

Année 2022

2022 TOU3 1049  
1050

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

Présentée et soutenue publiquement  
par

**Ivanne BOLF et Antoine DECELLE**

Le 19 mai 2022

**Perception des médecins généralistes d'Occitanie Ouest concernant l'étape du passage à la retraite de leurs patients : étude qualitative par entretiens semi-dirigés.**

Directeur de thèse : Dr Frédéric LANNES

**JURY :**

**Monsieur le Professeur Stéphane OUSTRIC**

**Madame le Professeur Motoko DELAHAYE**

**Monsieur le Professeur André STILLMUNKES**

**Monsieur le Docteur Frédéric LANNES**

**Président**

**Assesseur**

**Assesseur**

**Assesseur**

**FACULTE DE SANTE**  
**Département Médecine Maieutique et Paramédicaux**  
**Tableau des personnels HU de médecine**  
**Mars 2022**

**Professeurs Honoraires**

|                              |                              |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Doyen Honoraire              | M. CHAP Hugues               | Professeur Honoraire         | M. GHISOLFI Jacques          |
| Doyen Honoraire              | M. GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard  | Professeur Honoraire         | M. GLOCK Yves                |
| Doyen Honoraire              | M. LAZORTHES Yves            | Professeur Honoraire         | M. GOUZI Jean-Louis          |
| Doyen Honoraire              | M. PUEL Pierre               | Professeur Honoraire         | M. GRAND Alain               |
| Doyen Honoraire              | M. ROUGE Daniel              | Professeur Honoraire         | M. GUIRAUD CHAUMEIL Bernard  |
| Doyen Honoraire              | M. VINEL Jean-Pierre         | Professeur Honoraire         | M. HOFF Jean                 |
| Professeur Honoraire         | M. ABBAL Michel              | Professeur Honoraire         | M. JOFFRE Francis            |
| Professeur Honoraire         | M. ADER Jean-Louis           | Professeur Honoraire         | M. LAGARRIGUE Jacques        |
| Professeur Honoraire         | M. ADOUE Daniel              | Professeur Honoraire         | M. LANG Thierry              |
| Professeur Honoraire         | M. ARBUS Louis               | Professeur Honoraire         | Mme LARENG Marie-Blanche     |
| Professeur Honoraire         | M. ARLET Philippe            | Professeur Honoraire         | M. LAURENT Guy               |
| Professeur Honoraire         | M. ARLET-SUAU Elisabeth      | Professeur Honoraire         | M. LAZORTHES Franck          |
| Professeur Honoraire         | M. ARNE Jean-Louis           | Professeur Honoraire         | M. LEOPHTHES Yves            |
| Professeur Honoraire         | M. BARRET André              | Professeur Honoraire         | M. LEOPHTHES Paul            |
| Professeur Honoraire         | M. BARTHE Philippe           | Professeur Honoraire         | M. MAGNAVAL Jean-François    |
| Professeur Honoraire         | M. BAYARD Francis            | Professeur Honoraire         | M. MALECAZE François         |
| Professeur Honoraire         | M. BLANCHER Antoine          | Professeur Honoraire         | M. MANELFE Claude            |
| Professeur Honoraire         | M. BOCCALON Henri            | Professeur Honoraire         | M. MANSAT Michel             |
| Professeur Honoraire         | M. BONAFÉ Jean-Louis         | Professeur Honoraire         | M. MARCHOU Bruno             |
| Professeur Honoraire         | M. BONEU Bernard             | Professeur Honoraire         | M. MASSIP Patrice            |
| Professeur Honoraire         | M. BONNEVIALLE Paul          | Professeur Honoraire         | Mme MARTY Nicole             |
| Professeur Honoraire         | M. BOUNHOURE Jean-Paul       | Professeur Honoraire         | M. MAZIERES Bernard          |
| Professeur Honoraire         | M. BOUTAULT Franck           | Professeur Honoraire         | M. MONROZIES Xavier          |
| Professeur Honoraire Associé | M. BROS Bernard              | Professeur Honoraire         | M. MOSCOVICI Jacques         |
| Professeur Honoraire         | M. BUGAT Roland              | Professeur Honoraire         | M. MURAT                     |
| Professeur Honoraire         | M. CAHUZAC Jean-Philippe     | Professeur Honoraire associé | M. NICODEME Robert           |
| Professeur Honoraire         | M. CARATERO Claude           | Professeur Honoraire         | M. OLIVES Jean-Pierre        |
| Professeur Honoraire         | M. CARLES Pierre             | Professeur Honoraire         | M. PARINAUD Jean             |
| Professeur Honoraire         | M. CARON Philippe            | Professeur Honoraire         | M. PASCAL Jean-Pierre        |
| Professeur Honoraire         | M. CARRIERE Jean-Paul        | Professeur Honoraire         | M. PERRET Bertrand           |
| Professeur Honoraire         | M. CARTON Michel             | Professeur Honoraire         | M. PESSEY Jean-Jacques       |
| Professeur Honoraire         | M. CATHALA Bernard           | Professeur Honoraire         | M. PLANTE Pierre             |
| Professeur Honoraire         | M. CHABANON Gérard           | Professeur Honoraire         | M. PONTONNIER Georges        |
| Professeur Honoraire         | M. CHAMONTIN Bernard         | Professeur Honoraire         | M. POURRAT Jacques           |
| Professeur Honoraire         | M. CHAP Hugues               | Professeur Honoraire         | M. PRADERE Bernard           |
| Professeur Honoraire         | M. CHAVOIN Jean-Pierre       | Professeur Honoraire         | M. PRIS Jacques              |
| Professeur Honoraire         | M. CLANET Michel             | Professeur Honoraire         | Mme PUEL Jacqueline          |
| Professeur Honoraire         | M. CONTE Jean                | Professeur Honoraire         | M. PUEL Pierre               |
| Professeur Honoraire         | M. COSTAGLIOLA Michel        | Professeur Honoraire         | M. PUJOL Michel              |
| Professeur Honoraire         | M. COTONAT Jean              | Professeur Honoraire         | M. QUERLEU Denis             |
| Professeur Honoraire         | M. DABERNAT Henri            | Professeur Honoraire         | M. RAILHAC Jean-Jacques      |
| Professeur Honoraire         | M. DAHAN Marcel              | Professeur Honoraire         | M. REGIS Henri               |
| Professeur Honoraire         | M. DALOUS Antoine            | Professeur Honoraire         | M. REGNIER Claude            |
| Professeur Honoraire         | M. DALY-SCHVEITZER Nicolas   | Professeur Honoraire         | M. REME Jean-Michel          |
| Professeur Honoraire         | M. DAVID Jean-Frédéric       | Professeur Honoraire         | M. RISCHMANN Pascal          |
| Professeur Honoraire         | M. DELSOL Georges            | Professeur Honoraire         | M. RIVIERE Daniel            |
| Professeur Honoraire         | Mme DELISLE Marie-Bernadette | Professeur Honoraire         | M. ROCHE Henri               |
| Professeur Honoraire         | Mme DIDIER Jacqueline        | Professeur Honoraire         | M. ROCHICCIOLI Pierre        |
| Professeur Honoraire         | M. DUCOS Jean                | Professeur Honoraire         | M. ROLLAND Michel            |
| Professeur Honoraire         | M. DUFFAUT Michel            | Professeur Honoraire         | M. ROQUES-LATRILLE Christian |
| Professeur Honoraire         | M. DUPRE M.                  | Professeur Honoraire         | M. RUMEAU Jean-Louis         |
| Professeur Honoraire         | M. DURAND Dominique          | Professeur Honoraire         | M. SALVADOR Michel           |
| Professeur Honoraire associé | M. DUTAU Guy                 | Professeur Honoraire         | M. SALVAYRE Robert           |
| Professeur Honoraire         | M. ESCHAPASSE Henri          | Professeur Honoraire         | M. SARRAMON Jean-Pierre      |
| Professeur Honoraire         | M. ESCOURROU Jean            | Professeur Honoraire         | M. SERRE Guy                 |
| Professeur Honoraire         | M. ESQUERRE J.P.             | Professeur Honoraire         | M. SIMON Jacques             |
| Professeur Honoraire         | M. FABIÉ Michel              | Professeur Honoraire         | M. SUC Jean-Michel           |
| Professeur Honoraire         | M. FABRE Jean                | Professeur Honoraire         | M. THOUVENOT Jean-Paul       |
| Professeur Honoraire         | M. FOURNIAL Gérard           | Professeur Honoraire         | M. TREMOULET Michel          |
| Professeur Honoraire         | M. FOURNIE Bernard           | Professeur Honoraire         | M. VALDIGUIE Pierre          |
| Professeur Honoraire         | M. FORTANIER Gilles          | Professeur Honoraire         | M. VAYSSE Philippe           |
| Professeur Honoraire         | M. FRAYSSE Bernard           | Professeur Honoraire         | M. VINEL Jean-Pierre         |
| Professeur Honoraire         | M. FREXINOS Jacques          | Professeur Honoraire         | M. VIRENQUE Christian        |
| Professeur Honoraire         | Mme GENESTAL Michèle         | Professeur Honoraire         | M. VOIGT Jean-Jacques        |
| Professeur Honoraire         | M. GERAUD Gilles             |                              |                              |

**Professeurs Emérites**

Professeur ARLET Philippe  
Professeur BOUTAULT Franck  
Professeur CARON Philippe  
Professeur CHAMONTIN Bernard  
Professeur CHAP Hugues  
Professeur GRAND Alain  
Professeur LAGARRIGUE Jacques  
Professeur LAURENT Guy  
Professeur LAZORTHES Yves  
Professeur MAGNAVAL Jean-François  
Professeur MARCHOU Bruno  
Professeur PERRET Bertrand  
Professeur RISCHMANN Pascal  
Professeur RIVIERE Daniel  
Professeur ROUGE Daniel

# FACULTE DE SANTE

## Département Médecine Maieutique et Paramédicaux

### P.U. - P.H.

#### Classe Exceptionnelle et 1ère classe

|                                    |                                       |                                |                                           |
|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|
| M. ACAR Philippe                   | Pédiatrie                             | Mme LAMANT Laurence (C.E)      | Anatomie Pathologique                     |
| M. ACCADBLED Franck (C.E)          | Chirurgie Infantile                   | M. LANGIN Dominique (C.E)      | Nutrition                                 |
| M. ALRIC Laurent (C.E)             | Médecine Interne                      | Mme LAPRIE Anne                | Radiothérapie                             |
| M. AMAR Jacques                    | Thérapeutique                         | M. LARRUE Vincent              | Neurologie                                |
| Mme ANDRIEU Sandrine               | Epidémiologie, Santé publique         | M. LAUQUE Dominique (C.E)      | Médecine d'Urgence                        |
| M. ARBUS Christophe                | Psychiatrie                           | M. LAUWERS Frédéric            | Chirurgie maxillo-faciale                 |
| M. ARNAL Jean-François (C.E)       | Physiologie                           | M. LEOBON Bertrand             | Chirurgie Thoracique et Cardio-vasculaire |
| M. ATTAL Michel (C.E)              | Hématologie                           | M. LEVADE Thierry (C.E)        | Biochimie                                 |
| M. AVET-LOISEAU Hervé              | Hématologie, transfusion              | M. LIBLAU Roland (C.E)         | Immunologie                               |
| M. BERRY Antoine                   | Parasitologie                         | M. MALAUAUD Bernard            | Urologie                                  |
| Mme BERRY Isabelle (C.E)           | Biophysique                           | M. MANSAT Pierre               | Chirurgie Orthopédique                    |
| M. BIRMES Philippe                 | Psychiatrie                           | M. MARQUE Philippe (C.E)       | Médecine Physique et Réadaptation         |
| M. BONNEVILLE Fabrice              | Radiologie                            | M. MAS Emmanuel                | Pédiatrie                                 |
| M. BOSSAVY Jean-Pierre (C.E)       | Chirurgie Vasculaire                  | M. MAURY Jean-Philippe (C.E)   | Cardiologie                               |
| M. BRASSAT David                   | Neurologie                            | Mme MAZEREEUW Juliette         | Dermatologie                              |
| M. BROUCHET Laurent                | Chirurgie thoracique et cardio-vascul | M. MAZIERES Julien (C.E)       | Pneumologie                               |
| M. BROUSSET Pierre (C.E)           | Anatomie pathologique                 | M. MINVILLE Vincent            | Anesthésiologie Réanimation               |
| M. BUJAN Louis (C. E)              | Urologie-Andrologie                   | M. MOLINIER Laurent (C.E)      | Epidémiologie, Santé Publique             |
| Mme BURA-RIVIERE Alessandra (C.E)  | Médecine Vasculaire                   | M. MONTASTRUC Jean-Louis (C.E) | Pharmacologie                             |
| M. BUREAU Christophe               | Hépto-Gastro-Entérologie              | Mme MOYAL Elisabeth (C.E)      | Cancérologie                              |
| M. BUSCAIL Louis (C.E)             | Hépto-Gastro-Entérologie              | M. MUSCARI Fabrice             | Chirurgie Digestive                       |
| M. CALVAS Patrick (C.E)            | Génétique                             | Mme NOURHASHEMI Fatemeh (C.E)  | Gériatrie                                 |
| M. CANTAGREL Alain (C.E)           | Rhumatologie                          | M. OLIVOT Jean-Marc            | Neurologie                                |
| M. CARRERE Nicolas                 | Chirurgie Générale                    | M. OSWALD Eric (C.E)           | Bactériologie-Virologie                   |
| M. CARRIE Didier (C.E)             | Cardiologie                           | M. PARIENTE Jérémie            | Neurologie                                |
| M. CHAIX Yves                      | Pédiatrie                             | M. PAUL Carle (C.E)            | Dermatologie                              |
| Mme CHARPENTIER Sandrine           | Médecine d'urgence                    | M. PAYOUX Pierre (C.E)         | Biophysique                               |
| M. CHAUFOR Xavier                  | Chirurgie Vasculaire                  | M. PAYRASTRE Bernard (C.E)     | Hématologie                               |
| M. CHAUVEAU Dominique              | Néphrologie                           | M. PERON Jean-Marie (C.E)      | Hépto-Gastro-Entérologie                  |
| M. CHAYNES Patrick                 | Anatomie                              | M. RASCOL Olivier (C.E)        | Pharmacologie                             |
| M. CHIRON Philippe (C.E)           | Chir. Orthopédique et Traumatologie   | Mme RAUZY Odile                | Médecine Interne                          |
| M. CHOLLET François (C.E)          | Neurologie                            | M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E) | Psychiatrie Infantile                     |
| M. CONSTANTIN Arnaud               | Rhumatologie                          | M. RECHER Christian(C.E)       | Hématologie                               |
| M. COURBON Frédéric                | Biophysique                           | M. RITZ Patrick (C.E)          | Nutrition                                 |
| Mme COURTADE SAIDI Monique (C.E)   | Histologie Embryologie                | M. ROLLAND Yves (C.E)          | Gériatrie                                 |
| M. DAMBRIN Camille                 | Chir. Thoracique et Cardiovasculaire  | M. RONCALLI Jérôme             | Cardiologie                               |
| M. DE BOISSEZON Xavier             | Médecine Physique et Réadapt Fonct.   | M. ROUGE Daniel (C.E)          | Médecine Légale                           |
| M. DEGUINE Olivier (C.E)           | Oto-rhino-laryngologie                | M. ROUSSEAU Hervé (C.E)        | Radiologie                                |
| M. DELABESSE Eric                  | Hématologie                           | M. ROUX Franck-Emmanuel        | Neurochirurgie                            |
| M. DELOBEL Pierre                  | Maladies Infectieuses                 | M. SAILLER Laurent (C.E)       | Médecine Interne                          |
| M. DELORD Jean-Pierre (C.E)        | Cancérologie                          | M. SALES DE GAUZY Jérôme (C.E) | Chirurgie Infantile                       |
| M. DIDIER Alain (C.E)              | Pneumologie                           | M. SALLES Jean-Pierre (C.E)    | Pédiatrie                                 |
| M. DUCOMMUN Bernard                | Cancérologie                          | M. SANS Nicolas                | Radiologie                                |
| Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E)  | Thérapeutique                         | M. SCHMITT Laurent (C.E)       | Psychiatrie                               |
| M. ELBAZ Meyer                     | Cardiologie                           | Mme SELVES Janick (C.E)        | Anatomie et cytologie pathologiques       |
| M. FERRIERES Jean (C.E)            | Epidémiologie, Santé Publique         | M. SENARD Jean-Michel (C.E)    | Pharmacologie                             |
| M. FOURCADE Olivier                | Anesthésiologie                       | M. SERRANO Elie (C.E)          | Oto-rhino-laryngologie                    |
| M. FOURNIÉ Pierre                  | Ophtalmologie                         | M. SIZUN Jacques (C.E)         | Pédiatrie                                 |
| M. GALINIER Michel (C.E)           | Cardiologie                           | M. SOL Jean-Christophe         | Neurochirurgie                            |
| M. GAME Xavier                     | Urologie                              | Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia  | Gériatrie et biologie du vieillissement   |
| Mme GARDETTE Virginie              | Epidémiologie, Santé publique         | M. SOULAT Jean-Marc            | Médecine du Travail                       |
| M. GEERAERTS Thomas                | Anesthésiologie et réanimation        | M. SOULIE Michel (C.E)         | Urologie                                  |
| Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel     | Anatomie Pathologique                 | M. SUC Bertrand                | Chirurgie Digestive                       |
| M. GOURDY Pierre (C.E)             | Endocrinologie                        | Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E) | Pédiatrie                                 |
| M. GROLLEAU RAOUX Jean-Louis (C.E) | Chirurgie plastique                   | M. TELMON Norbert (C.E)        | Médecine Légale                           |
| Mme GUIMBAUD Rosine                | Cancérologie                          | Mme TREMOLLIÈRES Florence      | Biologie du développement                 |
| Mme HANAIRE Hélène (C.E)           | Endocrinologie                        | Mme URO-COSTE Emmanuelle (C.E) | Anatomie Pathologique                     |
| M. HUYGHE Eric                     | Urologie                              | M. VAYSSIERE Christophe (C.E)  | Gynécologie Obstétrique                   |
| M. IZOPET Jacques (C.E)            | Bactériologie-Virologie               | M. VELLAS Bruno (C.E)          | Gériatrie                                 |
| M. KAMAR Nassim (C.E)              | Néphrologie                           | M. VERGEZ Sébastien            | Oto-rhino-laryngologie                    |

#### P.U. Médecine générale

M. OUSTRIC Stéphane (C.E)

# FACULTE DE SANTE

## Département Médecine Maieutique et Paramédicaux

### P.U. - P.H. 2ème classe

|                            |                                            |
|----------------------------|--------------------------------------------|
| M. ABBO Olivier            | Chirurgie infantile                        |
| M. AUSSEIL Jérôme          | Biochimie et biologie moléculaire          |
| Mme BONGARD Vanina         | Epidémiologie, Santé publique              |
| M. BONNEVILLE Nicolas      | Chirurgie orthopédique et traumatologique  |
| M. BOUNES Vincent          | Médecine d'urgence                         |
| Mme BOURNET Barbara        | Gastro-entérologie                         |
| Mme CASPER Charlotte       | Pédiatrie                                  |
| M. CAVAGNAC Etienne        | Chirurgie orthopédique et traumatologie    |
| M. CHAPUT Benoit           | Chirurgie plastique                        |
| M. COGNARD Christophe      | Radiologie                                 |
| Mme CORRE Jill             | Hématologie                                |
| Mme DALENC Florence        | Cancérologie                               |
| M. DE BONNECAZE Guillaume  | Anatomie                                   |
| M. DECRAMER Stéphane       | Pédiatrie                                  |
| M. EDOUARD Thomas          | Pédiatrie                                  |
| M. FAGUER Stanislas        | Néphrologie                                |
| Mme FARUCH BILFELD Marie   | Radiologie et imagerie médicale            |
| M. FRANCHITTO Nicolas      | Addictologie                               |
| M. GARRIDO-STÖWHAS Ignacio | Chirurgie Plastique                        |
| M. GUIBERT Nicolas         | Pneumologie                                |
| M. GUILLEMINAULT Laurent   | Pneumologie                                |
| M. HERIN Fabrice           | Médecine et santé au travail               |
| M. LAIREZ Olivier          | Biophysique et médecine nucléaire          |
| M. LAROCHE Michel          | Rhumatologie                               |
| Mme LAURENT Camille        | Anatomie Pathologique                      |
| M. LE CAIGNEC Cédric       | Génétique                                  |
| M. LEANDRI Roger           | Biologie du dével. et de la reproduction   |
| M. LOPEZ Raphael           | Anatomie                                   |
| M. MARCHEIX Bertrand       | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire   |
| M. MARTIN-BONDEL Guillaume | Maladies infectieuses, maladies tropicales |
| Mme MARTINEZ Alejandra     | Gynécologie                                |
| M. MARX Mathieu            | Oto-rhino-laryngologie                     |
| M. MEYER Nicolas           | Dermatologie                               |
| M. PAGES Jean-Christophe   | Biologie cellulaire                        |
| Mme PASQUET Marlène        | Pédiatrie                                  |
| M. PORTIER Guillaume       | Chirurgie Digestive                        |
| M. PUGNET Grégory          | Médecine interne                           |
| M. REINA Nicolas           | Chirurgie orthopédique et traumatologique  |
| M. RENAUDINEAU Yves        | Immunologie                                |
| Mme RUYSEN-WITRAND Adeline | Rhumatologie                               |
| Mme SAVAGNER Frédérique    | Biochimie et biologie moléculaire          |
| M. SAVALL Frédéric         | Médecine légale                            |
| M. SILVA SIFONTES Stein    | Réanimation                                |
| M. SOLER Vincent           | Ophtalmologie                              |
| Mme SOMMET Agnès           | Pharmacologie                              |
| M. TACK Ivan               | Physiologie                                |
| Mme VAYSSE Charlotte       | Cancérologie                               |
| Mme VEZZOSI Delphine       | Endocrinologie                             |
| M. YRONDI Antoine          | Psychiatrie                                |
| M. YSEBAERT Loïc           | Hématologie                                |

### P.U. Médecine générale

M. MESTHÉ Pierre  
Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve

### Professeurs Associés

#### Professeur Associé de Médecine Générale

M. ABITTEBOUL Yves  
M. BOYER Pierre  
M. CHICOULAA Bruno  
Mme IRI-DELAHAYE Motoko  
M. POUTRAIN Jean-Christophe  
M. STILLMUNKES André

#### Professeur Associé de Bactériologie-Hygiène

Mme MALAVALD Sandra

**FACULTE DE SANTE**  
**Département Médecine Maieutique et Paramédicaux**

**MCU - PH**

|                              |                                      |                              |                                          |
|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| Mme ABRAVANEL Florence       | Bactériologie Virologie Hygiène      | Mme GENNERO Isabelle         | Biochimie                                |
| M. APOIL Pol Andre           | Immunologie                          | Mme GENOUX Annelise          | Biochimie et biologie moléculaire        |
| Mme ARNAUD Catherine         | Epidémiologie                        | Mme GRARE Marion             | Bactériologie Virologie Hygiène          |
| Mme AUSSEIL-TRUDEL Stéphanie | Biochimie                            | M. GUERBY Paul               | Gynécologie-Obstétrique                  |
| Mme BASSET Céline            | Cytologie et histologie              | Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline  | Anatomie Pathologique                    |
| Mme BELLIERES-FABRE Julie    | Néphrologie                          | Mme GUYONNET Sophie          | Nutrition                                |
| Mme BERTOLI Sarah            | Hématologie, transfusion             | M. HAMDJ Safouane            | Biochimie                                |
| M. BIETH Eric                | Génétique                            | Mme HITZEL Anne              | Biophysique                              |
| Mme BREHIN Camille           | Pneumologie                          | Mme INGUENEAU Cécile         | Biochimie                                |
| M. BUSCAIL Etienne           | Chirurgie viscérale et digestive     | M. IRIART Xavier             | Parasitologie et mycologie               |
| Mme CAMARE Caroline          | Biochimie et biologie moléculaire    | Mme JONCA Nathalie           | Biologie cellulaire                      |
| M. CAMBUS Jean-Pierre        | Hématologie                          | M. KIRZIN Sylvain            | Chirurgie générale                       |
| Mme CANTERO Anne-Valérie     | Biochimie                            | Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse    | Pharmacologie                            |
| Mme CARFAGNA Luana           | Pédiatrie                            | M. LEPAGE Benoit             | Biostatistiques et Informatique médicale |
| Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie    | Nutrition                            | M. LHERMUSIER Thibault       | Cardiologie                              |
| Mme CASSAGNE Myriam          | Ophtalmologie                        | M. LHOMME Sébastien          | Bactériologie-virologie                  |
| Mme CASSAING Sophie          | Parasitologie                        | Mme MASSIP Clémence          | Bactériologie-virologie                  |
| Mme CASSOL Emmanuelle        | Biophysique                          | Mme MAUPAS SCHWALM Françoise | Biochimie                                |
| Mme CHANTALAT Elodie         | Anatomie                             | Mme MONTASTIER Emilie        | Nutrition                                |
| M. CHASSAING Nicolas         | Génétique                            | M. MONTASTRUC François       | Pharmacologie                            |
| M. CLAVEL Cyril              | Biologie Cellulaire                  | Mme MOREAU Jessika           | Biologie du dév. Et de la reproduction   |
| Mme COLOMBAT Magali          | Anatomie et cytologie pathologiques  | Mme MOREAU Marion            | Physiologie                              |
| M. CONGY Nicolas             | Immunologie                          | M. MOULIS Guillaume          | Médecine interne                         |
| Mme COURBON Christine        | Pharmacologie                        | Mme NASR Nathalie            | Neurologie                               |
| M. CUROT Jonathan            | Neurologie                           | Mme NOGUEIRA M.L.            | Biologie Cellulaire                      |
| Mme DAMASE Christine         | Pharmacologie                        | Mme PERROT Aurore            | Hématologie                              |
| Mme DE GLISEZENSKY Isabelle  | Physiologie                          | M. PILLARD Fabien            | Physiologie                              |
| M. DEDOUIT Fabrice           | Médecine Légale                      | Mme PLAISANCIE Julie         | Génétique                                |
| M. DEGBOE Yannick            | Rhumatologie                         | Mme PUISSANT Bénédicte       | Immunologie                              |
| M. DELMAS Clément            | Cardiologie                          | Mme QUELVEN Isabelle         | Biophysique et médecine nucléaire        |
| M. DELPLA Pierre-André       | Médecine Légale                      | Mme RAYMOND Stéphanie        | Bactériologie Virologie Hygiène          |
| M. DESPAS Fabien             | Pharmacologie                        | M. REVET Alexis              | Pédo-psychiatrie                         |
| M. DUBOIS Damien             | Bactériologie Virologie Hygiène      | M. RIMAILHO Jacques          | Anatomie et Chirurgie Générale           |
| Mme ESQUIROL Yolande         | Médecine du travail                  | Mme SABOURDY Frédérique      | Biochimie                                |
| Mme EVRARD Solène            | Histologie, embryologie et cytologie | Mme SAUNE Karine             | Bactériologie Virologie                  |
| Mme FILLAUX Judith           | Parasitologie                        | Mme SIEGFRIED Aurore         | Anatomie et cytologie pathologiques      |
| Mme FLOCH Pauline            | Bactériologie-Virologie              | M. TAFANI Jean-André         | Biophysique                              |
| Mme GALINIER Anne            | Nutrition                            | M. TREINER Emmanuel          | Immunologie                              |
| Mme GALLINI Adeline          | Epidémiologie                        | Mme VALLET Marion            | Physiologie                              |
| M. GANTET Pierre             | Biophysique                          | M. VERGEZ François           | Hématologie                              |
| M. GASQ David                | Physiologie                          | Mme VIJA Lavinia             | Biophysique et médecine nucléaire        |
| M. GATIMEL Nicolas           | Médecine de la reproduction          |                              |                                          |

**M.C.U. Médecine générale**

M. BISMUTH Michel  
M. BRILLAC Thierry  
Mme DUPOUY Julie  
M. ESCOURROU Emile

**Maîtres de Conférence Associés**

**M.C.A. Médecine Générale**

M. BIREBENT Jordan  
Mme BOURGEOIS Odile  
Mme BOUSSIER Nathalie  
Mme FREYENS Anne  
Mme LATROUS Leila  
M. PIPONNIER David  
Mme PUECH Marielle

## **Remerciements**

Au président du jury,

**Monsieur le Professeur Stéphane OUSTRIC**

Professeur des Universités

Maître de stage Universitaire Praticien Ambulatoire de Médecine Générale

Vous nous faites l'honneur de présider notre jury de thèse. Soyez assuré de notre profonde gratitude.

Aux membres de notre jury,

**Monsieur le Professeur André STILLMUNKES**

Nous vous remercions d'avoir accepté de juger ce travail, vous nous faites l'honneur de siéger à notre jury de thèse.

**Madame le Professeur Motoko DELAHAYE**

Merci de nous faire l'honneur de siéger à notre jury de thèse, nous vous en sommes extrêmement reconnaissants.

**Monsieur le Docteur Frédéric LANNES**

Merci pour votre implication et votre aide tout au long de ce travail. Merci d'avoir pris le temps de nous accompagner.

Aux médecins généralistes qui volontairement se sont prêtés à cet exercice, ont accepté de répondre à nos questions et de dévoiler leurs opinions.

Merci à nos relecteurs d'avoir passé du temps à corriger notre travail : Mr Pierre Théaud, Mlle Anne-Gaël Bolf et Mr Bernard Decelle.

## **Remerciements Antoine**

Merci à Ivanne, mon binôme pour avoir fait ce projet de recherche avec moi et pour l'avoir mené jusqu'au bout. Merci pour ta motivation, ta bonne humeur et ton travail. Un sacré travail réalisé ensemble !

Merci à Camille pour ton soutien tout au long de ces études de médecine. Merci pour ta joie de vivre, ton amour, ta présence et ton écoute.

Merci à mes parents pour m'avoir accompagné tout au long de ces longues études de médecine. C'est grâce à vous si j'en suis là aujourd'hui. Merci à ma mère de m'avoir partagé ses expériences en tant que médecin généraliste.

Merci à mes frères, Johan et Alexis, pour m'avoir motivé à faire ce que j'aime, pour m'avoir donné le bon exemple notamment dans le travail.

Merci à mes « beaux-parents » : Antoine et Florence pour votre soutien et votre écoute.

Merci à tous mes amis carabins et non carabins. Merci pour votre soutien. Merci pour m'avoir offert une belle vie étudiante à Angers et à Toulouse.

Merci à mes différents maîtres de stage rencontrés au cours de mon internat. Merci d'avoir participé à l'envie de faire ce beau métier. Merci pour vos conseils !

Merci à la faculté de médecine d'Angers et de Toulouse. Merci pour la formation apportée.

## **Remerciements Ivanne**

Un grand merci à Antoine, mon co-interne et binôme de thèse, pour m'avoir emmenée dans cette aventure studieuse. Merci pour ta motivation sans limites, et tout le travail fourni. Nous avons accompli ce gros travail ensemble, mais aussi et surtout une belle amitié !

À Adrien, mon pilier, à mes côtés depuis mon inscription post-bac à la fac de médecine jusqu'à l'élaboration de ce travail, et ce n'est que le début ... Merci pour cette vie ensemble remplie d'amour et de projets. Merci aussi pour toute l'aide que tu nous as apportée pour cette thèse avec tes compétences de geek !

Merci à mes parents, mes petits frères et ma grande sœur d'avoir toujours été présents et de former cette famille unie. Vous m'avez toujours soutenue et je n'aurais pas pu réussir sans vous. Merci aussi à Amine, Solène et Vanessa.

Merci à mes grands-parents, Papy et Mamie pour votre soutien depuis le début. Merci pour votre implication dans ce travail.

À ma famille, mes oncles et tantes, cousins et cousines, qui ont tous été impliqués dans mes études et m'ont toujours encouragée.

Merci à ma deuxième famille, ma "belle famille", vous aussi m'avez soutenue tout au long de mes études de médecine. Particulièrement Christine, pour votre soutien et de m'avoir apporté votre aide sans hésitation.

Mes amies du collège Saint-Martin de Tours, et les pièces rapportées, et bientôt les petits babys, ça y est les copains l'école est finie !! Vous avez chacune participé à mes longues études.

À mes zoulettes carabines de Tours et vos +1, nous pouvons être fiers de nos parcours !  
Merci pour nos sous-colles endiablées pour préparer l'ECN. Merci d'avoir été là et d'être toujours présents pour passer des moments ensemble. Notre voyage ou stage de fin d'études en Thaïlande restera mémorable.

À nos co-internes Toulousains avec qui nous avons passé un stage aux urgences mémorable à Montauban et Moissac, pendant la période COVID, qui a scellé notre belle amitié.

À mes maîtres de stage qui m'ont accompagnée tout au long de mon cursus, à Tours et à Toulouse.

À Grand-papa et Grand-maman qui veillent sur moi.



## **Serment d'Hippocrate**

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire. Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés.

Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

## **Abréviations**

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**DREES** : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

**INSEE** : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

**CGP** : Commissariat Général du Plan

**PIB** : Produit Intérieur Brut

**SFGG** : Société Française de Gériatrie et Gériatologie

**ICOPE** : Soins Intégrés pour les Personnes Âgées

**CNIL** : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

**MSA** : Mutuelle Sociale Agricole

**ASALEE** : Action de santé libérale en équipe

**MSP** : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

**CPTS** : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

**OBE** : Observatoire du Bien-Être

**AGIRC-ARRCO** : Association Générale des Institutions de Retraite Complémentaire des Cadres - Association des Régimes de retraite complémentaire

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**ZIP** : Zones Interventions Prioritaires

# Sommaire

|                                                                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUCTION .....</b>                                                                                    | <b>8</b>  |
| I.    Épidémiologie.....                                                                                     | 8         |
| II.   La retraite .....                                                                                      | 9         |
| III.  Justification et objectif de l'étude .....                                                             | 10        |
| <b>MATÉRIEL ET MÉTHODES .....</b>                                                                            | <b>12</b> |
| I.    Population cible.....                                                                                  | 12        |
| II.   Méthode d'analyse .....                                                                                | 12        |
| III.  Échantillonnage .....                                                                                  | 12        |
| IV.  Recueil des données .....                                                                               | 13        |
| V.    Analyse.....                                                                                           | 14        |
| VI.  Rôles des chercheurs.....                                                                               | 14        |
| VII. Éthique.....                                                                                            | 14        |
| <b>RÉSULTATS .....</b>                                                                                       | <b>16</b> |
| I.    Le passage à la retraite, étape de la vie comme une autre : ne la médicalisons pas à tout prix .....   | 16        |
| a.  Le passage à la retraite : une étape de vie .....                                                        | 16        |
| b.  Le passage à la retraite n'était pas un motif de consultation .....                                      | 17        |
| c.  Pas de problématique majoritairement observée lors du passage à la retraite.....                         | 18        |
| d.  Le passage à la retraite : une étape administrative .....                                                | 18        |
| II.   La retraite : soulagement mais risques en embuscade .....                                              | 19        |
| a.  Retentissement du passage à la retraite sur le plan social .....                                         | 19        |
| b.  Retentissement du passage à la retraite sur le plan psychique .....                                      | 20        |
| c.  Retentissement du passage à la retraite sur le plan physique.....                                        | 21        |
| III.  La sphère professionnelle ne doit pas être toute puissante .....                                       | 22        |
| a.  Sphère professionnelle vis-à-vis des autres sphères de vie : attention au passage du tout au rien !..... | 22        |
| b.  Passage à la retraite vécu différemment selon les circonstances au travail.....                          | 23        |
| c.  Déterminants socio-économiques et importance de l'entourage du patient .....                             | 24        |
| IV.  Sensibiliser sa patientèle : rôle primordial du médecin traitant .....                                  | 26        |
| a.  Rôle d'accompagnement et d'orientation du médecin de famille .....                                       | 26        |
| b.  Prioriser la stratégie d'anticipation .....                                                              | 26        |
| c.  Apparition de problèmes de santé concomitants au départ à la retraite du fait de l'âge .....             | 27        |
| d.  Doutes sur l'intérêt d'un repérage en pré-retraite .....                                                 | 28        |
| V.    Vous êtes proches de la retraite ? C'est l'heure du check up !.....                                    | 29        |
| a.  Acteurs intervenant autour du passage à la retraite .....                                                | 29        |
| b.  Pistes d'amélioration concernant ce passage à la retraite .....                                          | 30        |
| c.  Exercer en Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP), c'est être davantage sensibilisé .                  | 32        |
| VI.  Le passage à la retraite, approche disparate entre les médecins : grand écart générationnel.....        | 32        |
| a.  Se projeter dans sa propre retraite .....                                                                | 32        |
| b.  Avec l'avancée en âge du médecin, sa perception sur le passage à la retraite évoluait                    | 33        |
| c.  Difficulté de devenir médecin traitant d'un patient en pré-retraite .....                                | 34        |
| <b>DISCUSSION.....</b>                                                                                       | <b>36</b> |
| I.    Forces et limites de l'étude .....                                                                     | 36        |
| II.   Objectif principal .....                                                                               | 36        |
| a.  L'étape du passage à la retraite n'est pas toujours perçue comme un sujet médical....                    | 37        |
| b.  La retraite : soulagement mais risques bien identifiés .....                                             | 38        |
| c.  La sphère professionnelle ne doit pas être toute puissante .....                                         | 40        |
| d.  Une patientèle à sensibiliser : rôle primordial du médecin traitant .....                                | 42        |

|                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| e. Vous êtes proches de la retraite ? C'est l'heure du check up !.....                                  | 43 |
| f. Le passage à la retraite, approche disparate entre les médecins : grand écart<br>générationnel ..... | 44 |
| III. Perspectives .....                                                                                 | 45 |
| CONCLUSION .....                                                                                        | 46 |
| BIBLIOGRAPHIE .....                                                                                     | 48 |
| ANNEXES .....                                                                                           | 51 |
| Annexe 1 : Guide entretien version 1.....                                                               | 51 |
| Annexe 2 : Guide entretien version 2.....                                                               | 53 |
| Annexe 3 : Note d'information et formulaire de consentement.....                                        | 55 |
| Annexe 4 : Contexte d'énonciation.....                                                                  | 57 |
| Annexe 5 : Entretien .....                                                                              | 59 |
| Annexe 6 : Avis favorable CNIL .....                                                                    | 69 |
| Annexe 7 : Tableau des caractéristiques de l'échantillon .....                                          | 70 |
| Annexe 8 : Exemple tableau de codage.....                                                               | 71 |

## INTRODUCTION

### I. Épidémiologie

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)(1), en 2019, les personnes âgées de 60 ans et plus représentaient 13% de la population mondiale (7,7 milliards d'individus). D'ici 2030, une personne sur six aura 60 ans ou plus et d'ici 2050, cette catégorie d'âge aura doublé (2,1 milliards de personnes). Selon la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES)(2), fin 2019, la France comptait 16.7 millions de retraités soit une hausse de 300.000 personnes par rapport à fin 2018.

1945(3) a été une année phare marquée par l'instauration d'un régime général des retraites dans le cadre de la Sécurité Sociale. Avec les pensions de retraite, une nouvelle catégorie sociale a vu le jour : celle de retraité. En 1950, un homme français pouvait espérer vivre une douzaine d'années lorsqu'il prenait, à 65 ans, sa retraite. En 2020, selon l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques(4), alors que l'âge légal du départ à la retraite est désormais de 62 ans, l'espérance de vie atteint 85,5 ans pour les femmes et 79,4 ans pour les hommes. Alors que la France occupe l'une des meilleures places en matière d'espérance de vie à la naissance, l'espérance de vie en bonne santé(5), c'est-à-dire le nombre d'années qu'une personne peut compter vivre sans souffrir d'incapacité dans les gestes de la vie quotidienne, s'élevait à 65,9 ans pour les femmes et à 64,4 ans pour les hommes. L'espérance de vie en bonne santé est stable depuis environ dix ans. L'évolution démographique française(6) initiée à la fin de la dernière guerre va conduire une part importante de la population active, née dans les années cinquante, à accéder à la retraite au cours des premières décennies du XXI<sup>e</sup> siècle. Ainsi, selon les prévisions du Commissariat Général du Plan (CGP), la France s'apprête-t-elle à passer de quatre retraités pour dix actifs aujourd'hui, à sept pour dix en 2040. En 2019(7), l'ensemble des dépenses de retraites reversées représentait 331 milliards d'euros, soit 13,6% du Produit Intérieur Brut (PIB).

Cet allongement spectaculaire de l'espérance de vie constituait sans aucun doute l'un des événements majeurs de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle et allait considérablement modifier la perspective des retraites. Tous les pays devaient relever des défis majeurs pour préparer leurs systèmes sociaux et de santé. En France, le projet de réforme du système de retraites(8) dévoilé en juillet 2020 par le gouvernement du Président de la République Emmanuel Macron, visait à remplacer les notions d'âge légal de départ à la retraite par un âge-pivot, évoluant en fonction de l'espérance de vie des générations. On a déjà pu voir à quel point cette question de l'âge de départ à la retraite faisait l'objet de prises de position marquées, reflétant l'importance symbolique de cette transition dans notre société. Du fait

de la place occupée par le travail dans la construction de la hiérarchie des individus, la retraite pouvait également être un moment d'interrogation de leur utilité sociale.

## **II. La retraite**

Le mot retraite(9) est défini par l'action de se retirer de la vie active, d'abandonner ses fonctions. C'est l'état de quelqu'un qui a cessé ses activités professionnelles : « prendre sa retraite ». Le terme de passage(10) évoque l'idée d'une transition d'un état à un autre, d'un changement. C'est un événement souvent ritualisé, marqué par un « pot » de départ et par la diffusion d'un faire-part, comme c'est la coutume pour une naissance, un mariage ou un décès. C'est la période(6) au cours de laquelle on peut profiter de la vie sans l'obligation de la gagner. C'est une étape(10) inconnue, fantasmée car non expérimentée par le travailleur. La période la précédant est faite d'ambivalence. C'est le temps des désinvestissements, marqué par le retrait de la vie productive. C'était une étape avec un cadre de vie changeant, entraînant un remaniement des priorités personnelles, familiales et sociales. Le passage de l'état de travailleur à celui de retraité représentait l'un des signes sociaux majeurs de l'entrée dans le dernier âge de la vie. Cette période est démontrée à risque, sur tous les plans (médical, psychologique et social), si aucun projet de retraite n'est élaboré. Et pourtant, ce passage était un objet de recherche peu étudié en France dans le domaine médical.

La retraite indiquait le début d'une adaptation progressive à la vieillesse. Cette dernière(11) connaît plusieurs définitions. L'OMS retient le critère d'âge de 65 ans et plus. Une définition sociale utilise l'âge de cessation d'activité professionnelle. La vieillesse serait un état alors que le vieillissement serait un processus.

L'OMS a défini la santé(12) comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». La santé est ainsi prise en compte dans sa globalité, elle est associée à la notion de bien-être. La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens pour l'améliorer. Cela ayant pour but d'améliorer l'espérance de vie sans incapacité. Si la retraite(13) peut être envisagée comme une délivrance, une libération des contraintes, cette délivrance est loin d'être évidente tant elle est frappée par la rencontre avec le vieillissement.

L'OMS(14) a défini le vieillissement en bonne santé par « le processus de développement et de maintien des aptitudes fonctionnelles qui favorise le bien-être pendant la vieillesse ». Au-delà des changements biologiques, le vieillissement est aussi associé à

d'autres transitions de vie comme le départ en retraite, la réinstallation dans un logement plus adapté et le décès des amis ou de son partenaire.

Concernant la fragilité, elle est définie par une diminution des réserves physiologiques de la personne vieillissante. Selon la Société Française de Gériatrie et Gériatrie (SFGG), la fragilité(15) est un syndrome clinique. Elle reflète une diminution des capacités physiologiques de réserve qui altère les mécanismes d'adaptation au stress. Son expression clinique est modulée par les comorbidités et des facteurs psychologiques, sociaux, économiques et comportementaux. La fragilité est réversible, la dépendance ne l'est plus. À Toulouse, en 2011, l'Hôpital de Jour d'évaluation des fragilités et de prévention de la dépendance(16) a vu le jour (anciennement appelé « plate-forme d'évaluation des fragilités et de prévention de la dépendance »). Il a pour objectif de retarder le processus d'entrée dans la dépendance des personnes âgées fragiles. L'un des enjeux majeurs de l'OMS est de limiter le nombre de personnes âgées dépendantes dans les années à venir. Le programme ICOPE(17) qui signifie : « Soins Intégrés pour les Personnes Âgées » est un projet européen de 2019 en partenariat avec le Gérotopôle de Toulouse et l'OMS. Il est destiné aux personnes de 60 ans et plus et consiste à développer un plan de soins centré sur la personne. En France, pour les patients, cette tranche d'âge correspondait à la période de leur passage à la retraite.

Les primo-retraités(13) sont une cible de choix pour le « Bien vieillir », tant ils sont, malgré eux, conjointement, représentants du déclin. Selon Santé Publique France(18), le « bien-vieillir » est une approche globale et positive de promotion de la santé. Il s'agit de renforcer les compétences des personnes âgées pour prolonger leur autonomie et soutenir santé et qualité de vie à domicile le plus longtemps possible. Bien vieillir dans sa tête, dans son corps et avec les autres sont les thématiques abordées pour avancer en âge, sereinement. Pour les jeunes retraités, les conseils et recommandations pratiques incitent à bien manger et bouger, garder son cerveau en éveil, mais aussi à penser à soi, partager et rester connecté, sans oublier comment adopter des comportements protecteurs pour son corps et sa santé.

### **III. Justification et objectif de l'étude**

Une étude qualitative toulousaine(19) de 2014 a pour objectif principal de mettre en avant les freins à la mise en place des recommandations de prévention de la dépendance des patients âgés, fragiles ou pré-fragiles, de l'Hôpital de Jour de Toulouse. Parmi les différents freins signalés, on retrouve la limitation physique, les troubles de mémoire, la douleur, les troubles de l'humeur et la peur de la maladie. Pour les limiter, il est proposé notamment la

solution d'une prévention plus précoce. Le programme ICOPE était une réponse mais nécessitait une promotion et l'acceptation de la maîtrise de l'outil informatique.

L'étape du passage à la retraite, transition de vie importante avec de nombreux remaniements médico-psycho-sociaux, restait cependant peu documentée dans les travaux et les thèses médicales. Nous nous sommes interrogés sur la pertinence de profiter de cette période pour y associer prévention et notion de « Bien vieillir ». Le médecin traitant, pilier de la santé de ses patients, pouvait avoir un rôle à jouer en ce sens.

Ce travail avait pour objectif principal d'explorer la perception par les médecins généralistes d'Occitanie Ouest (ex Midi-Pyrénées) sur l'étape du passage à la retraite de leurs patients. Pour évaluer cette perception, nous avons choisi la méthode qualitative.



## **MATÉRIEL ET MÉTHODES**

Cette thèse a été réalisée par deux internes de médecine générale. Notre question de recherche étant d'apprécier la perception des médecins généralistes concernant le passage à la retraite de leurs patients, la méthode qualitative s'est rapidement imposée à nous comme étant la méthode la mieux adaptée. En effet, celle-ci permet d'analyser la perception des médecins généralistes interrogés.

### **I. Population cible**

La population cible était les médecins généralistes d'Occitanie Ouest, ex-région Midi-Pyrénées. Nos critères d'inclusion visaient des médecins généralistes installés, dans l'un des huit départements suivants : Ariège (9), Aveyron (12), Haute-Garonne (31), Gers (32), Lot (46), Hautes-Pyrénées (65), Tarn (81), Tarn-et-Garonne (82). Nos critères de non-inclusion étaient définis par les médecins spécialistes autres que médecins généralistes, les médecins remplaçants, les praticiens hospitaliers, les étudiants en médecine, les médecins installés en dehors de la région étudiée.

### **II. Méthode d'analyse**

Au vu de notre question de recherche, nous avons décidé d'utiliser parmi les différentes approches de la méthode qualitative, l'analyse inductive thématique. Celle-ci nous permettait de commencer la recherche avec un avis neutre, sans réponse précise attendue. Nous étions ouverts à tous les résultats, nous n'avions pas d'a priori donc nous pouvions être surpris par certaines données, ce qui rendait la recherche plus intéressante. Nous nous sommes aidés d'un ouvrage(20) sur la méthode qualitative conseillé par la Faculté de Médecine.

### **III. Échantillonnage**

Afin de réaliser un échantillonnage raisonné, nous avons cherché à inclure des profils de médecins généralistes variés (âge, sexe, pratique, ...) pour que cet échantillonnage soit le plus représentatif possible. Un tableau d'échantillonnage résume les caractéristiques des médecins interrogés (Annexe 7). Nous avons pris soin de l'anonymiser et nous avons retiré certaines données qui n'étaient pas nécessaires à notre recherche. Le recrutement s'est fait d'abord par convenance puis a été adapté au fur et à mesure, selon la diversité souhaitée des profils. Nous ne l'avons pas défini en amont du démarrage des entretiens. Pour effectuer le recrutement, nous avons contacté les participants, que nous connaissions ou non, par

téléphone personnel, téléphone du secrétariat, adresse mail ou directement de vive voix. Nous avons un contact très succinct, en leur présentant le thème de la recherche, la durée approximative à prévoir pour l'entretien. Une fois le contact établi, nous choisissons une date et un lieu de rendez-vous avec le médecin en lui précisant la nécessité d'un lieu calme pour le bon déroulement de l'entretien. En cas de réponse positive, chaque interne contactait le participant qu'il allait interroger. Nous avons fait face à quelques refus de participation de la part des médecins. A chaque refus, nous essayions de connaître la ou les raisons. Celles-ci étaient variées : manque de temps, réponse trop tardive ou absence de réponse malgré les relances.

#### **IV. Recueil des données**

Nous avons, tous les deux, participé au recueil des données. Nous avons réalisé des entretiens individuels avec chacun des médecins de notre échantillonnage. Nous n'avons pas réalisé de recrutement par « focus group ». Tous les entretiens se sont déroulés en présentiel. Les lieux choisis étaient soit au cabinet du médecin, soit à son domicile, soit à la faculté de médecine. À chacun de ces entretiens, n'étaient présents que le médecin interrogé et le chercheur qui menait l'entretien. Les entretiens individuels semi-dirigés étaient enregistrés via ordinateur ou téléphone portable. L'investigateur présent prenait des notes concernant la communication non verbale dans son journal de bord afin d'établir le contexte d'énonciation. Nous avons exposé en amont notre sujet de recherche aux médecins, certains pouvaient connaître l'un d'entre nous. Nous prenions alors le soin que ce soit l'autre qui mène l'entretien ; ceci afin d'éviter le biais de désirabilité.

Nous avons élaboré le guide d'entretien en collaboration avec notre directeur de thèse, en nous appuyant sur nos recherches bibliographiques. Chacun s'est entraîné avec un collègue interne et/ou un ancien médecin généraliste pour avoir une estimation de la durée des entretiens et confirmer la compréhension et la fluidité des questions. Après avoir réalisé quelques entretiens, nous avons débriefé avec notre directeur de thèse. Cette autocritique nous a permis de faire évoluer notre guide d'entretien, afin d'affiner nos questions principales et nos relances. Les deux versions du guide d'entretien sont présentées en annexe (Annexe 1, 2).

La retranscription a été la plus fidèle possible, mot à mot, avec les silences, les émotions, les répétitions, les hésitations et les différentes intonations sur un document Word. Il a été réalisé par l'investigateur, dès le jour-même ou le lendemain afin d'éviter le biais de mémorisation. Dans le même temps, l'interne remplissait son carnet de bord avec ses premières impressions

avant, pendant et après l'entretien. Il rédigeait ensuite le contexte d'énonciation dont un exemple est présenté en annexe (Annexe 4).

## **V. Analyse**

L'analyse fut un processus continu et ininterrompu entre le recueil et l'analyse des données. Nous trouvions l'analyse inductive thématique la plus pertinente pour répondre à notre question de recherche. Chaque interne avait un support sur le logiciel Microsoft Excel constitué d'un tableau avec une page par entretien, puis nous avons un document Excel partagé pour l'analyse commune (Annexe 8). Nous avons découpé manuellement chaque entretien en unités de sens correspondant aux verbatims. Ce travail a été réalisé d'abord en individuel puis nous avons croisé nos interprétations pour respecter la triangulation des données. En cas de désaccord, nous réécoutions ensemble l'entretien enregistré. Si celui-ci persistait, nous en parlions à notre directeur de thèse lors de nos réunions mensuelles afin d'obtenir son avis et qu'il puisse trancher. Nous avons organisé nos codes en catégories puis en thèmes dans le tableau. Lorsque nous avons estimé être arrivés à saturation des données théoriques, nous avons réalisé quelques entretiens supplémentaires qui ont conforté ce sentiment. Nous avons veillé à la variation de l'échantillonnage afin d'étudier des profils les plus variés possible. Ces derniers entretiens n'ont pas permis de ressortir de nouvelles catégories répondant à notre question de recherche. Tout au long de notre travail, nous avons comparé nos données avec les recherches bibliographiques.

## **VI. Rôles des chercheurs**

Nous étions deux chercheurs internes en médecine générale, de la même promotion. Le travail a été partagé de façon égalitaire. Nous avons explicité le rôle de chacun dans un mémoire personnel. Par principe de réflexivité, nous avons analysé l'influence des chercheurs dans le sujet d'étude. Nous avons pris conscience de nos influences et de nos positions vis-à-vis de notre recherche, tout au long du travail, afin de rester le plus neutre possible.

## **VII. Éthique**

Chaque participant a dû signer un formulaire de consentement avec explications données par l'investigateur. Le médecin et le chercheur ont gardé chacun un exemplaire signé. Une notice d'information leur a également été expliquée et remise en main propre.

L'avis favorable de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) a été obtenu suite à la demande envoyée par mail. Celui-ci est présenté en annexe (Annexe 6). Les entretiens ont été anonymisés lors de la retranscription écrite, le nom du médecin ainsi que les noms de villes étant écrits avec leurs initiales.

## RÉSULTATS

Entre avril et novembre 2021, dix entretiens individuels ont été réalisés. La saturation des données théoriques a été estimée lors du huitième entretien et a été confirmée par les deux derniers entretiens. Quatre médecins ont refusé de participer à l'étude : l'un n'avait pas le temps de nous recevoir, un autre a rendu une réponse trop tardive et les deux derniers n'ont pas donné suite malgré nos relances. Nous avons interrogé six hommes et quatre femmes s'étalant de 29 à 61 ans avec un âge moyen de 48,5 ans. La durée moyenne des entretiens était de 25,8 minutes. Nous avons interrogé les médecins dans le Tarn, le Tarn-et-Garonne, le Gers et la Haute-Garonne alors que ceux des départements de l'Aveyron, du Lot, des Hautes-Pyrénées et de l'Ariège ne l'ont pas été.

La présentation des caractéristiques de chaque sujet figure sous forme de tableau. (Annexe 7)

### **I. Le passage à la retraite, étape de la vie comme une autre : ne la médicalisons pas à tout prix**

Le passage à la retraite était une transition avec un cadre de vie changeant. A priori, il ne posait donc pas de problème : la prise en charge médicale n'était pas systématique.

#### **a. Le passage à la retraite : une étape de vie**

La retraite était une étape dans le parcours de vie des patients, perçue par la plupart des médecins comme une étape naturelle. Elle était donc normalement attendue par les travailleurs.

« Parce que la retraite, tout ce qui vient après, c'est des choses souvent, on pense à la vieillesse, on pense à la façon dont on va vieillir, la façon dont on va mourir aussi. » E5

« La retraite étant un des éléments du parcours de vie, une étape dans le parcours de vie. On les accompagne, je dirais, avec les mêmes caractéristiques que d'autres étapes, c'est-à-dire l'étape de l'âge adulte, de la parentalité, des différentes pathologies, du changement de rythme de vie. » E7

Mais la retraite pouvait être imprégnée d'une image négative. Être retraité n'était pas envié et pouvait être vécu comme un deuil.

« Puisque de toute façon, c'est vrai que c'est une perte sociale, c'est une petite mort quoi. »

E3

« Parce que quand même, c'est un deuil de laisser tomber son métier qu'on a fait pendant 30 ans ou plus. » E10

Ce passage pouvait représenter une entrée dans la vieillesse, source d'inquiétude pour certains.

« Il en parle de façon récurrente, il est inquiet. Alors pas tellement de la retraite, mais de l'avancée de l'âge. Du fait qu'il vieillit. » E8

b. Le passage à la retraite n'était pas un motif de consultation

C'était un concept mouvant qui se discutait au fil des visites, les patients ne venaient pas pour en parler spécifiquement. Cela restait un motif de consultation secondaire. Les patients ayant un suivi régulier étaient amenés à en parler plus facilement à leur médecin.

« Je suis... je pense que je vais vous décevoir, mais non, ça n'a pas d'intérêt. Ça n'a pas d'intérêt parce que c'est comme je l'ai dit et je pense que c'est... c'est la grande mode. C'est un gros truc de dire qu'il faut faire des consultations dédiées pour chaque problématique, mais je pense que ce n'est pas du tout adapté à la médecine générale. » E7

« En tout cas non on en parle comme on parlerait de ses vacances, y'a pas de côté gênant. »

E3

La plupart des médecins interrogés se sentaient à l'aise avec le sujet du passage à la retraite.

« C'est vraiment le métier de médecin généraliste parce que c'est commun à plein d'autres situations donc ça je pense que... c'est pas tellement ça la problématique. » E7

Encore fallait-il poser la question et l'approfondir. Un des médecins nous a déclaré qu'il était à l'aise avec le sujet car il se limitait à poser la question de la profession actuelle. Ce qui lui évitait d'être confronté à l'incertitude.

« C'était plus sur le ton de : « Vous faites quoi comme travail actuellement ? Je suis, je travaille dans une crèche. Je suis bientôt à la retraite » voilà c'était juste abordé rapidement comme ça. Je n'ai pas forcément non plus rebondi dessus, donc je me suis pas donné les moyens d'être mal à l'aise aussi, peut-être. » E5

c. Pas de problématique majoritairement observée lors du passage à la retraite

Lors de leur passage effectif à la retraite, la plupart des patients ne posaient pas de problématiques ou, du moins, celles-ci étaient épisodiques.

« Bah de toute façon c'est pas un sujet très médical, en tout cas ça n'a pas... Moi, j'ai jamais médicalisé ça au sens euh ... non dépression j'ai jamais eu ce genre de problème. »

E3

« La demande est anecdotique et même moi l'adressage est anecdotique. » E1

À cette étape, il fallait donc laisser le libre choix au patient d'intégrer son médecin généraliste. Il était important, comme pour la Prévention en Médecine Générale, que le patient se responsabilise et soit le premier acteur de sa santé. Des médecins étaient démunis face au manque de motivation de certains d'entre eux.

« C'est leur vie c'est eux qui décident. » E8

« Donc, s'ils ont choisi de se faire accompagner par nous pendant leur passage à la retraite, eh bien on les accompagne. Ce n'est pas un souci. » E10

d. Le passage à la retraite : une étape administrative

En France, la retraite est un droit, encadré par le Code du Travail. Elle entraînait donc un changement d'état sur le plan administratif.

« Il se met à la retraite car il a le droit à la retraite donc il la prend. » E1

Mais le médecin généraliste n'avait pas les qualifications pour un tel accompagnement.

« Alors, ceux qui ont des carrières un peu compliquées, ce n'est même pas la peine. » E10

« Voilà, donc on, on peut les aider un peu comme ça, mais pas énormément, parce que la loi est très complexe. Et c'est vrai que chaque situation est souvent différente. » E10

## **II. La retraite : soulagement mais risques en embuscade**

### **a. Retentissement du passage à la retraite sur le plan social**

La retraite était l'occasion pour les patients de prendre enfin du temps pour eux. Cela leur permettait de redéfinir leurs priorités : se tourner vers les autres, s'investir dans l'associatif et dans ses loisirs. Une fois retraités, certaines activités annexes devenaient leurs activités principales.

« Il y avait pas trop de soucis, il savait ce qu'il allait faire et prendre du temps pour lui ce qu'il n'avait jamais fait de sa vie. » E1

« Donc après, ils s'occupent des enfants, des petits enfants. Les mecs qui vont jouer à la pétanque, ils vont se retrouver entre eux. Et puis voilà quoi. » E6

Le travail permettait aux patients de garder une place d'actifs dans la société et permettait d'être toujours considérés auprès de leurs pairs, de leurs collègues. Le passage à la retraite modifiait le statut sociétal. Le départ en retraite risquait d'entraîner une perte du tissu social.

« Et négatif aussi, parce que ça peut peut-être être aussi un moyen de se renfermer davantage sur soi-même... » E5

« (...) Enfin moi, j'ai des patients qui m'ont dit : « à la retraite, tous les collègues, on les voit moins puisqu'on ne va pas au boulot tous les jours. Donc on perd un peu le lien. » » E9

À cette étape, les couples vivaient un chamboulement et devaient réaménager leur vie conjugale. On pouvait même assister à une réelle explosion du couple.

« Parfois, je pense que sur un couple qui a été actif, les deux membres du couple ont été actifs tous les deux en même temps, peut-être que se retrouver, se retrouver un peu comme ça à la retraite, entre guillemets tous les deux, c'est peut-être, d'une certaine façon, réapprendre à vivre ensemble. Donc peut être que ça peut ne pas être ne pas être évident. »

E5



« Et quand il a été à la maison, il a un caractère un peu difficile. *Rire* Sa femme l'a viré. Et puis ça a été vite réglé, quoi. » E6

Cet isolement social pouvait être accentué par la perte d'un être cher autour du passage à la retraite. Les patients veufs ou séparés se retrouvaient seul à domicile avec un risque d'isolement majoré.

« Non parce que bah il a perdu sa femme un mois avant de prendre la retraite donc pour l'instant le pauvre il le vit ... donc c'est un peu parasité mais ... » E3

« Si typiquement, ils sont séparés ou veufs ou veuves, je pense que ça, c'est un moment où ils se retrouvent face à eux-mêmes chez eux, quotidiennement... » E7

b. Retentissement du passage à la retraite sur le plan psychique

Pour les patients éprouvant une lassitude dans leur travail, le passage à la retraite leur était bénéfique mentalement. Certains médecins étaient plus préoccupés par les conséquences du syndrome de l'épuisement professionnel que par les conséquences de l'arrêt du travail à la retraite.

« Je suis à la retraite, je suis très content. J'en peux plus. J'en ai marre, voilà. » E6

« Actuellement, c'est plus des gens qui sont... j'aime pas ce mot mais en burn-out donc plutôt en surdosage de travail que de gens qui vivent mal l'arrêt. » E3

C'était un moment qui pouvait permettre de se retrouver. Le passage à la retraite pouvait entraîner une modification de la construction identitaire avec l'identification du jeune retraité à la personne âgée. Cela pouvait-être un des facteurs d'un retentissement négatif sur le plan psychique.

« C'est un élément qui peut prendre plus de place chez certains que d'autres, mais qui vient influencer la façon dont ils se construisent en étant identifiés comme une personne plus âgée ou âgée(...). » E7

Cet arrêt pouvait être également source d'anxiété face au changement d'organisation de vie. La retraite constituait un risque de résurgence des problèmes du passé.

« Parce qu'après oui, je pense quand il n'y a plus d'activité, du coup, l'esprit doit être plus accaparé par les choses qu'on avait un peu enfouies et puis laissées, mis de côté parce qu'elles ont toute la place pour s'exprimer. » E4

Les patients retraités pouvaient être confrontés au sentiment d'inutilité que provoquait l'arrêt de leur activité professionnelle.

« Il y a celui qui dit mais qu'est-ce que je vais devenir ? Je travaille plus, on ne sert plus à rien, quelle place j'ai dans la société ? Ça c'est des patients aussi pour lesquels je m'inquiète un petit peu de comment ils vont franchir le cap. » E8

#### c. Retentissement du passage à la retraite sur le plan physique

La majorité des médecins voyaient le passage à la retraite comme un soulagement pour leurs patients, un moyen de préserver leur santé physique.

« Évidemment que ceux-là il faut qu'ils partent à la retraite parfois très, très rapidement il faut qu'ils se mettent à l'abri quoi parce que leur santé physique se dégrade et que la retraite est vraiment indispensable. » E8

L'arrêt de l'activité professionnelle avait un réel impact positif sur l'observance des règles hygiéno-diététiques et pouvait améliorer leurs pathologies chroniques.

« Et c'est là où moi peut être mon rôle était de lui dire finalement quel peut être le lien entre changement enfin arrêt de l'activité professionnelle et impact sur la santé dans le sens amélioration du parcours en santé quoi. » E7

« Sur le plan physique, sur le plan physique alors il y a un truc qui s'arrange en général assez souvent, c'est l'hypertension. » E10

Un médecin a souligné que les femmes retraitées avaient tendance à consacrer plus de temps à leur santé.

« Donc ça, comme les femmes auxquelles je pense, effectivement, elles vont être plus capables de faire le régime s'il faut le faire, d'aller marcher s'il faut aller marcher, ça, je pense que oui, c'est un peu plus comme ça. » E6

### III. La sphère professionnelle ne doit pas être toute puissante

#### a. Sphère professionnelle vis-à-vis des autres sphères de vie : attention au passage du tout au rien !

Le déterminant le plus important qui a été soulevé par les médecins interrogés était le contexte au travail. Tout d'abord, un hyper investissement au travail pouvait entraîner un déséquilibre de vie. Cet attachement pathologique à la profession pouvait être néfaste. Le fait d'aimer son travail de façon excessive et le passage du tout au rien étaient des facteurs d'un mauvais vécu de ce passage à la retraite.

« Je suis aussi très inquiète chez les gens qui ont eu des postes de travail dans lesquels ils étaient très investis où tu te dis quand ils vont arrêter de travailler qu'est-ce qu'ils vont devenir ? » E8

« S'il s'est défini essentiellement par son travail avec un déséquilibre par rapport aux autres sphères de sa vie, qu'elles soient familiales, amicales, sportives, associatives, que sais-je. Avec une dépendance trop importante sur le travail. » E7

Certains patients continuaient à travailler au-delà de l'âge légal par difficulté à se désinvestir de la sphère professionnelle. Dans les milieux ruraux, les médecins rencontraient régulièrement ce profil chez les agriculteurs avec une difficulté à trouver un repreneur, à former ses successeurs mais aussi à céder leur entreprise à la nouvelle génération.

« Si je me rappelle de Mme X, qui est partie à la retraite à 70 ans parce qu'elle avait du mal à partir à la retraite (...). » E6

« Mais même au-delà de 65 ans, c'est des gens qui sont toujours sur l'exploitation et ils continuent à s'occuper des bêtes quand il y a des bêtes, des champs quand il y a des champs. Et ça finalement la retraite, elle est assez relative pour eux parce que finalement,

l'activité ils la poursuivent. Même si officiellement, ils sont à la retraite, ils vont aider les enfants sur l'exploitation. » E9

Un médecin dans un quartier populaire était confronté à des patients ayant une vie professionnelle instable et une proportion importante de chômage. Il nous indiquait que cela pouvait constituer un facteur protecteur pour ces patients qui avaient appris à s'adapter tout au long de leur vie professionnelle, en l'absence d'activité stable et régulière.

« Donc, j'allais dire chez ces gens-là qui ont déjà des activités professionnelles fluctuantes, la retraite, c'est aussi fluctuant. Ce n'est pas comme quelqu'un qui travaille pendant 40 ans tous les jours à se lever et de telle heure à telle heure et qui, tout d'un coup, ne se lève plus le matin. » E6

« Des gens qui ont été habitués à changer d'activité ou qui, on le voit bien, qui ont des capacités à s'adapter à une nouvelle situation, capacité au changement. » E8

b. Passage à la retraite vécu différemment selon les circonstances au travail

Les circonstances au travail pouvaient moduler le vécu du passage à la retraite des patients. Selon les médecins interrogés, un écart important existait entre les professions salariées et libérales. Les salariés se projetaient plus facilement et plus rapidement ; en effet ils attendaient patiemment leur retraite. Au contraire, les professions libérales avaient davantage de difficultés à envisager la leur.

« En tout cas, l'essentiel des patients dans cette tranche d'âge, professions salariées sont souvent des gens qui, franchement, voient plus vite la retraite (...) Moi j'ai beaucoup de salariés qui n'attendent que ça. » E2

« Donc c'est pas un salarié, quelqu'un qui était indépendant, donc il l'envisageait, il ne le voyait pas forcément avec un grand plaisir. » E3

Les difficultés rencontrées au travail en fin de carrière sur le plan physique et psychique, désaccords entre collègues ou avec sa hiérarchie, conflits intergénérationnels, tout cela débouchait sur un réel soulagement au passage à la retraite.

« Et donc, on sait que la retraite peut être un échappatoire pour que les choses aillent mieux par derrière. » E9

« On a eu une rupture des âges, des conflits de générations. Quand tu as 55 ans et que tu as quelqu'un qui arrive au-dessus de toi au niveau administratif, au niveau gestion, gestion de ton travail ça parfois ça n'accroche plus. » E2

Au contraire, un mauvais vécu était présagé en cas de passage à la retraite si elle était imposée au patient.

« C'est subi, ce n'est pas choisi. » E1

« Le fait d'abandonner ce poste là ou d'être pressé d'abandonner ce poste va impacter assez négativement. » E7

Finalement, il était souligné que la carrière professionnelle impliquait des répercussions sur le vécu du passage à la retraite, tant sur le plan physique que psychique et social.

« Parce que des fois, le travail qu'on a fait peut laisser des traces aussi. » E5

### c. Déterminants socio-économiques et importance de l'entourage du patient

Les autres déterminants qui modulaient le vécu du passage à la retraite des patients étaient en premier lieu l'entourage familial et social. Un couple solide, une famille unie, la présence des enfants et une « nouvelle présence », celle des petits-enfants, tout cela apparaissait comme des éléments primordiaux pour une retraite épanouie.

« Ils ont des projets s'ils ont encore un couple qui marche. » E1

« Et après, ça dépend aussi vraiment de son entourage, si elle est bien entourée. » E4

Selon les médecins interrogés, de nombreux patients avaient tendance à déménager une fois à la retraite. Certains citadins allaient s'installer à la campagne, d'autres retournaient dans leur région de naissance et d'autres déménageaient pour rapprochement familial. Pour beaucoup, ce qui devait être une nouvelle vie pouvait se transformer en cauchemar.

« Ils viennent de la ville et viennent emménager sur le secteur donc ils viennent juste de se mettre à la retraite. » E1

« Des gens qui ont vécu toute leur vie professionnelle en région parisienne, ça arrive encore. Et puis, tout à coup, ils disent qu'à la retraite, ils vont revenir dans leur région de naissance. (...) Or dans leur région de naissance en général, ils n'ont plus aucun lien, la famille est dispersée il y a eu beaucoup de décès, les amis ils les ont perdus de vue et ils vivent sur un souvenir de leur vie d'avant. » E8

Des retraités d'origine étrangère acquéraient une maison secondaire dans leur pays d'origine afin d'y passer quelques mois de l'année.

« En tout cas, les gens que je vois partir en voyage, ils rentrent dans leur résidence ou ils reviennent dans leur pays d'origine et retrouvent leur mais ça, c'est valable un peu pour beaucoup de gens émigrés soit les Portugais ou (...). » E6

Sur le plan économique, de nombreux retraités rencontraient des difficultés financières. Certains devaient reprendre un métier annexe pour subvenir à leurs besoins.

« Agriculteur avec deux exploitations (...) devient chauffeur pour les bus scolaires. » E1

« L'impact économique, bien sûr que c'est calculé, j'imagine bien que ces personnes peuvent se dire qu'ils vont baisser largement leur niveau de vie. » E2

De nombreux retraités étaient propriétaires. Dans les zones rurales, il y avait moins de difficultés financières.

« Enfin, tout est un peu... on a moins de pouvoir d'achat. La baisse du pouvoir d'achat est moins sensible que je pense en ville. » E10

#### **IV. Sensibiliser sa patientèle : rôle primordial du médecin traitant**

Lors de nos entretiens, plusieurs rôles du médecin généraliste ont été mis en évidence.

##### **a. Rôle d'accompagnement et d'orientation du médecin de famille**

Le rôle du médecin de famille pouvait se décliner en plusieurs étapes indissociables. Le médecin avait un rôle de repérage des patients à risque d'un mauvais passage à la retraite. De plus, il pouvait accompagner le patient lors de cette transition et l'orienter si besoin.

« Donc il y a eu un premier temps, je dirais, qui était plutôt de comprendre son contexte de vie. Donc ça, ce n'est pas, c'était de l'écoute active et de l'empathie. » E7

L'importance de connaître sa patientèle était reconnue comme une facilité pour repérer les patients à risque, aborder leurs problématiques et ainsi les accompagner au fil de leur retraite.

« On a l'avantage de connaître nos patients (...) tu prends le gamin et tu l'accompagnes jusqu'au bout. » E1

« Mais on est quand même là aussi pour, en tant que généraliste et médecin de famille, les accompagner dans leur ensemble. » E9

##### **b. Prioriser la stratégie d'anticipation**

Nous avons constaté que la majorité des médecins abordaient cette stratégie d'anticipation. Celle-ci se définissait par le fait que le patient s'organisait en pré-retraite. Cette transition se passait mieux si les patients avaient des projets et cherchaient à se réinventer. Des médecins avaient remarqué que ceux qui ne réalisaient pas leurs projets avant la retraite, ne les réaliseraient pas non plus après.

« Lui il avait prévu son plan retraite. » E1

« Mais il y a un autre type de patient qui m'inquiète, c'est celui qui dit : « Ah mais quand je serai à la retraite tout ira mieux je ferais ci je ferais là » alors que dans leur vie passée, tu vois bien qu'ils n'ont pas fait tout ça. » E8

Dans cette stratégie d'anticipation, le rôle du médecin était de discuter avec le patient de ses projets, de parler d'un réinvestissement possible dans d'autres domaines. Le médecin transmettait des messages de prudence pour ceux qui pensaient que la retraite était une idylle et positivait auprès des patients pour qui la retraite était synonyme de fin.

« Donc, il faut demander au patient ce qu'il a prévu et en tout cas, l'encourager à probablement anticiper quand même ce passage pour que ça se passe au mieux pour lui aussi quoi. » E9

« Tu vois ramener ceux qui sont désespérés en leur disant en leur montrant que ce n'est pas... qu'on peut attendre encore des choses positives à la retraite c'est pas terminé et peut être modérer l'enthousiasme de ceux qui sont... qui attendent la retraite comme une délivrance. » E8

Le médecin traitant avait un rôle de sensibilisation concernant son patient, lui « ouvrir l'esprit » sur des solutions qui pouvaient répondre à certaines de ses problématiques.

« On a, on a, on a un rôle de peut-être de... d'éveil enfin de les sensibiliser à (...) Et quitte à ce qu'après, ce soit le patient qui puisse aller regarder un peu par lui-même ce qui peut l'intéresser. » E7

c. Apparition de problèmes de santé concomitants au départ à la retraite du fait de l'âge

Certains problèmes de santé ou maladies chroniques apparaissaient au moment de la retraite. Ceci était expliqué par les médecins comme étant lié à l'âge du passage à la retraite qui correspondait à l'âge du déclin du corps.

« Je ne dis pas que c'est en lien avec sa retraite, mais pour le coup, c'est au moment de la retraite que le diagnostic a été fait. » E9

Certaines maladies pouvaient aussi être expliquées par l'usage au travail, notamment les maladies professionnelles. Certains patients atteints d'une maladie grave à partir de la retraite reprenaient le travail en expliquant que la retraite ne leur convenait pas.



« J'en ai un il a développé trois cancers en deux ans à la suite de sa retraite donc il a repris le boulot ! » E10

Être en bonne santé au moment de la retraite apparaissait comme un prérequis indispensable pour pouvoir profiter de celle-ci. Le passage à la retraite correspondait à une étape de la vie au cours de laquelle le corps médical pouvait retarder l'entrée en dépendance par la prévention.

« Il faut déjà être en bonne santé. » E2

« Et c'est encore le moment en général, s'il arrive à la prendre assez tôt. Entre 60 à 70 ans, c'est le moment où on peut encore arriver un peu à ralentir les impacts du vieillissement et de la dégradation d'organes. » E7

#### d. Doutes sur l'intérêt d'un repérage en pré-retraite

La question sur l'intérêt d'un repérage des profils à risque d'un mauvais passage à la retraite était partagée. Certains médecins pensaient que ce repérage devait être systématique, qu'il fallait aller chercher l'information en posant la question aux patients. Le parallèle était fait avec les victimes de violences qui n'en parlaient pas spontanément en consultation.

« Parfois, on a plus de résultat que si on attend que ça soit la personne qui en parle. » E5

« Ouai pareil, je le fais sur les violences et ça m'arrive plusieurs fois sur le coup : « Non, non, je n'ai jamais été victime de violence ». Et puis finalement, on revient derrière une autre fois en consultation : « Au fait, la dernière fois, vous m'aviez demandé. Ben enfaite si ! » » E9

Au contraire, d'autres médecins étaient peu convaincus par un repérage systématique.

« Je ne sais pas si c'est nécessaire, mais je pense que ça peut être utile. » E4

## **V. Vous êtes proches de la retraite ? C'est l'heure du check up !**

### **a. Acteurs intervenant autour du passage à la retraite**

Différents professionnels pouvaient être sollicités par le patient ou par son médecin généraliste afin d'aider celui-ci à franchir cette étape. Le psychologue pouvait être une aide mais le fait que les frais ne soient pas pris en charge était un frein pour certains patients. Pour certaines grandes entreprises, des psychologues du travail pouvaient être proposés pour leurs salariés.

« Les psychologues n'étant pas remboursés et les gens n'ayant pas les moyens, la plupart, de se payer des psychologues (...). » E10

Pour le monde agricole, la Mutuelle Sociale Agricole (MSA) organisait des bilans de santé. Certaines villes pouvaient proposer un calendrier d'activités pour permettre au patient de recréer du lien social. Il était possible également de solliciter l'assistante sociale en cas de difficulté.

« Ils s'y prennent des fois complètement au dernier moment et donc on leur donne les adresses pour aller voir l'assistante sociale qui va bien, pour les aider parce qu'ils ont... »

E10

« Il y avait des agriculteurs avec des bilans MSA que ce soit des ouvriers ou des exploitants mais surtout des exploitants agricoles avec des bilans, avec possibilité de faire des bilans de santé. » E1

« Je pense (...) c'est d'avoir un peu comme ce qu'on a à Toulouse sur une espèce de répertoire ou d'annuaires qui liste l'ensemble de ce qui est proposé, notamment par les mairies ou les centres, enfin, ce qui peut être de tout ce qui est comme solutions publiques pour renouer du lien social ou construire de nouvelles activités. » E7

Les Caisses de Retraite pouvaient également proposer un bilan de santé médico-psycho-social à leurs adhérents et ainsi permettre un repérage des patients à risque.

« Mais... c'est fait, puisque moi je le sais, je le sais que c'est fait par des caisses de retraite, justement, qui convoquent leurs adhérents et qui les conseillent, avec psychologue. » E3

Pour certains patients en souffrance en fin de carrière, la Sécurité Sociale pouvait proposer une aide financière avec une mise en retraite anticipée.

« Il faut savoir que la Sécurité Sociale aujourd'hui, c'est de repérer ces patients quand ils sont à la dernière année plutôt que de leur payer des indemnités d'arrêt de travail et les mettre en retraite anticipée. » E2

« C'est un plan de mise en inaptitude définitive de travail dans le cadre d'un plan de pré-retraite. » E2

b. Pistes d'amélioration concernant ce passage à la retraite

Un médecin nous a fait part de sa frustration concernant la difficulté de repérer et prévoir le vécu du passage à la retraite de son patient. Il nous indiquait se tromper régulièrement lorsqu'il se fiait à son propre ressenti face au patient.

« Alors ça, j'ai appris avec l'expérience qu'on se plante tout le temps en fait. Il y en a, on se dit « oh celui-là il va être content de partir à la retraite ». Et puis il revient deux mois après parce qu'il tourne en rond, il s'effondre. » E10

« Et peut-être que ce serait important qu'on repère, qu'on formalise en tout cas ce repérage, pas seulement juste sur des impressions mais le formaliser, peut-être plus précisément, essayer de repérer les facteurs de risque comme on a dit sur les centres d'intérêt, les capacités de changement, la capacité d'adaptation. » E8

Certains proposaient de poser simplement la question en pré-retraite sur les projets du patient, un équivalent de « Conseil Minimal » que l'on retrouve dans la prévention autour du tabac.

« Donc je pense que ce conseil minimal, effectivement, me paraît... Ouai ça ne prend pas beaucoup de temps finalement, de poser une question comme ça sur une consultation. » E9

« Je pense que déjà peut être commencer à en discuter et à peut-être aller chercher l'information plutôt que d'attendre que ce soit le patient qui en parle, ça pourrait être un début déjà de .... Un début de prise en charge. » E5

Un médecin a proposé également de faire intervenir l'infirmière ASALEE.

« Que moi je ne fais pas vraiment, je travaille avec l'infirmière ASALEE donc c'est elle qui les fait, qui commence à les faire... » E8

Des médecins proposaient des outils sur lesquels s'appuyer en consultation afin de repérer les patients dits « à risque ».

« Des ... peut être, je dis n'importe quoi, mais des échelles, des échelles d'évaluation peut être reproductibles avec des scores. » E5

« Peut-être faire un petit questionnaire ou une plaquette posant des questions pour déterminer si la personne est fragile psychologiquement, mentalement. » E4

Mais il fallait faire attention à ce que l'outil soit adapté à la population cible.

« Le ICOPE, il a le biais de devoir utiliser l'outil informatique. Là, pour l'instant, il y a encore de beaucoup de gens qui ont pas ... enfin beaucoup, une partie de la population qui n'est pas capable. » E8

Donner trop d'information pouvait nuire à la prévention en la rendant illisible.

« Mais après on doit afficher tellement de choses dans nos cabinets que... des fois l'information se perd en fait. C'est à dire que si on affiche trop de choses, finalement, rien n'est lisible donc est ce qu'il faudrait euh... » E9

Certains médecins étaient ouverts à l'amélioration de leur pratique via la formation, à l'utilisation de nouveaux outils si ceux-ci étaient mis en place.

« Mais je ne suis pas quelqu'un de ... enfin je suis pas hermétique après, à ce que si jamais un jour, il y a quelque chose qui est mis en place, je ne dis pas que je m'en servirai pas s'il y a un outil ou quelque chose qui est élaboré. » E5

Une consultation organisée par la médecine du travail, similaire à la visite d'embauche déjà existante, pouvait être utile afin de faire le bilan en fin de carrière et commencer à anticiper la retraite.

« Ça pourquoi pas, au moment de passer à la retraite, c'est à dire comme on peut imaginer, qu'il y ait une visite d'embauche. » E7

« Mais ça peut être dans le cadre du suivi de l'entreprise, du médecin du travail. Ça peut être une consultation de la médecine du travail quelques années où euh, je ne sais pas à 60 ans ou à 55 ans. » E6

c. Exercer en Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP), c'est être davantage sensibilisé

L'intérêt d'exercer en MSP ou en Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) était de pouvoir travailler en équipe. Les différents professionnels de santé communiquaient davantage entre eux dans le but d'améliorer le repérage et la prise en charge des patients à risque. Cela permettait d'être sensibilisé à plusieurs programmes de santé notamment le « Bien vieillir ».

« D'autant qu'il y a, alors moi je suis en MSP donc on a effectivement des programmes justement sur le bien vieillir... Donc oui, on est, je suis sensibilisé à ça par la MSP. » E9

« Donc nous, par exemple, je vais parler un petit peu sur la structure, mais on travaille beaucoup avec l'une de nos infirmières qui fait qui travaille avec la plateforme de Toulouse de la fragilité. » E5

**VI. Le passage à la retraite, approche disparate entre les médecins : grand écart générationnel**

Nous avons rencontré des médecins d'âges différents, ce qui nous a amené à observer un écart de perception entre les générations.

a. Se projeter dans sa propre retraite

Certains médecins que nous avons interrogés étaient proches de la retraite et s'y projetaient aisément. Leur projection positive ou négative influençait leur perception vis-à-vis de la retraite de leurs patients. S'ils étaient effrayés de leur propre passage à la retraite, ils étaient plus attentifs à de potentiels obstacles au passage à la retraite de leurs patients. Au contraire,

ceux qui aspiraient à une retraite positive avaient tendance à transmettre leur perception à leurs patients.

« Le rêve ! » E1

« Peut-être parce que moi, je me projette aussi plus ou moins consciemment dans qu'est-ce que je ferai quand je serai à la retraite, je me dis. » E8

b. Avec l'avancée en âge du médecin, sa perception sur le passage à la retraite évoluait

Avec la sensibilité de leur tranche d'âge et grâce à leur expérience personnelle et professionnelle, certains médecins avaient meilleure connaissance de ce sujet ; sensibilisés également par ceux de leurs patients qui abordaient ce sujet spontanément et pouvaient leur faire part de leurs difficultés à assumer cette transition.

« Oui, c'est vrai que quand j'étais plus jeune, je ne me posais pas toutes ces questions. » E8

« Après, l'ayant vécu parmi mes parents, enfin voilà donc euh. J'ai pu voir ce que c'était de faire cette transition vers une activité différente. » E9

Un médecin nous a rapporté que certains patients étaient plus à l'écoute du témoignage de leur médecin concernant un proche retraité plutôt qu'à leur propre conseil médical.

« Oui, comment ? Est ce qu'il allait bien depuis qu'il avait pris la retraite ? Est ce qu'il était occupé ? Comment il avait fait sa transition ? » E8

Au contraire, les jeunes médecins avaient peu entendu parler de ce sujet. Ils avaient peu d'expérience et donc se posaient moins de questions sur cette étape.

« Eh oui, bon écoute ils sont vieux, les gens qui partent à la retraite sont vieux c'est normal de changer de vie. » E8

Certains jeunes médecins avaient cependant des connaissances basées sur la littérature.

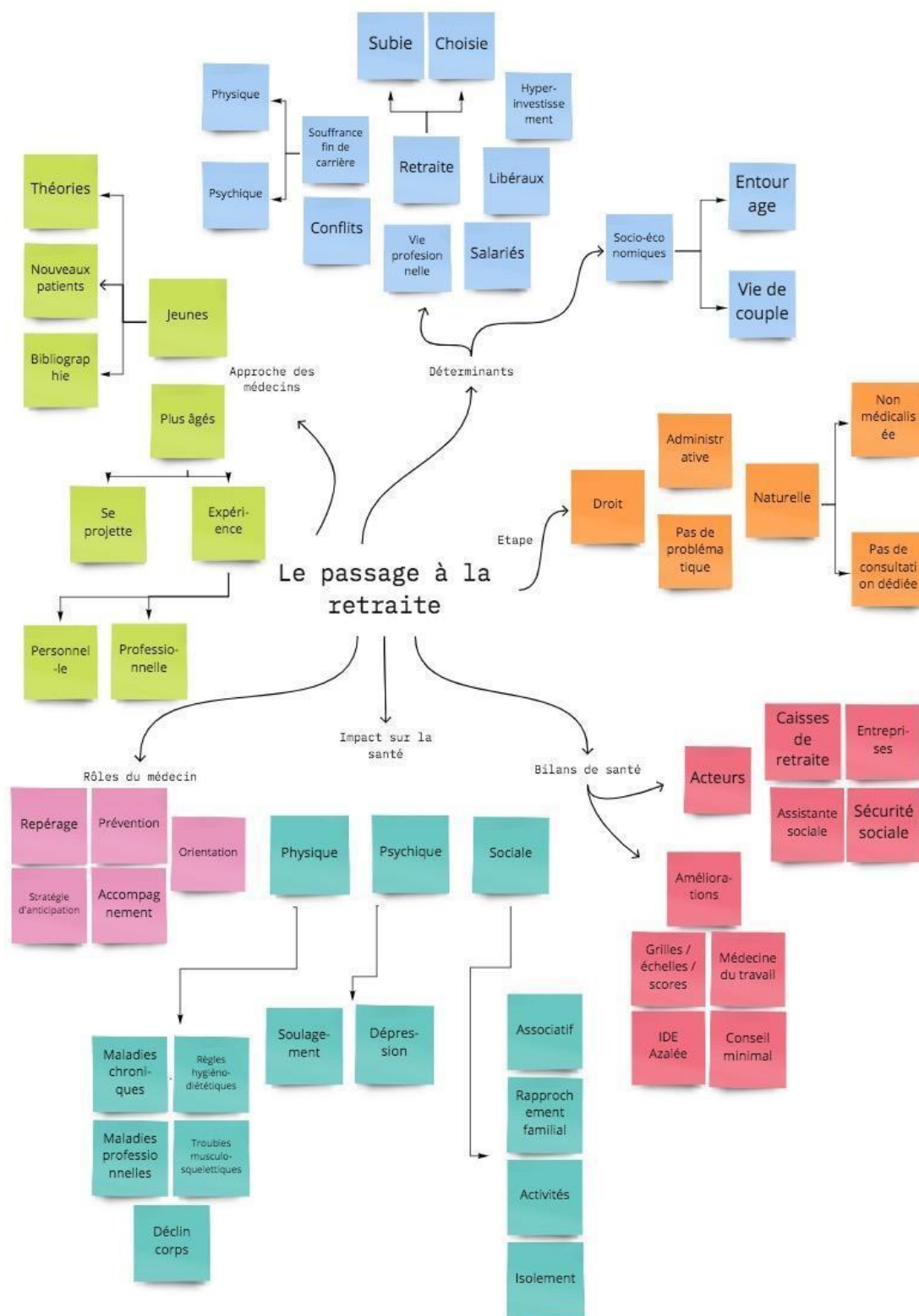
« C'est ça qui est assez majeur sur le passage à la retraite, c'est à dire, dans la construction identitaire de leur parcours de vie tel qu'on l'entend dans la littérature. » E7

c. Difficulté de devenir médecin traitant d'un patient en pré-retraite

Pour les jeunes médecins, une réelle difficulté est ressortie de nos entretiens : le fait de devenir le médecin traitant d'un patient en pré-retraite. En effet, ces jeunes médecins installés recevaient beaucoup de nouveaux patients. Reprendre le dossier médical du patient, faire connaissance avec celui-ci et répondre à ses demandes, tout cela prenait beaucoup de place dans la consultation. Il était plus difficile d'aborder le sujet de la retraite avec eux. Certains médecins plus âgés pouvaient aussi rencontrer cette problématique mais de façon moins fréquente car leur patientèle était déjà constituée.

« C'est toujours délicat. Et après, je me suis un peu trouvé au dépourvu parce que  
c'est... » E4

« Alors, c'était il y a ..., quand je l'ai prise en tant que nouvelle patiente donc c'était il y a  
peut-être plusieurs mois de ça. » E5



miro

Figure 1 : Carte heuristique des résultats



## DISCUSSION

### **I. Forces et limites de l'étude**

#### ❖ Forces

Notre sujet d'étude ainsi que la méthode utilisée étaient originaux. La recherche bibliographique a montré qu'il n'existait pas d'études qualitatives semblables en France sur l'exploration de la perception des médecins généralistes concernant le passage à la retraite de leurs patients. De plus, la validation interne, par la triangulation des données, permettait d'améliorer la qualité des résultats obtenus en réduisant la subjectivité. Chaque entretien a été réalisé en présence de l'investigateur afin de s'imprégner, au mieux, dans la communication verbale et non verbale. Enfin, notre échantillon était diversifié afin d'être le plus représentatif possible, notamment au niveau de l'âge, du sexe, des départements et du mode d'exercice.

#### ❖ Limites

La principale limite de notre étude concernait le biais de recrutement ; seuls des entretiens semi-dirigés ont été réalisés. De plus, seuls les médecins intéressés par notre sujet de recherche ont accepté de participer aux entretiens. Enfin, ces médecins étaient interrogés sur leur perception et leur propre expérience, ce qui pouvait constituer un biais de déclaration. Nous connaissions, à travers l'apprentissage de la méthode qualitative, les biais de mémorisation et de désirabilité. Pour éviter le biais de mémorisation, chaque entretien enregistré était retranscrit dès le jour-même ou le lendemain. Pour limiter le biais de désirabilité, le médecin interrogé ne connaissait pas l'investigateur.

### **II. Objectif principal**

Cette étude a permis d'explorer la perception des médecins généralistes concernant le passage à la retraite de leurs patients. Nous avons comparé nos résultats à la littérature, certains résultats étaient attendus et d'autres nous ont surpris.

a. L'étape du passage à la retraite n'est pas toujours perçue comme un sujet médical

Nous n'avons pas retrouvé, au cours de notre travail, la description des six phases d'adaptation à la retraite décrites par Atchley dans la théorie de continuité(10). Cette théorie est construite d'après une étude prospective incluant 1 271 adultes de 50 ans et plus suivis pendant plus de 20 ans : la Ohio Longitudinal Study(21). Nous avons résumé ce processus dans le schéma ci-dessous.

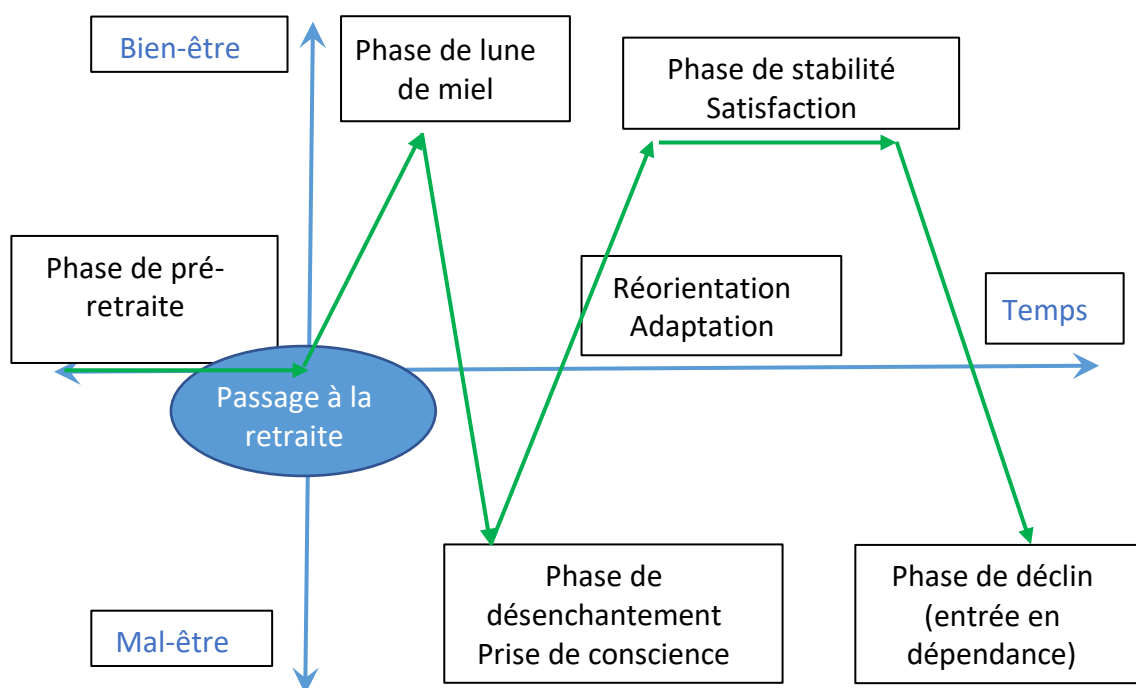


Figure 2 : Schéma de la théorie de la continuité d'Atchley

La plupart des médecins interrogés évoquaient la retraite comme une étape naturelle, la cessation d'activité étant définie comme un événement anodin. Une thèse qualitative(22) a mis en lumière quatre manières de définir et d'évaluer sa propre situation de jeune retraité. La forme de retraite majoritairement citée dans notre travail a été la retraite « continuité », définie comme événement « normal » auquel l'individu s'adapte voire se prépare comme pour toutes autres étapes de la vie, par le biais d'un mécanisme de reconstruction identitaire. Les trois autres formes de retraite ont pu être sporadiquement citées. La retraite « retrait » s'inscrit dans la théorie du désengagement, où le travail est le facteur fondamental d'intégration sociale. La retraite « repos », une nouvelle étape que l'on accepte en privilégiant la tranquillité et le moment présent. Enfin, la retraite « nouvelle vie » s'inscrit dans la théorie de l'activité et correspond à une implication dans une nouvelle étape de vie en étant actif et intégré socialement. La connaissance et la maîtrise de ces théories pourraient

d'avantage les aider dans la prise en charge de leurs patients retraités en fonction de la phase dans laquelle ils se trouvent.

Nous nous interrogeons sur l'idée d'une consultation dédiée « retraite » en médecine générale. D'après la littérature, nous avons pu constater que cette transition de vie pouvait être problématique pour certains patients et qu'il était nécessaire de les accompagner. Pour Evelyne Bouteyre(10), psychologue clinicienne, il est essentiel, si l'on souhaite agir de façon préventive, de cerner avec précision le vécu de chaque futur retraité ; pour mieux l'aider à appréhender la cessation d'activité. Pourtant, certains médecins n'étaient pas en accord avec une consultation consacrée à la retraite. Ils identifiaient ce passage comme une étape majoritairement administrative qui ne relevait pas du domaine médical mais plutôt d'une intervention sociale.

Au cours de nos entretiens, nous avons été surpris par le fait que tous les médecins interrogés se disaient à l'aise avec le sujet de l'étape du passage à la retraite. Or, nous avons pu constater que la communication non verbale exprimait souvent l'inverse : regards fuyants, hésitations, silences, rires gênés. L'utilisation régulière des questions de relance a été nécessaire et le temps moyen des entretiens court. Les médecins étaient initialement plutôt étonnés et parfois dubitatifs sur l'intérêt du sujet de recherche proposé. Au fil de nos échanges, nous avons eu l'impression de les sensibiliser sur les questions de ce passage, ce qui leur a permis de prendre de la hauteur sur certaines problématiques exprimées par leurs patients potentiellement liées au passage à la retraite.

#### b. La retraite : soulagement mais risques bien identifiés

L'isolement social a été évoqué comme l'un des risques les plus importants pouvant avoir un retentissement négatif sur l'étape du passage à la retraite. Olivier de Ladoucette(23), psychiatre et gériatre, évoque l'isolement comme accélérateur puissant du vieillissement. Lutter contre celui-ci est une étape clé d'une bonne santé mentale. Pour l'auteur, l'équilibre relationnel est maintenu jusqu'à l'âge de 70 ans. Lorsque les difficultés apparaissent, c'est habituellement après cet âge. Les petits-enfants ont grandi, ils sont vus moins souvent et les relations amicales s'appauvrissent pour des raisons de santé et de disparition des proches. Dans notre étude, l'apparition d'un risque d'isolement social existait dès le moment du passage à la retraite, contrairement à l'auteur qui n'identifiait pas le départ en retraite comme déclencheur de cet isolement. Afin d'anticiper ce risque, nous

réalisions l'importance pour le médecin généraliste de connaître le contexte de vie de son patient.

Au travers des récits recueillis au cours de nos entretiens, nous avons pris conscience à quel point la vie de couple des nouveaux retraités pouvait être totalement bouleversée. Nous ne pensions pas que la retraite pouvait avoir un tel impact sur la vie conjugale. D'après le sociologue Vincent Caradec(3), les conjoints doivent négocier une nouvelle « bonne distance » qui satisfasse à la fois leur désir de rapprochement conjugal et le besoin personnel d'indépendance. Evelyne Bouteyre(10) parle de rupture de l'équilibre du couple. Cette rupture est susceptible de déclencher des réactions pathologiques (dépression, plaintes hypocondriaques). En tant que médecins généralistes, nous aurions tout intérêt à rester vigilants face à ces situations afin d'optimiser la prise en charge globale du patient.

Sur la santé psychique, notre travail a majoritairement montré les impacts positifs de la retraite. Il est connu(24) que pour les hommes qui ont eu des conditions de travail délétères (stress au travail, horaires imprévisibles, contrôle excessif, travail ennuyeux, faible rémunération, insécurité de l'emploi, etc.), la retraite est une expérience positive. Mais il a été évoqué, dans nos résultats, que la retraite constituait un risque de réémergence des problématiques enfouies par le passé ainsi qu'une possible source d'anxiété face au changement d'organisation de vie. L'étude longitudinale française ESPRIT(25) réalisée en 2006 chez des sujets de plus de 65 ans décrit que près d'une personne sur deux a rapporté un trouble psychiatrique au cours de leur vie (dépression, trouble anxieux généralisé, phobie). Le passage à la retraite pourrait constituer un facteur de risque de reviviscence d'un événement de vie traumatique et réveiller une fragilité psychique.

Le sentiment d'inutilité a été faiblement exprimé dans nos résultats. Il était surprenant qu'il n'y ait pas plus de médecins inquiets sur cet état de fait. Nous pensions qu'il n'était pas rare que les nouveaux retraités le ressentent, surtout ceux ayant eu une activité professionnelle intense, à responsabilités. Selon l'Étude de l'Observatoire du Bien-Être(26), du fait de la place occupée par le travail dans la construction de la position sociale des individus, la retraite peut être un moment d'interrogation sur ce sentiment. Elle notifie que le départ à la retraite peut s'accompagner d'un sentiment de perte d'utilité sociale, particulièrement pour les plus diplômés. L'INSEE avec le dispositif SRCV apporte une solution pour ces patients. Face à une perte de sens au moment du passage à la retraite, l'engagement dans une action bénévole constitue une option. De fait, les retraités engagés

dans des activités de bénévolat ont une satisfaction de vie plus élevée et un plus grand sentiment d'utilité.

La retraite a été évoquée par la majorité des médecins interrogés comme un soulagement sur le plan de la santé physique surtout pour les professions manuelles dont les agriculteurs. Cette période était perçue comme favorable à la mise en place d'une meilleure observance des règles hygiéno-diététiques concernant la prévention des maladies cardiovasculaires notamment pour les professions sédentaires. Nous avons le même ressenti dans nos pratiques de jeunes médecins. Une méta-analyse(27) montre que la retraite est liée à une augmentation probable de pratique d'une activité sportive et du temps passé à celle-ci tout comme elle diminue la consommation d'alcool chez les hommes. Cependant, elle est également associée à un accroissement du risque d'obésité. Elle n'a pas d'effet sur le tabagisme en prise initiale mais, elle le favorise chez les fumeurs. Ces risques délétères ont été peu exprimés dans notre travail.

c. La sphère professionnelle ne doit pas être toute puissante

Le principal facteur de risque d'un mauvais vécu du passage à la retraite, exposé dans notre recherche, était un hyper investissement, un attachement pathologique au travail qui impliquait un déséquilibre dans les différentes sphères de vie du patient. Cela nous paraissait rationnel, tant ce passage pouvait devenir brutal, si le travail était le seul centre d'intérêt dans la vie du patient. La manière dont les individus négocient cette transition dépend de leur trajectoire professionnelle(3). C'est pourquoi, les cadres, fortement investis dans leur vie professionnelle, apparaissent si sensibles à la cessation d'activité. Nous expliquons dans nos résultats l'importance de se réinventer et de trouver d'autres centres d'intérêts. Comme solution à un vieillissement réussi, Havighurst et Albrecht apportent la notion de « attitude volontariste ». Cela concerne le maintien d'un niveau élevé d'engagement : il s'agit de compenser la perte de certains rôles antérieurs par l'intensification d'autres rôles comme celui de grands-parents ou de citoyen.

Autre point original : les multiples raisons qui poussaient certains à continuer une « retraite active ». Dans nos résultats, les raisons suivantes ont été soulignées : impact financier, sentiment d'inutilité sociale, difficulté à se désinvestir de la sphère professionnelle, peur de l'ennui, apparition de graves problèmes de santé une fois à la retraite. Il existe une diminution significative(28) de la dépression et une augmentation du

sens de la vie chez les personnes qui ont repris le travail après la retraite. Mais le bienfait(24) de l'activité reste inchangé que celle-ci soit rémunérée ou non ce qui indique que ce n'est pas le travail en soi qui est bénéfique, mais bien l'activité en général. Nous pourrions imaginer que continuer une activité professionnelle ou extraprofessionnelle à la retraite puisse être proposée aux patients demandeurs.

Le témoignage d'un médecin exerçant dans un quartier populaire nous a marqué. Alors que nous pensions que cela pouvait être délétère, une vie professionnelle fluctuante avec une alternance chômage / travail était présentée comme un facteur protecteur du passage à la retraite. Les phases répétées d'inactivité professionnelle apporteraient, au moment du passage à la retraite, une meilleure capacité d'adaptation par l'investissement régulier d'autres sphères que la sphère professionnelle.

Nous avons remarqué un fossé concernant le vécu du passage à la retraite, entre les professions salariées et libérales d'après les médecins interrogés. Comme l'affirme la sociologue Anne Cattagni(29), le sentiment de « rupture brutale » est exprimé principalement par les titulaires des professions libérales alors que la majeure partie des employés, cadres moyens et dirigeants le vivront comme un « simple changement » ou une « nouvelle phase de la vie ». Nous avons été surpris d'un tel écart de perception.

Le caractère choisi ou subi du départ en retraite a été également signalé par des médecins comme un autre déterminant pouvant moduler le passage à la retraite. Selon Chantale Lagacé(24), la retraite ne semble pas avoir en elle-même d'effets négatifs sur la santé, pourvu qu'elle ait lieu dans des conditions matérielles et sociales convenables et qu'elle soit volontaire.

L'importance de l'entourage ainsi que le niveau socio-économique étaient également cités comme déterminants pouvant moduler le vécu du passage à la retraite. Il était intéressant de relever dans notre travail que le déménagement des nouveaux retraités a bien été identifié comme un facteur de risque d'isolement. Selon Olivier de Ladoucette(23), les clés d'un vieillissement réussi se résument en sept points : maintenir un degré d'autonomie satisfaisant, conserver la maîtrise et la responsabilité des événements, avoir de bonnes capacités d'adaptation, entretenir des relations affectives de qualité, rester engagé dans la société, avoir des revenus suffisants et donner un sens à la vie. Ainsi, nous constatons que les déterminants modulant le vécu du passage à la retraite et ceux d'un vieillissement réussi étaient sensiblement liés.

Bien que les données théoriques fassent défaut, l'expérience, l'observation et l'écoute de leurs patients permettaient aux médecins d'avoir une bonne maîtrise des principaux risques sur la santé du passage à la retraite de leurs patients.

d. Une patientèle à sensibiliser : rôle primordial du médecin traitant

Les différents rôles du médecin généraliste, exprimés dans notre travail, comportaient celui de repérage, d'éveil, de sensibilisation, d'accompagnement et d'orientation. Comme le démontre Dr Pierre Goldschmidt Élisée dans sa thèse(30), le médecin généraliste joue un rôle prépondérant dans l'accompagnement et le soutien des jeunes seniors expérimentant les signes du vieillissement. Cet accompagnement proposé par le médecin traitant s'axe alors sur une sensibilisation et une information claire et pondérée au sujet des risques et des dépistages qui concernent cet âge, mais également par une attitude compréhensive des réticences et le respect des prises de position du patient.

Nous avons relevé que le tempérament des patients pouvait avoir un impact non négligeable sur le vécu du passage à la retraite. Des patients qui ne réalisaient pas de projets avant la retraite, n'en réaliseraient pas pendant, non plus. Selon l'étude Paillat(6), si un sujet n'a pas connu de vie familiale intense ou de loisirs avant la retraite, il n'en connaîtra pas après. Ce tempérament influant la motivation de changement pouvait mettre en difficulté leur médecin. Nous avons été surpris car nous pensions que ce passage était l'occasion de réaliser ses projets, se responsabiliser sur sa santé, prendre plaisir à pratiquer ses activités annexes et profiter de son entourage. La stratégie d'anticipation(31) est définie par la formulation d'un projet de vie avant d'être à la retraite. Les stages de préparation à la retraite ont une efficacité démontrée dans la gestion de ce passage. Nous pourrions imaginer que les médecins généralistes prennent un rôle dans cette stratégie en se portant messager en termes de prévention et d'anticipation.

À nos yeux un important paradoxe se dessinait ici. Certains médecins doutaient de l'intérêt d'un repérage auprès de leurs patients. Pourtant, ceux-ci mettaient en avant aux alentours de l'âge de la retraite le déclin du corps, l'apparition de maladies, la gestion des facteurs de risque ainsi que l'importance de la prévention cardio-vasculaire avec les règles hygiéno-diététiques. D'après Bernard Cassou et Xavier Hauret(32), le passage de la vie active à la retraite, ainsi que les premières années de la retraite, sont des moments importants pour mettre en place et développer des mesures préventives d'un vieillissement en mauvaise

santé. Nous pensions qu'il pourrait être important, lors de cette étape, qu'un repérage soit mis en place afin de pouvoir initier des mesures de prévention adaptées.

e. Vous êtes proches de la retraite ? C'est l'heure du check up !

Pour la majorité des médecins, un repérage semblait nécessaire pour ne pas seulement se fier à ses impressions. Certains médecins étaient ouverts à l'idée d'utiliser un support afin de repérer les profils à risque sur cette étape du passage à la retraite. Ceci nous apparaissait contradictoire car au début du guide d'entretien, la plupart des médecins interrogés n'étaient pas en accord avec la médicalisation de cette étape. Il a donc été évoqué par souci de simplicité et d'optimisation du temps de consultation la possibilité de poser une question simple au moment de la connaissance de la phase de pré-retraite, équivalent à un « Conseil Minimal ». Nous pourrions donc proposer aux médecins de la leur poser, cette question : « Avez-vous des projets pour la retraite ? ». Ce qui permettrait d'éveiller leurs patients à « l'après ».

D'autres idées ont émergé comme celle de faire intervenir une infirmière ASALEE. Ces infirmier(e)s en coopération avec les médecins généralistes sont en charge de l'éducation thérapeutique du patient, de dépistages et de suivis de patients souffrant de certaines maladies chroniques. Ceci pouvait permettre d'améliorer la prise en charge du patient en intégrant sa vie professionnelle antérieure et sa vie de pré-retraité, voire de retraité. Des élaborations de projets pourraient être proposés afin de sensibiliser le patient et lui permettre ainsi d'anticiper ce changement de vie.

Des médecins ont évoqué le rôle que pourrait avoir l'entreprise avec la notion d'une « visite d'embauche » pour s'occuper du départ en retraite, par la médecine du travail. Les psychologues du travail pouvaient être également sollicités. Mais cela ne pouvait concerner que les grandes entreprises. Deux médecins ont évoqué succinctement l'existence de centres de prévention. Il existe en France des Centres de Prévention financés par l'AGIRC-ARRCO(33) proposant un bilan médico-psycho-social pour les patients à partir de 50 ans dans l'objectif d'un vieillissement en santé. Ce bilan est réalisé par une équipe pluridisciplinaire constituée d'un médecin, d'une infirmière et d'un psychologue. Ces centres sont aujourd'hui peu utilisés par les médecins. Nous pourrions imaginer que le médecin généraliste oriente son patient vers ces centres, ce qui permettrait une aide supplémentaire à la prise en charge de leurs patients et un soutien au rôle de médecin traitant.



Cette proposition n'a pas émergé mais nous pourrions également imaginer d'intégrer dans le parcours de soins du patient au sein d'une MSP, un bilan effectué par un psychologue de la structure afin de repérer les patients à risque. Ce projet pourrait être financé par l'Agence Régionale de Santé (ARS), par exemple, ce qui permettrait de lever un frein à la consultation d'un psychologue et ainsi renforcer la prise en charge de la santé mentale des patients.

f. Le passage à la retraite, approche disparate entre les médecins : grand écart générationnel

Le facteur le plus important dans l'approche du passage à la retraite de leur patient était le facteur âge. Nos résultats ont mis en avant un écart générationnel concernant le point de vue des médecins. Nous avons trouvé cela intéressant car leur perception avait un réel impact sur la prise en charge de leurs patients dans cette étape. Nous avons remarqué que les médecins proches de la retraite et qui s'y projetaient déjà avaient une plus forte sensibilité sur ce sujet et donc s'y impliquaient davantage.

Un point nous a surpris : l'importance qu'accordaient les patients aux témoignages de leur médecin concernant un proche retraité plutôt qu'à leur propre conseil médical. Cette étape inconnue, fantasmée car non expérimentée(10) ne pouvait pas être réellement comprise car non encore vécue par leur médecin. Ceci démontrait l'intérêt des témoignages de retraités lors des stages de préparation à la retraite.

Les jeunes médecins, récemment diplômés, mettaient en avant leurs difficultés de devenir médecin traitant d'un patient en pré-retraite. Ils n'abordaient pas le sujet car le patient se livrait moins facilement du fait d'une relation de confiance médecin-patient encore non totalement établie. Médecins remplaçants nous-mêmes, nous avons pu faire face à cette difficulté. Pour plus de facilité, on pourrait imaginer que le médecin aborde ce sujet de façon systématique avec son patient lorsqu'il constitue son dossier médical.

Nous avons pu constater que le sexe et le département d'exercice n'influaient pas sur la perception des médecins interrogés. En médecine de ville, l'accès aux soins étant facilité, le passage à la retraite était davantage abordé par rapport à la médecine rurale. Nous avons remarqué que les médecins interrogés exerçant dans une MSP paraissaient être davantage sensibilisés ; notamment par les projets proposés par les différents organismes de santé, par l'information délivrée auprès des professionnels y travaillant et par l'exercice en équipe.

Nous avons conscience que dans les zones sous dotées, notamment les zones d'intervention prioritaires (ZIP), notre sujet de recherche ne constituerait pas une priorité.

### **III. Perspectives**

En synthèse, l'intérêt de la prise en compte de ce temps de passage à la retraite a bien été identifié. Cette prise de conscience témoignerait de la nécessaire sensibilisation de tous les médecins généralistes sur ce thème. De nombreuses pistes d'améliorations ont été proposées. La proposition d'un repérage des patients à risque la plus pertinente pourrait être le « Conseil Minimal », rapide et facile à mettre en place. Le passage à la retraite était une étape complexe touchant de multiples domaines que tout médecin ne pourrait maîtriser seul dans sa globalité. Une meilleure coopération entre professionnels, par une meilleure connaissance de l'existant dans son bassin d'exercice permettrait une prise en charge optimisée. Le développement de l'accès à la psychothérapie sur cette période de vie pourrait également avoir un réel impact positif sur la santé mentale des retraités. Enfin, une coopération plus développée entre les médecins et les centres de prévention existants pourrait être une aide supplémentaire et complémentaire.

Pour une prise en charge plus personnalisée du passage à la retraite, il serait primordial de recueillir le vécu des patients concernant cette étape. Nous avons étudié la perception des médecins généralistes mais celle-ci pourrait être sensiblement différente de celles des patients eux-mêmes. Une nouvelle étude qualitative pourrait être menée en ce sens.

Pour bien mesurer la nécessité de l'intervention d'un psychologue dans cette étape de vie, l'évaluation, par une étude quantitative, de la santé mentale des pré-retraités et nouveaux retraités pourrait être réalisée. Cette étude permettrait d'obtenir une image actualisée de la santé mentale de cette tranche d'âge intégrant l'impact du contexte sanitaire et sociétal actuellement difficile.

## CONCLUSION

Les difficultés de mise en place de modifications de comportement et habitudes de vie suite au diagnostic de fragilité ou pré-fragilité ont été démontrées par une étude qualitative<sup>(19)</sup> toulousaine réalisée au sein de l'Hôpital de Jour des fragilités du CHU de Toulouse. Elle met en avant la nécessité d'une prévention plus précoce. L'étape du passage à la retraite était une transition de vie importante avec de nombreux remaniements médico-psycho-sociaux. Alors qu'elle restait peu documentée dans les travaux de recherche et les thèses médicales, elle pourrait être une période pertinente pour y associer prévention et notion de vieillissement en santé. Le médecin traitant, pilier de la santé de ses patients, pourrait avoir un rôle à jouer en ce sens.

Notre objectif principal était d'explorer la perception des médecins généralistes d'Occitanie Ouest concernant l'étape du passage à la retraite de leurs patients.

Nous avons réalisé une étude qualitative à deux chercheurs. Notre population cible était les médecins généralistes dans la région d'Occitanie Ouest. Nous avons inclus des profils de médecins généralistes variés (âge, sexe, mode d'exercice...) pour que cet échantillonnage soit le plus représentatif possible. Nous les avons interrogés via un guide d'entretien semi-dirigé.

Le passage à la retraite apparaissait comme une étape naturelle de vie de chaque patient, qui ne nécessitait pas obligatoirement une prise en charge médicalisée. Le médecin traitant avait un rôle de repérage des profils à risque d'un mauvais vécu du passage à la retraite avec un accompagnement s'il le jugeait nécessaire. Le vécu du passage à la retraite était modulé par l'entourage du patient, son travail, son environnement propre et le panorama socio-économique. La retraite était souvent synonyme d'un épanouissement pour les patients mais certains risques pour leur santé globale existaient dont le plus représenté, à savoir l'isolement social. En guise de conclusion, les médecins proposaient des pistes, idées afin d'améliorer le vécu du passage à la retraite de leurs patients.

Les médecins interrogés se disaient à l'aise sur le sujet alors que la communication non-verbale laissait parfois paraître le contraire. Nous avons eu l'impression de les sensibiliser à ce sujet au fur et à mesure des entretiens. Au moment du passage à la retraite, le couple pouvait vivre un réel chamboulement, une rupture de son équilibre. L'hyperinvestissement au travail apparaissait comme principal déterminant d'un mauvais vécu de la retraite. Pour formaliser le repérage des patients en pré-retraite, les médecins

proposaient une question simple, un équivalent de « Conseil Minimal ». Un écart générationnel de perception existait entre les jeunes médecins et ceux plus âgés qui se projetaient déjà à la retraite, ce qui pouvait influencer la prise en charge de leurs patients.

En s'intéressant à nos pays voisins, nous n'avons pas trouvé de système tourné vers la prise en charge du passage à la retraite. La Finlande(34) est citée pour sa politique d'emploi des seniors. Le Danemark s'oriente vers une qualité de la période de travail avec une pression professionnelle moindre, afin de ne pas vivre de façon permanente dans l'espoir du jour de la retraite.

Engager d'autres études sur la perception de ce passage par les patients eux-mêmes et ce qu'ils attendent de leur médecin aiderait à mieux comprendre leur ressenti. Et cela faciliterait la mise en place d'une prévention précoce adaptée et ainsi ralentirait l'évolution vers le syndrome de pré-fragilité.

Toulon le 25/04/2012

M. Michel Toulon  
18, rue de la République  
06100 Toulon  
0477000000



25/4/12  
Vu, le Président du Jury  
Pr. Stéphane OUSTRIC

Professeur Stéphane OUSTRIC  
1, avenue Louis Bérliot  
31500 TOULOUSE  
N° ADEL : 31 108225 9  
N° RPPS : 18002870698

## BIBLIOGRAPHIE

1. Organisation Mondiale de la Santé. Vieillesse et santé [Internet]. 2021 [cité 7 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Les retraités et les retraites [Internet]. 2021 [cité 13 mars 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-documents-de-referance/panoramas-de-la-drees/les-retraites-et-les-retraites-edition-0>
3. Caradec V. Sociologie de la vieillesse et du vieillissement. 3ème édition. Armand Colin; 2015.
4. Papon S, Beaumel C. Bilan démographique 2020 [Internet]. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques; 2021 janv. Report No.: 1834. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5012724>
5. Deroyon T, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. En 2020, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 12,1 ans pour les femmes et de 10,6 ans pour les hommes [Internet]. 2021 oct. (Etudes et Résultats). Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/en-2020-lesperance-de-vie-sans-incapacite-65-ans-est-de-121-ans>
6. Alaphilippe D, Gana K, Bailly N. Le passage à la retraite : craintes et espoirs. Connexions [Internet]. 2001;76(2):29. Disponible sur: <http://www.cairn.info/revue-connexions-2001-2-page-29.htm>
7. Ministère du Travail, de L'emploi et de l'Insertion. Retraite [Internet]. 2019. Disponible sur: <https://travail-emploi.gouv.fr/retraite>
8. Vie Publique. Projet de loi organique relatif au système universel de retraite et projet de loi ordinaire instituant un système universel de retraite [Internet]. mars, 2020. Disponible sur: <https://www.vie-publique.fr/loi/272912-loi-systeme-universel-de-retraite-reforme-des-retraites>
9. Larousse É. Définitions : retraite [Internet]. [cité 7 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/retraite/68933>
10. Bouteyre É, Lopez N. Le passage à la retraite : une mise à l'épreuve des capacités de résilience. Psychol NeuroPsychiatr Vieil. 2005;3:9.
11. Collège National des Enseignants de Gériatrie. Le vieillissement humain [Internet]. Campus Gériatrie. 2019. Disponible sur: <http://campus.cerimes.fr/geriatrie/enseignement/geriatrie1/site/html/1.html>
12. Organisation Mondiale de la Santé. Constitution [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>
13. Siaugues C. Mouvence, retraite et résistance : réflexion sur le trouble du passage à la retraite chez les femmes. Bull Psychol [Internet]. 25 mars 2016 [cité 7 févr 2022];541(1):35-46. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2016-1-page-35.htm>

14. Directeur Général de l'OMS. Décennie pour le vieillissement en bonne santé [Internet]. 2020 mai [cité 29 mars 2022]. Disponible sur: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA73/A73\\_INF2-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_INF2-fr.pdf)
15. SFGG. Attention, fragile ! [Internet]. Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG). 2015. Disponible sur: <https://sfgg.org/espace-presse/communiques-de-presse/attention-fragile/>
16. Hopitaux de Toulouse. Hôpital de jour d'évaluation des fragilités et de prévention de la dépendance [Internet]. 2012. Disponible sur: <https://www.chu-toulouse.fr/-hopital-de-jour-d-evaluation-des-fragilites-et-de->
17. INSPIRE, CHU Toulouse. Le programme ICOPE [Internet]. INSPIRE. Disponible sur: <https://inspire.chu-toulouse.fr/fr/programme-icope/>
18. Santé Publique France. Bien vieillir [Internet]. 2019. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/la-sante-a-tout-age2/bien-vieillir>
19. Kassab AS, Brisseau V. Freins à la mise en place des recommandations de prévention de la dépendance chez les personnes âgées fragiles en Haute-Garonne [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paul Sabatier (Toulouse). Faculté des sciences médicales Rangueil; 2014.
20. LEBEAU JP, AUBIN-AUGER I. Initiation à la recherche qualitative en santé : le guide Pour réussir sa thèse ou son mémoire [Internet]. 2021. Disponible sur: <https://www.unitheque.com/initiation-recherche-qualitative-sante/global-media-sante-gmsante/Livre/359725>
21. Lefrancois R. Les nouvelles frontières de l'âge - Chapitre 11. Le potentiel d'adaptabilité et de croissance des personnes âgées - Presses de l'Université de Montréal [Internet]. Presses de l'Université de Montréal. Montréal; 2004. 352 p. (Thématique Histoire et sciences humaines). Disponible sur: <https://books.openedition.org/pum/18138?lang=fr>
22. Tamaro-Hans A, Darpy D. L'influence de la perception temporelle sur le vécu d'un événement, le départ à la retraite [Internet]. [Caen, France]; 2006. Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01518879>
23. De Ladoucette O. Bien-être et santé mentale: des atouts indispensables pour bien vieillir [Internet]. 2011 mars. Disponible sur: [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_Bien-etre\\_et\\_sante\\_mentale\\_des\\_atouts\\_indispensables\\_pour\\_bien\\_vieillir.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Bien-etre_et_sante_mentale_des_atouts_indispensables_pour_bien_vieillir.pdf)
24. Lagacé C. Retraite choisie ou retraite subie ? Les effets de la retraite et du maintien en emploi sur la santé. Retraite Soc [Internet]. 2009;59(3):79-101. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-retraite-et-societe1-2009-3-page-79.htm>
25. Ancelin ML, Artero S. The Esprit Project: a longitudinal general population study of psychiatric disorders in France in subjects over 65 years old [Internet]. 2006 [cité 29 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.hal.inserm.fr/inserm-00138456/document>
26. Peron M, Perona M, Senik C. Note de l'Observatoire du Bien-être n°2019-07 : Le Passage à la retraite | CEPREMAP [Internet]. CEPREMAP; 2019 sept [cité 28 févr 2022].

Report No.: 2019-07. Disponible sur: <http://www.cepremap.fr/2019/09/note-de-observatoire-du-bien-etre-n2019-07-le-passage-a-la-retraite/>

27. Garrouste C, Perdrix E. L'effet de la retraite sur la santé - La vieillesse et la mort, problématiques comportementales et sociétales. *Medecine/sciences* [Internet]. déc 2020; Disponible sur: <https://www.medecinesciences.org/articles/medsci/abs/2020/11/msc200131/msc200131.html>
28. Lavoie C. L'adaptation à la retraite et le bien-être psychologique : étude longitudinale [Internet] [masters psychologie]. [Trois-Rivières]: Université du Québec à Trois-Rivières; 2001 [cité 18 déc 2020]. Disponible sur: <http://depote.uqtr.ca/id/eprint/2736/>
29. Cattagni A. Chapitre 12. Opinions et attitudes à propos de la vieillesse et du vieillissement des hommes et des sociétés. *Retraite Au Quotid* [Internet]. 2005;323-61. Disponible sur: <https://www.cairn.info/la-retraite-au-quotidien--9782804147310-page-323.htm>
30. Goldschmidt Élisée P. Perception du vieillissement et du bien vieillir chez les jeunes seniors de 65 à 75 ans et implications du médecin généraliste: enquête qualitative à partir d'entretiens semi-dirigés de treize patients et de leur cinq médecins traitants [Internet]. Nancy; 2016. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01931960/document>
31. Marmier-Grigis F. La recomposition du réseau de sociabilité lors du passage à la retraite [Internet] [These de doctorat en sociologie]. Lyon 2; 2000. Disponible sur: <http://www.theses.fr/2000LYO20040>
32. Cassou B, Hauret X. Un séminaire de préparation à la retraite pour produire de la santé. *Gerontol Soc* [Internet]. 1 déc 2008 [cité 25 févr 2022];31125(2):121-8. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-2008-2-page-121.htm>
33. Centre de prévention Agirc-Arrco. Centre de Prévention de Toulouse [Internet]. Association des Centres de prévention Agirc-Arrco. Disponible sur: <https://www.centredeprevention.com/centres/centre-de-prevention-toulouse/>
34. Ministère de la Solidarité et de la Santé. Séminaire d'échanges franco-nordique : l'innovation au service du « bien-vieillir » (Paris, le 19 mars 2018) - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. 2018 [cité 9 avr 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/europe-et-international/actualites-europeennes-et-internationales/article/seminaire-d-echanges-franco-nordique-l-innovation-au-service-du-bien-vieillir>

## ANNEXES

### **Annexe 1 : Guide entretien version 1**

- Présentation du médecin :
  - Caractéristiques propres au médecin : âge, sexe, parcours professionnel, lieu d'exercice, syndicaliste, visite à domicile, ...
  - Caractéristiques de votre patientèle : catégorie d'âge, sexe, ...
- Introduction du sujet de notre thèse et de sa problématique

Perception par les médecins généralistes de l'Occitanie Ouest de l'étape du passage à la retraite de leurs patients ?

- Explication sur le déroulement de l'entretien (durée, anonymat, consentement à faire signer, enregistrement via le téléphone)

Définition de la santé selon OMS : « La santé est un état de bien-être physique, mental et social complet et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

- 1) Pouvez-vous me raconter la dernière consultation d'un de vos patients qui part à la retraite ?

Relance : Comment vous êtes-vous senti face à cette problématique ? Etiez-vous à l'aise sur ce sujet ? Si oui : Comment avez-vous suivi ce patient ?

- 2) Selon vous, quels éléments positifs ou négatifs peuvent moduler la qualité de cette étape de passage à la retraite de vos patients ?

Relance : Listes de facteurs (cf biblio) : caractère contraint ou volontaire de la retraite, statut occupationnel, l'âge, tempérament du patient (résilience, capacités d'adaptation, bonne estime de soi), statut matrimonial, statut familial, relations sociales, antécédents du patient, aspect financier

- 3) Selon vous, quel est l'impact de la retraite sur la santé de vos patients ?

Relance : Sur le plan physique / plan psychique / plan social (financier, relations sociales)  
Selon la définition de l'OMS.

- 4) Que pensez-vous du rôle du médecin généraliste dans l'étape du passage à la retraite de ses patients ?



Relance : Comment vous sentez-vous concerné par rapport à ce passage à la retraite concernant la santé de vos patients ?

Avez-vous un rôle à jouer dans la notion de « bien vieillir » ?

5) Pensez-vous qu'un repérage des risques par le médecin généraliste soit nécessaire ?

6) Avez-vous des pistes d'améliorations à suggérer concernant cette période ?

7) Avez-vous des choses à ajouter ?

## **Annexe 2 : Guide entretien version 2**

- Explication sur le déroulement de l'entretien (durée, anonymat, consentement à faire signer, enregistrement vocal).

Rappeler de l'absence de jugement à son égard, intérêt de répondre avec son propre ressenti.

- Présentation du médecin :
  - Caractéristiques propres au médecin : âge, sexe, parcours professionnel avec formations complémentaires, lieux d'exercice, visite à domicile et en maison de retraite, situation familiale. Êtes-vous adhérent à une association quelconque : centre de formation, Conseil de l'Ordre, syndicat ? Activité libérale uniquement ou mixte ?
  - Caractéristiques de votre patientèle : la proportion de vos patients, la catégorie d'âge, le sexe, quel est le type de population dans le secteur d'exercice ?
- Rappel de la problématique du travail de recherche : Perception des médecins généralistes de l'Occitanie Ouest de l'étape du passage à la retraite de leurs patients ?

- 1) Maintenant si vous êtes d'accord, j'aimerais que vous me racontiez la dernière consultation d'un de vos patients qui part à la retraite ?

Je vous laisse 2 minutes pour réfléchir.

Relance : Comment vous êtes-vous senti face à cette problématique ? Etiez-vous à l'aise sur ce sujet ? Est-ce que quelque chose vous a mis en difficulté ?

Si oui : Comment avez-vous suivi ce patient ? L'avez-vous revu ?

- 2) Selon vous, quels éléments positifs ou négatifs peuvent moduler la qualité de cette étape de passage à la retraite de vos patients ?

Relance : Quels sont les facteurs qui vous font penser qu'un patient vivra bien ou mal son passage à la retraite ?

*(Note pour nous, non délivré au médecin interrogé => listes de facteurs retrouvés dans la bibliographie : caractère contraint ou volontaire de la retraite, statut occupationnel, l'âge, tempérament du patient (résilience, capacités d'adaptation, bonne estime de soi), statut matrimonial, statut familial, relations sociales, antécédents du patient, aspect financier)*

3) Selon vous, quel est l'impact de la retraite sur la santé de vos patients ?

Selon la définition "santé" de l'OMS : sur le plan physique / sur le plan psychique / sur le plan social ?

Relance : en quoi la retraite a des conséquences sur la santé ?

Avez-vous ressenti un changement chez vos patients ? Avez-vous l'impression que cette transition est plutôt positive ou négative dans votre patientèle ?

*(Note pour nous : Définition de la santé selon OMS : « La santé est un état de bien-être physique, mental et social complet et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »)*

4) Je souhaiterais savoir ce que vous pensez du rôle du médecin généraliste dans l'étape du passage à la retraite de ses patients ?

Relance : Comment vous sentez-vous concerné par rapport à ce passage à la retraite concernant la santé de vos patients ?

Avez-vous un rôle à jouer dans la notion de « bien vieillir » ?

Pensez-vous qu'il y a un lien entre passage à la retraite et « bien vieillir » ?

5) Pensez-vous qu'un repérage par le médecin généraliste soit nécessaire avant la retraite ? Si oui pourquoi ? Si non pourquoi ?

Relance : Avez-vous le sentiment qu'un repérage soit utile ?

6) Avez-vous des pistes d'améliorations à suggérer concernant cette étape pour le médecin généraliste ? Pour le patient ?

Relance : Avez-vous l'impression que l'on pourrait améliorer certains moyens pour le prendre en charge ? Si oui, lesquels ?

7) Pour finir avez-vous des choses à ajouter ? Voulez-vous revenir sur certains points abordés au cours de cet entretien ?

### **Annexe 3 : Note d'information et formulaire de consentement**

**Intitulé de la structure :** Université de médecine générale à Rangueil Toulouse représentée par son Président Professeur **Oustric Stéphane**.

Vous êtes invité(e) à participer à une étude menée par **Mlle Bolf Ivanne et Mr Decelle Antoine** dans le cadre de leur thèse de médecine générale qui sera soutenue à la faculté de médecine Purpan à Toulouse. Cette note d'information résume les modalités prévues par le code de la santé publique et l'article 6 du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) concernant la licéité du traitement des données personnelles, pour s'assurer de votre non-opposition à participer à cette étude le jour de l'entretien. La base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public (recherche scientifique).

Je vous prie de bien vouloir prendre connaissance de l'ensemble des informations figurant ci-dessous :

#### **Procédure de l'étude**

Vous serez interrogés au cours d'un entretien individuel en présentiel à votre lieu de convenance afin de réaliser notre travail de recherche visant à obtenir votre perception sur l'étape du passage à la retraite de vos patients. Cette étude a fait l'objet de formalités déclaratives réglementaires pour la protection des données personnelles auprès du délégué à la protection des Données à Caractère Personnel (DPO) de l'Université.

#### **Destinataires des données collectées**

Coordinateur de la recherche : **Dr Lannes Frédéric (Médecin généraliste à Toulouse)**

Investigateurs et responsables du traitement des données : **Mlle Bolf Ivanne et Mr Decelle Antoine** (Internes en médecine générale)

Risques potentiels de l'étude : L'étude ne présente aucun risque : aucun geste technique n'est pratiqué, ni de test thérapeutique. Vous pouvez mettre fin à l'entretien à tout moment.

#### **Bénéfices potentiels de l'étude**

Cette étude permettra **d'obtenir la perception des médecins généralistes sur l'étape du passage à la retraite de leurs patients en Occitanie Ouest**. Elle permettra d'obtenir une analyse des ressentis des médecins généralistes sur cette étape en matière de prévention pour, peut-être par la suite, initier sa prise en charge en prévention primaire. Elle n'est en aucun cas un moyen de juger de ces pratiques ni d'étudier leur efficacité.

### **Participation volontaire**

Votre participation à cette étude est entièrement volontaire. Il n'y a aucun caractère obligatoire. Vous avez le droit de retirer votre consentement à tout moment sans encourir aucune responsabilité ni aucun préjudice de ce fait.

### **Droits des participants**

Vous avez un droit d'accès, de rectification, un droit à l'effacement et à la limitation du traitement, ainsi qu'à la portabilité des données vous concernant, à tout moment sur simple demande auprès des investigateurs de l'étude. Vous avez également le droit de faire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), autorité de contrôle en charge du respect des obligations en matière de données à caractère personnel.

### **Durée de conservation des données**

Les données à caractère personnel seront conservées **jusqu'à 2 ans à compter de la date de la soutenance de la thèse concernée par ses données**. Et seront définitivement supprimées par la suite.

### **Confidentialité et utilisation des données médicales ou personnelles**

Dans le cadre de l'étude à laquelle **Mlle Bolf Ivanne et Mr Decelle Antoine** vous proposent de participer, vos données personnelles feront l'objet d'un traitement, afin de pouvoir les inclure dans l'analyse des résultats de la recherche. Il s'agit des données concernant votre **âge, sexe, lieu d'exercice, situation familiale, formation professionnelle, participation associative**. Ces données seront **pseudonymisées et leur identification codée / anonymisées**.

### **Coordonnées des personnes à contacter pour obtenir des renseignements complémentaires ou pour exercer vos droits**

Vous pouvez faire appel par téléphone ou par mail à :

- **Mr Decelle Antoine** : 0630348711 / [antoinedecelle56@gmail.com](mailto:antoinedecelle56@gmail.com)
- **Mlle Bolf Ivanne** : 0635287492 /
- **Dr Lannes Frédéric** : 0625021721 / [frederic.lannes@free.fr](mailto:frederic.lannes@free.fr)

Dater et signer (2 exemplaires)

#### **Annexe 4 : Contexte d'énonciation**

Mon troisième entretien a eu lieu le lundi 04/10/2021 vers 17H dans le quartier E. à T. avec le Dr B. Nous avons décidé d'interroger ce médecin conseillé par notre directeur de thèse afin de connaître son ressenti sur l'étape du passage de ses patients dans le contexte d'une patientèle émigrée de culture différente. Le but était de voir si l'on était confronté à une différence de perception du médecin généraliste selon la culture de ses patients. J'appréhende cet entretien car lors de l'appel téléphonique, elle disait être très occupée et que cela allait être difficile de me libérer un créneau pour l'entretien. Je lui ai dit que cela allait durer une heure mais elle m'a répondu qu'elle me donnerait que trente minutes. Je lui ai répondu que c'était d'accord et que j'essayerais de faire au mieux. Je sens que je ne vais pas être très à l'aise lors de cet entretien malgré le fait que ce soit le troisième que je réalise. Il faudra que j'évite d'être hésitant et que je sois le plus clair possible.

Arrivé à son cabinet, je découvre qu'ils sont deux médecins à y travailler sans secrétaire. Il faut prendre un ticket et s'installer dans une salle d'attente. C'est du « sans rendez-vous », il y avait beaucoup de monde dans la salle d'attente et dans le couloir. C'était bruyant. Je me disais qu'au vu de l'isolation des portes de consultation, les médecins devaient être gênés pour exercer au quotidien. Je me suis trompé de salle d'attente ce qui m'a valu d'attendre quinze minutes de plus. Puis elle m'a accueilli, m'a fait m'installer à son bureau en face d'elle, à la place du patient. C'était une salle de consultation bien équipée, bien rangée. Elle a directement commencé à parler sur le sujet sauf que j'ai dû l'interrompre car il fallait que je l'enregistre avec mon téléphone. Elle m'a dit qu'elle n'avait pas beaucoup de temps à m'accorder en regardant sa montre. Je me suis donc pressé de sortir toutes mes affaires dont mon téléphone et mon journal de bord. Nous n'avons pas été coupés pendant l'entretien mais sur l'enregistrement, on peut entendre les patients discuter dans le couloir. Elle a répondu à toutes les questions et l'entretien a duré vingt-cinq minutes. Elle m'a raccompagné à la porte en me disant : « À bientôt, on se tient au courant ». Je n'ai pas compris quelle était son intention. J'ai voulu lui demander si elle voulait que je la tienne au courant sur l'avancée de notre travail mais elle avait déjà appelé son prochain patient.

Après l'entretien, je me suis dit qu'on avait récolté un certain nombre d'informations et donc de potentiels nouveaux codages. J'ai eu du mal au début quand je lui ai posé la première question et qu'elle m'a répondu non d'une manière franche. Il y avait pas mal de bruits dans la salle d'attente ce qui n'était pas optimal pour l'entretien. Je me suis dit que j'allais avoir du mal sur le reste de l'entretien et finalement, au fur et mesure, elle s'est plus

facilement livrée d'où l'intérêt de la « question brise-glace » initiale. Elle était pressée mais elle a répondu aux questions entièrement et avec la plus grande franchise d'après mon ressenti. Ce n'était pas les conditions idéales pour un entretien mais on a réussi à obtenir sa perception sur l'étape du passage à la retraite de ses patients. Je pense qu'elle a pu être sensibilisée à la question de cette étape via le déroulement du guide d'entretien. J'espère ne pas l'avoir influencée avec mes questions de relance et mes exemples pour illustrer mes propos.

## **Annexe 5 : Entretien**

Durée d'enregistrement : 30min58s

**Enquêteur :** Donc on va commencer, dans un premier temps j'aimerais que vous vous présentiez en tant que médecin, vos caractéristiques propres et les caractéristiques de votre patientèle. Et dans un deuxième temps, je vous poserais des questions ouvertes et je vous laisserais y répondre librement.

**Médecin :** *Bras croisés, ne regarde pas dans les yeux.* Moi je suis médecin généraliste installé ici depuis, enfin, 1990, *respiration* j'ai 60 ans. Euh... donc... médecine semi rurale, on va dire. Euh, comment dire, donc médecine semi rurale, patientèle essentiellement constituée comme beaucoup de femmes médecins de personnes âgées voire très âgées et d'enfants. Enfin bon, médecine classique euh... allopathique. Qu'est-ce qui me caractérise, c'est que je suis formatrice dans un centre de formation depuis 25 ans sourire et que, et que et que je ne sais pas quoi dire. Euh... Je n'ai pas de spécificité quoi, je n'ai pas de spécialité autre que la médecine générale classique.

**Enquêteur :** Il n'y a pas eu de FST, de DU ?

**Médecin :** Si DU de posturologie clinique, euh, FST tu entends ?

**Enquêteur :** FST soins palliatifs, FST sur.

**Médecin :** J'ai fait beaucoup de formation dans le cadre de la formation continue puisque comme je suis formatrice pour les médecins généralistes dans le cadre d'un centre de formation, j'ai fait beaucoup de formation pour moi-même, en tant que formateur, on est aussi participant. Donc euh, donc du coup oui, j'ai suivi beaucoup de DPC mais dans le cadre de la NDPC. Pas dans le cadre universitaire. Dans le cadre universitaire, je pense avoir fait deux DU : le DU de posturologie et le DU maîtrise de stage organisée par le DUMG. *Rire*

**Enquêteur :** Êtes-vous syndicaliste ?

**Médecin :** Oui, je suis présidente d'un centre de formation.

**Enquêteur :** Donc votre patientèle, vous disiez que ?

**Médecin :** Elle est homogène je veux dire, enfin homogène, euh non elle n'est pas homogène elle est variée. Elle n'a pas de caractéristiques particulières si ce n'est qu'elle a plus de personnes âgées et d'enfants comme souvent les patientèles de femmes, de femmes médecins.

**Enquêteur :** D'accord. Et c'est plus personnes âgées ou... ?

**Médecin :** Je peux te sortir le SNIR si tu veux. Oui j'ai pas mal d'enfants. Je vais te le trouver.

**Enquêteur :** On va commencer l'entretien. Pouvez-vous me raconter la dernière consultation d'un de vos patients qui part à la retraite ?



**Médecin :** *Grande inspiration, réflexion, soupire.* Je n'ai pas précisément le cas en tête là. Qui est parti à la retraite ? Car le plus souvent ils arrivent, ils viennent de la ville et viennent emménager sur le secteur donc ils viennent juste de se mettre à la retraite. *Grande respiration.* Qui part à la retraite, euh, *soupire.* Ça pourrait être, oui. Oui j'en ai un en tête là.

**Enquêteur :** D'accord, pouvez-vous me le résumer ?

**Médecin :** *Respiration, soupire.* Est-ce que je peux résumer la consultation. Mais il ne vient pas spécifiquement pour ça. Il vient en disant "bah voilà dans 3 mois je suis à la retraite". Je lui pose la question : "comment vous avez organisé ça ? Euh comment vous envisagez ?"... donc là c'est un agriculteur donc grosse activité bien sûr, agriculteur ici qui a deux exploitations agricoles une ici et une dans le G. (dans le pays du tariquet) *Rire.* Il était donc sans arrêt à droite à gauche. Et donc il se met à la retraite enfin il a le droit à la retraite donc il la prend. *Respiration,* et ... Et il devient chauffeur pour les bus scolaires donc lui ça lui change la vie parce qu'il travaille plus que 4h par jour et ça continue, ça complète ses revenus de retraité donc dans sa tête il n'y avait pas trop de soucis, il savait ce qu'il allait faire et prendre du temps pour lui ce qu'il n'avait jamais fait de sa vie ! *Sourire*

**Enquêteur :** D'accord.

**Médecin :** Donc il n'y avait pas de... problématiques particulières

**Enquêteur :** Quel est le motif de consultation au départ ?

C'est un patient qui a une grosse fracture tibio-tarsienne avec une cheville complètement explosée et il venait, je pense, pour renouveler ses chaussures orthopédiques.

**Enquêteur :** Et cette fracture ? c'était dû au travail ?

**Médecin :** *Regarde dans le vide en se grattant l'oreille.* Non c'était un accident de moto ou de je ne sais pas quoi. C'est tellement vieux, que je n'ai pas dû participer...

**Enquêteur Couper la parole :** et à cause de cette fracture, il a dû changer de travail ?

**Médecin :** Non non, malgré tout, malgré son arthrose hyper sévère il faisait des vignes du matin au soir sans se poser de questions. C'est un dur ! *Sourire*

**Enquêteur :** Et comment vous vous êtes senti face à cette problématique ?

**Médecin :** *Utilisation de la souris d'ordinateur avec les yeux sur son écran.*

*Soupire,* à l'aise, moi je ne suis pas *silence,* il n'y avait pas de problématique parce que lui il avait prévu son plan de retraite. Je n'ai pas eu à intervenir, je n'ai pas eu... Je l'ai questionné mais bon dans sa tête tout était clair. Il n'y avait pas de problème. Il se levait plus tard que d'habitude parce que les paysans ici, à 4h du mat ils sont debout et voilà. Et donc du coup lui ça l'a amusé quoi. *Clic de souris* Et puis ça l'a amusé de se trouver avec des enfants dans les bus après c'est un gars qui est costaud et tout, qui fait autorité donc il n'y a pas de problème de... *Sons d'alerte ordinateur / Grande respiration et en haussant la voix*

de gestion du comportement des enfants dans le bus et ... voilà quoi... ça l'a amusé plutôt quoi, pour lui c'est plus... c'est un complément financier.

**Enquêteur** : si je comprends bien il est parti à la retraite *parle en même temps que le médecin* mais en faisant une activité ...

**Médecin** : En restant dans des activités qui lui permet de, comme beaucoup ici... ici les chauffeurs de bus ici, c'est souvent des agriculteurs qui ont une double activité. Ils font leur tournée, le ramassage le matin, ils les amènent à l'école, au collège, ou au lycée et puis ils reviennent vers 10h-10h30. Et bon il y a ceux qui travaillent la terre donc ils repartent au boulot et le soir, ils vont, ils refont la tournée du soir.

**Enquêteur** : d'accord.

**Médecin** : Mais il y en a beaucoup qui ont une double activité mais lui il n'a plus que cette activité quoi. Une activité complémentaire sur un temps partiel, je ne sais pas quel est le rapport hein, mais bon.

**Enquêteur** : il compte-là, il comptait faire une période précise ? ou s'arrêter bientôt ?

**Médecin** : Non je pense que le temps qu'il pourra il le fera, parce que ... Je ne sais pas, je ne lui ai pas posé la question. Parce qu'il faut un permis particulier car transport en commun donc... euh...

**Enquêteur** : Permis poids lourd ?

**Médecin** : Oui il doit y avoir des équivalences enfin je ne sais pas. Je ne lui ai pas posé la question. Je vais dire des bêtises. Je préfère... me taire. *Regarde dans le vide en se grattant l'oreille*

**Enquêteur** : Si oui, comment avez-vous suivi ce patient par la suite ?

**Médecin** : Après c'est un patient qui par ailleurs a une hypertension donc je dois le revoir tous les trois à six mois. Ce n'est pas une hypertension. *Bip de téléphone mais ne le regarde pas...* bien sévère et euh...

**Enquêteur** : Et concernant ce passage à la retraite ?

**Médecin** : Ben non lui il est content, il a la banane. Hein *rire*, sa femme fait des ménages... tient en psychiatrie à l'hôpital. Donc chacun travaille à part donc il est ravi lui. Le rêve !!  
*Intonation franche*

**Enquêteur** : Selon vous, quels éléments positifs ou négatifs peuvent moduler la qualité de cette étape de passage à la retraite de vos patients ?

**Médecin** : *Réflexion* ; Vas-y répète *Fronce les sourcils*

**Enquêteur** : Selon vous, quels éléments positifs ou négatifs peuvent moduler la qualité de cette étape de passage à la retraite de vos patients ?

**Médecin** : Les éléments, par rapport aux patients, personnels ?

**Enquêteur** : oui, intrinsèque et extrinsèque...

**Médecin :** Effectivement les personnes qui réfléchissent à qu'est-ce que je ferais après, qui ont des projets bien sûr. Ça se passe beaucoup mieux. Ceux qui n'ont pas réfléchi à l'après c'est plus compliqué. Donc euh, mais lui il avait réfléchi. Lui il avait réfléchi, il avait donc euh. Ça ne pose pas de problème. *Doute, réflexion, silence* Et les éléments négatifs, effectivement c'est la perte de revenus pour des petits salaires ou des petits revenus mais lui il avait trouvé la solution.

**Enquêteur :** l'aspect financier ?

**Médecin :** C'est-à-dire que ça fait un complément de salaire, ça lui permet de...voilà de... compléter sa retraite.

**Enquêteur :** Et si on ne *en même temps que le médecin* regarde uniquement ce patient...

**Médecin :** Non mais tous les autres mais... nous on est sur une population quand même qui perd beaucoup hein enfin qui perd beaucoup qui... donc euh

**Enquêteur :** C'est-à-dire qui perd beaucoup ?

**Médecin :** Enfin qui perd beaucoup en passant à la retraite, ils ont une baisse de leurs revenus enfin tous les agriculteurs, population agricole même s'il n'y a pas que ça ou des petits salaires.

*Toc Toc. Ah (un ah de soulagement ?)*

*Arrivée de Mme T. dans le bureau de consultation du médecin avec arrêt de l'enregistrement. Pause de 20 min.*

**Enquêteur :** Avec une question de relance peut être que ça va vous aider, euh.. Les listes de facteurs que l'on peut avoir donc dans la littérature : caractère contraint ou volontaire de la retraite, statut occupationnel, l'âge, tempérament du patient (résilience, capacités d'adaptation, bonne estime de soi), statut matrimonial, statut familial, relations sociales, antécédents, aspect financier

**Médecin :** *Acquiesce en disant :* c'est ça ouai. *Regarde le téléphone.* Les gens hyperinvestissent dans leur travail, je ne sais pas si c'est parti là, je ne suis pas sûre (en parlant de l'enregistrement). Si, les gens qui sont euh, hyperinvestis dans leur travail c'est vrai que souvent il se retrouve... ça peut être compliqué quoi même si c'est choisi, enfin si c'est choisi, si c'est prévu, choisi, programmé. Dés fois, ils n'imaginent pas que la retraite c'est ça après voilà. Donc du coup, ça peut être très compliqué... euh... et puis effectivement comme tu dis quand c'est imposé plus ou moins parce que euh... ben ils traînent... Enfin ils traînent, ils pensaient faire deux trois ans de plus, ils ne les font pas donc on les met à la retraite, donc c'est subi, ce n'est pas choisi. C'est un peu compliqué. Effectivement le contexte social après. Ce que je disais tout à l'heure, c'est-à-dire il y a quand même une baisse des revenus, qui fait que ben c'est compliqué pour certains le passage à la retraite. *Bip*

*téléphone*. Après oui... Euh. On essaye quand même de... enfin d'aborder ce point à partir de, à partir de 55 ans, je leur parle de leur retraite future. *Sourire* je les mets un petit peu en condition pour voir s'ils ont réfléchi, pas réfléchi.

**Enquêteur** : D'accord, vous posez quand même la question ?

**Médecin** : Bah oui, de toute façon les patients qui me la posent je leur réponds. « Oui docteur, *Rire* vous êtes là encore longtemps ? » *sourire*

**Enquêteur** : Alors question n° 3 : selon vous, quel est l'impact de la retraite sur la santé de vos patients ?

**Médecin** : *Silence, réflexion*. Euh je pense que ça serait plutôt bénéfique. *Sourire, regarde sur la gauche en se touchant le cou*. Cette retraite pour certains, pour mes patients, parce qu'ils ont plus de temps pour prendre soin d'eux. Hein éventuellement. Euh... Après ceux qui la vivent de façon négative forcément euh. Bon voilà il y a les deux cas. Il y a ceux qui n'avaient pas le temps de s'occuper d'eux et qu'ils se mettent à s'occuper d'eux « Docteur j'ai fait un bilan ». Il y en a pas mal quand même, « je vais être à la retraite ou je suis à la retraite, je veux être sûr d'être en bonne santé, parce que j'ai des projets », donc ils viennent, donc c'est plutôt positif je dirais. Et après il y a ceux qui subissent, ceux qui subissent ben voilà dépression, anxiété, troubles du sommeil, ..., crise existentielle. *Silence*. Voilà, on a les deux versants.

**Enquêteur** : Et donc ?

**Médecin** : Ou euh ben calme plat, on est dans la continuité, rien ne change. Tout va bien.

**Enquêteur** : ok, donc si on résume. Sur le plan physique ? Quel est l'impact de la retraite sur la santé physique ?

**Médecin** : Tout dépend des métiers, si ce sont des métiers manuels, le maçon il est content d'aller à la retraite à 60 ans car il en peut plus. Épaules cassées, genoux cassés, donc pour lui c'est plus... c'est bénéfique, si on ne les a pas mis en invalidité avant. Après sur les métiers intellectuels on va dire, ceux qui ont, arrivent à avoir une activité physique programmée, tenir un certain rythme, et bah c'est plutôt bénéfique. Sur le plan physique, c'est rarement négatif à mon avis mais comme ça.

**Enquêteur** : Sur le plan psychique ?

**Médecin** : Eh ben je t'ai répondu. C'est soit l'un soit l'autre. Je pense t'avoir répondu. Effectivement sur le plan, ceux qui attendent depuis longtemps, qu'ils ont fait des projets etc etc ils sont plutôt bien enfin, ils ont calé les choses, ils s'occupent des petits enfants, de leurs passions, ils font des voyages, ils partent à l'autre bout du monde quand il n'y a pas le COVID. *Rire* Mais bon, ils se sont déjà réorganisés dans l'après et puis euh voilà, et puis il y a les autres qui n'ont plus d'activité et qu'ils se retrouvent, il manque un peu de sens à leur

vie quoi hein... ou qu'ils n'ont pas eu le temps de, oui voilà, d'y penser ou qu'il le subisse ce qui revient un peu au même quoi.

**Enquêteur :** Sur le plan social ?

**Médecin :** Sur le plan social, ben tu as euh les deux cas de figures je pense aussi. Après il y a pour qui, rien ne change. Il y a ceux pour qui ça ne pose pas de problème, ça ne change pas trop, ça ne modifie pas trop leur mode de fonctionnement au niveau social. Euh, sur le plan social, c'est le moment c'est là où ils s'investissent dans les associations, s'ils ont besoin de créer du lien social, pour ceux qui changent de lieu de vie. Euh... et puis il y a les solitaires qui jardinent *rire*, qui ne font pas comme les autres. Donc euh, ça arrive que ça corresponde à un isolement social..., mais..., j'ai un cas en tête là où effectivement, euh, ce commerçant de L. qui du jour au lendemain s'est retrouvé à 3km de son ancien garage où toute la journée si tu veux c'était le concierge du village. Du coup, il voyait passer 40 personnes par jour, qu'il allait discuter etc etc et elle s'est retrouvée isolée chez elle et c'est la grosse déprime depuis. Donc euh. Sa vie c'était de papoter quoi. Mais, donc du coup, elle a perdu du lien social si tentait que... oui c'était du lien social mais elle le savait... elle le savait, déjà 5 ans avant elle me disait « je ne sais pas ce que je fais à la retraite ». Mais je lui dis « tu iras dans des associations, ce n'est pas un problème » mais elle ne fait pas ses démarches la quoi. Euh parce que ben parce que je ne sais pas pourquoi d'ailleurs. *Rire* Pourquoi.

**Enquêteur :** D'accord. 4ème question : Que pensez-vous du rôle du médecin généraliste dans l'étape du passage à la retraite de ses patients ?

**Médecin :** Ben c'est comme à l'adolescence, c'est des questions qu'il faut poser quoi. C'est des questions qu'il faut, des sujets qu'il faut aborder, on a effectivement un rôle pour anticiper, pour anticiper les problématiques, pour anticiper les débuts des troubles cognitifs hein. On est censé faire des bilans un petit peu cognitif à partir de 50 ans mais j'ai quand même du mal à les mettre en place mais je ne les mets pas en place d'ailleurs. On a quelque demande par rapport à ça, 50 ans 60 ans « oh oui, docteur ». Les accompagner dans les bilans mémoire, à priori ils n'ont pas de déficit avéré mais pour avoir un point de départ quoi. Bon là je ne pense pas que ça soit, ben c'est, ça reste anecdotique je veux dire. La demande est anecdotique et même moi l'adressage est anecdotique. En théorie on est censé faire. En pratique euh, consultations mémoires, elles ne sont pas si... *rire* si faciles à avoir donc du coup bon, on peut faire nous-même mais, ..., avec notre infirmière Azalée euh on en fait quelques-uns mais plus ciblés sur la fragilité, la personne âgée qui est déjà, qu'a déjà perdu une certaine autonomie quoi. Effectivement, à titre...

**Enquêteur :** Et comment vous vous sentez concerné ?

**Médecin :** Par rapport à la santé de mes patients ? Je me sens concerné ?

**Enquêteur :** Oui

**Médecin :** Pour les aider justement à préparer l'après si tu veux, pour ceux qui n'ont pas pensé. C'est-à-dire, tu poses la question, voilà comment vous envisagez votre retraite ?  
*Hésitation* Quelles sont les activités que vous envisagez de faire ? Donc c'est des questions ouvertes bien sûr. Je m'inquiète de ce qu'ils ont pu projeter ou au contraire s'ils n'ont pas de projets. Et là je suis plus inquiète. S'il projette, il n'y a pas de problème. Au suivant ! Mais s'ils n'ont pas de projets, on sait que ça risque d'être compliqué

**Enquêteur :** Et avez-vous un rôle à jouer dans la notion de bien vieillir ?

**Médecin :** Oui je pense *rire* je pense qu'on a un rôle à jouer. *Silence*. Au moins informer et peut être euh...orienter. *Silence*

**Enquêteur :** Alors question n°5 : pensez-vous qu'un repérage des risques par le médecin généraliste soit nécessaire ?

**Médecin :** Oui

**Enquêteur :** Si oui pourquoi ?

**Médecin :** Et ben pour la même raison, je crois qu'il vaut mieux prévenir que guérir. *Rire*  
*Silence* Parce qu'on sait que ce n'est pas toujours simple donc du coup autant, autant essayer d'en parler en amont.

**Enquêteur :** Comment vous aborderiez ça en consultation ?

**Médecin :** Sur ?

**Enquêteur :** Sur le repérage des risques ?

**Médecin :** C'est-à-dire qu'on a l'avantage de connaître nos patients, on les suit depuis des années donc on sait les fragilités, les risques, l'isolement social, familial euh voilà, donc du coup euh, c'est assez empirique on va dire. Là aujourd'hui je ne peux pas te dire quels sont les facteurs de risque de période plus difficile que d'autres. Je pense que, enfin voilà, on connaît leur investissement, leur travail, dans leur profession donc le jour où ils vont passer à la retraite ceux-là s'ils n'ont pas de hobbies, de passions ou de loisirs, très peu, ça risque d'être compliqué. Mais, c'est l'avantage du médecin généraliste qui suit ses patients sur plusieurs années quoi, c'est-à-dire, on les connaît donc euh. On va aborder au fil des consultations, au fil des, oui voilà, leur parcours mais bon. On ne va pas faire de consultation dédiée « je prépare ma retraite ». Hein ! *Rire* Et caisse de retraite aussi qui peuvent intervenir, en amont, je ne suis pas sûre enfin je n'ai pas connaissance qu'ils interviennent en amont de la retraite.

**Enquêteur :** Question n°6 : Avez-vous des pistes d'améliorer, d'améliorations à suggérer concernant cette période ?

**Médecin :** Pistes d'amélioration pour le patient ou pour moi ? *Sourire*

**Enquêteur :** concernant cette période. Oui pour le médecin vis-à-vis de leurs patients.

**Médecin :** Suggérer pour mes confrères ou pour moi-même ? Je...

**Enquêteur :** pour le médecin généraliste, des pistes d'amélioration à suggérer concernant cette période.

**Médecin :** Je ne comprends pas franchement la question, c'est-à-dire, euh. *Silence. Se gratte la tête.*

**Enquêteur :** Est-ce qu'il y a des choses qui pourraient être à améliorer afin de.... de prendre bien en charge ce passage à la retraite. D'accompagnement, de suivi, de repérage.

**Médecin :** *Hausse du ton avec grande inspiration.* Oui mais je pense qu'il y a à améliorer mais à ma connaissance, je me trompe peut-être, il n'y a pas forcément d'outils pour, je ne les connais pas du moins, pour euh, pour essayer de faire le point avec le patient. Je pense que la MSA doit le faire mais je ne suis pas sûre. A une époque, mais là on n'en voit plus je ne sais pas pourquoi on n'en voit plus. Il y avait des agriculteurs avec des bilans MSA que ce soit des ouvriers ou des exploitants mais surtout les exploitants agricoles avec des bilans, avec possibilité de faire des bilans de santé tu vois, tous les 5 ans et donc c'était quand même assez intéressant. Et donc il y avait tout un tas de questions qui étaient posées, ils abordaient toutes les questions ; le sommeil, machin, les addictions, tout, toutes les problématiques. Et donc les patients venaient nous voir, une fois qu'ils avaient fait ce bilan, ils revenaient vers nous. Il y avait aussi le bilan biologique, électro bref, la vue, l'ouïe et c'était très complet. Et je pense qu'il y avait un chapitre sur la retraite, mais très court tu vois, enfin très court heu quelques questions. Et peut-être oui effectivement, il faudrait faire, pour mieux appréhender les choses, peut-être essayer de travailler sur un questionnaire *Se gratte les cheveux, enlève ses lunettes* qu'on pourrait proposer systématiquement à 55 ou à 60 ans que sais-je, mais ça doit exister. Je n'en ai pas connaissance *en parlant tout bas* pour être plus systématique. Tu vois, comme l'examen des nouveaux nés, l'examen de l'ado. Euh enfin l'examen de l'ado, oui. Et se dire bon pour avoir une trame quoi, comme un questionnaire qu'on a vu tout à l'heure. *Se touche, se gratte les pouces en les regardant* Et hop. « Je vous présente ce questionnaire, vous le remplirez à loisir » qu'on peut faire remplir des ZARIT pour les aidants, qu'on peut faire remplir, *rire*, pour le dépistage syndrome apnée du sommeil. On peut mieux faire, ça y'a pas de problème. Je le fais quand j'y pense. Je fais que, et puis de toute façon c'est pour les patients qui viennent pour un autre motif. Il y en a quelques-uns qui vont venir parce que, comme je te disais tout à l'heure, ils vont venir faire un bilan à tel âge 50 ans 60 ans etc etc. On va aborder euh, le sujet, mais... Bon enfin voilà, ça reste quand même, enfin nous sur notre population, euh, disons semi rurale, il n'y a personne qui vient pour dire « docteur je suis à la retraite, je viens vous voir quoi, enfin je vais être à la retraite, je viens vous voir » *Sourire* Parce que, je pense effectivement qu'il faut peut-être *silence*, à suggérer, pas imposer bien sûr mais à suggérer éventuellement de faire le point avec le médecin à ce niveau-là. Ça pourrait être une idée. Mais bon. Voilà.

**Enquêteur** : Ok. La question 7, la dernière, avez-vous des choses à ajouter ?

**Médecin** : *Rire*. Euh, non pas vraiment. *Hésitation, se recoiffe, met sa veste*. Non, enfin non. Période difficile hein, alors euh. Période difficile, c'est un passage pour moi, une période de fragilité qui peut être une période de fragilité, qui n'est pas une période de fragilité pour tout le monde. Mais nous en tant que médecin, si tout va bien on n'intervient pas. *Rire*. On n'a pas à intervenir. C'est donc pour certaines personnes effectivement, c'est se dire quels sont les facteurs de risque, je pense c'est l'isolement essentiellement. L'isolement, ou les gens qui sont cassés physiquement, qui s'isolent... et qui... oui donc ça peut... je ne sais pas quels sont le pourcentage de personnes qui vivent mal le passage à la retraite. Bon... Je ne sais qu'il y a maintenant des coachs retraite. J'ai une patiente qui a pris un coach retraite, tu vois ça à la télé *sourire*. Je veux dire ça reste UNE *appui sur ce mot en me montrant son pouce droit* patiente qui avait pris un coach 3 ans avant sa retraite pour effectivement bien préparer sa retraite. Quand les gens sont en couple, ils ont des projets s'ils sont encore en couple qui marche. *Rire* En général ça va bien. Le problème c'est quand ils ont un couple qui ne marche pas quoi. La retraite c'est aussi l'occasion de se séparer, l'occasion de gérer ce genre de chose et voilà on récupère après hein. Et là, l'appréhension, tu ne peux rien y faire *Sourire*. C'est comme quand les enfants s'en vont, tu as les couples qui déchirent quand les enfants s'en vont. Bon.

**Enquêteur** : Quand ils se retrouvent tous les deux dans le foyer.

**Médecin** : Ben voilà, le lit vide et puis euh voilà donc euh. Oui, on est là pour accompagner mais bon. *Silence*

**Enquêteur** : Bon ben je vous remercie

**Médecin** : Ben voilà !

**Enquêteur** : J'ai tout ce qu'il me faut. *Je range mes affaires en laissant l'enregistrement.*

**Médecin** : Beaucoup, beaucoup de choses à faire en médecine générale. *Rire*  
Ça donne le vertige des fois.

**Enquêteur** : Plus on en apprend, plus on voit qu'il y en a énormément à faire.

**Médecin** : Après il faut faire ce qu'on a envie. Tu vois quand j'avais fait la formation avec Mme X qui s'occupe du service... de la gériatrie. Il y a quinze ans, j'avais fait tout un cycle géronto pour le centre de formation avec elle comme experte. Quand elle nous dit « le premier bilan mémoire faut le faire à 50 ans » *Rire* Je comprends C., *Rire* Mais oui faut qu'on ait un point de départ et après on refait les tests plus tard mais là c'est dans une vie idéale *Sourire* C'est-à-dire que c'est une vie de citoyen, de toulousain qui, qui, tu vois ce que je veux dire *gênée, remet son gilet qui est déjà boutonné*, BAC +7 minimum, qui effectivement vont prendre soin d'eux et qui vont aller au C., Bien-Vieillir organisé par la ville de B. ou de T. . Donc on est quand même si tu veux dans une catégorie de population



qui est plutôt aisée et qui eux vont investir dans des coatchs par exemple. Mais nous, enfin ici, si tu veux, on est quand même très très loin de ça. *Sourire* Très très loin mais bon. On voyait le fossé quoi, tu te dis oui, en théorie oui C., dans la vraie vie, nous tous les jours ce n'est quand même pas la norme. *Silence*. Donc euh, il y a ce qu'on peut faire, il y a ce qu'on devrait faire, il y a ce qu'on fait *Rire*. Et voilà. L'intérêt de la médecine générale c'est ça ! C'est tu le prends gamin et tu l'accompagnes jusqu'au bout, jusqu'aux soins palliatifs avec ses parcours de vie qui font que. On le sait intuitivement, on le sait enfin voilà, c'est une période de fragilité... dans les parcours. Je ne sais pas comment on peut... enfin je ne sais pas. Comment on peut mieux faire quoi ? Donc on fait comme on peut quoi ! *Soupire*

## Annexe 6 : Avis favorable CNIL



**Université PAUL SABATIER – TOULOUSE III**  
Facultés de Médecine de Toulouse  
**DEPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MEDECINE GENERALE (DUMG)**  
Faculté de médecine de Toulouse – Rangueil 133 route de Narbonne  
31062 TOULOUSE Cedex

**Pr Pierre BOYER**

Directeur NTIC – Numérique

DPO-78344

DUMG Toulouse

[pierre.boyer@dumg-toulouse.fr](mailto:pierre.boyer@dumg-toulouse.fr)

[dpo@dumg-toulouse.fr](mailto:dpo@dumg-toulouse.fr)

Je soussigné **Pr Pierre Boyer**, DPO du département universitaire de médecine générale de Toulouse, certifie que :

**MME BOLF Ivonne et M. DECELLE Antoine**

- ont satisfait aux obligations de déclaration des travaux de recherche ou thèse concernant le Règlement Général de Protection des Données
- ont été inscrits dans le TABLEAU D'ENREGISTREMENT RECHERCHE ET THESES - Déclaration conformité CNIL du DUMG de TOULOUSE (133 route de Narbonne 31 062 Toulouse CEDEX) à la date du 01/02/2022 sous le numéro : **2022BI1**

Fait à Toulouse, le 06/02/2022

  
Pr P. BOYER

## **Annexe 7 : Tableau des caractéristiques de l'échantillon**

| Entretien | Âge | Sexe | Département | Type d'exercice | Installation                    | Activité complémentaire                                                                                             | Lieu d'entretien | Durée entretien |
|-----------|-----|------|-------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|
| 1         | 60  | F    | 82          | Rural           | MSP                             | DU posturologie clinique / Centre de formation                                                                      | Cabinet          | 30,58           |
| 2         | 55  | H    | 81          | Semi-rural      | MSP                             | DU troubles du sommeil, hypnose, dermatoscopie                                                                      | Cabinet          | 20,12           |
| 3         | 60  | H    | 31          | Urbain          | Cabinet de groupe               | Médecine pénitentiaire, médecine du sport                                                                           | Cabinet          | 18,3            |
| 4         | 35  | H    | 81          | Semi-rural      | Collaborateur cabinet de groupe | Capacité médecine du sport, médecin de PMI                                                                          | Cabinet          | 22,47           |
| 5         | 29  | H    | 82          | Semi-rural      | Collaborateur MSP               | /                                                                                                                   | Cabinet          | 22,04           |
| 6         | 58  | F    | 31          | Urbain          | Cabinet de groupe               | DU de sexologie                                                                                                     | Cabinet          | 24              |
| 7         | 33  | H    | 31          | Urbain          | MSP                             | Maître de conférence des universités, master de recherche, doctorant en sciences, adhérent à plusieurs associations | Faculté médecine | 29,48           |
| 8         | 57  | F    | 82          | Urbain          | Cabinet de groupe               | DU maître de stage, conseil de l'Ordre                                                                              | Cabinet          | 30,03           |
| 9         | 37  | F    | 82          | Rural           | MSP                             | Conseil de l'Ordre, collège national des généralistes enseignants, DESC cancérologie                                | Faculté médecine | 34,25           |
| 10        | 61  | H    | 32          | Rural           | MSP                             | Capacité de pédiatrie, DU maître de stage, DU douleurs soins palliatifs, syndicaliste                               | Domicile         | 26,25           |

Annexe 8 : Exemple tableau de codage

|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|---------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|---------------|
| Excel - Analyses communes version finale                                  |  |                                                                                                |                                                                                               | Rechercher dans la feuille                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               | Partager       |               |
| Accueil Insertion Dessin Mise en page Formules Données Révision Affichage |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
| E7                                                                        |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | B                                                                                              | C                                                                                             | D                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               |                |               |
|                                                                           |  | Catégories                                                                                     | Codes                                                                                         | Entretien 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                |               |
| 6                                                                         |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | La retraite n'est pas abordée spécifiquement en consultation de médecine générale              | Patiente qui consulte en pré-retraite                                                         | Je ne sais pas si c'est la dernière consulte, mais j'ai le souvenir d'une consultation d'une patiente. Qui donc vient consulter avant la fin, avant la fin de sa carrière professionnelle.                                                                                                                                  |               |                |               |
| 7                                                                         |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | Influence du tempérament du patient sur le vécu du passage à la retraite                       | Patiente très active inquiète de cette transition                                             | Assez inquiète pour le coup de cette transition, de ce passage parce que patiente, très active et qui aimait son métier et qui se posait la question de finalement ce qu'elle allait faire après ? Après la retraite enfin après le passage à la retraite                                                                   |               |                |               |
| 8                                                                         |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | Rôle d'accompagnement et d'orientation du médecin traitant                                     | Discussion autour du passage à la retraite                                                    | Et donc, c'était effectivement une discussion.                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                |               |
| 9                                                                         |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | Rôle de prévention et de repérage du médecin généraliste                                       | Discussion sur le réinvestissement d'une future retraitée dans des hobbies pour rester active | La discussion (se redresse et s'exprime avec les mains), s'est pour le coup orientée sur qu'est-ce qu'elle aimait faire en dehors de son métier pour justement, peut-être l'aider à pouvoir se trouver des hobbies pour justement passer... Toujours restée active, mais en n'étant plus aller au boulot le matin, enfaite. |               |                |               |
| 10                                                                        |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | Retenissement du passage à la retraite sur le plan psychique                                   | Sentiment d'inutilité ressenti par les nouveaux retraités                                     | Et se trouver d'autres activités pour occuper ses journées et se sentir toujours ce côté utile qui est souvent, que les patients me disent « je me sens moins utile maintenant que je suis à la retraite »                                                                                                                  |               |                |               |
| 11                                                                        |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | Retenissement du passage à la retraite sur le plan social                                      | Occupation de garder ses petits enfants                                                       | parce qu'elle n'avait pas de petits enfants à garder.                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |                |               |
| 12                                                                        |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | Déterminant socio-économique et entourage du patient modulant le vécu du passage à la retraite | Ne pas avoir de petits enfants renforce le sentiment d'inutilité                              | Enfin ce qu'elle me dit, c'est qu'elle n'avait pas de petits enfants à garder voilà. Donc ce côté, je me sens moins utile à partir du moment où je suis à la retraite.                                                                                                                                                      |               |                |               |
| 13                                                                        |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | Réflexion sur le sujet de la retraite dans la vie du patient                                   | L'utilité = faire des choses qu'on aime en priorité et non ce qui est utile aux autres        | Donc là, c'était justement pour que peut être que l'utilité c'était de faire des choses qu'elle avait envie de faire et non pas forcément des choses qui étaient utiles aux autres.                                                                                                                                         |               |                |               |
| 14                                                                        |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  | La retraite n'est pas abordée spécifiquement en consultation de                                |                                                                                               | Et dont on est parti plus sur cette discussion-là. C'est effectivement quelque chose. c'est le souvenir de cette                                                                                                                                                                                                            |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               | Entretien n°8                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Entretien n°9 | Entretien n°10 | +             |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               | Entretien n°7                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Entretien n°6 | Entretien n°5  | Entretien n°4 |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               | Entretien n°3                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Entretien n°2 | Entretien n°1  | Prêt          |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |
|                                                                           |  |                                                                                                |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |                |               |

## ABSTRACT

Title: “Perception of general practitioners in Western Occitanie regarding the retirement of their patients: Qualitative study by semi-structured interviews. »

Introduction: The transition to retirement is a stage with a changing living environment, leading to a reorganization of personal, family, social priorities... This period is demonstrated to be at risk on all health levels (medical, psychological, social) if no project is not developed.

Objective: The objective is to explore the perception of general practitioners regarding the retirement of their patients.

Method: This is a qualitative study conducted by two researchers. The target population was general practitioners based in West Occitanie. They were recruited by telephone contact then interviewed by individual semi-directed interviews.

Results: Ten interviews were carried out. The average age of physicians was 48.5 years. We interviewed four women and six men, whose ages ranged from 29 to 61 years old. Retirement appeared to be a natural stage in the life of each patient, which did not necessarily require medical treatment. The attending physician had a role in identifying profiles at risk of a bad experience of the transition to retirement with support if he deemed it necessary. The experience of the transition to retirement was modulated by the patient's entourage, his work, his own environment and the socio-economic panorama. Retirement was often synonymous with fulfillment for patients, but certain risks to their overall health did not exist, the most represented, namely social isolation. By way of conclusion, the doctors offered avenues and ideas to improve the experience of their patients' transition to retirement.

Discussion: The strengths of this study are the involvement of several researchers and the original nature of this research. The limit is the only method of recruitment by semi-directed interviews. Initiating other studies on the perception of patients themselves and what they expect from their doctor concerning this transition to retirement would help to better understand their feelings in order to put in place appropriate prevention and medical care if necessary.

Key words : Retirement, perception of general practitioners, support for the transition to retirement.