UNIVERSITÉ TOULOUSE III – Paul SABATIER
FACULTÉS DE MEDECINE

Année 2019 2019 TOU3 1119

MEMOIRE DE THÈSE

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

De **Clémence MASSAY**

Thèse présentée et soutenue publiquement
par

Solène FOUQUET et Clémence MASSAY

Le 08 Octobre 2019

Le 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	**Président**
Madame le Docteur Marielle PUECH	**Assesseur**
Monsieur le Docteur Bruno CHICOULAA	**Assesseur**
Madame le Professeur Brigitte ESCOURROU	**Assesseur**
Monsieur le Docteur Claude CORBAZ	**Assesseur**

UNIVERSITÉ TOULOUSE III PAUL SABATIER
FACULTÉ DE MÉDECINE RANGUEIL

Sommaire

I. Le choix du sujet et la méthodologie 2
II. Réalisation de la thèse.....3
a. La question de recherche.....3
b. Recherches bibliographiques et formation à la recherche qualitative.....3
c. Recueil des données 4
i. Elaboration du guide d'entretien.....4
ii. Recrutement des médecins et entretiens.....5
d. Analyse des données 6
e. Rédaction de la thèse.....6
III. Conclusion 7
a. L'expérience de la thèse 7
e. Projet professionnel.....8

I. Le choix du sujet et de la méthodologie

Avec Solène, nous nous sommes rencontrées au cours de notre internat de médecine générale lors de mon stage de praticien niveau 1, il y a maintenant bientôt trois ans. Lors de ce stage Solène était elle en SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée) au sein de la maison de santé pluridisciplinaire (MSP) de Labastide-Rouairoux.
Pendant ce stage nous avons très vite sympathisé, habitant toutes les deux autour de Castres nous nous sommes vues régulièrement en dehors du cadre de l'internat.

Etant passée plusieurs fois en médecine interne et endocrinologie durant mon cursus universitaire j'ai été sensibilisée à la prise en charge du diabète. En débutant les stages ambulatoires j'ai été marquée par la non réalisation de certains examens chez les patients diabétiques qui n'ayant qu'une vision hospitalière me semblait simples à réaliser.

Pendant le stage chez le praticien niveau 1 j'ai pu participer et aider à l'élaboration d'un projet au sein de la maison de santé autour du dépistage des complications du diabète. En effet nous avons organisé des journées de dépistage pour les patients diabétiques de type 2 non à jour des dépistages recommandés. Ce projet a débuté par des soirées de formation par des endocrinologues de l'association DIAMIP puis par l'élaboration de fiches (Index de pression systolique, rétinographie, gradation du pied, revue des examens réalisés…).
Forte de cette expérience, il m'a semblé pertinent de travailler sur ce sujet pour mon projet de thèse. L'endocrinologie m'a toujours intéressé et çà depuis le début de mon externat. J'en ai alors parlé à Solène pour avoir son avis et ressentis.

C'est lors du congrès des jeunes chercheurs organisé par le DUMG (Département universitaire de Médecine Générale) de Toulouse que nous est venue l'idée de faire cette thèse à deux par une méthode qualitative. Cette méthode nous a semblé intéressante à plusieurs niveaux, exploration du ressenti, recherche sans statistiques et surtout le travail en binôme que je trouve très motivant et enrichissant.

A partir de là, printemps 2017 nous avons réfléchi à un sujet plus précis pour la thèse et nous avons participé après avoir fait quelques recherches sur la méthode qualitative au premier atelier proposé par le DUMG.

II. Réalisation de la thèse

a. La question de recherche

La question de recherche découlait du travail réalisé lors du projet de santé de la maison de santé. En sortant de stages uniquement hospitaliers il me paraissait évident et simple que tous les patients diabétiques réalisent chaque année tous les dépistages des complications liées à la pathologie. Or, de part ce projet de santé j'ai pu m'apercevoir que même avec la plus grande volonté un certains nombres de diabétiques n'étaient pas à jour de tous les examens.

La question a déjà été étudiée du côté des patients mais il m'a semblé pertinent de connaître le ressenti des médecins généralistes face aux dépistages des complications, leurs difficultés, leurs freins et leurs facilités. C'est après le premier atelier d'initiation à la recherche qualitative que la question de recherche a été précisée.

b. Recherches bibliographiques et formation à la recherche qualitative

A partir du moment où nous avons décidé de travailler ensemble nous avons créé un compte Zotéro commun et surtout un Google Drive afin d'avoir toujours à disposition nos recherches et nos différents travaux.

Nous savions toutes les deux effectuer des recherches pour les différents travaux de l'internat mais la recherche bibliographique de la thèse a été une de mes difficultés. L'entretien avec la documentaliste de la bibliothèque universitaire ainsi que les ateliers m'ont permis de me sentir plus à l'aise pour cette partie du travail.

Nous avons pu constater que le diabète est un sujet énormément exploré mais que le dépistage des complications mais surtout le ressenti des médecins n'ont eux été que très peu étudiés.

Nous avons poursuivi nos recherches de manière individuelle au fur et à mesure du projet en fonction de nos interrogations.

Le choix du et finalement des directeurs de thèse nous a semblé évident. Par la réalisation de plusieurs stages au sein de la maison de santé et sachant que Marie-Christine et Claude CORBAZ ont tous les deux participés à la formation pour le directorat de thèses qualitatives, il nous a donc semblé logique de leur proposer. J'en ai donc d'abord parlé avec Claude CORBAZ avec qui j'ai le plus travaillé dans le cadre du projet du dépistage des complications du diabète à la MSP puis avec Marie-Christine CORBAZ qui nous a proposé de codiriger ce travail afin de nous apporter son soutien tant moral que méthodologique. Etant tous les quatre régulièrement à la MPS de Labastide-Rouairoux il nous est très commode de se retrouver et de discuter de vive voix de notre projet de thèse tout au long de celui-ci.

Nous avons également suivi les différents ateliers proposés par le DUMG pour nous familiariser avec la méthodologie qualitative où nous avons pu discuter avec les différents intervenants qui ont pu nous conseiller.

c. Recueil des données

i. Elaboration du guide d'entretien

Nous avons réalisé le guide d'entretien à deux principalement lors d'un atelier du DUMG, nous l'avons fait relire ensuite à nos directeurs de thèse. Nous avons pu constater lors du premier focus group que notre guide à permis un enchainement logique des questions et des discussions, cela c'est confirmé lors du premier entretien individuel. Le guide d'entretien n'a donc pas été modifié au cours de notre travail de recherche.
Nous étions donc prête à démarrer les entretiens courant octobre 2017 il nous manquait pour çà uniquement l'accord du comité d'éthique ce que nous avons eu que début 2018.

ii. Recrutement des médecins et entretiens

Nous avons organisé le premier focus group fin février 2018 après un recrutement laborieux. Solène a envoyé de nombreux mails et contacté de nombreux médecins je me suis plus occupé du coté logistique (réservation de salle, buffet, convocation…). Il nous a bien fallu deux mois d'organisation et de convocation pour avoir un nombre suffisant de médecins, un des médecins conviés n'est d'ailleurs pas venu.
Pour ce premier focus groupe nous étions toutes les deux accompagnées par un de nos directeur de thèse et avons fait appel à une sociologue pour l'animation. Le premier focus group a été très long et nous a donc donné beaucoup de travail dans la retranscription.

Les entretiens suivant n'ont été fait que six mois plus tard pour plusieurs raisons la première est la naissance de mon fils mi mars 2018 qui de fait a occupé une grande partie de mon temps, ensuite nous avons attendu d'avoir analysé les données du premier focus group pour reprendre les entretiens.

Nous avons réalisé au total cinq entretiens individuels tout d'abord deux chacune puis un dernier pour confirmer la saturation des données.
Le deuxième focus group nous a pris beaucoup moins de temps d'organisation et il a été plus simple de recruter les médecins participants.

Le fait de mélanger dans notre travail focus group et entretiens individuels a permis d'élargir vraiment nos données de pouvoir avoir des profils très différents.
Nous avons été confrontées à la difficulté d'obtenir un échantillon de médecins le plus varié possible, en effet les jeunes installés et les maîtres de stage ont été les plus motivés à participer.

Après chaque entretien, nous avons échangé nos ressentis avec Solène et nos directeurs de thèse (pour les focus group) concernant la dynamique des entretiens et les idées importantes.

d. Analyse des données

La retranscription des entretiens a été réalisée par Solène ou moi même, les focus group ont été divisé en deux et chacune retranscrivait les entretiens individuels qu'elle avait menés. Le non verbal a ensuite été rajouté individuellement.

Toute l'analyse des données a été faite chacune de notre côté avant de mettre en commun nos travaux, cette étape a été pour nous la laborieuse et nous a semblé interminable. C'est d'ailleurs durant cette période que nous avons eu besoin de nos directeurs de thèse pour nous apporter leur expérience et leur motivation.
Nous avons gagné en efficacité tout au long de notre travail.
Nous avons essayé de toujours prendre soins de tenir compte du contexte d'énonciation, nous avons réécouté les enregistrements lorsque nous n'étions pas d'accords.

Nous retrouver pour travailler ensemble a été très motivant et nous a permis une bonne triangulation de nos données et une agrémentation plus rapide de notre tableau de codages.
Solène étant assistante et moi-même en stage nous essayons de nous voir une fois par semaine pour avancer le travail de thèse, la proximité a été un de nos meilleurs alliés.

Notre base de données étant très importante avec plus de 1200 lignes de codage, notre tableau a connu de nombreuses réorganisations. C'est qu'après le deuxième focus group que nous avons commencé à voir se dégager un vrai sens à notre travail et de voir apparaître des catégories et thèmes évidents. Enfin !

Avec l'aide de nos directeurs de thèse et de deux intervenants extérieurs nous avons réalisé un « brain storming », nous avons pu en dégager un concept.

e. Rédaction de la thèse

L'ensemble du travail d'écriture a été fait en binôme. Nous avons commencé par rédiger la méthodologie puis l'introduction. Pour chaque partie nous avons défini le plan et les grandes idées de chaque paragraphe. La rédaction a été plutôt fluide malgré un début un peu compliqué le temps d'acquérir une écriture impersonnelle et scientifique.

Pour les résultats, le choix des verbatims s'est avéré plus complexe. Il a fallu faire des choix parmi les nombreux répertoriés.

Nous avons terminé par la rédaction de la discussion et de la conclusion. Nous avons pour ces deux parties relu notre bibliographie et fait de nouvelles recherches. Ces deux dernières ont été pour moi les plus intéressantes.

Rédiger la thèse en binôme nous a pris un peu plus de temps mais nous a permis d'avoir une écriture homogène et d'apporter les modifications tout au long du travail.

Nous avons envoyé notre travail au fur et à mesure à nos directeurs de thèse afin qu'ils nous donnent leurs avis et nous conseillent vis à vis d'éventuelles modifications.

III. Conclusion

a. L'expérience de la thèse

Cette expérience a été très enrichissante bien qu'également stressante. Au final j'ai beaucoup apprécié pouvoir faire ce travail en binôme et avoir ce vrai premier contact avec la recherche qualitative.

Ce travail a été ponctué de doutes et d'interrogations quand à la méthode choisie. Cela est peut être venu de la réalisation en parallèle de mon mémoire en méthode quantitative qui m'a semblé beaucoup moins laborieux.

Le temps et l'échéance ont quand même été pour moi une source de stress importante.

Les temps de recherches bibliographiques d'abord compliqués sont devenus de plus en plus efficaces et l'utilisation des différents moteurs de recherches un peu plus aisée.

Les entretiens qu'ils soient individuels ou collectifs ont été très enrichissants et instructifs. Nous avons pu faire la connaissance de nombreux médecins généralistes de notre futur territoire.

J'ai également redouté que les résultats ne soient pas à la hauteur de nos attentes, qu'ils n'apportent pas autant de réponses que nous l'aurions voulu. J'ai été surprise de voir la richesse et la diversité de ces derniers.

Travailler à deux s'est fait très naturellement, être avec Solène a été pour moi très motivant et rassurant.

Passer autant de temps à approfondir un sujet est formateur et a enrichi mes connaissances et mon implication dans la prise en charge de cette pathologie chronique.
Ce travail nous a également permis de mieux appréhender la gestion et l'articulation de nos vies professionnelles et personnelles notamment avec la naissance de mon fils au milieu de notre projet.

b. Projet professionnel

Cette thèse est pour moi je l'espère que le début d'une longue collaboration avec Solène. Nous avons fait le choix de rejoindre les docteurs CORBAZ au sein de la MSP de Labastide-Rouairoux dès le début d'année prochaine. Le travail en binôme met forcement à l'épreuve une amitié mais nous a permis au final de renforcer nos liens aussi bien professionnels que personnels.

L'installation dans une maison de santé dynamique avec des projets de santé en cours et d'autres à venir est pour moi une vraie opportunité.
Ce travail a confirmé notre bonne entente et notre envie d'enrichir nos pratiques par de nouveaux projets et une collaboration étroite.

Toulouse, le 16/09/19
Vu permis d'imprimer
Le Doyen de la Faculté
de Médecine Purpan
D.CARRIE

14/09/19
Vu. le Président du Jury
Pr. Stéphane OUSTRIC