredi.

Nous avons appris à nous connaître et à nous apprécier très rapidement. Elle travaillait autour du projet de journées de dépistage des complications du diabète. De mon côté, j'ai suivi ce projet d'un peu plus loin, n'étant présente que sporadiquement à la Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP).

Durant ce semestre, mon travail de thèse n'était pas encore démarré et j'essayais plutôt de m'atteler à réussir mon SASPAS avec toutes les interrogations qui se posent lors de nos débuts de travail en autonomie totale. C'était l'hiver, avec de longues journées de consultations et la recherche active d'un sujet n'était pas lancée.

Courant mars, comme chaque année nous nous sommes rendues au congrès des jeunes chercheurs organisé par le DUMG. Nous avons alors assisté à des présentations de recherches qualitatives. J'ai découvert cette méthodologie de recherche lors de ce congrès avec l'idée que cela pourrait me correspondre. Le projet de travailler sur du ressenti et de faire un travail à deux me paraissait attirant.

Au retour nous avons covoituré sur le trajet du retour. Nous avons échangé sur l'idée de faire du qualitatif et l'intérêt que nous portions toutes les deux à cette méthode. Je pense que quelques jours plus tard, nous en avons rediscuté, probablement un mercredi autour du déjeuner.

Nos projets professionnels se sont à ce moment-là un peu précisés. C'était mon deuxième stage à la maison de santé de Labastide-Rouairoux. Je m'y sentais bien, avec l'idée éventuellement d'y rester une fois l'internat terminé. De son côté, Clémence finissait son stage praticien niveau 1, avec je pense le même plaisir que moi de travailler dans cette maison de santé. Petit à petit nous avons eu l'envie de rejoindre l'équipe de la maison de santé dans notre future installation.

C'est à ce moment-là que Clémence m'a proposé de me lancer sur le travail de thèse qualitative avec elle. De mon côté je savais que le travail à deux ne me faisait pas peur et que cela me stimulerait. Le diabète est une pathologie qui m'intéresse

particulièrement et dont la prévalence est importante dans la population que nous prenons en charge. Le sujet a été un peu affiné et nous avons trouvé pertinent de nous intéresser à notre territoire. Le sujet que nous avons choisi est donc : « Quel est le ressenti des médecins généralistes du Tarn face au dépistage des complications du diabète de type 2 » pour prolonger le projet de prise en charge du diabète qui avait déjà eu lieu.

A la fin de ce 5ème semestre, le travail était lancé. Nous avions l'envie de démarrer notre collaboration par ce travail de thèse en binôme.

II. Réalisation de la thèse

A. Recherche bibliographique et formation à la recherche qualitative

Nous avons toutes les deux débuté nos travaux de recueils du portfolio. A travers GEP, SCRE et RSCA nous avons déjà travaillé sur les bases de la recherche bibliographique et certaines bases de données.

Nous avons démarré par assister toute les deux à un atelier de recherche bibliographique et d'utilisation de Zotero par la bibliothèque de l'université. Par la suite nous avons, créés un compte commun Zotero et avons, chacune de notre côté, alimenté notre bibliographie sur le sujet.

Je me suis vite rendu compte que la recherche bibliographique est un vaste champ de connaissance. Parallèlement au domaine de la thèse, les recherches pour les travaux d'écriture du portfolio m'ont permis d'être plus pertinente et plus efficace dans mon travail.

Sur le plan méthodologique la découverte de la méthodologie qualitative est totale. Notre directeur de thèse, le Dr CORBAZ Claude a déjà dirigé une thèse qualitative. De notre côté, nous assisterons au fur et à mesure de l'avancée de nos travaux aux ateliers de recherche proposés par le Département Universitaire de Médecine Générale (DUMG). Ces ateliers ont été très utiles à notre avancée, et cela à tous les stades de notre travail. Nous y avons rencontré des médecins compétents en recherche qualitative et leurs conseils ont été les plus précieux pour notre progression. Cela nous a permis aussi de rythmer notre travail, de rencontrer d'autres binômes et d'échanger.

B. Recueil des données

Nous réalisons notre guide d'entretien à deux. Nous assistons à l'atelier de thèse qualitative correspondant ce qui nous permet de peaufiner notre projet.

Nous sommes alors prêtes à nous lancer dans le recueil des données que nous avons choisi mixte à travers plusieurs focus group et entretiens individuels. Nous sommes alors en fin d'année 2017, de mon côté j'ai fini mes semestres d'internat. Mon projet d'installation s'est affiné et nous avons toujours pour idée avec ma Co-thésarde de prolonger notre collaboration par une installation commune à la maison de santé de

Labastide Rouairoux. Clémence, de son côté, s'est lancée dans une autre aventure, celle de la maternité et attend son bébé pour début 2018.

Clémence liste alors tous les médecins généralistes du Tarn et nous passons énormément d'appels afin de recruter un groupe le plus homogène possible pour notre premier focus group. Nous recrutons aussi une animatrice, ayant fait un master de sociologie, et ayant déjà animé des focus group, ce qui nous permettra d'être simplement observatrice lors de l'échange

Finalement nous fixons le premier focus group qui se déroule à l'Hôpital de Castres au mois de février. Ce premier Focus group est très riche en échanges entre les participants. Un seul participant nous fait défaut à la dernière minute.

Par la suite, nous laissons passer le premier semestre 2018 : Clémence profite de son congés maternité et de mon côté le début d'assistanat à la maison de santé est très chronophage.

Nous redémarrons le recrutement à l'automne 2018 en souhaitant réaliser des entretiens individuels. Cette phase s'avère compliqué. Nous avons beaucoup d'appels sans réponses et de réponses négatives de la part des médecins contactés, fréquemment par manque de temps à nous consacrer.

Nous réalisons chacune de notre côté 2 entretiens individuels à l'automne. Puis un 2ème Focus group au mois de décembre 2018 ;

A ce moment-là nous commençons à réaliser le nombre de données que nous avons et l'analyse de celle-ci.

Nous finirons par un entretien à l'été 2019 afin de vérifier la saturation des données.

C. Analyse des données

L'analyse débute par la retranscription des entretiens. Le premier focus group est très long et nous en retranscrivons chacune une moitié. La retranscription des entretiens sera plus rapide et réalisée au fur et à mesure de leur réalisation par chacune d'entre nous. Nous réalisons suite aux entretiens, une analyse longitudinale afin de fixer le contexte d'énonciation et les idées énoncées.

Nous décidons de faire de manière individuelle l'analyse transversale du verbatim, puis de la confronter afin de valider ensemble nos codages. C'est une partie qui nous prend beaucoup de temps, surtout au début par la découverte de la méthode.

Nous nous retrouvons physiquement ensuite pour poursuivre l'analyse. Il est pour nous indispensable de travailler à deux. Nous nous trouvons plus concentrées, plus efficace et plus pertinentes. Nous nous retrouvons chez chacune d'entre nous ou à la maison de santé sur nos jours libres et nos Week end.

Clémence termine le recueil des données par un dernier entretien au mois de juillet 2019. Nous décidons de faire une triangulation des données avec nos directeurs de thèse et des intervenants extérieurs afin d'explorer les réflexions nées par l'analyse transversale des données. De ce « brainstorming » émerge un concept que Clémence schématise pour la thèse.

Notre travail global s'accélère dès l'internat de Clémence terminé et nous consacrons alors tous nos jours libres au travail de thèse.

D. Rédaction de la thèse

La rédaction se fait à deux. Nous échangeons oralement, à l'écrit, et continuellement sur notre travail. Ce fonctionnement nous permet d'être inspirées, critiques et en permanente remise en question de notre travail. Nous commençons la rédaction en ayant une date butoir finalement assez proche puisque seulement quelques semaines nous séparent de la remise du manuscrit. Cependant nous avons longuement travaillé sur l'analyse de nos données auparavant et nous avons déjà bien à l'esprit les thèmes à aborder.

La rédaction à deux est fluide. Les moments de faiblesses ou de déconcentration de l'une sont compensées par l'autre et vice versa.

Nous réussissons, malgré l'angoisse du timing, à être productives et efficaces. Nous finissons notre rédaction dans les temps que nous nous étions impartis.

III. CONCLUSION

Ce travail de thèse qualitative a été long mais il a été enrichissant tant sur le plan professionnel que personnel. Je l'ai mené parallèlement à mon contrat d'assistante au sein de la MSP. Cela m'a demandé de la rigueur et l'organisation de mon temps. J'ai pris conscience des avantages et des inconvénients d'un travail en binôme, notamment sur les incompatibilités de timing parfois, avec cependant le désir de prolonger celui-ci en collaboration.

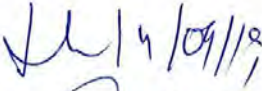
Nous avons rencontré des médecins généralistes passionnés, intéressés et pleins d'idées. Ces échanges entre médecins ont été enrichissant tant sur le plan professionnel qu'humain. C'est très motivant de voir que notre profession est stimulante et que des personnes passionnées la font vivre.

Le travail en binôme nous a été bénéfique, Clémence a su nous motiver durant ce travail chronophage. J'espère avoir pu lui rendre le même service. Elle est devenue à ce jour une amie proche, et m'a fait preuve d'une immense marque de confiance dans sa vie familiale. Ce travail nous a conforté dans notre vision commune de la médecine générale, nous avons passé du temps ensemble et avons souvent divagué sur nos envies, notre manière de travailler, nos idées et nos projets. Cela a scellé le souhait nous associer professionnellement très prochainement.

Sur le plan de la recherche, un grand nombre de possibilités s'offrent à nous. A la maison de santé pluridisciplinaire j'ai pu participer à des projets de santé concrets dont un actuellement sur la prise en charge de l'obésité de l'enfant. Je souhaite continuer la recherche en médecine générale à travers d'autres projets de santé en ambulatoire. Devenir à mon tour maître de stage fait partie de mes envies dans l'avenir.

Pour le futur je nous souhaite de nous épanouir dans notre activité de médecins généralistes et de garder ce partenariat que nous avons construit. Ainsi que de vivre un travail plaisant et de qualité avec les professionnels de la maison de santé que nous rejoignons.

Toulouse le 16-9-19
Vu permis d'imprimer
Le Doyen de la Faculté
de Médecine Purpan
D.CARRIE



Professeur Stéphane OUSTRIC
1, avenue Louis Blériot
31500 TOULOUSE
N° ADEL 111 082 5 9
N° RPPS 40462870698