



HAL
open science

Les médecins généralistes ont-ils confiance dans les médicaments génériques? Enquête auprès des médecins généralistes de l'Arc Alpin en 2015

Olivier Jallades

► **To cite this version:**

Olivier Jallades. Les médecins généralistes ont-ils confiance dans les médicaments génériques? Enquête auprès des médecins généralistes de l'Arc Alpin en 2015. Médecine humaine et pathologie. 2015. dumas-01244664

HAL Id: dumas-01244664

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01244664>

Submitted on 16 Dec 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SICD1 de Grenoble : **thesebum@ujf-grenoble.fr**

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

UNIVERSITE JOSEPH FOURIER
FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE

Année : 2015

N°

**LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ONT-ILS CONFIANCE
DANS LES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ?**

**ENQUÊTE AUPRÈS DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DE L'ARC
ALPIN EN 2015.**

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MÉDECINE

DIPLÔME D'ÉTAT

Olivier JALLADES
Né le 27 juin 1985 à BRON

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE*

Le 14 décembre 2015

DEVANT LE JURY COMPOSE DE :

Président du jury : M. le Professeur Jean-Luc BOSSON
Responsable du Pôle Santé Publique - CHU de Grenoble

Membres du jury : M. le Docteur Guillaume ROYER DE VERICOURT (Directeur de Thèse)
Médecin Généraliste - MCA, Département de Médecine Générale -
CHU de Grenoble

M. le Professeur Benoît ALLENET
PU-PH Pôle Pharmacie - CHU de Grenoble

Mme le Professeur Laurence BOUILLET
PU-PH Médecine Interne - CHU de Grenoble

Mme le Docteur Anne-Sophie JOB-CHAPRON
Assistante-Chef de Clinique Neurologie - CHU de Grenoble

** La Faculté de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.*

LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ONT-ILS CONFIANCE DANS LES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES ?

ENQUÊTE AUPRÈS DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DE L'ARC ALPIN EN 2015.

O. JALLADES ¹, S. DAVID-TCHOUDA MD PhD ², L. POTHRAT ³,
G. ROYER DE VERICOURT MD ⁴

¹ Médecin généraliste remplaçant / 74330 Poisy, France

² Univ. Grenoble Alpes, TIMC-IMAG, F-38000 Grenoble, France

CNRS, TIMC-IMAG, F-38000 Grenoble, France

Inserm CIC 1406 F-38000 Grenoble, France

CHU Grenoble, Pôle Santé Publique, F-38000 Grenoble, France

³ CHU Grenoble, Pôle Santé Publique, F-38000 Grenoble, France

⁴ Cabinet de médecine générale / 38400 Saint Martin D'Hères, France / MCA,

Département de Médecine Générale, Faculté de Médecine de Grenoble, France

Conflits d'intérêt : aucun

Mots-clés : Médicaments génériques. Médecins généralistes. Confiance.

Résumé

Position du problème - Les médicaments génériques existent depuis plus de vingt ans en France mais ne font toujours pas l'unanimité ni auprès des patients ni auprès des médecins. L'objectif principal de cette enquête était d'évaluer la confiance des médecins généralistes exerçant dans l'Arc Alpin (Haute-Savoie, Savoie, Isère) dans les médicaments génériques en 2015. Les objectifs secondaires étaient 1/ d'identifier les facteurs déterminants de cette confiance et 2/ de déterminer quels étaient les génériques suscitant le plus de problèmes de confiance.

Méthodes - Un questionnaire a été diffusé à l'ensemble des médecins généralistes de l'Arc Alpin entre juillet et septembre 2015. Des statistiques descriptives ont été utilisées pour évaluer leurs perceptions concernant les génériques et des modèles de régression logistique pour rechercher les facteurs prédictifs de la confiance.

Résultats – Trois-cent-trente-huit médecins généralistes ont répondu au questionnaire dont 53,3% de femmes. 85,2% (IC95% : 81,4-89,0) avaient confiance dans les médicaments génériques, dont 16,9% (IC95% : 12,9-20,9) "tout à fait confiance". Seuls 2,7% (IC95% : 1,0-4,4) n'avaient "pas du tout confiance". Les médecins de moins de 45 ans avaient significativement plus confiance dans les médicaments génériques que ceux de plus de 45 ans (OR ajusté : 2,5 ; IC95% : 1,3-4,8). Les femmes avaient significativement plus confiance que les hommes (OR ajusté : 2,2 ; IC95% : 1,1-4,4). Les médecins exerçant en milieu urbain ou semi-rural avaient significativement plus confiance que ceux exerçant en milieu rural (OR ajusté : 2,5 ; IC95% : 1,1-5,5). Les trois classes de médicaments génériques les plus controversées étaient les anti-épileptiques, les hormones thyroïdiennes et les médicaments de cardiologie, notamment les anti-hypertenseurs.

Conclusion - L'âge, le sexe et le lieu d'exercice étaient trois facteurs indépendants associés à une confiance plus faible dans les médicaments génériques. Face à ces facteurs d'influence, observés dans cette étude et non retrouvés dans la littérature, il serait utile de mener une étude interventionnelle en définissant des modes d'action prioritaires, en particulier dans la relation médecin-pharmacien et notamment en milieu rural. Parallèlement, rechercher une explication sociologique à ces trois facteurs pourrait permettre de mieux cibler les actions de santé publique sur cette problématique.

Mots-clés : Médicaments génériques. Médecins généralistes. Perceptions. Opinion. Genre. Rural. France.

Abstract

Background - Generic drugs have existed for over twenty years in France but they are still not unanimous among patients and physicians. The main objective of this survey was to evaluate the confidence in generic drugs of general practitioners from the French Alps (Haute Savoie, Savoie, Isère) in 2015. Secondary objectives were 1/ to identify the determinants of this confidence and 2/ to determine which were most problematic generic drugs.

Methods - A questionnaire was sent to all GPs of the French Alps between July and September 2015. Descriptive statistics were used to assess their perceptions of generic drugs and logistic regression models to look for predictors of confidence.

Results – Three hundred and thirty-eight GPs completed the questionnaire (women 53.3%). 85.2% (95% IC: 81.4-89.0) were confident in generic drugs which 16.9% (95% IC: 12.9-20.9) "completely confident". Only 2.7% (95% IC: 1.0-4.4) were "not confident at all". GPs under 45 years were significantly more confident than GPs over 45 years (adjusted OR: 2.5; 95% IC: 1.3-4.8). Women were significantly more confident than men (adjusted OR: 2.2; 95% IC: 1.1-4.4). GPs practicing in urban or semi-rural areas were significantly more confident than GPs working in rural areas (adjusted OR: 2.5; 95% IC: 1.1-5.5). The three most controversial classes of generic drugs were antiepileptic drugs, thyroid hormones and cardiology drugs, especially antihypertensive drugs.

Conclusion - Age, gender and practicing area were three independent factors associated with lower confidence in generic drugs. Faced with these influencing factors, revealed by this study and not found in literature, it would be useful to conduct an interventional study by defining priority modes of action, especially in the physician-pharmacist relationship and particularly in rural areas. In parallel, search for a sociological explanation to these three factors could help to better target public health actions on this issue.

Keywords: Generic drugs. General practitioners. Perception. Opinion. Gender. Rural. France.

Résumé SUDoc :

L'objectif principal de cette enquête était de déterminer le niveau de confiance des médecins généralistes de l'Arc Alpin (Haute-Savoie, Savoie et Isère) dans les médicaments génériques en 2015. L'objectif secondaire était de rechercher les possibles facteurs déterminants de cette confiance. Un questionnaire a été diffusé à l'ensemble des médecins généralistes de l'Arc Alpin entre juillet et septembre 2015. Des statistiques descriptives ont été utilisées afin d'évaluer les perceptions des médecins et des modèles de régression logistique pour identifier les éventuels facteurs prédictifs de la confiance. 338 médecins ont répondu au questionnaire. 85.2% disaient avoir confiance dans les génériques, dont 68.3% "plutôt confiance" et 16.9% "tout à fait confiance". Les médecins de plus de 45 ans avaient significativement moins confiance que ceux de moins de 45 ans (76.5% versus 91.1%). Les hommes avaient significativement moins confiance que les femmes (78.5% versus 91.1%). Les médecins exerçant en milieu rural avaient significativement moins confiance que ceux exerçant en milieu urbain ou semi-rural (74.4% versus 86.8%). Le niveau de confiance des médecins de cette étude était plus élevé que celui relevé dans un sondage national en 2013 (67%). Toutefois la population de cette étude était plus jeune que la moyenne nationale. Or les médecins plus jeunes se sont avérés plus confiants que leurs aînés. Ces résultats sont cohérents avec la littérature. En revanche, les liens possibles entre le niveau de confiance et le sexe ou le lieu d'exercice sont des éléments nouveaux sur lesquels une étude interventionnelle pourrait se baser.

Titre en Anglais :

Do general practitioners trust generic drugs ?

Results of a survey among general practitioners of the French Alps (Haute-Savoie, Savoie and Isère) in 2015.

Abstract SUDoc :

The main objective of this survey was to determine the level of confidence of general practitioners of the french "Arc Alpin" (Haute-Savoie, Savoie and Isère) in generic drugs in 2015. The secondary objective was to investigate the possible determinants of this confidence. A questionnaire was sent to all general practitioners of the french "Arc Alpin" between July and September 2015. Descriptive statistics were used to assess physician's perceptions and logistic regression models to evaluate predictors of confidence. 338 physicians responded to the questionnaire. 85.2% said they were confident in generic drugs (68.3% "somewhat confident" and 16.9% "completely confident"). Physicians over 45 years had significantly less confidence than those under 45 years (76.5% versus 91.1%). Men were significantly less confident than women (78.5% versus 91.1%). Physicians working in rural areas had significantly less confidence than those working in urban or semi-rural areas (74.4% versus 86.8%). The physician's level of confidence in this survey was higher than the level observed in a national survey in 2013 (67%). Nevertheless, the population of this study was younger than the national average of general practitioners. But the younger physicians were more confident than their elders. These results are consistent with the literature. However, possible links between the level of confidence and gender or location of work are new elements that could be the basis for an interventional study.

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerais mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Doyen de la Faculté : M. le Pr. Jean Paul ROMANET

Année 2015-2016

ENSEIGNANTS A L'UFR DE MEDECINE

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie réanimation
PU-PH	APEL Florent	Ophthalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	Chirurgie générale
PU-PH	BALOSSO Jacques	Radiothérapie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BARRET Luc	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	BENHAMOU Pierre Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Agents infectieux
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne
MCU-PH	BOUZAT Pierre	Réanimation
PU-PH	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	CAHN Jean-Yves	Hématologie
MCU-PH	CALLANAN-WILSON Mary	Hématologie, transfusion
PU-PH	CARPENTIER Françoise	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PU-PH	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDES Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	CHARLES Julie	Dermatologie
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	COHEN Olivier	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	COUTURIER Pascal	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PU-PH	CURE Hervé	Oncologie
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastro-entérologie, Hépatologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Addictologie
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
MCU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique et procréation
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
MCU-PH	DUMESTRE-PERARD Chantal	Immunologie
PU-PH	EPAULARD Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
PU-PH	ESTEVE François	Biophysique et médecine nucléaire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie générale
MCU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FEUERSTEIN Claude	Physiologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH	FRANCOIS Patrice	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie, transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
PU-PH	GAVAZZI Gaétan	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
PU-PH	GUEBRE-EGZIABHER Fitsum	Néphrologie
MCU-PH	GUZUN Rita	Endocrinologie, diabétologie, nutrition, éducation thérapeutique
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie, biologie moléculaire
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Génétique et procréation
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie obstétrique
PU-PH	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-MG	IMBERT Patrick	Médecine générale
PU-PH	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	JUVIN Robert	Rhumatologie

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
PU-PH	KRACK Paul	Neurologie
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARERE José	Epidémiologie ; Eco. de la Santé
PU-PH	LANTUEJOL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	LAPORTE François	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LARRAT Sylvie	Bactériologie, virologie
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénérologie
PU-PH	LEROUX Dominique	Génétique
PU-PH	LEROY Vincent	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	LETOUBLON Christian	Chirurgie générale
PU-PH	LEVY Patrick	Physiologie
MCU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
PU-PH	MACHECOURT Jacques	Cardiologie
PU-PH	MAGNE Jean-Luc	Chirurgie vasculaire
MCU-PH	MAIGNAN Maxime	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	MAITRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MALLARET Marie-Reine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie, transfusion
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie - virologie
MCU-PH	MCLEER Anne	Cytologie et histologie
PU-PH	MERLOZ Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie - virologie
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie
MCU-PH	MOUCHET Patrick	Physiologie
PU-PH	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie
PU-PH	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, brûlogie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hémato - transfusion
PU-PH	PASSAGGIA Jean-Guy	Anatomie
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie réanimation
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PEPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PERENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PU-PH	PERNOD Gilles	Médecine vasculaire
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	PISON Christophe	Pneumologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Virologie
PU-PH	POLACK Benoît	Hématologie
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	PONS Jean-Claude	Gynécologie obstétrique
PU-PH	RAMBEAUD Jacques	Urologie
MCU-PH	RAY Pierre	Génétique
PU-PH	REYT Émile	Oto-rhino-laryngologie
MCU-PH	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	ROMANET J. Paul	Ophthalmologie
MCU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale, pharmaco clinique, addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie, toxicologie et pharmacologie
PU-PH	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie Cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL-CANALI Carole	Réanimation médicale
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses, maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	TERZI Nicolas	Réanimation
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAOUI Philippe	Néphrologie
PU-PH	ZARSKI Jean-Pierre	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie

PU-PH : Professeur des Universités et Praticiens Hospitaliers

MCU-PH : Maître de Conférences des Universités et Praticiens Hospitaliers

REMERCIEMENTS

Au Président de mon Jury :

Le Professeur Jean-Luc BOSSON (PU-PH - Responsable du Pôle Santé Publique - CHU de Grenoble).

Merci de me faire l'honneur de présider mon jury de thèse et merci pour vos conseils précieux en cours de rédaction.

A mon Directeur de Thèse :

Le Docteur Guillaume ROYER DE VERICOURT (Médecin Généraliste).

Merci à toi d'avoir accepté de diriger mon travail malgré la distance géographique et mon côté "procrastinateur"...

Aux membres de mon Jury :

Le Professeur Benoît ALLENET (PU-PH - Pôle Pharmacie - CHU de Grenoble).

Le Professeur Laurence BOUILLET (PU-PH - Médecine Interne - CHU de Grenoble).

Le Docteur Anne-Sophie JOB-CHAPRON (Assistante-Chef de Clinique Neurologie - CHU de Grenoble).

Merci à vous d'avoir accepté de participer à mon jury de thèse.

Au Dr Sandra DAVID-TCHOUDA du Centre d'Investigation Clinique de Grenoble pour son aide précieuse dans l'analyse statistique de mes résultats et dans la rédaction de ma thèse sous forme d'article.

Merci à toi pour ta disponibilité et ta patience.

A l'URPS Médecins RA (Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins de la région Rhône-Alpes) pour la diffusion de mon questionnaire aux médecins généralistes de l'Arc Alpin.

Au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Haute-Savoie et à son président, le Dr René-Pierre LABARRIERE, pour la diffusion de mon questionnaire en Haute-Savoie.

Au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Savoie et à son président, le Dr Jean-Louis VANGI, pour la diffusion de mon questionnaire en Savoie.

A tous les médecins généralistes qui ont répondu à mon enquête.

A Lucie POTHROT pour son aide dans les analyses statistiques.

Merci à toi pour ton soutien et ton aide. Bonne continuation. N'hésite pas à me prévenir quand ce sera ton tour !

A ma femme Nina pour son soutien indéfectible malgré tout ce que je lui ai fait subir.

A mon fils Robin et au deuxième qui est pour bientôt. Je vous aime plus que tout.

A mes plus proches amis (Manon, Florian, Pierre-Emmanuel, Eric).

A ma famille qui est toujours derrière moi.

TABLE DES MATIERES

1. INTRODUCTION	13
2. POPULATION ET METHODES	15
2.1. POPULATION ETUDIEE.....	15
2.2. TYPE D'ETUDE	15
2.3. RECUEIL DES DONNEES ET DEROULEMENT DE L'ETUDE	15
2.4. PLAN D'ANALYSES STATISTIQUES	16
3. RESULTATS	17
3.1. DESCRIPTION DE LA POPULATION DE L'ETUDE	17
3.2. ANALYSE UNIVARIEE.....	17
3.3. ANALYSE BIVARIEE	18
3.4. ANALYSE MULTIVARIEE (REGRESSION LOGISTIQUE).....	18
3.5. LES MEDICAMENTS QUI POSENT PROBLEME	18
4. DISCUSSION	20
5. CONCLUSION	24
CONCLUSION SIGNEE	25
BIBLIOGRAPHIE	27
TABLEAU 1 : DESCRIPTION DES CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DE LA POPULATION (N=338) ET COMPARAISON AVEC LES DONNEES NATIONALES.....	28
TABLEAU 2 : DESCRIPTION DES DETERMINANTS DE LA CONFIANCE QU'ONT LES MEDECINS DANS LES GENERIQUES / ANALYSE BIVARIEE.....	29
TABLEAU 3 : DESCRIPTION DES DETERMINANTS DE LA CONFIANCE QU'ONT LES MEDECINS DANS LES MEDICAMENTS GENERIQUES / REGRESSION LOGISTIQUE	30
TABLEAU 4 : TOP 5 DES CLASSES DE MEDICAMENTS CITES COMME PROBLEMATIQUES PAR LES MEDECINS :	31
TABLEAU 5 : TOP 5 DES CLASSES DE MEDICAMENTS CITES COMME NON SUBSTITUABLES.	32
FIGURE 1 : CONFIANCE DES MEDECINS DANS LES MEDICAMENTS GENERIQUES.....	33
ANNEXE A : DESCRIPTION DES OPINIONS DES MEDECINS (1/2) / ANALYSE UNIVARIEE.....	34
ANNEXE B : DESCRIPTION DES OPINIONS DES MEDECINS (2/2) / ANALYSE UNIVARIEE.....	35
ANNEXE C : OPINION DES MEDECINS CONCERNANT <u>L'EFFICACITE</u> DES MEDICAMENTS GENERIQUES.	36
ANNEXE D : OPINION DES MEDECINS CONCERNANT <u>LA SECURITE</u> DES MEDICAMENTS GENERIQUES.	37
ANNEXE E : OPINION DES MEDECINS CONCERNANT LE ROLE DU PHARMACIEN.....	38
ANNEXE F : QUESTIONNAIRE COMPLET.	39

1. INTRODUCTION

Les médicaments génériques existent depuis plus de 20 ans en France et sont au cœur de la politique économique en matière de Santé. Néanmoins ils ne font toujours pas l'unanimité auprès des patients. On a même constaté une perte de confiance ces dernières années : un sondage réalisé en 2015 a estimé que seulement 68% des Français avaient confiance dans les médicaments génériques [1] contre 87% en 2006 [2]. L'opinion des médecins généralistes a été beaucoup moins fréquemment évaluée et même si elle semble s'être plutôt améliorée au fil des années [3,4], environ un tiers d'entre eux étaient encore réfractaires en 2013 [5]. En 2005, dans une enquête réalisée dans le Maine-Et-Loire, seulement 55% des médecins généralistes interrogés considéraient les médicaments génériques comme aussi "sûrs" que les originaux [3]. En 2010, dans un sondage réalisé auprès d'un échantillon national de 203 médecins généralistes, représentatifs de l'ensemble des médecins généralistes libéraux exerçant en métropole, 62% des médecins se déclaraient favorables aux génériques [4]. En 2013, dans un autre sondage réalisé auprès d'un échantillon national de 503 médecins généralistes, représentatifs de l'ensemble des médecins généralistes libéraux français, 67% disaient avoir confiance dans les médicaments génériques [5].

Depuis 2010, plusieurs événements ont possiblement ébranlé la confiance des Français dans les médicaments. L'affaire du Mediator[®] en 2011 a probablement été la plus retentissante. Plus récemment, la polémique concernant les pilules de troisième et quatrième génération en 2013, ou la polémique concernant les vaccins contre le papilloma virus humain (HPV) ont pu majorer ce climat de défiance. Concernant les génériques, plusieurs polémiques ont également eu lieu ces dernières années, notamment le retrait en 2015 de 700 médicaments génériques en Europe du fait de manipulations de données dans les dossiers de bioéquivalence de laboratoires indiens [6,7].

Parallèlement, certains médecins entretiennent eux-mêmes le doute sur les médicaments et l'industrie pharmaceutique. Le "Guide des 4000 médicaments utiles, inutiles et dangereux"

des Professeurs Debré et Even en 2012 [8] ou le livre du Docteur Boukris “Médicaments génériques, la grande arnaque” en 2013 [9] y ont participé. Or si les prescripteurs eux-mêmes émettent des doutes sur la qualité des génériques, comment espérer que les patients acceptent de les utiliser sans se poser de questions ?

Les médecins généralistes ne sont pas que des hommes de science qui se fient seulement aux recommandations. Ils sont également des consommateurs potentiels de médicaments avec leurs propres opinions et leurs représentations personnelles. Dès lors, on peut se demander si les différentes affaires ou polémiques récentes ont également eu un impact négatif sur leur confiance dans les médicaments génériques.

L’objectif principal de cette enquête était d’évaluer la confiance des médecins généralistes de l’Arc Alpin (Haute-Savoie, Savoie et Isère) dans les médicaments génériques en 2015.

Les objectifs secondaires étaient les suivants :

- Identifier les facteurs déterminants de cette confiance qu’ont les médecins dans les médicaments génériques.
- Déterminer les médicaments ou les classes de médicaments suscitant le plus de problème de confiance.

2. POPULATION ET MÉTHODES

2.1. Population étudiée

L'enquête s'adressait à l'ensemble des médecins généralistes en activité inscrits au Conseil de l'Ordre des Médecins de l'un des trois départements de l'Arc Alpin (Haute-Savoie, Savoie, Isère) en 2015. Il n'y avait pas de critère d'exclusion. Le nombre de sujets nécessaires a été estimé a priori en utilisant l'approximation par une loi normale d'une estimation et de sa précision [10]. Pour une estimation attendue de 50% (situation la plus défavorable) et avec une précision relative de +/- 5% de l'intervalle de confiance à 95% de cette proportion, le nombre de sujets nécessaire était de 384 sujets. Si le pourcentage observé s'avérait être plus proche des extrêmes (0 ou 100%), la précision de l'intervalle de confiance serait améliorée.

2.2. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude observationnelle descriptive transversale.

2.3. Recueil des données et déroulement de l'étude

Un questionnaire informatisé, centralisé, anonyme, a été élaboré à l'aide d'un logiciel en ligne gratuit (Google Forms[®]) et envoyé aux médecins par voie électronique entre juillet et septembre 2015. Ce questionnaire s'inspirait des enquêtes nationales publiées précédemment sur le sujet. Le questionnaire comportait 41 questions (**Annexe F**) :

- 30 questions visant à sonder l'opinion des médecins vis-à-vis des médicaments génériques, notamment concernant leur efficacité et leur sécurité (échelle de Likert à 4 niveaux).
- 5 questions ouvertes visant notamment à recueillir les exemples de médicaments posant problème, relevés par les médecins eux-mêmes ou par leur patients.
- 6 questions portant sur les caractéristiques sociodémographiques des médecins : âge, sexe, statut – installé ou remplaçant –, lieu d'exercice – rural, semi-rural ou urbain – et département d'exercice.

Les médecins devaient remplir intégralement le questionnaire pour pouvoir valider leur participation.

Le critère d'évaluation principal était la confiance des médecins généralistes dans les médicaments génériques.

Le message électronique a été diffusé par différents partenaires : le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Haute-Savoie, de Savoie et l'URPS Médecins RA (Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins de la région Rhône-Alpes) qui l'a diffusé sur les trois départements.

2.4. Plan d'analyses statistiques

- Description des données sociodémographiques : Les variables quantitatives ont été présentées sous forme de moyennes (+/- écart type) et les variables qualitatives sous forme d'effectifs et de pourcentages assortis de leur intervalle de confiance à 95% si nécessaire. Une comparaison aux données nationales et aux données de l'Arc Alpin a permis de vérifier la représentativité de notre échantillon.

- Description de l'objectif principal : Les résultats ont été décrits sous forme d'effectifs et de pourcentages assortis de leur intervalle de confiance à 95% si nécessaire.

- Description des objectifs secondaires : Des analyses bivariées (test du Chi² ou test de Fisher) puis des analyses multivariées (régression logistique, modèle pas à pas descendant manuel) ont été menées pour identifier les facteurs associés à la confiance qu'ont les médecins dans les génériques. Ont été étudiées, en particulier, l'influence des facteurs sociodémographiques et la perception des médecins relative à l'efficacité et à la sécurité des médicaments génériques.

Les résultats ont été décrits sous forme d'Odds Ratio avec leur intervalle de confiance à 95%.

Les interactions d'ordre 1 ont été envisagées dans le modèle multivarié.

L'analyse statistique a été réalisée à l'aide du logiciel STATA[®] version 13,1 (Stata Corporation 4905 Lakeway Drive College Station, TX 77845 USA).

3. RÉSULTATS

3.1. Description de la population de l'étude

Sur les 3 464 médecins généralistes en activité dans l'Arc Alpin en 2015 (données du Conseil National de l'Ordre des Médecins [11]), 338 ont répondu au questionnaire, soit un taux de réponse de 9,8% (IC95% : 6,6-13,0). Le taux de réponse était légèrement plus faible en Isère comparé aux autres départements : 8% (IC95% : 6,7-9,3) de réponses en Isère (139/1737), 10,4% (IC95% : 8,5-12,3%) en Haute-Savoie (108/1034) et 12,6% (IC95% : 10,1-15,1%) en Savoie (87/693). Le **Tableau 1** décrit les caractéristiques sociodémographiques de la population de l'enquête. Pour information, les caractéristiques de la population nationale des médecins généralistes et de l'Arc Alpin ont été indiquées lorsqu'elles étaient connues [11].

3.2. Analyse univariée

L'intégralité des résultats de l'analyse univariée est disponible en annexes (**Annexes A à E**).

Dans notre étude, 85,2% (288/338) (IC95% : 81,4-89,0) des médecins interrogés ont estimé avoir confiance dans les médicaments génériques, dont 68,3% (231/338) (IC95% : 63,3-73,3) "plutôt confiance" et 16,9% (57/338) (IC95% : 12,9-20,9) "tout à fait confiance". 12,1% (41/338) (IC95% : 8,6-15,6) n'avaient "plutôt pas confiance" et 2,7% (9/338) (IC95% : 1,0-4,4) n'avaient "pas du tout confiance" (**Figure 1**).

En ce qui concerne leur perception de l'efficacité des génériques, 86,4% (292/338) (IC95% : 82,7-90,1) des médecins ont estimé que les médicaments génériques étaient aussi efficaces que les médicaments princeps (**Annexe C**). En outre, 76,0% (257/338) (IC95% : 71,4-80,6) des médecins ont estimé que les médicaments génériques étaient aussi sûrs que les médicaments princeps (**Annexe D**).

Nous avons mis en évidence que 36,1% (122/338) (IC95% : 31,0-41,2) des médecins avaient déjà noté personnellement une différence d'efficacité ou de tolérance entre un médicament princeps et un générique et que 43,5% (143/338) (IC95% : 38,2-48,8) pensaient que les études

de bioéquivalence n'étaient pas suffisantes pour garantir l'efficacité d'un médicament générique par rapport au princeps.

Par ailleurs, 95,6% (323/338) (IC95% : 93,4-97,8) des médecins ont déclaré qu'ils accepteraient qu'on leur délivre un médicament générique en cas de pathologie aiguë et 90,8% (307/338) (IC95% : 87,7-93,9) ne déconseillaient pas à leurs proches d'en prendre.

Enfin, 72,5% (245/338) (IC95% : 67,7-77,3) des médecins ont estimé que les médicaments génériques n'étaient pas uniquement l'affaire du pharmacien (**Annexe E**).

3.3. Analyse bivariée

Le **Tableau 2** présente les facteurs potentiellement associés à la confiance qu'ont les médecins dans les médicaments génériques.

3.4. Analyse multivariée (régression logistique)

Après prise en compte des facteurs sociodémographiques, 3 facteurs d'influence étaient encore identifiés : l'âge, le sexe et le milieu d'exercice (**Tableau 3**). Les médecins de moins de 45 ans avaient significativement plus confiance dans les médicaments génériques que les médecins de plus de 45 ans (OR ajusté : 2,5 ; IC95% : 1,3-4,8). Les femmes avaient significativement plus confiance que les hommes (OR ajusté : 2,2 ; IC95% : 1,1-4,4). Les médecins exerçant en milieux urbain, péri-urbain ou semi-rural avaient significativement plus confiance que les médecins exerçant en milieu rural (OR ajusté : 2,5 ; IC95% : 1,1-5,5).

Lorsque les variables liées à la confiance dans l'efficacité et la sécurité des médicaments génériques étaient intégrées au modèle de régression logistique, l'âge et le sexe restaient significatifs mais le lieu d'exercice ne l'était plus.

3.5. Les médicaments qui posent problème

Les **Tableaux 4 et 5** présentent les cinq classes de médicaments génériques qui ont été les plus fréquemment citées comme problématiques en terme d'efficacité ou de tolérance selon les patients et selon les médecins ainsi que les cinq classes de médicaments les plus citées

comme ne devant pas être substituables selon les médecins. Il est à noter que 58,6% (198/338) (IC95% : 53,3-63,9) des médecins interrogés ont déclaré que, selon eux, certains médicaments ne devraient pas être substituables.

4. DISCUSSION

L'objectif principal de cette enquête était d'évaluer la confiance des médecins généralistes de l'Arc Alpin dans les médicaments génériques en 2015. Les médecins interrogés se sont montrés globalement confiants puisque 85,2% (IC95% : 81,4-89,0) ont estimé avoir confiance dans les médicaments génériques. Ces résultats montrent une confiance nettement supérieure aux chiffres de l'enquête IPSOS réalisée en 2013 [5] (67% de confiance) et de celle du GEMME ("GÉNérique MÊme MEdicament", association qui regroupe les principaux laboratoires génériqueurs) en 2010 (62% "favorables") [4]. Néanmoins, il est intéressant de noter que la proportion des "plutôt confiants" (68,3%) est bien plus importante que celle des "tout à fait confiants" (16,9%), ce qui dénote probablement une part de doute parmi les "confiants". Par ailleurs, il existe un certain paradoxe puisque même si près d'un quart des médecins émettent des doutes sur la sécurité des génériques (24%), si plus d'un tiers ont déjà noté personnellement une différence d'efficacité ou de tolérance entre un princeps et un générique (36,1%) et si près de la moitié pensent que les études de bioéquivalence ne sont pas suffisantes pour garantir leur efficacité (43,5%), la quasi totalité accepteraient néanmoins d'en consommer eux-mêmes (95,6%) et ne les déconseilleraient pas à leurs proches (90,8%).

La principale force de cette étude est la mise en évidence d'une association significative et indépendante entre, d'une part, le niveau de confiance dans les médicaments génériques et, d'autre part, l'âge, le sexe et le lieu d'exercice des médecins généralistes interrogés. Les médecins généralistes plus âgés se sont en effet montrés globalement moins confiants que les médecins plus jeunes. Cette observation a également été faite dans une étude américaine publiée en janvier 2011 et évaluant les perceptions de 506 médecins concernant les médicaments génériques [12]. Les médecins âgés de plus de 55 ans étaient 3,3 fois plus susceptibles de signaler des perceptions négatives quant à la qualité des médicaments génériques ($p < 0,05$), 5,8 fois plus susceptibles de déclarer qu'ils n'utiliseraient pas eux-mêmes de médicaments génériques ($p < 0,05$), et 7,5 fois plus susceptibles de déclarer qu'ils

ne recommanderaient pas des médicaments génériques pour les membres de leur famille ($p < 0,05$) [12]. Les médecins de sexe féminin se sont révélés plus confiants que les médecins de sexe masculin, ce qui est une observation inédite dans la littérature. Au contraire, dans une étude grecque publiée en septembre 2015, c'était même l'inverse : les hommes avaient une attitude significativement plus positive envers les génériques que les femmes (score à 60,63 +/- 12,12 *versus* 58,24 +/- 11,73 - $p = 0,04$) [13]. Dans cette étude, plus le score était important plus l'attitude était considérée comme positive. Enfin, les médecins exerçant en milieu rural se sont révélés moins confiants que les médecins exerçant en milieu urbain ou semi-rural, ce qui est également une observation originale dans la littérature.

La population de l'étude n'a pas atteint le nombre estimé *a priori* par la formule de Bouyer, qui était de 384 sujets, mais les pourcentages observés ont permis une puissance suffisante avec un nombre de sujet légèrement inférieur. La principale limite de cette étude se situe en revanche au niveau de la représentativité de l'échantillon en terme d'âge et de statut par rapport aux données nationales. En effet, la moyenne d'âge des médecins dans cette étude (43,3 ans) était significativement plus faible que la moyenne d'âge nationale (52 ans) et que celle de l'Arc Alpin (50,3 ans) [11] (**Tableau 1**). La proportion de remplaçants était également plus importante dans cette étude (20%) qu'au niveau national (6,4%) et de l'Arc Alpin (6,4%). Néanmoins, dans l'analyse multivariée, le statut n'était pas un facteur déterminant de la confiance dans les médicaments génériques. La proportion de femmes dans cette étude (53,3%) était plus importante que la proportion nationale (44,6%) mais différait moins de celle de l'Arc Alpin (49,9%). La population de cette étude comportait 13% de médecins exerçant en milieu rural, ce qui est parfaitement concordant avec les données du Conseil National de l'Ordre des Médecins au niveau national [11].

Pour expliquer la moyenne d'âge plus faible dans cette étude, il y a plusieurs hypothèses :

Une explication possible est liée au fait que les jeunes médecins sont peut-être plus à l'aise avec les questionnaires en ligne, qu'ils ont probablement plus de temps pour y répondre ou qu'ils sont peut-être plus solidaires avec leurs jeunes confrères thésards.

Mais l'explication la plus probable est liée à la période de recueil des réponses au questionnaire. En effet, celui-ci a eu lieu pendant les mois de juillet et août, période pendant laquelle beaucoup de médecins installés sont en vacances et sont donc remplacés.

La moyenne d'âge plus faible de l'échantillon est donc directement corrélée à la surreprésentation des médecins remplaçants qui sont significativement plus jeunes que les médecins installés (médiane d'âge 30 ans *versus* 45 ans).

Le fait de répondre au questionnaire était basé sur le volontariat et non sur un échantillonnage. Il existe donc un possible biais de sélection (biais de recrutement). La réponse à la question "département" n'était pas obligatoire (erreur de programmation), entraînant quatre données manquantes, sans conséquence sur l'analyse statistique, mais entraînant un petit biais d'exhaustivité. Les questions sur les exemples de médicaments posant problème impliquent nécessairement un biais de mémorisation.

Dans la littérature internationale concernant les perceptions et les pratiques des médecins à propos des médicaments génériques, les médecins sont globalement "neutres" ou "plutôt favorables" à l'utilisation des génériques. Bien qu'ils acceptent la substitution sous la pression politique et économique, ils ont encore des préoccupations concernant la qualité globale et la fiabilité des médicaments génériques ainsi que l'interchangeabilité de certaines catégories de médicaments [14]. Les médecins des pays à revenu élevé ont généralement une opinion positive tandis que ceux des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire ont tendance à avoir des avis partagés concernant les médicaments génériques [15].

Un facteur clé dans l'amélioration de la confiance dans les médicaments génériques est l'information et l'éducation, en particulier dans les domaines de l'équivalence. En outre, comme la confiance des patients dans leur médecin l'emporte souvent sur leur méfiance

personnelle, l'amélioration de l'opinion des médecins sur les génériques peut avoir une importance particulière dans les stratégies de promotion de l'utilisation et l'acceptation des médicaments génériques dans le futur. Les résultats de cette étude pourraient donner des pistes pour des études interventionnelles en suggérant des modes d'action prioritaires en particulier dans la relation médecin-pharmacien et notamment en milieu rural.

5. CONCLUSION

Cette étude a permis de montrer que 85,2% (IC95% : 81,4-89,0) des médecins généralistes de l'Arc Alpin avaient confiance dans les médicaments génériques en 2015. Trois facteurs influençant cette confiance de manière indépendante ont été identifiés : l'âge, le sexe et le lieu d'exercice. Face à ces facteurs d'influence, observés dans notre étude et non retrouvés dans la littérature, il serait utile de mener une étude interventionnelle en définissant des modes d'action prioritaires, en particulier dans la relation médecin-pharmacien et notamment en milieu rural. Parallèlement, rechercher une explication sociologique à ces trois facteurs pourrait permettre de mieux cibler les actions de santé publique sur cette problématique.

CONCLUSION SIGNÉE

THESE SOUTENUE PAR : Olivier JALLADES

TITRE : Les médecins généralistes ont-ils confiance dans les médicaments génériques ?
Enquête auprès des médecins généralistes de l'Arc Alpin en 2015.

CONCLUSION

Le débat sur les médicaments génériques reste toujours d'actualité en France en 2015. Si les Français sont régulièrement interrogés sur leur niveau de confiance dans les médicaments génériques (qui est passé de 87% à 68% entre 2006 et 2015 selon des sondages IPSOS) ; le niveau de confiance des médecins généralistes est plus rarement évalué et semble rester stable autour de 65%. Malheureusement, aucune précision n'est apportée sur les facteurs pouvant influencer cette confiance.

L'objectif principal de cette étude était de décrire le niveau de confiance des médecins généralistes dans les génériques mais aussi de rechercher les possibles facteurs déterminants de cette confiance.

Une étude descriptive a été réalisée pendant l'été 2015 auprès de l'ensemble des médecins généralistes de l'Arc Alpin (Haute-Savoie, Savoie et Isère), soit 3464 médecins, à qui un message électronique a été envoyé contenant un lien vers un questionnaire en ligne anonyme.

338 médecins ont répondu au questionnaire, soit près de 10%, avec un âge moyen à 43 ans [IC 95% : 42 - 44.7]. Il y avait 53,3% de femmes, 80% d'installés et 13% exerçaient en milieu rural.

85% des médecins interrogés disaient avoir confiance dans les médicaments génériques dont 68% "plutôt confiance" et 17% "tout à fait confiance". Seuls 3% n'avaient "pas du tout confiance".

L'âge moyen des médecins qui avaient confiance était de 42,3 ans [IC 95% : 40,9 - 43,7] versus 49,3 ans [IC 95% : 45,8 - 52,8] pour ceux qui n'avaient pas confiance.

Plusieurs facteurs ont semblé liés à ce niveau de confiance, de manière indépendante en analyse multivariée, notamment l'âge, mais aussi le sexe et le lieu d'exercice du médecin. Les médecins de plus de 45 ans avaient en effet significativement moins confiance que ceux de moins de 45 ans (76,5 % versus 91,1 % - $p < 0.001$). Les hommes avaient significativement moins confiance que les femmes (78,5 % versus 91,1 % - $p = 0,002$) et les médecins exerçant en milieu rural avaient significativement moins

confiance que ceux exerçant en milieu urbain ou semi-rural (74,4% versus 86,8% - $p = 0.03$).

Les trois classes de médicaments suscitant le plus de problèmes de confiance de manière générale étaient les hormones thyroïdiennes, les médicaments anti-hypertenseurs et les médicaments anti-épileptiques.

Le niveau de confiance général s'est avéré bien plus élevé dans notre étude que celui retrouvé dans la dernière enquête nationale de 2013 (67% de confiance). Cette différence est à nuancer puisque la moyenne d'âge de notre population était inférieure à la moyenne nationale des médecins généralistes.

Face aux facteurs d'influence révélés par notre étude, non retrouvés dans la littérature française actuellement, il serait utile de mener une étude interventionnelle en définissant des modes d'action prioritaires en particulier dans la relation médecin-pharmacien, notamment en milieu rural. Rechercher des explications sociologiques s'avèrerait également intéressant.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le 23/11/2015

LE DOYEN

J.P. ROMANET


LE PRESIDENT DE LA THESE

PROFESSEUR


BIBLIOGRAPHIE

1 Document disponible en ligne :

<http://www.leem.org/sites/default/files/Observatoire-societal-du-Medicament2015.pdf>

2 Document disponible en ligne :

<http://www.ifop.com/media/poll/GENERIQUES.pdf>

3 Lagarce L, Lusson-Brisset C, Bruhat C, Diquet B, Lainé-Cessac P. How practitioners view generic drugs: an opinion study from general practitioners in Maine-et-Loire (France). *Therapie*. 2005 Jan-Feb;60(1):67-74. French. PubMed PMID: 15929476.

4 Document disponible en ligne :

http://www.medicamentsgeneriques.info/http://www.medicamentsgeneriques.info/wp-content/uploads/2010/03/ENQUETE_MEDECINS_GEMME.pdf

5 Document disponible en ligne :

<http://www.leem.org/sites/default/files/Barometre-Medicament-Ipsos-2013.pdf>

6 Document disponible en ligne :

<http://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Retraits-de-lots-et-de-produits/Laboratoire-Ranbaxy-Pharmacie-Generiques-Retraits-de-lots-de-plusieurs-specialites-suite-a-la-suspension-des-AMM-decision-du-5-fevrier-2015>

7 Hecketsweiller C et Bouissou J. L'Europe bannit 700 médicaments génériques testés en Inde, *Le Monde*, 27/07/15

8 Debré B, Even P. Guide des 4000 médicaments utiles, inutiles et dangereux. Paris : Cherche Midi. 2012

9 Boukris S. Médicaments génériques - la grande arnaque. Paris : Moment. 2013.

10 Bouyer J. Méthodes statistiques : Médecine-Biologie. Edition Broché. Nov 2010. page 162/360

11 Document disponible en ligne :

http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_national_de_la_demographie_medicale_2015.pdf

12 Shrank WH, Liberman JN, Fischer MA, Girdish C, Brennan TA, Choudhry NK. Physician perceptions about generic drugs. *Ann Pharmacother*. 2011 Jan;45(1):31-8. doi: 10.1345/aph.1P389. Epub 2011 Jan 4. PubMed PMID: 21205953.

13 Labiris G, Fanariotis M, Kastanioti C, Alexias G, Protopapas A, Karampitsakos T, Niakas D. Greek Physicians' Perceptions on Generic Drugs in the Era of Austerity. *Scientifica (Cairo)*. 2015;2015:251792. doi: 10.1155/2015/251792. Epub 2015 Sep 17. PubMed PMID: 26457225; PubMed Central PMCID: PMC4589622.

14 Hassali MA, Shafie AA, Awaisu A, Ibrahim MI, Chong Chee P, Jamshed S. Physicians' views on generic medicines: A narrative review. *J Generic Med*. 2010 Jan;7:30-9. doi: 10.1057/jgm.2009.32.

15 Hassali MA, Wong ZY, Alrasheedy AA, Saleem F, Mohamad Yahaya AH, Aljadhey H. Perspectives of physicians practicing in low and middle income countries towards generic medicines: a narrative review. *Health Policy*. 2014 Sep;117(3):297-310. doi: 10.1016/j.healthpol.2014.07.014. Epub 2014 Aug 1. PubMed PMID: 25129135.

Tableau 1 : Description des caractéristiques sociodémographiques de la population (n=338) et comparaison avec les données nationales [11]. ET = écart-type.

	Echantillon de l'étude (%)			Données nationales (%)	
	Total (n=338)	Installés (n=270)	Remplaçants (n=68)	Arc Alpin (n=3464)	France (n=86450)
Age moyen (+/-ET)	43,3 ans (+/-12,5)	46,0 ans (+/-11,9)	33,0 ans (+/-9,4)	50,3 ans	52,0 ans
Sexe :					
Homme	46,7	50,4	32,4	50,1	55,4
Femme	53,3	49,6	67,6	49,9	44,6
Département :					
Haute-Savoie	32,0	32,2	30,9	29,9	
Savoie	25,7	25,6	26,5	20,0	
Isère	41,1	41,1	41,2	50,1	
	1,2	1,1	1,4		
Lieu d'exercice :					
Urbain/Semi-rural	87,0	87,0	88,2	-	87,0
Rural	13,0	13,0	11,8	-	13,0
Statut :					
Installé	80,0	-	-	93,6	93,6
Remplaçant	20,0	-	-	6,4	6,4
Durée d'exercice :					
Moins de 20 ans	66,0	59,3	91,2	-	-
Plus de 20 ans	34,0	40,7	8,8	-	-

**Tableau 2 : Description des déterminants de la confiance qu'ont les médecins dans les
généralistes / analyse bivariée, enquête Arc Alpin 2015.**
(NS = Non Significatif = $p > 0,05$)

	% confiance (n = 288/338)	p
Sexe		0,001
Homme (n = 124/158)	78,5	
Femme (n = 164/180)	91,1	
Age		< 0,001
Plus de 45 ans (n = 104/136)	76,5	
Moins de 45 ans (n = 184/202)	91,1	
Durée d'exercice		< 0,001
Plus de 20 ans (n = 86/116)	74,1	
Moins de 20 ans (n = 202/222)	91,0	
Lieu		0,033
Rural (n = 32/43)	74,4	
Urbain ou semi-rural (n = 256/295)	86,8	
Département		NS
Haute-Savoie (n = 89/108)	82,4	
Savoie (n = 80/87)	92,0	
Isère (n = 116/139)	83,5	
Statut		NS
Installé (n = 229/270)	84,8	
Remplaçant (n = 59/68)	86,8	
Même efficacité		< 0,001
D'accord (n = 276/292)	94,5	
Pas d'accord (n = 12/46)	26,1	
Même sécurité		< 0,001
D'accord (n = 249/257)	96,9	
Pas d'accord (n = 39/81)	48,2	

Tableau 3 : Description des déterminants de la confiance qu'ont les médecins dans les médicaments génériques / régression logistique, enquête Arc Alpin 2015.
(OR_{aj} = Odds Ratio ajustés ; IC = intervalle de confiance)

Confiance dans les médicaments génériques (échantillon total)	OR_{aj}	IC à 95%
<i>Sexe</i>		
Femme <i>versus</i> Homme	2,2	1,1-4,4
<i>Age</i>		
Moins de 45 ans <i>versus</i> Plus de 45 ans	2,5	1,3-4,8
<i>Lieu</i>		
Urbain ou semi-rural <i>versus</i> Rural	2,5	1,1-5,5

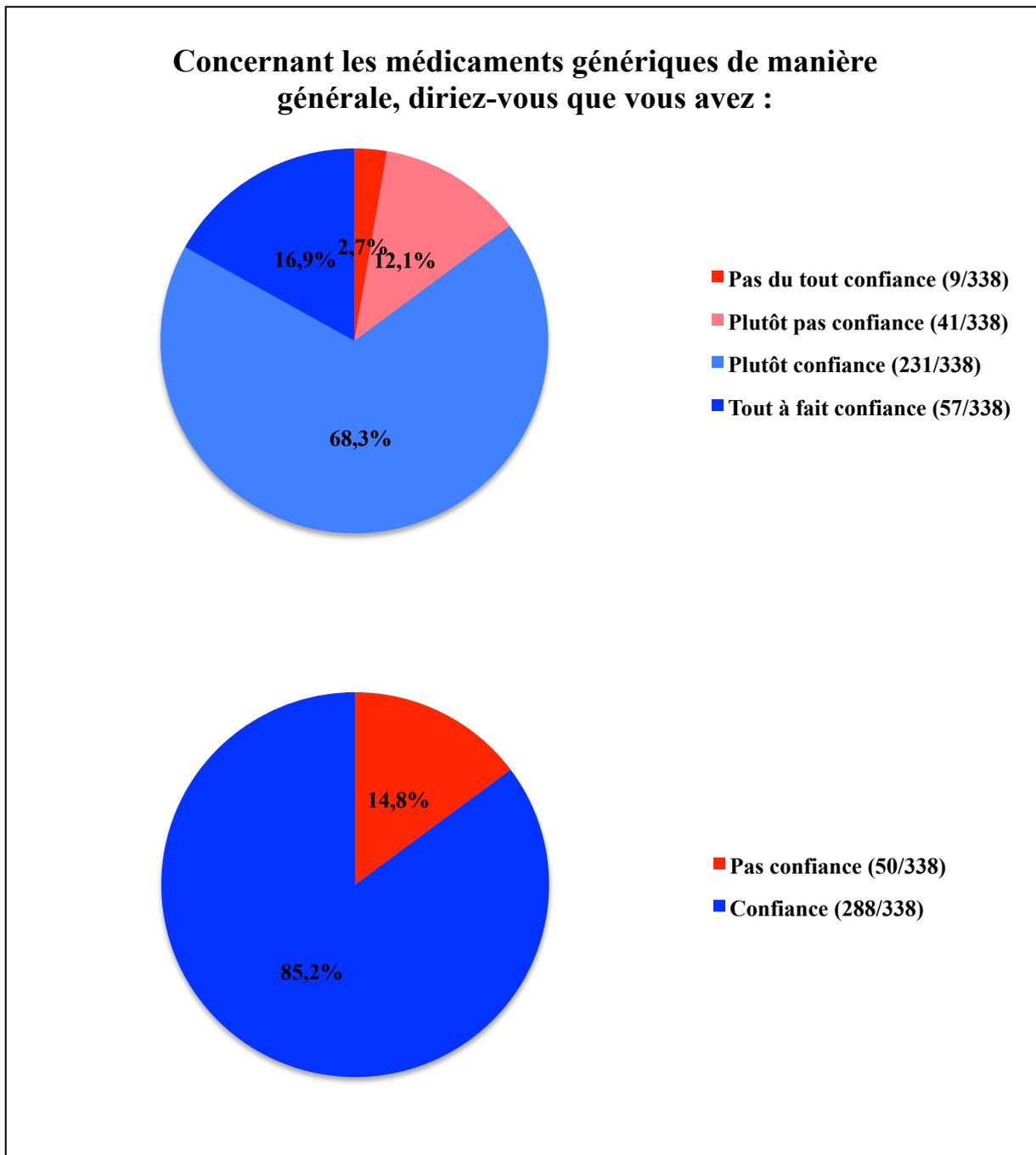
Tableau 4 : Top 5 des classes de médicaments cités comme problématiques par les médecins :

Classement	Classes de médicaments		%
<u>Selon leurs patients :</u>		Effectif (n=335)	
1	Anti-hypertenseur	114	34,0
2	Inhibiteur de la pompe à protons	69	20,6
3	Hormone thyroïdienne	67	20,0
4	Antalgique	66	19,7
5	Médicament de cardiologie autre qu'un anti-hypertenseur	36	10,7
<u>Selon les médecins eux-mêmes :</u>		Effectif (n=122)	
1	Hormone thyroïdienne	31	25,4
2	Inhibiteur de la pompe à protons	22	18,0
3	Anti-hypertenseur	19	15,6
4	Antalgique	11	9,0
5	Médicament de cardiologie autre qu'un anti-hypertenseur	9	7,4

Tableau 5 : Top 5 des classes de médicaments cités comme non substituables.

Classement	Classes de médicaments	Effectif (n=198)	%
1	Anti-épileptique	105	53,0
2	Hormone thyroïdienne	102	51,5
3	Médicament de cardiologie autre qu'un anti-hypertenseur	46	23,2
4	Anti-hypertenseur	21	10,6
5	Antibiotique	12	6,0
5'	« Marge thérapeutique étroite »	13	6,5

Figure 1 : Confiance des médecins dans les médicaments génériques.



Annexe A : Description des opinions des médecins (1/2) / analyse univariée, enquête Arc Alpin 2015. N=338.

TAFD = tout à fait d'accord, PD = plutôt d'accord, PPD = plutôt pas d'accord, PDTD = pas du tout d'accord.

Questions	% d'accord		% pas d'accord	
	TAFD	PD	PPD	PDTD
Le débat sur les médicaments génériques est toujours d'actualité en 2015	81,7		18,3	
	46,2	35,5	13,9	4,4
Les médicaments génériques sont aussi efficaces que les médicaments princeps	86,4		13,6	
	28,7	57,7	11,5	2,1
Les médicaments génériques sont aussi sûrs que les médicaments princeps	76,0		24,0	
	24,8	51,2	19,6	4,4
Les médicaments génériques disponibles en France sont de bonne qualité	87,3		12,7	
	26,3	61,0	10,9	1,8
Les médicaments génériques sont un outil pour faire des économies	77,2		22,8	
	41,1	36,1	16,6	6,2
Prescrire des médicaments génériques, c'est abandonner son indépendance de prescription	26,0		74,0	
	7,1	18,9	35,5	38,5
Prescrire des médicaments génériques permet de faire des économies	76,9		23,1	
	27,5	49,4	17,2	5,9
Prescrire des médicaments génériques c'est refuser l'innovation thérapeutique	21,6		78,4	
	5,9	15,7	39,6	38,8
Prescrire des médicaments génériques c'est avoir une attitude citoyenne	65,1		34,9	
	19,5	45,6	23,4	11,5
Prescrire des médicaments génériques augmente le risque d'erreur chez les patients	75,1		24,9	
	40,2	34,9	17,2	7,7
Prescrire des médicaments génériques peut altérer l'observance des traitements	68,9		31,1	
	33,1	35,8	24,9	6,2
Les médicaments génériques sont uniquement l'affaire du pharmacien	27,5		72,5	
	12,1	15,4	38,5	34

Annexe B : Description des opinions des médecins (2/2) / analyse univariée, enquête Arc Alpin 2015. N=338.

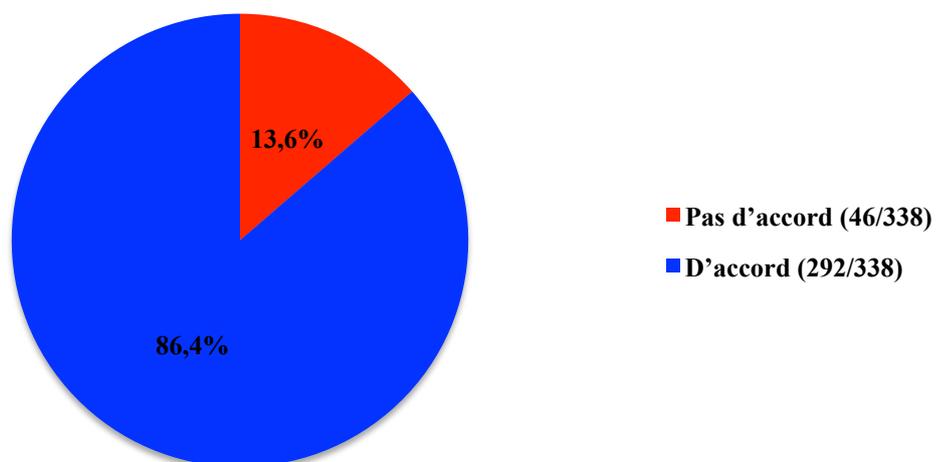
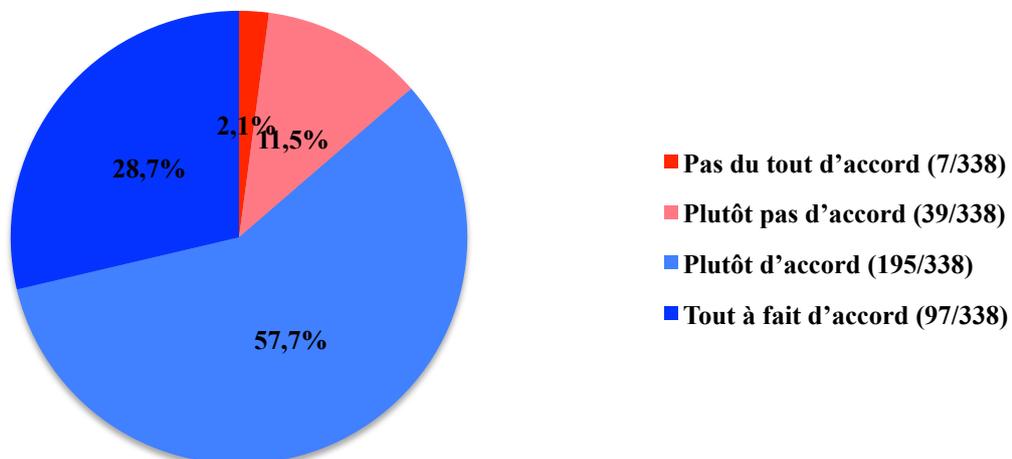
Questions	% oui	% non
Avez-vous déjà eu un retour négatif de la part d'un de vos patients concernant l'efficacité ou la tolérance d'un médicament générique par rapport à son princeps ?	99,1	0,9
Avez-vous déjà eu un retour négatif de la part d'un de vos patients concernant l'efficacité ou la tolérance d'un médicament générique par rapport à un autre générique ?	40,0	60,0
Etes-vous favorable au principe du tiers-payant contre générique ?	53,8	46,2
Recevez-vous à votre cabinet les représentants des laboratoires pharmaceutiques (visiteurs médicaux) ?	48,2	51,8
Si oui, pensez-vous que ces visites influencent vos prescriptions de génériques ?	12,3	87,7
Vous sentez-vous contraint(e) de prescrire des médicaments génériques ?	47,6	52,4
Avez-vous déjà noté personnellement une différence d'efficacité ou de tolérance entre un médicament princeps et un générique ?	36,1	63,9
En cas de pathologie aiguë, acceptez-vous que l'on vous délivre un médicament générique ?	95,6	4,4
Si vous deviez suivre un traitement chronique (plusieurs mois), accepteriez-vous que l'on vous délivre un médicament générique ?	82,5 ^a	5,6 ^a
Déconseillez-vous à vos proches (famille/amis) de prendre des médicaments génériques ?	9,2	90,8
Y a-t-il, selon vous, une (des) classe(s) de médicaments qui ne devrai(en)t pas être substituable(s) ?	58,6	41,4
Pensez-vous que des études de bioéquivalence sont suffisantes pour garantir l'efficacité d'un médicament générique par rapport au médicament princeps ?	26,7 ^b	43,5 ^b

^a 11,9 % ne se sont pas prononcés

^b 29,8 % ne se sont pas prononcés

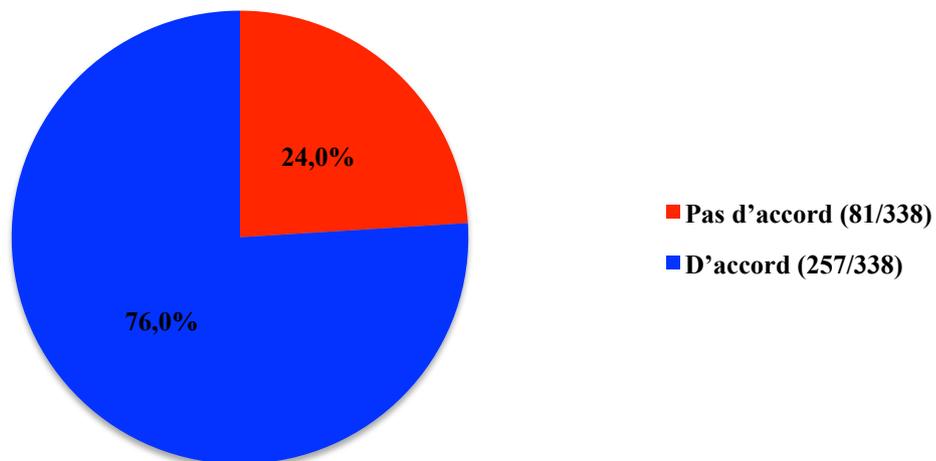
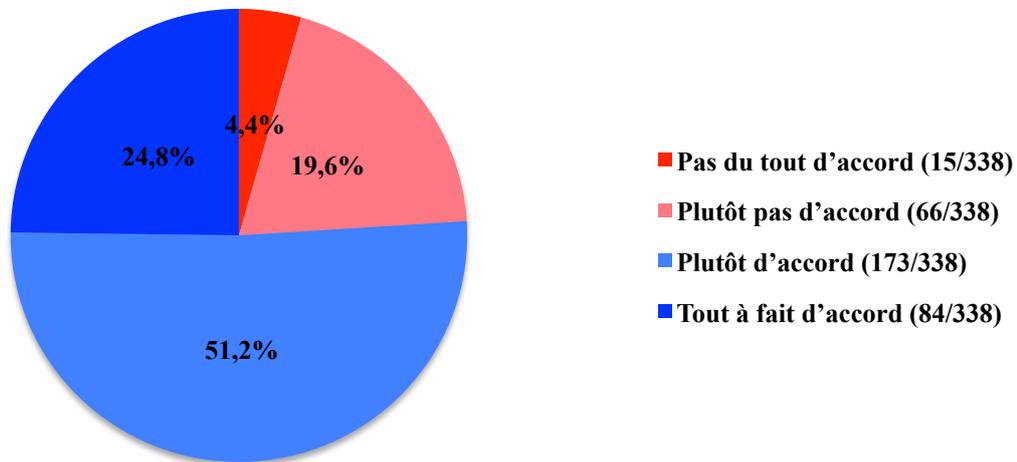
Annexe C : Opinion des médecins concernant l'efficacité des médicaments génériques.

Les médicaments génériques sont aussi efficaces que les médicaments princeps



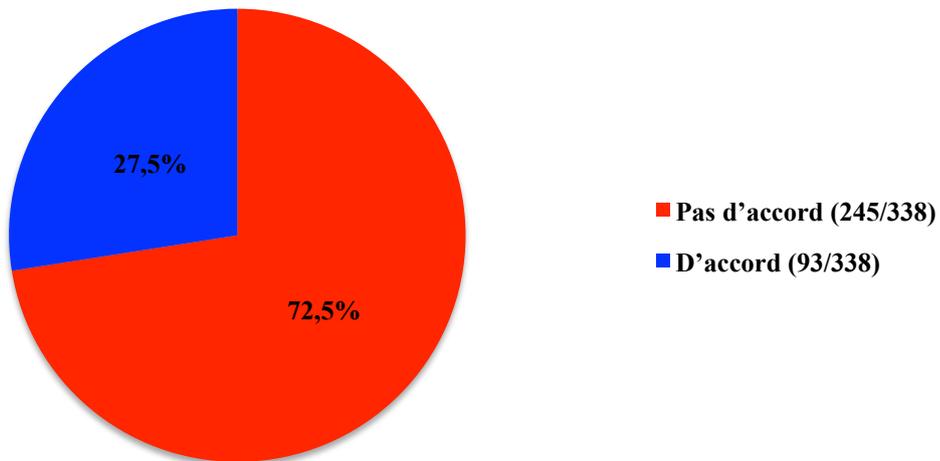
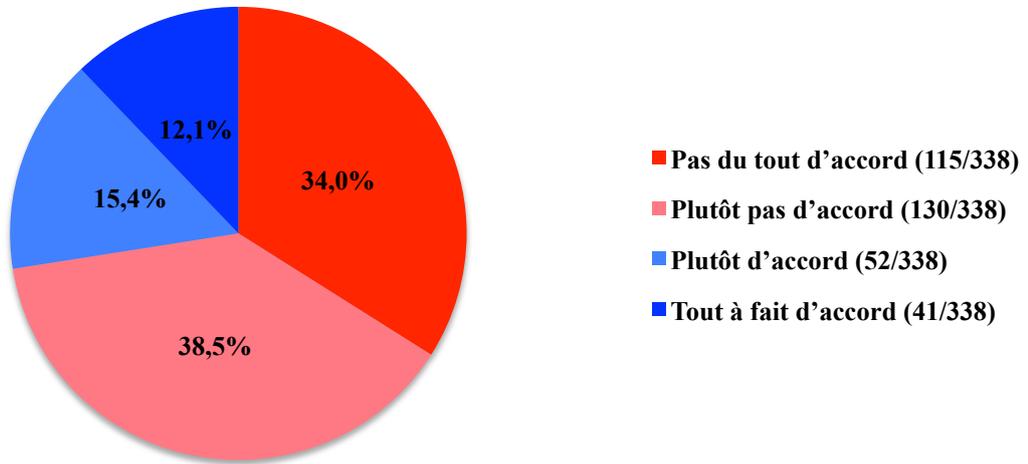
Annexe D : Opinion des médecins concernant la sécurité des médicaments génériques.

Les médicaments génériques sont aussi sûrs que les médicaments princeps



Annexe E : Opinion des médecins concernant le rôle du pharmacien.

Les médicaments génériques sont uniquement l'affaire du pharmacien



Les médecins généralistes ont-ils confiance dans les médicaments génériques ?

Enquête auprès des médecins généralistes de l'Arc Alpin en 2015

*Obligatoire

L'image des médicaments génériques

Voici un certain nombre d'affirmations. Cochez la case qui correspond le mieux à votre opinion. Une seule réponse possible.

1. Le débat sur les médicaments génériques est toujours d'actualité en 2015 *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

2. Les médicaments génériques sont aussi efficaces que les médicaments princeps *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

3. Les médicaments génériques sont aussi sûrs que les médicaments princeps *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

4. Les médicaments génériques disponibles en France sont de bonne qualité *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

5. Les médicaments génériques sont un outil pour faire des économies *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

Votre expérience "professionnelle" des médicaments génériques

Voici un certain nombre de questions. Merci d'y répondre le plus honnêtement possible

6. Avez-vous déjà eu un retour négatif de la part d'un de vos patients concernant l'efficacité ou la tolérance d'un médicament générique par rapport à son princeps ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non *Passez à la question 10.*

Votre expérience "professionnelle" des médicaments génériques

7. Si oui, citez un (des) exemple(s) de médicament(s) *

.....

.....

.....

.....

.....

8. A quelle fréquence estimez-vous que cela arrive ? *

Une seule réponse possible.

- Très rarement
- Rarement
- Souvent
- Très souvent

9. Est-ce que cela vous paraît justifié ? *

Une seule réponse possible.

- Très rarement
- Rarement
- Souvent
- Très souvent

10. **Avez-vous déjà eu un retour négatif de la part d'un de vos patients concernant l'efficacité ou la tolérance d'un médicament générique par rapport à un autre médicament générique ? ***

(par exemple entre OMEPRAZOLE Actavis® et OMEPRAZOLE Biogaran®)

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non *Passez à la question 13.*

Votre expérience "professionnelle" des médicaments génériques

11. **Si oui, citez un (des) exemple(s) de médicament(s) ***

.....
.....
.....
.....
.....

12. **A quelle fréquence estimez-vous que cela arrive ? ***

Une seule réponse possible.

- Très rarement
 Rarement
 Souvent
 Très souvent

Votre expérience "professionnelle" des médicaments génériques

13. **Comment réagissez-vous lorsqu'un patient vous réclame le médicament princeps et la mention « non substituable » sur son ordonnance ? ***

Plusieurs réponses possibles

Plusieurs réponses possibles.

- Vous acceptez toujours sans discuter. Le patient a le droit de choisir.
 Cela dépend du médicament.
 Vous acceptez mais vous essayez de savoir pourquoi.
 Vous refusez toujours par principe. Si le patient souhaite le princeps, il le demandera au pharmacien et ne bénéficiera pas du tiers-payant.
 Vous essayez de convaincre votre patient de prendre le générique.
 Autre :

14. **Etes-vous favorable au principe du tiers-payant contre générique ? ***

(obligation d'avancer les frais à la pharmacie en cas de refus de la substitution par un médicament générique)

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

15. **Recevez-vous à votre cabinet les représentants des laboratoires pharmaceutiques (visiteurs médicaux) ? ***

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non *Passez à la question 17.*

Votre expérience "professionnelle" des médicaments génériques

16. **Si oui, pensez-vous que ces visites influencent vos prescriptions de génériques ? ***

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

Votre expérience "professionnelle" des médicaments génériques

17. **Vous sentez-vous contraint(e) de prescrire des médicaments génériques ? ***

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non *Passez à la question 19.*

Votre expérience "professionnelle" des médicaments génériques

18. **Si oui, par qui (par quoi) ? ***

*Plusieurs réponses possibles
Plusieurs réponses possibles.*

- Par la CPAM (pression économique)
 Par les objectifs de ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique)
 Par les autorités sanitaires (Ministère de la Santé...)
 Par les pharmaciens
 Autre :

Votre expérience "personnelle" des médicaments génériques

Voici un certain nombre de questions. Merci d'y répondre le plus honnêtement possible

19. **Avez-vous déjà noté personnellement une différence d'efficacité ou de tolérance entre un médicament princeps et un générique ? ***

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non *Passez à la question 21.*

20. Si oui, citez un (des) exemple(s) de médicament(s) *

.....
.....
.....
.....
.....

Votre expérience "personnelle" des médicaments génériques

21. En cas de pathologie aiguë, acceptez-vous que l'on vous délivre un médicament générique ? *

Une seule réponse possible.

- Toujours
 Souvent
 Rarement
 Jamais

22. Si vous deviez suivre un traitement chronique (plusieurs mois), accepteriez-vous que l'on vous délivre un médicament générique ? *

Une seule réponse possible.

- Oui probablement
 Je ne sais pas
 Non probablement pas

23. Déconseillez-vous à vos proches (famille/amis) de prendre des médicaments génériques ? *

Une seule réponse possible.

- Toujours
 Souvent
 Rarement
 Jamais

24. Y a-t-il, selon vous, une (des) classe(s) de médicaments qui ne devraient pas être substituables ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non *Passez à la question 27.*

Votre expérience "personnelle" des médicaments génériques

25. Si oui, laquelle (lesquelles) ? *

.....
.....
.....
.....
.....

26. Pourquoi ? *

.....

.....

.....

.....

.....

Votre expérience "personnelle" des médicaments génériques

27. **Pensez-vous que des études de bioéquivalence sont suffisantes pour garantir l'efficacité d'un médicament générique par rapport au médicament princeps ? ***

Pour mémoire : pour obtenir l'AMM, un médicament générique doit avoir des paramètres pharmacocinétiques similaires au médicament princeps, c'est à dire que l'intervalle de confiance à 90% de ces paramètres (Cmax, Tmax et aire sous la courbe) soit compris entre 80 et 125 %.
Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Sans opinion

La prescription des médicaments génériques

Voici un certain nombre d'affirmations. Cochez la case qui correspond le mieux à votre opinion

28. **Prescrire des médicaments génériques, c'est abandonner son indépendance de prescription ***

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

29. **Prescrire des médicaments génériques permet de faire des économies ***

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

30. **Prescrire des médicaments génériques, c'est refuser l'innovation thérapeutique ***

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

31. **Prescrire des médicaments génériques, c'est avoir une attitude citoyenne ***

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

32. **Prescrire des médicaments génériques augmente le risque d'erreur chez les patients ***

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

33. **Prescrire des médicaments génériques peut altérer l'observance des traitements ***

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

34. **Les médicaments génériques sont uniquement l'affaire du pharmacien ***

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

Conclusion

35. **Concernant les médicaments génériques de manière générale, diriez-vous que vous avez : ***

Une seule réponse possible.

- Tout à fait confiance
- Plutôt confiance
- Plutôt pas confiance
- Pas du tout confiance

Afin de connaître votre profil et de vérifier la représentativité de mon échantillon, merci de répondre à ces dernières questions

36. **Sexe ***

Une seule réponse possible.

- Homme
- Femme

37. **Âge ***

38. **Êtes-vous ? ***

Une seule réponse possible.

- Installé
 Remplaçant

39. **Depuis quand pratiquez-vous la médecine générale ? ***

Une seule réponse possible.

- < 5 ans
 5 à 10 ans
 10 à 20 ans
 > 20 ans

40. **Quel est votre lieu d'exercice principal ? ***

Une seule réponse possible.

- Urbain ou péri-urbain
 Semi-rural
 Rural

41. **Dans quel département exercez-vous ?**

Pour les remplaçants, département d'inscription au Conseil de l'Ordre des Médecins
Une seule réponse possible.

- Isère
 Savoie
 Haute-Savoie