



HAL
open science

Le médecin généraliste remplaçant a-t-il un impact sur le parcours de santé des patients ?

Alice Ortegat

► **To cite this version:**

Alice Ortegat. Le médecin généraliste remplaçant a-t-il un impact sur le parcours de santé des patients ?. Médecine humaine et pathologie. 2017. dumas-01938884

HAL Id: dumas-01938884

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01938884>

Submitted on 29 Nov 2018

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.

**UNIVERSITÉ DE PICARDIE JULES VERNE
FACULTÉ DE MÉDECINE D'AMIENS**

ANNÉE 2017

N°138

**LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE REMPLACANT A-T-IL UN
IMPACT SUR LE PARCOURS DE SANTÉ DES PATIENTS ?**

**THÈSE POUR LE
DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE**

Qualification : MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement le 20 OCTOBRE 2017

Par Alice ORTEGAT née le 27/10/1983

Président du jury : Monsieur le Professeur Patrice FARDELLONE

Membres du jury : Monsieur le Professeur Vladimir STRUNSKI

Monsieur le Professeur Jean-Luc SCHMIT

Monsieur le Professeur Jean-Daniel LALAU

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Jean-Yves BILBAULT

À mon président de jury,

Monsieur le Professeur Patrice FARDELLONE
Professeur des Universités-Praticien Hospitalier
(Rhumatologie)
Chef du service de Rhumatologie
Pôle "Autonomie"

Vous me faites l'honneur aujourd'hui de présider ce jury de thèse,
Recevez mes sincères remerciements et le témoignage de ma profonde considération.

Aux membres du jury,

Monsieur le Professeur Vladimir STRUNSKI
Professeur des Universités-Praticien Hospitalier
(Oto-rhino-laryngologie)
Chef du service ORL et Chirurgie de la face et du cou
Pôle des 5 sens
Chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques

Vous me faites l'honneur de juger ce travail,
Soyez assuré de mon profond respect et de ma plus grande reconnaissance.

Monsieur le Professeur Jean-Luc SCHMIT
Professeur des Universités-Praticien Hospitalier
(Maladies infectieuses et tropicales)
Responsable du service des maladies infectieuses et tropicales
Pôle "Médico-chirurgical digestif, rénal, infectieux, médecine interne et endocrinologie"
(D.R.I.M.E)
Chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques

Vous me faites l'honneur de juger ce travail,
Soyez assuré de ma respectueuse gratitude.

Monsieur le Professeur Jean-Daniel LALAU
Professeur des Universités-Praticien Hospitalier
(Nutrition)
Chef du Service Endocrinologie, maladies métaboliques et nutrition
Pôle "Médico-chirurgical digestif, rénal, infectieux, médecine interne et endocrinologie"
(D.R.I.M.E)

Vous me faites l'honneur de juger cette thèse,

Soyez assuré de ma reconnaissance

À mon directeur de thèse,

Monsieur le Docteur Jean-Yves BILBAULT

Médecin Généraliste

Merci pour votre enseignement et excellent accueil lors du stage effectué dans votre cabinet.

*Vous avez cru en moi et m'avez donné la confiance qui me manquait pour effectuer mes
premiers remplacements.*

*Je vous en suis extrêmement reconnaissante. Vous avez accepté de diriger cette thèse, merci
pour votre patience, votre professionnalisme et vos conseils pertinents.*

REMERCIEMENTS

À mes chers parents, à qui je dois tout.

Ma mère, sans qui ce travail n'aurait jamais vu le jour. Je n'ai pas de mots pour dire à quel point je te remercie. Que ce jour réponde à tes sacrifices.

Mon père, qui a toujours cru en moi, m'a tant appris et m'en apprendra encore.

Merci pour votre soutien sans faille, votre patience et votre délicatesse à toute épreuve. Je n'oublierai jamais ce que vous venez de faire pour moi. Je vous aime si fort !

À ma sœur, petit trésor. À notre complicité si précieuse. Nous n'avons jamais eu besoin de nous parler pour nous comprendre et tu sais déjà à quel point je tiens à toi.

À Etienne, merci pour ta contribution à ce travail. Je vous souhaite beaucoup de bonheur à tous les deux.

À Morade... Que l'aboutissement de ce travail nous libère enfin ! Que tu reprennes vite du poil de la bête, que tu regagnes de la confiance car tu es un être hors du commun !

À ma grand-mère Monique. Tout vient à point à qui sait attendre ... Sois récompensée ce jour de cette longue attente !

À ma grand-mère Pascaline. Aux tendres souvenirs d'enfance à Montmorency.

À mon grand-père René, que j'ai hâte de venir visiter en Provence ! Tu as raison papy, ce n'est pas la BPCO qui est en cause, je te crois moi ! Il faut écouter les patients !!

À ma marraine, qui a toujours été un modèle pour moi. Merci pour tes belles recommandations de lecture.

À Marie et Mathieu qui m'ont toujours soutenue.

À Jessica, Antonia, Flore, William, Stéphane, Perrine, Florence, Emilie, Nicolas, Miki, Fanny, Mathilde, Marie D, Seb, Thomas, Jean-Baptiste, Chantal et José et l'ensemble de l'équipe de la MSP d'Origny.

Au Dr Ede qui m'a fait découvrir Jaddo, au Dr Royon qui m'a fait participer avec lui à des ateliers d'improvisation musicale, au Dr Desmet qui m'a si chaleureusement accueillie, et à tous les autres médecins qui m'ont accompagnée pendant mon apprentissage.

À tous les patients qui ont accepté de consacrer quelques instants à réaliser l'entretien.

À la mémoire de mon petit frère Simon, à qui je dédie ce travail.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	17
METHODE	20
1. Type de l'étude.....	20
2. Population étudiée	20
3. Mode de recrutement.....	20
4. Guide d'entretien	20
5. Déroulement des entretiens.....	22
6. Transcription des entretiens.....	22
7. Analyse des entretiens.....	22
8. Saturation des données.....	23
RESULTATS	24
1. Caractéristiques de la population étudiée.....	24
2. Caractéristiques des entretiens.....	24
3. Résultats de l'analyse qualitative.....	25
• La représentation du médecin remplaçant par les patients.....	25
• Réaction des patients à l'annonce.....	26
• Réaction a posteriori.....	28
• Etablissement d'une relation de confiance entre patient et remplaçant.....	33
• Impact sur le parcours de santé des patients.....	35
DISCUSSION	38
1. Les forces de l'étude	38
2. Les limites et biais de l'étude	39
3. Confusion entre médecin remplaçant et nouveau médecin	41
4. Pas de modification observée sur le renouvellement des prescriptions	41

CONCLUSION	42
BIBLIOGRAPHIE	43
ANNEXES	45
ANNEXE 1 : Guide d'entretien	35
ANNEXE 2 : Le texte des entretiens	47

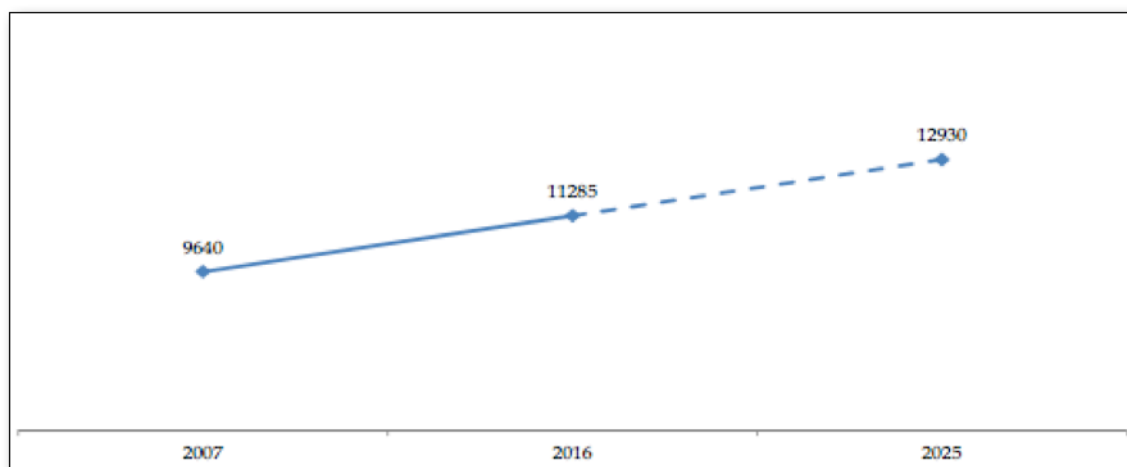
INTRODUCTION

Les médecins généralistes remplaçants (MGR) interviennent dans le cadre de l'absence d'un médecin titulaire.

Ils sont une entité encore mal connue du fait de leur situation dans l'exercice médical (entre formation et installation), d'une représentation faible voire nulle dans les instances professionnelles (Ordre, ARS, ...) et de la diversité des modes de remplacements. [1]

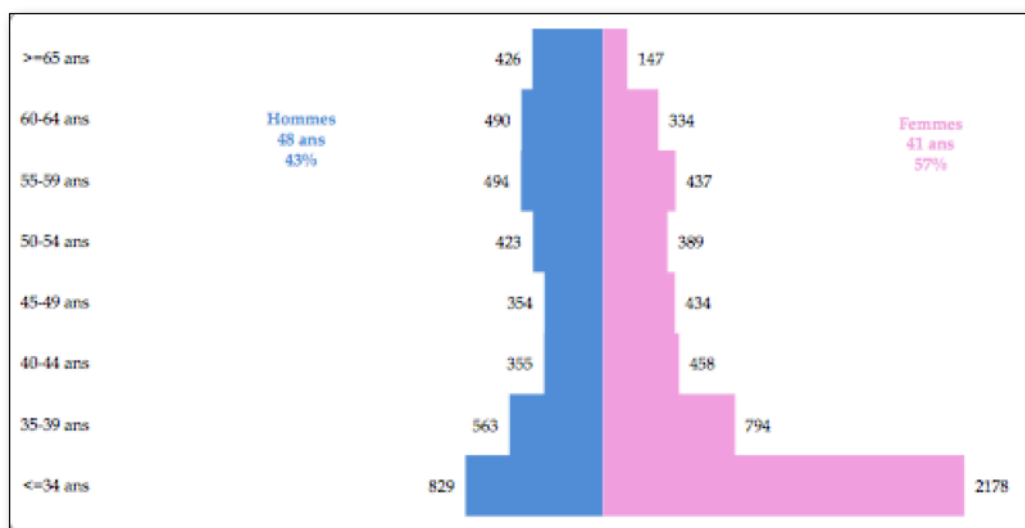
Ils peuvent avoir différents statuts (internes remplaçants, remplaçants non thésés, remplaçants thésés, retraités remplaçants...).

Leur nombre ne cesse de croître et est en hausse de plus de 17 % depuis 2007. [2]



Graphique n°1 : Evolution des effectifs des médecin remplaçants

Au 1^{er} janvier 2016, parmi les 11 285 médecins remplaçants, 63,2% exercent la médecine générale. La moyenne d'âge de ces 7132 MGR est de 46 ans. [2]



Graphique n°2 : Pyramide des âges des médecins remplaçants « actifs »

L'étude Remplact3 [1] a mesuré leur activité durant l'année 2015 :

- Leur temps de travail moyen est de 26 semaines par an mais ceux n'ayant aucune autre activité travaillent en moyenne 29 semaines par an.
- 33,4 % d'entre eux ont une activité mixte :
 - Activité rémunérée non médicale dans 1,4 % des cas
 - Activité rémunérée médicale dans 32 % des cas
 - Internat en cours (43 %)
 - Poste hospitalier (11 %)
 - Salariat dans une structure de soins primaire (7 %)
 - Activité dans des structures ambulatoires (PMI, EHPAD, ...) (24 %)
 - Activité salariée sans précision (5 %)
 - Formation, enseignement ou recherche (7 %)
 - Autres cas (3 %)
- Ils remplacent en moyenne plus de six médecin par an.

Le début des remplacements apparaît souvent comme une période de transition avec une période d'apprentissage, d'adaptation des connaissances théoriques à la pratique de la médecine générale, ou comment passer des « *cases de la fac* » aux « *cas de la vie* ». [3]

Si le remplacement constitue le plus souvent encore un tremplin vers l'installation, il devient de plus en plus un mode d'exercice à part entière motivant une volonté de reconnaissance.

En effet, les MGR participent à l'offre de soins primaires et à la continuité des soins, en participant activement à la permanence des soins. Une étude menée en 2014 en Ile de France analyse et démontre l'importance de leur travail. [4]

La relation médecin-patient en médecine générale s'inscrit dans le temps. Par ailleurs, l'instauration du concept de médecin traitant (MT) en 2006 a contribué à renforcer l'importance de la « fidélité » dans leur relation, l'objectif étant entre autres d'améliorer la qualité des soins.

Or, par essence, le MGR n'intervient que ponctuellement.

Si des études ont déjà analysé la perception et la représentation du MGR [5] [6], les attentes des patients vis à vis du médecin remplaçant [7] et leur degré de satisfaction [8], aucune n'a encore tenté de cerner l'impact de ce dernier sur leur parcours de santé à ma connaissance.

Médecin remplaçant depuis trois ans, j'ai souhaité approfondir ce sujet.

L'objectif de cette étude était donc d'évaluer les apports éventuels du MGR et le ressenti des patients.

METHODE

1 Type de l'étude

Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens semi-directifs auprès de patients rencontrés en médecine générale.

2 Population étudiée

Les participants aux entretiens étaient des patients qui devaient avoir déjà consulté au moins une fois un médecin généraliste remplaçant et être âgé d'au moins 18 ans. Les patients interrogés étaient issus de trois patientèles différentes rurales et semi-rurale (Hangest-en-Santerre, Oisemont, Corbie) rencontrées lors de mes remplacements.

3 Mode de recrutement

Le recrutement des patients a été effectué alors qu'ils se trouvaient en salle d'attente, en vue d'une consultation avec leur médecin traitant. Le fait qu'un participant soit déjà connu par l'enquêtrice constituait un critère d'exclusion.

Après une courte présentation de mon travail, je leur demandais s'ils avaient déjà rencontré un MGR. Ensuite, s'ils acceptaient et s'ils étaient disponibles après leur consultation, nous pouvions effectuer l'entretien dans une salle voisine.

4 Guide d'entretien

Dans un premier temps, un guide d'entretien a été réalisé pour me guider dans mon travail d'entrevue.

Une courte introduction permettait de me présenter aux patients, de leur rappeler le but du travail et de demander leur accord pour enregistrer la conversation, dans le but de la retranscrire le plus fidèlement possible.

La suite du script comportait des questions ouvertes, élaborées à partir de données de la littérature et permettant aux patients de s'exprimer sur le sujet.

Après quelques entretiens, le guide a été réajusté afin de l'améliorer et pour l'adapter au champ des réponses obtenues.

Sous sa forme définitive, l'entretien débutait par une première question visant à recueillir des données personnelles (âge, profession, durée de suivi avec le MT, fréquence de consultation avec le MT, expérience ou non avec un remplaçant régulier) permettant à la fois une entrée en matière et également à mettre à l'aise le patient.

L'entretien se poursuivait par six questions ouvertes complétées d'éventuelles relances afin d'aider les participants à développer leurs idées.

La deuxième question portait sur la réaction des patients à l'annonce de la présence du MGR.

La troisième question s'intéressait à l'apport possible du médecin traitant pour améliorer la confiance du patient envers le médecin remplaçant.

La quatrième question recherchait les différences ressenties entre une consultation assurée par le médecin traitant ou par le remplaçant.

La cinquième question cherchait à cerner les avantages et inconvénients perçus par les participants à la présence d'un remplaçant.

La sixième question visait à mettre en évidence l'existence de situations ou de domaines spécifiques pour lesquels ils préféreraient rencontrer un MGR.

Enfin, la septième question portait sur les changements intervenus à l'issue de consultations avec un MGR pour évaluer les impacts éventuels sur leur parcours de santé.

5 Déroulement des entretiens

Les entretiens se sont déroulés entre avril et juin 2017. Ils étaient anonymes, recueillis après consentement oral des participants et ont été enregistrés avec un dictaphone.

6 Transcription des entretiens

Les entretiens ont ensuite été intégralement transcrits par écrit avec le logiciel de traitement de texte Word®, à partir de l'enregistrement. Les éléments non verbaux ont été transcrits également (silence, mimiques, rires ...) afin de compléter l'analyse. Les noms propres cités dans la conversation ont été retirés.

7 Analyse des entretiens

Pour analyser les données, nous avons utilisé la méthode de la théorisation ancrée (Grounded Theory). Il s'agit d'une méthode issue de la sociologie, présentée en 1967 par Glaser et Strauss, permettant de générer une théorie à partir de données recueillies lors d'entretiens. [9]

Sa caractéristique principale est la simultanéité de la collecte et de l'analyse des données. Il s'agit d'une analyse fréquentielle, permettant une théorisation progressive grâce à plusieurs étapes de travail : codification, catégorisation, mise en relation, intégration puis modélisation. [10]

Dans cette étude, les données ont été analysées manuellement. Chaque entretien était d'abord lu de manière attentive afin d'en dégager des codes. Il s'agissait simplement de dégager, nommer, résumer, presque ligne par ligne, le propos développé à l'intérieur du corpus sur lequel porte l'analyse.

Ces codes étaient ensuite regroupés en catégories consistant à donner un contexte explicatif, étape déjà plus conceptuelle.

La récurrence d'une catégorie indiquant la solidité théorique et la pertinence de l'analyse, on pouvait ensuite mettre en relation, trouver des liens entre les différentes catégories.

Puis on aboutissait à la recherche de l'unité d'ensemble (étape d'intégration) suivie de la modélisation aboutissant à définir les caractéristiques générales du phénomène.

8 Saturation des données

Le nombre d'entretiens à réaliser n'a pas été déterminé à l'avance. L'analyse a été menée jusqu'à saturation théorique des données permettant d'obtenir un corpus de quatorze entretiens exploitables.

RÉSULTATS

1. Caractéristiques de la population étudiée

Patient	Age	Sexe	Profession	Durée de suivi par le MT (en années)	MGR rencontrés		Durée de l'entretien (en minutes)
					Nombre	Expérience de MGR régulier ?	
P1	37	H	Agent de nettoyage	7	2 MGR	Non	9'0
P2	71	F	Manutentionnaire retraité	10	Plusieurs MGR	Oui	9'54
P3	58	F	Institutrice retraitée	4	Plusieurs MGR	Oui	13'54
P4	43	H	Technicien de laboratoire	1,5	Plusieurs MGR	Non	3'54
P5	64	H	Chauffeur de tracteur retraité	35	Plusieurs MGR	Non	4'04
P6	64	H	Fonctionnaire de l'état retraité	10	1 MGR	Oui	16'20
P7	59	F	Secrétaire	2	Plusieurs MGR	Non	9'01
P8	64	F	Institutrice retraitée	15	1 MGR	Oui	10'23
P9	35	H	Chef de service dans l'action sociale	7	2 MGR	Non	19'06
P10	39	H	Designer graphique et enseignant	5	1 MGR	Non	9'30
P11	60	H	Délégué médical	2	Plusieurs MGR	Non	23'50 (41'32)
P12	30	F	Maraîchère	30	1 MGR	Non	19'50
P13	35	H	Maraîcher	10	1 MR	Non	16'41
P14	64	H	Agent du service des eaux retraité	15	1 MGR	Non	11'07

2. Caractéristiques des entretiens

Sur les 14 entretiens réalisés, il s'agissait de patients recrutés aléatoirement au cabinet alors qu'ils se rendaient chez leur médecin traitant, à l'exception de 2 patients. L'un accompagnait sa conjointe. L'entretien a rapidement révélé qu'il n'évoquait pas un MGR mais un remplaçant de spécialité. Il a toutefois été conservé dans l'échantillon car il contenait des informations intéressantes pour l'analyse.

L'autre était un ancien visiteur médical que je connaissais. J'ai estimé que sa contribution, du fait de sa profession, pouvait enrichir l'étude. Pour ce dernier patient, l'entretien s'est déroulé par téléphone et a été enregistré au dictaphone comme les autres mais malheureusement la fin de l'entretien n'a pas pu être retranscrite suite à un incident technique.

Les patients interrogés étaient visiblement contents de participer à une étude pour une thèse. L'ambiance générale des entretiens était bonne et l'enregistrement par dictaphone n'a pas semblé perturber les participants. Plusieurs autres personnes auraient aimé participer mais n'avaient jamais consulté de MGR. Je n'ai essuyé qu'un seul refus.

Les entretiens ont duré en moyenne 13 minutes et 04 secondes.

3. Résultats de l'analyse qualitative des données

3.1. La représentation du médecin remplaçant par les patients

• La majorité des patients se représente le MGR comme étant un jeune médecin avec peu d'expérience :

P1 : *« Parce que les deux occasions que j'ai eues, c'était deux jeunes, ce qui fait qu'elles n'ont pas encore eu assez d'expérience »*

P2 : *« Il y avait un remplaçant qui était super, un jeune, et bien franchement bien. »*

Patient 3 : *« J'ai le souvenir que c'était une remplaçante débutante, pas à l'aise du tout... »*

P8 : *« Effectivement je pense qu'il y a plus de jeunes que... enfin j'en sais rien mais c'est peut-être qu'une impression ? »*

P9 : « *Ce qui est marrant, c'est qu'on est habitué à avoir des médecins proches de la retraite et qui sont pas remplacés et c'est vrai que quand t'as des remplaçants ils sont hyper jeunes ...* »

P10 : « *J'ai l'impression que le remplaçant, il est en apprentissage quoi. J'ai l'impression que c'est quelqu'un qui a encore besoin de... d'apprendre.* »

P11 : « *Il se remet dans les mains d'un jeune ou d'une jeune qui a des fois deux fois moins l'âge euh...(.)* »

« *(...) le remplaçant manquant d'ancienneté, pas encore aguerri, blanchi sous le harnais, a quelques craintes malgré ses connaissances (...)* »

P12 : « *(...) ça se voyait qu'elle était jeune et en début de carrière (...)* »

- Toutefois, même s'il est peu expérimenté, le remplaçant est en général reconnu comme un « véritable médecin », loin d'être un incompetent ou un « sous-médecin » :

Patient 12 : « *Je l'ai pas considérée en tout cas comme étudiante ou incompetente ou comme un « sous-médecin », du tout.* »

Cet imaginaire collectif est corroboré par les données issues de l'Atlas 2016 du CNOM [2].

- Par ailleurs le médecin remplaçant est parfois vu comme un simple prestataire service :

P10 : « *Il est là pour combler un manque, une absence, et tu sais que c'est provisoire...* »

Ce que confirme C. CAMUS-CHIROL dans la conclusion de sa thèse de médecine [8] :

« Choisir une activité libérale de remplacement, même régulière, c'est peut-être aussi accepter de ne pas être considéré de la même façon que le médecin remplacé et d'être là pour rendre un service aux médecins installés et aux patients. ».

Il est à noter que le remplacement régulier concerne 34% des MGR.

3.2 Réaction des patients à l'annonce

- Hormis une patiente s'étant déclarée surprise (mais non hostile) en découvrant la présence du remplaçant au cabinet (Patient 12 « *je me suis dit mmh, c'est bizarre...* »), les autres étaient généralement prévenus par avance, par leur MT ou par la secrétaire, et se montraient globalement indifférents à la présence d'un MGR :

P4 : « *Bah, j'accepte.* »

P5 : « *Oh moi ça me dérange pas (...) c'est toujours les mêmes médicaments alors...* »

P9 : « *Moi ça ne me dérange pas du tout* »

P10 : « *Moi ça ne me pose pas de problème en fait* »

P13 : « *Ça ne me dérangeait pas trop* »

P14 : « *Bah si on est malade, c'est un médecin, on peut pas faire autrement !* »

- Certains étaient même satisfaits de voir un MGR, estimant que cela pouvait leur être bénéfique :

P3 : « *Je savais à qui j'allais avoir affaire (...) il apportait autre chose et ça j'aimais bien.* »

P6 : « *Ça ne me gêne pas. Bien au contraire, j'y vais en toute confiance, sans problème.* »

P7 : « *Voir un autre docteur de temps en temps ça peut pas faire de mal non plus* »

P8 : « *Et bien moi ça ne me dérange pas (...) je suis même assez contente que le médecin me voie d'un œil neuf.* »

Les patients interrogés acceptaient donc le MGR, ayant besoin d'une consultation. Ils étaient donc satisfaits de la présence d'un médecin permettant d'assurer la continuité des soins :

P11 : « *Déjà, ça va rassurer le patient, le fait que le médecin en poste on va dire aura un remplaçant ça rassure le patient, parce que ouf, on va pas se trouver à sec !* »

3.3 Réactions a posteriori

- Différences

Les principales différences citées entre une consultation avec son MT et une consultation assurée par un MGR étaient l'accueil moins chaleureux selon un patient, la distance plus importante avec un MGR, la durée de la consultation plus courte pour deux patients :

P1 : « *Déjà il y a une grosse différence, l'accueil. » « Le temps. C'est plus rapide avec une remplaçante. Vous rentrez, vous dites ce qu'il y a, donc vous avez ça, ça, ça, ... tac boum !»*

P13 : « *Une autre différence, c'était la durée de consultation, beaucoup plus courte du coup. »*

Mais pour d'autres plus longue :

P11 : « *Il prend son temps avec nous au moins (...) parce qu'il n'a pas envie de passer à côté de quelque chose. »*

Un regard différent :

P6 : « *(...) un regard différent par rapport au médecin classique. »*

P7 : « *(...) ça change, non ça change, c'est un autre regard. »*

P8 : « *Moi je trouve que (...) il amène son idée à lui. » « Il y a peut-être un regard un petit peu différent. »*

- Avantages

En terme d'avantages, les patients jugeaient globalement les MGR :

➤ Plus concernés

P9 : « *Je les trouve quand même un peu plus concernés. »*

➤ Plus compréhensifs

P11 : « (...) *la capacité de peut-être un peu plus de compréhension* »

➤ Plus attentifs

P6 : « *J'ai l'impression qu'il y a un peu plus d'attention, au niveau du remplaçant que du médecin traitant, tout simplement.* »

P8 : « *Alors que quand c'était un remplaçant, il les examinait vraiment quoi, il faisait plus attention.* »

➤ Plus pointus

P8 : « *Il est peut-être plus pointu, à observer différents phénomènes.* »

➤ Allant plus loin dans le questionnement et approfondissent davantage

P6 : « *J'ai l'impression que le remplaçant va un peu plus loin dans le questionnement.* »
« (...) *le questionnement est un peu plus approfondi.* »

P7 : « *Comme il nous connaît pas du tout, il nous questionne plus. Et puis peut-être que l'examen est plus approfondi aussi.* »

P14 : « *Un jeune médecin, lui, il va s'interroger plus, il va approfondir. Il connaît pas le patient donc il le prend à zéro, ça peut être un avantage.* »

➤ Prenant plus leur temps

P9 : « (...) *un peu plus à prendre le temps.* »

P11 : « *Parce qu'un médecin ancien, qui est blanchi sous le harnais, qui a 20 ou 25 ans de pratique, il sera peut-être plus expéditif qu'un remplaçant qui a peur de se tromper dans son diagnostic et qui va prendre plus de temps de ce fait avec le patient (...)* »

➤ Moins systématiques

P9 : « *Ils prennent plus le temps de vraiment faire la consult, c'est moins systématique, c'est moins la chaîne quoi.* »

➤ Plus rigoureux et rédigeant une ordonnance plus personnalisée

P9 : « *La consultation est souvent plus rigoureuse, du coup l'ordonnance est plus personnalisée en fonction de chaque patient.* »

➤ Plus à jour dans les connaissances

P2 : « *Il nous donnait des médicaments, on voyait qu'il sortait des écoles (...) c'est presque mieux que notre médecin !* »

P9 : « *(...) connaissances théoriques plus actuelles avec donc des thérapies actuelles.* »

Pour certains patients, il a paru plus aisé d'aborder des problématiques délicates avec un remplaçant, soit parce qu'il ne les reverrait pas :

P12 : « *Et le fait que je me dise : bon je la reverrai plus jamais, j'étais peut-être plus détendue quoi.* »

Soit parce qu'ils redoutaient le jugement de leur MT ou bien craignaient le franchissement des limites du secret médical :

P6 : « *Un médecin remplaçant, à la limite, on va peut-être lui confier un certain nombre d'éléments que l'on hésiterait à dire au médecin traitant, par rapport à la confiance.* »

P9 : « *La crainte peut-être de donner à voir son intimité à des gens qui font partie d'un socius proche parce que le médecin du village c'est aussi le maire du village, c'est un notable, voilà quoi. Il connaît peut-être ton voisin ou machin avec qui il va aller raconter...* »

P10 : « *Je me dis que des fois tu peux dire peut-être des choses que t'oses pas dire à ton médecin traitant, voilà.* »

P12 : « *« Et puis aussi pour les examens intimes, là, carrément, je pense que je préférerais que ce soit un remplaçant ! »*

Une patiente a apprécié l'attente moins longue pour obtenir un rendez-vous :

P8 : « *Les rendez-vous, on les a bien plus facilement...* »

Par ailleurs, il a été souligné que ce remplacement permettait à leur MT de partir en vacances et de revenir plus dispos :

P8 : « *Ça permet à mon médecin d'être en vacances et de revenir en pleine forme* »

- Inconvénients

Les inconvénients cités par la majorité des patients étaient principalement le fait que le MGR ne les connaissait pas et donc qu'il fallait tout réexpliquer :

P3 : « *(...) avec un médecin remplaçant on ne refait pas l'histoire quoi, on ne va pas tout raconter.* »

P4 : « *C'est plus difficile de reparler de ses problèmes de santé la première fois quoi, la première fois qu'on rencontre ce remplaçant. (...) Réexpliquer son dossier en gros quoi, dans les grandes lignes quoi.* »

P7 : « *Après, l'inconvénient, c'est qu'il faut retracer tout notre, notre passé quoi... Et puis après on peut aussi nous, oublier de dire certaines choses...* »

P8 : « *Alors bon il me connaît pas, mais à force peut-être qu'il me connaîtra !* »

Alors que certains participants parlaient plus facilement à un médecin inconnu, d'autres disaient au contraire avoir plus de réserve dans la discussion avec un remplaçant, plus de difficultés à se livrer à une personne qu'ils ne connaissaient pas :

P1 : « *Je suis quelqu'un de... je m'ouvre quand je me sens en confiance.* » « *Je suis plus à l'aise à aborder des choses intimes avec mon médecin traitant qu'avec quelqu'un que je ne connais pas* »

P7 : « *Avec le médecin remplaçant on est quand même un peu plus sur la réserve. Parce qu'on le connaît pas, donc euh...* »

P11 : « *Alors parfois il est vrai que les paroles sortent moins parce qu'on ne connaît pas vraiment ce remplaçant, on n'ose pas trop rentrer dans des sujets un peu... délicats parfois (...)* »

P14 : « *(...) on n'a pas l'habitude, on n'est pas à l'aise pareil.* »

Et notamment pour les problèmes d'ordre psychologique :

P3 : *« Par contre, les cas pour lesquels je suis plus allée voir mon médecin les dernières années c'était plus pour des bleus à l'âme, des problèmes psychologiques et là avec un médecin remplaçant on ne refait pas l'histoire quoi, on ne va pas tout re-raconter. »*

Une patiente a remarqué le manque de confiance en soi d'un MGR, le trouvant débutant et pas à l'aise :

P3 : *« J'ai le souvenir que c'était une remplaçante débutante, pas à l'aise du tout... »*

Ce manque de confiance pouvait engendrer dans quelques cas un peu de « zèle » par crainte de faire une erreur :

P8 : *« Alors après, peut-être euh... un peu trop de zèle peut-être ! (...) C'est l'exemple que j'ai donné tout à l'heure, il me voit pour la première fois, il voit que dans ma prise de sang il y a une petite différence au niveau du sucre là, et il me prescrit vite une analyse supplémentaire. »*

Ne connaissant pas l'environnement du patient ni le contexte, une participante a regretté l'approche trop « symptomatique » du remplaçant :

P3 : *« L'inconvénient majeur c'est celui-là, c'est lié au fait que si ce n'est pas un remplaçant régulier, il ne connaît pas le contexte, donc il va traiter les symptômes dans un premier temps, il va avoir une approche symptomatique mais il ne peut pas aller beaucoup plus loin (...) »*

Quelques erreurs dans les prescriptions ont été soulignées :

P9 : *« Moi j'ai eu une déconvenue une fois. C'était une remplaçante et où elle avait mis des traitements qu'étaient pas compatibles ensemble. »*

Un patient souhaiterait voir les jeunes médecins s'installer plutôt qu'en remplacement, pour suppléer le manque de médecin en milieu rural allongeant le délai d'attente pour voir son médecin traitant :

P9 : *« Non, l'inconvénient, je crois que c'est qu'après, à un moment donné, il faudrait qu'ils puissent s'installer aussi parce qu'on manque de médecins. Des remplaçants c'est bien mais*

ce qu'il faudrait c'est des titulaires sur places, parce que concrètement, là, moi le médecin quand j'y vais, enfin c'est l'horreur quoi ! Les salles d'attente sont pleines ! (...) ce qui m'étonne c'est d'avoir vu au moins trois ou quatre remplaçants différents depuis que je suis suivi par ce médecin là mais que toujours aucun ne se soit associé avec lui alors qu'il a une place de libre depuis dix ans quoi ! »

Un seul patient a été vraiment déçu par deux expériences de remplaçants jugés trop inexpérimentés et trop théoriques, au point de refuser leur présence désormais et privilégier SOS médecin en cas d'indisponibilité de son MT :

P1 : *« (...) les deux occasions que j'ai eues c'était deux jeunes, ce qui fait qu'elles n'ont pas encore eu assez d'expériences, différentes sortes de patients, différentes choses, on est dans les bouquins ! »*

« Je préfère même SOS médecin que des remplaçants des fois (...) Ouais je reste conscient que c'est les deux que j'ai eus mais quand même, un peu en général quand même parce que quand je dis que je préférerais aller voir SOS médecin, pour moi franchement ils ont plus d'expérience, ils ont vu plus de patients. »

3.4 Etablissement d'une relation de confiance entre patient et MGR

« La confiance est un enjeu majeur de la relation qui se noue entre le généraliste et le patient lors du fameux « colloque singulier ». C'est dans la consultation du médecin généraliste que l'impératif de la confiance s'affirme le mieux (...) C'est là que la confiance acquiert ses propriétés thérapeutiques, mais là aussi qu'elle fait problème ou même défaut. »

[11]

La relation de confiance entre le patient et le MGR était très souvent évoquée dans les entretiens. Les patients interrogés faisaient confiance a priori en avançant plusieurs explications :

- Le fait tout d'abord qu'il s'agisse d'un médecin diplômé au même titre que leur MT

P8 : *« Je pars du principe qu'un médecin c'est un médecin ! »*

- La possibilité d'accès à leur dossier médical

P2 : « *C'est marqué tout ce qu'on a eu, le dossier médical, ils prennent le dossier, il y a pas de problème.* »

P3 : « *Si c'est un remplaçant régulier y'a pas de souci, en plus il a le dossier.* »

P11 : « *Sachant quand même que ce médecin remplaçant a ton dossier, il connaît déjà les grandes lignes de ton état de santé (...)* »

- Le fait que leur MT l'avait choisi et lui faisait confiance leur permettait d'avoir confiance à leur tour envers le MGR :

P11 : « *On lui accorde en général un capital confiance parce que les patients se disent (...) si mon médecin l'a pris, c'est qu'il le connaît, c'est qu'il lui fait confiance.* »

P14 : « *Du fait que je fais confiance à mon médecin, que s'il envoie un remplaçant, c'est qu'il l'a choisi, donc il lui fait confiance déjà. Donc moi j'ai confiance là.* »

C'est ce que François Lesage nomme « le glissement de confiance », une des voies d'acquisition de la confiance envers le remplaçant. [7]

- L'idée que ce MGR ne pourrait de toute manière être jugé qu'après la première consultation

P11 : « *Ils ont leur propre jugement au bout de 2-3 consultations mais en général au bout de la première.* » « *Après le patient ressortira de la consultation en disant : ah ben il est bien, ou il est pas bien ! (...)* Mais après la première consultation. »

Même si elle existait *a priori*, cette confiance s'acquerrait et grandissait au fur et à mesure des consultations. Cela n'est pas apparu directement dans mes entretiens mais a été mis en évidence dans le travail de thèse de François Lesage. [7]

Par ailleurs, le médecin traitant semblait avoir un rôle à jouer dans l'acquisition de cette confiance. L'annonce par avance de la présence de son remplaçant n'était pas toujours réalisable ou réalisé mais a semblé apprécié plusieurs participants.

P4 : « Comme je viens régulièrement et que j'ai un long traitement, je sais à peu près quand est-ce qu'il est en vacances et il me prévient à l'avance qu'il va y avoir un remplaçant. Il me le dit quand même. »

P8 : « (...) ça c'est peut-être un manque effectivement, qu'elle annonce, elle pourrait nous dire, voilà j'ai un remplaçant et ... voilà, ça c'est vrai que je pense pas avoir eu l'info. Un jour, on tombe sur le remplaçant. C'est vrai que... quand on le sait, on le sait quoi, mais je veux dire au début ou alors, si c'est un nouveau client qui arrive, lui dire : bon j'ai un remplaçant le mercredi ou j'ai un remplaçant pendant les vacances, c'est Monsieur Machin. (...) C'est vrai que ça serait peut-être bien qu'elle le fasse. Mais enfin ça veut dire qu'à chaque client il faut le dire, enfin ou je sais pas, ou mettre un panneau dans la salle d'attente. »

P11 : « Le médecin traitant d'origine (...) plutôt que de mettre une affiche banale en disant le Dr X. sera remplacé de tant à tant, oui il peut dire « et bien écoutez, je vais avoir un remplaçant, je vous demande de lui accorder votre confiance. » »

P12 : « Et peut-être que oui, si elle me l'avait dit un peu en avance ou si... ben si pendant la prise de rendez-vous, parce que c'était sur rendez-vous que j'y étais allée, j'aurais peut-être apprécié. »

Une patiente a même suggéré d'indiquer certaines caractéristiques sur l'affiche informant de la présence du remplaçant, afin de créditer ce dernier.

P8 : « Je me dis que sur le panneau, il pourrait écrire aussi où le remplaçant a fait ses études peut-être, comme sur les plaques de docteur : diplômé de la Faculté de... et aussi si le remplaçant a une spécialité, une compétence particulière. Pour montrer que c'est un vrai docteur entre guillemets et pas un étudiant ! »

3.5 Impact sur le parcours de santé des patients

De nombreux patients ont relevé le fait que la consultation avec un médecin remplaçant pouvait être l'occasion d'obtenir un deuxième avis :

P2 : « Je me dis parfois c'est bien d'avoir d'autres avis aussi. »

P3 : « Le fait de voir quelqu'un d'autre, ça va apporter un autre regard, un autre avis, peut-être ouvrir les yeux sur quelque chose qu'on avait jamais évoqué avec le médecin traitant.

P4 : « *Un autre avis sur mes problèmes de santé, un regard quoi. Ça peut être une avantage... »*

P12 : « *Un médecin remplaçant je serais tentée de lui demander un avis différent, de lui en reparler même si je n'étais pas venue pour ça. »*

« J'aurais été moins gênée de demander à un remplaçant quoi. De demander un deuxième avis à quelqu'un que... »

P13 : « *Ça te permet d'avoir un autre point de vue, une autre façon d'aborder les choses (...) tu vois un autre médecin qui aborde les choses d'une autre manière et qui donne un deuxième avis »*

P14 : « *Oui ça peut être avoir un autre avis quoi... C'est pas plus mal d'avoir un autre avis*

...sans culpabiliser par rapport à l'infidélité envers leur MT :

P12 : « *Je fais des infidélités à mon médecin traitant mais bon... comme c'est un remplaçant, ça peut pas être considéré comme une infidélité justement ! Parce que de toute façon t'as pas le choix !»*

Par ailleurs, la répétition de l'interrogatoire a pu conduire à des réponses différentes participant à solutionner le problème abordé.

P12 : « *(...) du coup peut-être que tu réponds un peu différemment aux questions qu'elle te pose. »*

« La remplaçante, elle a posé des questions auxquelles j'ai sûrement répondu différemment ou en pensant à d'autres trucs. »

Pour certains, cela a été l'occasion de découvrir des façons de se soigner différentes, des approches différentes :

P2 : « *Et bien elle, avec l'homéopathie elle arrive à me guérir »*

P3 : « *Ce serait plus intéressant si je sais que le médecin remplaçant a une autre approche qui me plait davantage (...) Donc, ceux qui ont une spécialité particulière, une approche*

particulière, une compétence particulière, si je le sais et que je le connais ça peut être intéressant. »

...et apportait un éclairage différent :

P8 : *« Je trouve que c'est pas négatif non plus ça apporte un éclairage différent. »*

Le remplaçant ne connaissant pas les patients n'aurait pas d'*a priori* permettant une perception sans filtre :

P11 : *« L'avantage c'est qu'on part sans a priori dans son diagnostic. (...) tu peux parfois percevoir et être à même de percevoir quelque chose qui aurait pu passer (...) à côté du médecin traitant. »*

La rencontre avec un MGR a permis de réaliser le manque de communication avec son MT pour un patient :

P10 : *« Forcément ça te renvoie le manque de communication, enfin le manque de détails que tu peux dire à ton médecin traitant en fait. »*

« Je pense que t'as moins envie d'esquiver des choses que t'osais pas parler. »

Pour un autre, elle a même apporté une « plus-value », ouvrant un « éventail de questionnement » permettant par la suite une discussion plus ouverte avec son MT :

P6 : *« Au contraire, ça m'apporte une plus-value... une ouverture d'esprit différente par rapport au médecin traitant. »*

« J'ai l'impression que le remplaçant m'ouvre un autre éventail de questionnements que mon MT classique n'aborde pas.

« Je me suis posé d'autres questions, ce qui m'a permis de peut-être un peu plus, comment dirais-je ? ... Ouvert dans la discussion avec mon MT. (...) Une ouverture d'esprit peut-être, ou un échange plus aisé, plus facile. »

DISCUSSION

1. Forces de l'étude

- **L'originalité du travail de recherche**

Cette étude est avant tout un travail original évaluant l'impact éventuel du médecin généraliste remplaçant sur les patients à partir de la perception de ces derniers.

Si des études ont déjà analysé la perception et la représentation du MGR [5] [6], les attentes des patients vis à vis du médecin remplaçant [7] et leur degré de satisfaction [8], aucune à la connaissance de l'auteur n'a encore tenté de cerner l'impact de ce dernier sur leur parcours de santé.

- **La méthode**

La réalisation d'une étude qualitative était adaptée à notre sujet d'étude car ce type de recherche est particulièrement approprié lorsque les facteurs observés sont subjectifs, donc difficiles à mesurer. [12]

En effet, les études qualitatives permettent d'explorer des phénomènes humains et sociaux, par le recueil et l'interprétation de données subjectives. Elles permettent aussi de mieux comprendre les comportements, les motivations, et les représentations dans différents domaines, notamment dans celui de la santé. Dans le cas de notre étude c'était précisément la représentation du rôle du médecin remplaçant dans leur parcours de santé qui était explorée, ce qui explique le choix de cette méthode.

Le choix des entretiens semi-dirigés nous semblait pertinent. En effet, cela permettait à l'enquêtrice comme à l'enquêté une grande liberté de parole bien que les thèmes à aborder soient précisés à l'avance dans le guide d'entretien. Ils sont donc directifs sur la forme mais non sur le fond.

2. Les limites et biais de l'étude

- **Type de l'étude**

Il existe une limite intrinsèque à la réalisation d'une étude qualitative : son manque de représentativité. Cette limite des études qualitatives est connue et ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la population, contrairement aux études quantitatives bien conduites. En revanche, l'étude qualitative apporte une diversité de points de vue et apporte également du sens au phénomène étudié.

- **Inexpérience de l'intervieweuse**

Cette inexpérience a conduit à des biais de formulation introduits par l'intervieweuse, qui peut par ses questions influencer la réponse de l'interviewé.

Par ailleurs, pour laisser parler librement les personnes interrogées, il est grandement préférable d'utiliser des questions « ouvertes », c'est à dire des questions avec un large éventail de réponses possibles. Dans le rythme de la conversation, il a été difficile pour l'intervieweuse d'appliquer cette consigne qui nécessite un certain degré d'expérience, ce qui n'est pas mon cas. Les entretiens contiennent donc encore quelques questions fermées ce qui par définition, a limité la diversité des réponses obtenues. Par ailleurs, mon inexpérience m'a souvent amenée à interrompre des « blancs » dans la conversation alors que ces silences auraient peut-être pu être suivis de nouvelles réflexions. Néanmoins, la technique s'est améliorée au fil des entretiens.

- **Biais déclaratifs des participants**

Ils peuvent en effet décider de « filtrer » l'information qu'ils délivrent à l'intervieweuse, de modérer leurs propos compte tenu de son statut de remplaçante elle-même. On peut donc se questionner sur la franchise de leurs propos. Cependant, pour limiter au maximum ce biais, il était exclu que le patient ait déjà été reçu en consultation par l'enquêtrice.

- **Analyse des ressentis**

L'étude évalue les perceptions des participants qui peuvent être différentes de la réalité. Un discours de réassurance tenu par le MGR pourrait par exemple impacter la fréquence de consultation chez le MT sans que le patient n'ait véritablement conscience d'une modification et donc ne l'aurait pas signalée à l'enquêtrice.

Notre étude pourrait donc être complétée par une analyse de l'évolution des ordonnances de ces patients sous forme d'étude quantitative, travail probablement difficile à mettre en œuvre et ne mesurant qu'un aspect de l'impact potentiel du remplaçant.

- **Analyse manuelle des entretiens**

Compte tenu du faible nombre de codes retrouvés au cours de l'analyse, il n'a pas semblé nécessaire d'utiliser un logiciel spécialisé d'assistance à la catégorisation de traitement de données textuelles (comme Nvivo® ou Sémato® par exemple). Cela restait dans la limite du gérable par une personne. Néanmoins, une plus grande finesse d'analyse aurait peut-être pu être obtenue en utilisant ce type d'assistance.

- **Absence d'analyse de la communication non verbale**

Les attitudes non verbales (silences, rires, langage du corps, intonation de voix ...) influent sur le déroulement de l'entretien et sont riches de sens. Cependant ces données ne sont pas facilement exploitables et sont perdues dans leur grande majorité bien qu'en relisant les textes des entretiens ces attitudes persistent dans ma mémoire.

- **Manque de temps de réflexion pour le participant**

A l'issue des entretiens, j'ai pu constater chez certains de longs temps d'hésitation, des « blancs », ... et même pour quelques-uns un grand manque de volubilité. Cela m'a interrogée sur le déroulement des entretiens : aurait-il été opportun de permettre une réflexion quelques minutes à l'avance en leur laissant le guide d'entretien ?

3. Confusion entre médecin remplaçant et nouveau médecin

Pour de nombreux patients, une petite confusion a été constatée entre médecin remplaçant et nouveau médecin ou médecin inconnu. C'est par exemple le cas lorsque dans une maison médicale, le patient est reçu par un des confrères du médecin traitant indisponible.

Ce peut être également le cas d'un nouveau médecin, pas encore connu par le patient, mais qui bénéficie éventuellement déjà d'une réputation, à la différence du remplaçant.

J'ai plusieurs fois constaté cette confusion lors des entretiens, les patients appelant « remplaçant », un médecin qui remplaçait leur médecin traitant quel que soit son statut.

4. Pas de modification observée sur le renouvellement des prescriptions

Parmi les participants, il n'est pas ressorti de cas de modification des prescriptions de traitement de fond. Cela peut s'expliquer par la relative jeunesse de l'échantillon des patients (âge le plus élevé : 71 ans), donc potentiellement moins atteints par des pathologies chroniques.

En 2013, une thèse a été élaborée concernant le point de vue des remplaçants sur le renouvellement des prescriptions en cas de pathologies chroniques [13]. Elle met en évidence les facteurs facilitant les modifications ainsi que les freins. Il en ressort que « la consultation de suivi de pathologie chronique peut se révéler complexe, et faire naître des conflits chez certains médecins remplaçants, limitant parfois les modifications de traitement qui leur paraissaient pourtant nécessaires. »

On aurait pu attendre un impact en terme de modification de traitement de fond voire de dé-prescription. Cela n'a pas été observé.

CONCLUSION

Les participants ont adressé peu de reproches au remplaçant et ont été globalement satisfaits.

Toutefois l'étude n'a pas retrouvé de réel impact sur le parcours de santé de ces derniers, même si cela a permis à certains de découvrir des pratiques différentes.

La relation remplaçant - patient étant par essence éphémère, elle ne pourra jamais se substituer à la relation d'un MT avec son patient qui s'inscrit, elle, dans la durée. Seul un médecin remplaçant régulier pourrait se rapprocher de ce rôle et devenir leur « 2^{ème} médecin traitant ».

Pour les patients, le recours à un MGR ne constitue pas un problème en soi. Il répond au hasard lié à l'absence du médecin titulaire. Hasard qui permettra de rencontrer un autre médecin ayant peut-être une spécialité ou des compétences particulières et offrant ainsi une opportunité de se soigner autrement.

Cette opportunité n'est pas liée au statut de MGR mais plutôt à la rencontre d'un autre médecin ayant peut-être une personnalité ou une sensibilité différente.

Cependant, seuls les patients acceptant de rencontrer un remplaçant peuvent avoir cette opportunité d'un diagnostic ou d'une prise en charge différente.

Ces résultats mettent en évidence le souhait des patients d'avoir parfois un autre avis médical, limité actuellement par le concept de médecin traitant comme référent unique. Il serait intéressant d'étudier s'ils consultent aisément un autre médecin pour demander un deuxième avis, et sinon, de savoir quels en sont les freins.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] REMPLACT 3, Enquête nationale, résultats complets, ReAGJIR ; 2016.
- [2] LE BRETON-LEROUVILLOIS G., Atlas de ma démographie médicale en France. Situation au 1^{er} janvier 2016.
- [3] Jaddo, « Petit traité de médecine réelle », Juste après dresseuse d'ours [en ligne, consulté le 25/08/2017] Disponible sur <http://www.jaddo.fr/2015/06/02/petit-traite-imaginaire-de-medecine-reelle/>
- [4] ROULETTE M., REMPLACT 2, Remplaçants en Ile de France, quelle activité ? Thèse de médecine : Paris : Faculté de médecine de Bobigny ; 2016.
- [5] LARIVIERE ABDOUSSI S. La perception du médecin généraliste remplaçant par le patient. Thèse de médecine : Lille ; 2009.
- [6] LEFEBVRE N. Représentation du médecin généraliste remplaçant. Thèse médecine : Rouen ; 2009.
- [7] LESAGE F. Les attentes du patient vis à vis du médecin remplaçant en médecine générale. Thèse de médecine : Amiens ; 2010.
- [8] CAMUS-CHIROL C. Les patients sont-ils satisfaits du remplaçant de leur médecin ? Thèse médecine : Paris ; 2010
- [9] STRAUSS A, GLASER B. Discovery of Grounded Theory : Strategies for Qualitative Research. Aldine Transaction ed. Chicago 1967.
- [10] PAILLE P. erudit [en ligne]. « L'analyse par théorisation ancrée » Cahiers de recherche sociologique. 1994. [consulté le 04/0/2017]. Disponible sur <https://www.erudit.org/fr/revues/crs/1994-n23-crs1517109/1002253ar.pdf>

[11] BLOY G. La confiance et ses raisons : une analyse de la relation médecin/malade en médecine générale. Confiance et rationalité, F. Aubert et J.-P. Sylvestre dir., Paris, INRA, 2001, p.285-300.

[12] AUBIN-AUGER I, MERCIER A, BAUMANN L, LEHR-DRYLEWICZ AM, IMBERT P, LETRILLART L et al. Introduction à la recherche qualitative. [en ligne, consulté le 21/06/2017] Disponible sur http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3446_2008_introduction_RQ_Exercer.pdf

[13] PELLETIER-HUBAULT A. Suivi de pathologies chroniques en médecine générale : le point de vue des remplaçants sur le renouvellement des prescriptions. Thèse médecine : Saint Etienne ; 2013.

ANNEXE 1 : LE GUIDE D'ENTRETIEN

Je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, et ensuite il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

Question 1 : Présentation

- Age
- Profession
- Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin traitant actuel?
- Combien de fois par an/mois consultez-vous un médecin ?
- Si vous avez déjà rencontré plusieurs fois un médecin remplaçant, étaient-ils différents ou alors s'agissait-il d'un remplaçant régulier ?

Question 2 : Quelle est votre réaction quand la secrétaire vous annonce que la consultation sera assurée par un médecin remplaçant ?

Question 3 : Que pourrait faire votre médecin traitant pour que vous vous sentiez immédiatement ou davantage en confiance avec le remplaçant ?

Question 4 : Lors d'une consultation avec un remplaçant, quelles différences ressentez-vous par rapport à une consultation avec votre médecin traitant ?

Question 5 : Quels avantages et inconvénients voyez-vous à la présence d'un remplaçant ?

Question 6 : Y a-t-il des domaines spécifiques ou des situations pour lesquelles vous préféreriez voir un remplaçant ?

Question 7 : Y a-t-il des choses qui ont changé dans votre façon de vous soigner suite à une ou plusieurs consultations avec un remplaçant ? Cela vous a-t-il apporté quelque chose ?

ANNEXE 2 : Le texte des entretiens

Entretien Patient 1

Je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, et ensuite il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P1: D'accord.

A : Alors pour commencer, quelques renseignements généraux. Quel est votre âge ?

P1: Alors j'ai 37 ans.

A : Si vous travaillez, votre profession ?

P1 : Et bien je suis agent de nettoyage.

A : D'accord. Alors depuis combien de temps vous êtes suivi par votre généraliste ?

P1 : Alors mon médecin traitant, je l'ai depuis 2010, c'est la septième année donc.

A : Ok. Et avant, vous aviez aussi un médecin traitant qui vous a suivi longtemps ?

P1 : Non, comme j'ai déménagé, j'ai dû changer de médecin traitant.

A : Combien de fois par an environ voyez-vous votre médecin ?

P1 : Euh ... Pas très souvent en fait, en cas de besoin, environ 2 à 3 fois par an pour moi mais peut-être un peu plus pour mes enfants.

A : D'accord. Donc avec le médecin actuel, vous avez déjà eu l'occasion de voir un remplaçant ? Plusieurs fois ?

P1: Oui, deux fois et c'était pas la même. Sinon, mon médecin traitant me donne tout le temps rendez-vous quand elle est disponible. Et quand elle est pas disponible, elle me propose d'être reçu par ce médecin remplaçant.

A : Alors justement, quand vous voulez prendre un rendez-vous avec votre médecin, si la secrétaire vous annonce qu'il est absent et que la consultation sera assurée par un remplaçant, vous réagissez comment ?

P1: Et ben si c'est quelque chose d'urgent, j'accepte ; sinon j'attends que mon médecin revienne ...

A : D'accord. Et si vous connaissiez déjà le remplaçant, ce serait différent ?

P1 : Sûrement. Mais vu l'expérience que j'ai eue, ben non. Vraiment non. Parce qu'en fait le médecin remplaçant m'avait donné une image de ... comment dirais-je ? Trop théorique, en fait. Genre quelqu'un qui sort des bouquins, pas quelqu'un qui a l'habitude d'être au contact avec les patients. C'est pour ça que personnellement si on me dit que si on me dit que c'est le remplaçant, moi je dis seulement si c'est urgent. C'est à titre exceptionnel c'est tout, on le ressent tout de suite, voilà.

A : Idem pour les deux remplaçants différents ?

P1 : Ouais, ouais.

A : Et est-ce que votre médecin traitant dans ce cas, pourrait faire quelque chose pour que vous vous sentiez un peu plus en confiance avec le remplaçant ?

P1 : Non, elle fait bien. Le médecin traitant me disant qu'elle n'est pas là déjà, c'est déjà assez.

A : D'accord mais pour que ça se passe mieux avec le remplaçant, elle ne pourrait rien faire d'après vous ?

P1 : Non c'est pas son boulot, c'est pas à elle de faire ça. C'est au médecin remplaçant d'avoir plus d'expérience parce que les deux occasions que j'ai eu c'était deux jeunes, ce qui fait qu'elles n'ont pas encore eu assez d'expériences, différentes sortes de patients, différentes choses, on est dans les bouquins.

A : Le problème pour vous, c'était un manque d'expérience ?

P1: Voilà, c'est tout. Elles n'ont pas eu assez de patients divers.

A : Alors justement, maintenant je vais vous demander les différences que vous pouvez ressentir au cours d'une consultation avec un remplaçant et une consultation avec votre médecin traitant.

P1 : Déjà il y a une grosse différence, l'accueil. Déjà on me dit « Oh, Monsieur P. ! » et la façon, quand elle me dit ça, c'est comme si on dirait que tient, c'est la maison qui s'est ouverte en fait, j'arrive chez ma tati, je ne sais pas expliquer ça c'est genre quelqu'un qui est confiant.

A : Mais juste parce qu'elle vous connaît !

P1 : Voilà. Tandis que l'autre non, donc l'accueil est différent et donc ça déjà, ça change tout.

A : Mais si vous aviez vu plusieurs fois la même remplaçante, elle vous aurez sûrement reconnu aussi et...

P1 : Je sais pas. Mais je n'ai pas eu l'occasion d'avoir eu une remplaçante ... enfin une deuxième fois la même.

A : Et donc les deux se sont comportées de la même façon ?

P1 : Ouais, théorique... Et je pense que c'était réciproque aussi, c'est à dire que pour elles aussi, c'est la première fois qu'elles voient les patients de ces médecins en question donc c'est réciproque mais bon...

A : Donc là vous m'avez parlé de l'accueil, ok. Et est-ce qu'il y a d'autres différences selon vous ?

P1 : Et bien, je vais dire un truc, déjà moi c'est plus, moi ma personne à moi, je suis quelqu'un de... je m'ouvre quand je me sens en confiance. Et mon médecin m'a toujours mis en confiance. Ce qui fait que dès que j'arrive et que j'ai quelque chose à dire et bien je sais que le dis ouvertement et ça s'enchaîne.

A : Est-ce que vous en voyez encore d'autres ?

P1 : Le temps, le temps. Le temps, c'est plus rapide avec une remplaçante. Vous rentrez, vous dites ce qu'il y a, donc vous avez ça, ça, ça, ça, ... tac boom ! C'est comme SOS médecin en fait. A la place, je préfère même SOS médecin que voir des remplaçants des fois.

A : Mais vous généralisez à tous les remplaçants ou vous restez conscient que vous n'en avez vu que deux et vous n'êtes peut-être pas bien « tombé » ... ?

P1 : Ouais je reste conscient que c'est les deux que j'ai eus mais quand même, un peu en général quand même parce que quand je dis que je préférerais aller voir SOS médecin, pour moi franchement ils ont plus d'expérience, ils ont vu plus de patients.

A : Ok, bien. Alors est-ce que vous voyez quand même des domaines spécifiques ou vous préféreriez être vu par un remplaçant ?

P1 : Non, pas spécialement. Dans tous les domaines je préférerais voir mon médecin. Et même je suis plus à l'aise à aborder des choses intimes avec mon médecin traitant qu'avec quelqu'un que je ne connais pas. Après aussi ça dépend de la spécialité que la personne aura parce que moi par exemple mon médecin traitant, sa spécialité par exemple elle est gynéco dont je suis plus à l'aise avec cette personne sachant qu'elle est reconnue dans ce domaine-là, je me dis qu'elle a un petit atout. Donc j'ai plus de confiance.

A : Donc le fait qu'elle ait une spécialité, bon là, la gynéco ça ne vous concerne pas mais...

P1 : Non ça me concerne pas mais c'est comme si elle avait un grade, entre guillemets. Pour moi le remplaçant n'a pas encore ce niveau-là.

A : Donc si j'ai bien compris, vous considérez le médecin remplaçant comme quelqu'un de moins expérimenté ?

P1 : Ben les deux que j'ai vu, c'était des jeunes il y en avait une toujours dans les bouquins et puis l'autre ... Ouais moins expérimenté. C'est ça le problème en fait.

A : Pour vous la qualité de la prise en charge dépend seulement de l'expérience ? Alors un peu de l'âge aussi ?

P1 : Je parle pas d'âge je parle d'expérience. Je vais donner un exemple tout con. C'était à l'hôpital Sud. Les ... pas les stagiaires, les universitaires, non comment ils appellent ça ?

A : Les externes ou internes ?

P1 : Ouais c'est ça bref une étudiante, et moi j'étais à côté en train de laver les vitres. Et il y en a une qui était là, l'histoire de ... elle a perdu un patient aujourd'hui. Comment elle était choquée ! Et l'autre dit : « moi ça m'est pas encore arrivée, je souhaite pas que ça m'arrive ».

Moi j'étais choqué, je me dis l'autre aujourd'hui elle a eu la chance d'être confrontée à ça pour savoir si elle est prête ou pas, d'affronter les choses qui font partie de son métier et franchement j'étais obligé de mettre mon grain de sel dedans. J'étais obligé de parler à ces personnes, j'ai dit « mais franchement, vous êtes là pour faire de la médecine, pas pour faire des miracles, la personne est mourante vous faites votre mieux pour la soigner pour la sauver c'est tout. Si la personne a claqué ce n'est pas votre faute, vous allez pas vous mettre dans des états, vous avez fait de votre mieux, c'est ça votre métier !

A : Et qu'est-ce qui vous a choqué ?

P1 : C'est qu'elle se mette dans des états pareils !

A : Il y a des choses à dire mais bon c'est plus vraiment le sujet là...

P1 : Ouais bon ok.

A : Alors, j'ai bien compris votre position ... mais je vais vous demander quand même, si vous voyez des avantages, si ça vous a déjà apporté certaines choses, si ça a changé des choses, dans un sens ou dans l'autre, dans votre façon de vous soigner suite à une consultation avec un remplaçant ?

P1 : Non ça ne m'a rien apporté de spécial. C'est juste que je préfère voir mon médecin ou SOS médecin, c'est tout.

A : Ok ! Et bien c'est terminé, je vous remercie de m'avoir apporté votre point de vue !

Durée : 9'00

Entretien Patient 2

Je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, et ensuite il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P2 : oui.

Pour commencer je vais vous demander votre âge.

P2 : Je vais avoir 72 ans ; j'ai 71 ans et j'aurais 72 ans au mois de juin.

A : D'accord et la profession que vous faisiez auparavant ?

P2 : J'ai travaillé en électronique.

A : Dans une usine ?

P2 : Oui, bon j'ai fait un peu de tout mais le dernier métier que j'ai fait c'était monteuse en électronique, c'est-à-dire qu'on avait les circuits imprimés nus, on les montait nous-même, on les câblait, on faisait tout.

A : D'accord, et vous avez fait ça longtemps ?

P2 : J'ai fait ça une dizaine d'années mais ça me plaisait, j'avais un travail qui me plaisait, quand y'avait plus de travail on nous envoyait ailleurs forcément.

A : C'est du travail de précision ça non ?

P2: Ah oui oui câbler et puis c'était des toutes petites pièces, et après c'est pareil j'ai travaillé un peu au bobinage, y'avait que moi et une fille qui arrivaient à faire les petits trucs, c'était minutieux.

A : Avec des loupes ?

P2 : Non à l'époque on voyait bien clair [rires]. Mais c'est vrai que je faisais un travail qui me plaisait moi.

A : D'accord.

P2 : C'est le dernier métier que j'ai fait parce que j'en ai fait tellement, j'ai travaillé en école maternelle aussi.

A : Depuis combien de temps êtes-vous retraitée ?

P2 : 12 ans, j'ai arrêté à 60 ans.

A : D'accord. Vous avez un médecin traitant actuellement ?

P2 : Oui, docteur R. à ...

A : D'accord, ça fait combien de temps qu'il vous suit ?

P2 : Ça fait bien 5-6 ans parce qu'on avait un docteur à S. et puis il s'est suicidé, il s'est pendu dans son cabinet, sinon on avait le docteur B.

A : Ah, d'accord.

P2 : Donc après on a eu le docteur R. comme on savait pas où aller.

A : Vous en avez essayé plusieurs avant d'être fixée avec lui ?

P2 : Non non on y est allé et puis on a été content de lui, il nous soigne bien tout donc pas de problème quoi.

A : D'accord, et ça vous est déjà arrivé d'être reçue par un médecin remplaçant ?

P2 : Oui oui et puis même des fois on disait c'était mieux.

A : On va y venir justement, et c'était un remplaçant régulier ou des différents à chaque fois ?

P2 : Oui quand j'étais à B. c'était avec le docteur D. et donc il avait un remplaçant qui était super, un jeune, et bien, franchement bien.

A : Donc c'était le même à chaque fois qu'il était absent ?

P2 : Oui souvent c'était le même parce que maintenant y'en a plus de remplaçants nous ici y'en a pas.

A : Et avec votre médecin traitant actuel y'en a pas ?

P2 : Non y'en a pas. Bah voilà moi ça m'est arrivée quand il était en vacances j'ai fait une infection urinaire j'ai dû aller voir l'ancienne remplaçante du docteur G., qui est maintenant installée je crois.

A : Oui oui je vois.

P2 : Oui voilà, j'ai été la voir et elle m'a très bien soignée, très bien, elle m'a même pas fait faire d'analyse d'urine au laboratoire, elle m'a pris un truc, elle a vérifié « oui vous faites une infection urinaire », impeccable. Et aussi une autre fois que je l'ai vue, parce que j'ai fait un truc à la langue, des mycoses à la langue, ils arrivaient pas à me guérir et bien elle avec de l'homéopathie elle arrive à me guérir.

A : Bien, ça pourrait être votre médecin traitant finalement. Vous avez la liberté.

P2 : Bah c'est ce que je me dis et puis si un jour le notre il est pas là, on ira chez elle. Non non mais moi je ne suis pas contre les remplaçants.

A : Bon bah justement là votre médecin traitant n'en a pas actuellement mais avant quand la secrétaire elle vous apprenait que votre consultation allait être assurée par un remplaçant vous réagissiez comment ?

P2 : Bah moi j'y allais quand même, j'allais quand même au rendez-vous, bon après c'était à Beauvais parce que nous ici y'a jamais eu de remplaçant.

A : Bon alors à l'époque, ça ne vous dérangeait pas ?

P2 : Pas du tout.

A : Et est-ce que si c'était un remplaçant que vous connaissiez déjà, vous auriez réagi différemment ?

P2 : Oui c'est sûr, on l'a déjà eu on sait qu'on va l'avoir oui bien sûr. Mais sinon non nous, ça ne nous pose pas de problème.

A : D'accord, et est-ce que vous pensez que votre médecin traitant pourrait faire quelque chose pour que vous vous sentiez encore plus en confiance avec le remplaçant ? Imaginez le cas d'avant.

P2 : Oui oui bah de toutes façons ils ont déjà, c'est marqué tout ce qu'on a eu, le dossier médical, ils prennent le dossier il y a pas de problème.

A : D'accord donc pour vous de toutes façons, vous avez généralement assez confiance ?

P2 : Oui oui toujours.

A : D'accord. Pendant une consultation avec un médecin remplaçant quelles sont les différences que vous ressentez par rapport à une consultation avec votre généraliste ?

P2 : Bah moi je disais que, on avait eu celui le dernier avec le médecin Defrance, il nous donnait des médicaments on voyait qui sortaient des écoles, il avait des trucs nouveaux, et tout ça et des fois on disait même c'est presque mieux que notre médecin !

A : Vous sentiez qu'il était plus à jour finalement dans les connaissances ?

P2 : Oui voilà c'est pour ça on dit toujours c'est bien de prendre des nouveaux.

A : Oui donc ça pour vous ce serait un avantage ?

P2 : Oui.

A : Et il y a d'autres différences que vous ressentez par rapport à une consultation avec votre médecin traitant ?

P2 : Non.

A : D'accord et qu'est-ce que ça peut vous apporter quelque chose pour vous finalement d'être consultée par un médecin remplaçant ?

P2 : Ça peut apporter que des fois ils ont des nouvelles choses pour nous trouver des maladies ou ce qu'on a eu, moi je vous dis rien que là, bon elle est pas remplaçante mais elle l'a certainement été aussi, elle m'a fait des trucs [??] on n'arrive pas à me guérir, ça ne se guérit pas c'est nerveux il paraît. Mais qu'est ce que je souffre avec ça.

A : Oui donc ça pour vous c'est un avantage, vous voyez d'autres avantages, d'autres choses que ça peut vous apporter ?

P2 : Disons que même dans les médicaments ils ont de nouvelles choses que (notre médecin il voit toujours en à des formations?). Il nous a dit d'ailleurs que les médicaments qu'on prend pour dormir c'est pas bon.

A : Il vient de vous l'apprendre ?

P2 : Oui et moi j'ai arrêté, parce que nous on y va tous les 3 mois, donc là on y va la semaine

prochaine, et il dit c'est pas bon du coup j'essaye d'arrêter, quand j'arrive pas à dormir je me relève sinon on essaye de s'en passer quoi.

A : Oui c'est vrai c'est pas bon pour la mémoire.

P2 : Ouais.

A : Donc toujours dans les avantages, vous voyez autre chose ?

P2 : Moi je fais confiance, toute façon si on fait pas confiance c'est pas la peine d'aller en voir un.

A : Oui c'est sûr, et vous verriez des inconvénients ?

P2 : Non pas du tout.

A : D'accord. Est-ce que pour vous ça a pu changer certaines choses dans votre façon de vous soigner depuis que vous avez été consultée par des remplaçants ?

P2 : Non puisqu'ils suivent notre dossier, après moi je vous dis on a toujours été, surtout avec celui de D., parce que maintenant il est en retraite aussi lui, il était bien mais...

A : Donc en conclusion vous diriez plutôt que c'est une bonne chose ou que c'est perturbant ?

P2 : Ah non pour moi ce n'est pas perturbant, parce que nous avant pour les enfants on avait des remplaçants, avant y'avait tout le temps des remplaçants. Il y en a qui savent que c'est un remplaçant ils vont pas aller chez le docteur, ils iront quand l'autre sera revenu, moi non parce que je me dis parfois c'est bien d'avoir d'autres avis aussi.

A : Il y a des domaines par exemple spécifiques où vous pensez que le remplaçant peut être intéressant ?

P2 : Je sais pas parce que maintenant on n'en voit plus de remplaçants alors c'est ça le problème, et je crois qu'on en aura plus maintenant y'a personne.

A : En fait il y en a si mais ça dépend des secteurs...

P2 : Non et le docteur R nous disait à G il y a une maison médicale et bien quand ils veulent plus recevoir ils les envoient à docteur R alors qu'il dit lui il fait encore de la campagne et tout.

A : Bah dis donc comme si les médecins de campagne n'étaient pas assez surchargés !

P2 : C'est vrai !

A : Bon bah je vous remercie, en un mot peut-être pour résumer vous avez peut-être un mot qui vous vient à l'esprit par rapport aux médecins remplaçants ?

P2 : Moi je dis qu'il faut faire confiance, et puis ils vont avoir des nouveautés que peut être les autres n'ont pas encore, moi je vois des fois à l'hôpital on a n'importe qui, mais nous on s'adapte.

A : Très bien je vous remercie.

Durée : 9'54

Entretien Patient 3

Bonjour. Je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, et ensuite il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P3 : D'accord.

A : Je vais commencer par vous demander votre âge.

P3: Alors j'ai 58 ans.

A : Votre profession ?

P3 : J'étais enseignante et je suis retraitée actuellement.

A : D'accord. Alors depuis combien de temps êtes-vous suivie par votre généraliste actuel ?

P3 : Alors le généraliste actuel trois quatre ans environ, parce que mon médecin a arrêté et a été remplacé mais par un médecin titulaire, donc c'est un nouveau médecin depuis trois quatre ans.

A : D'accord. Avez-vous déjà eu l'occasion d'être reçue par des médecins remplaçants ?

P3 : Alors depuis que c'est ce nouveau médecin non, parce que je n'y vais jamais, je suis pas malade. Mais c'est vrai qu'avec le médecin précédent, je voyais souvent, très souvent le médecin remplaçant, pour la simple et bonne raison que souvent je me soignais le mercredi quand je ne travaillais pas donc je consultais le mercredi pour moi ou pour mes enfants et la plupart du temps c'était justement le jour du remplaçant.

A : D'accord donc il s'agissait d'un remplaçant régulier qui venait là.

P3 : Oui c'était un remplaçant régulier et y'en a eu plusieurs, j'en ai connu plusieurs d'affilé mais des remplaçants réguliers à chaque fois systématiquement chaque mercredi ou chaque vacances c'était c'était le docteur tel ou un tel. Je me souviens de Monsieur D. , de Mme L.

A : D'accord. Donc à l'époque quand vous vouliez un rendez-vous le mercredi par exemple, vous saviez par avance que ça allait être un remplaçant ?

P3 : Oui je le savais, je n'avais pas de surprise, ça c'est sûr oui.

A : Donc vous n'étiez pas dérangée par le fait que ce soit un remplaçant ?

P3: Non finalement j'étais pas dérangée parce que j'appréciais ce remplaçant mais quand c'était le jour de mon médecin titulaire, ça ne me dérangeait pas plus, enfin je savais à qui j'avais affaire donc dans un cas comme dans l'autre je savais à qui j'allais avoir affaire.

A : D'accord. Et pensez-vous que votre médecin traitant aurait pu faire certaines choses supplémentaires pour que vous soyez davantage en confiance avec le remplaçant ?

P3 : Moi je suis d'un naturel confiant donc j'ai pas de souci de ce point de vue-là mais c'est vrai qu'il m'en a jamais parlé, il me l'a jamais présenté mais je me suis jamais posée la question non plus parce que ça ne m'a pas gênée.

A : D'accord. Donc quand vous consultiez justement ce remplaçant-là, est-ce qu'il y avait des différences que vous ressentiez par rapport à une consultation avec votre médecin traitant ?

P3 : Oui très nettement, dans le sens où mon médecin traitant était un peu systématique, avec le temps j'ai compris ce qu'il prescrivait, je savais presque d'avance ce qu'il allait prescrire dans tel ou tel cas, si j'y allais c'était peut-être aussi pour être sûre du diagnostic et puis parce que je ne pouvais pas moi-même prescrire des choses mais surtout pour les traumatismes.

A : C'était les traumatismes qui vous faisaient peur ?

P3 : Non ça ne me faisait pas plus peur que ça mais je savais ce qu'il allait me prescrire, alors qu'avec les médecins remplaçants, par exemple Monsieur D. je savais que lui il prescrivait moins de médicaments et il pratiquait la mésothérapie à l'époque donc il avait une autre façon d'appréhender non pas le diagnostic mais le soin, il apportait autre chose et ça j'aimais bien finalement plutôt que d'avoir systématiquement un antibiotique, un antitussif, un antimachin ou un antitruc.

A : Vous préféreriez l'approche de ce médecin ?

P3 : Oui j'aimais bien. Après quand c'était avec Mme L. alors elle, elle avait une approche classique, ça changeait pas grand-chose, ça changeait le fait que ce soit une femme plutôt qu'un homme.

A ; Bon là c'est un cas particulier où le remplaçant est fixe et finalement régulier donc ça devient comme un deuxième médecin traitant ... ce n'est pas un remplaçant ponctuel qui vous connaît pas.

P3 : Oui oui tout à fait, dans tous les cas c'était des médecins que je connaissais, et que j'ai relativement beaucoup fréquenté quand y'avait les enfants, parce que moi je fréquente assez peu la gent médicale...

A : Donc vous n'avez pas le souvenir de cas où vous avez eu affaire à un remplaçant vraiment ponctuel, méconnu ?

P3 : Si j'en ai eu parce que dans des cas d'urgence j'ai dû aller dans un autre cabinet, donc là moi je me souviens être allée à M. dans un autre cabinet et avoir eu affaire au remplaçant du docteur D. , bon je connaissais le docteur D. mais son remplaçant je ne le connaissais pas, elle ne me connaissait pas, maintenant avec le recul j'ai le souvenir que c'était une remplaçante débutante, pas à l'aise du tout, j'avais un rapport très distant quoi. J'y suis allée j'avais un diagnostic, une ordonnance et puis c'était fini. Mais comme c'était jamais pour des trucs très graves, ça n'avait pas grandes conséquences.

A : Voilà donc il y a plusieurs sortes de remplaçants finalement ?

P3 : Oui oui.

A : Donc qu'est-ce que cela peut vous apporter finalement de consulter un médecin remplaçant ?

P3 : Personnellement je trouve ça toujours intéressant dans la mesure où il peut y avoir une approche différente justement ou une nouvelle façon de voir les choses parce que avec son médecin référent on est déjà connu donc à la fois il y a un rapport qui s'établit facilement si on est en confiance naturellement avec ce médecin, mais le fait de voir quelqu'un d'autre ça va apporter un autre regard, un autre avis, peut-être ouvrir les yeux sur quelque chose qu'on avait jamais évoqué avec le médecin traitant.

A : Un autre regard.

P3 : Oui oui et puis peut-être quelqu'un qui va voir les choses autrement.

A : C'est quelque chose que vous pourriez rechercher en allant voir un remplaçant ?

P3 : Je le rechercherais peut-être si il y avait quelque chose de grave, par exemple pas dans le cas du médecin mais le cas de l'ostéopathe, le fait d'être allée voir d'autres ostéopathes quand quelque chose n'est pas guéri par l'un ça permet d'avoir d'autres regards et j'ai eu de bonnes expériences. Mais c'est pas vraiment le fait d'un remplaçant c'est le fait d'un autre médecin c'est pas tellement lié au fait que ce soit un remplaçant plus au fait que ce soit une autre personne qui peut avoir une approche différente. Par contre les cas pour lesquels je suis plus allée voir mon médecin les dernières années c'était plus pour des bleus à l'âme, des problèmes psychologiques et là avec un médecin remplaçant on ne refait pas l'histoire quoi, on ne va pas tout re-raconter.

A : Donc c'est un domaine où vous trouvez que c'est plus difficile avec le médecin remplaçant ?

P3 : C'est pas que c'est plus difficile je pense que c'est même pas possible, le médecin traitant nous connaît depuis longtemps, il voit l'évolution, il connaît le cadre familial.

A : C'est pas possible d'aller voir un remplaçant pour un problème psychologique ?

P3 : Si c'est toujours possible mais je pense que c'est plus facile avec le médecin traitant, si on est en confiance avec bien entendu, parce que je sais qu'il y a des gens, par exemple mon mari parlera jamais de ses problèmes psychologiques avec son médecin traitant, et avec le médecin remplaçant ça ne changera rien.

A : Oui parce que cette discipline-là nécessite quand même de connaître un peu le patient.

P3 : Oui et puis je pense que si je devais en parler à un médecin remplaçant il faudrait raconter tellement de choses que je sais même pas si il serait prêt à entendre et écouter tellement les histoires psychologiques sont compliquées, complexes, longues...

A : Et est-ce qu'il y a des domaines à l'inverse ou vous pensez que ce serait plus intéressant de voir un médecin remplaçant plutôt que son médecin traitant ?

P3 : Ça serait plus intéressant si je sais que le médecin remplaçant a une autre approche qui me plaît davantage, c'était le cas du médecin qui pratiquait la mésothérapie lorsque j'étais plus jeune. Donc ceux qui ont une spécialité particulière, une approche particulière, une compétence particulière, si je le sais et que je le connais, ça peut être intéressant.

A : Et est-ce que vous trouvez qu'il y a des inconvénients ?

P3 : Sans y avoir beaucoup réfléchi l'inconvénient majeur c'est celui-là, c'est lié au fait que si ce n'est pas un remplaçant régulier il ne connaît pas le contexte, donc il va traiter les symptômes dans un premier temps, il va avoir une approche symptomatique mais il ne peut pas aller beaucoup plus loin donc l'inconvénient c'est que ça nécessitera ... bon dans certains cas si c'est une blessure bon bah voilà on referme on soigne ou on désinfecte mais si c'est...

A : Si c'est une approche transversale ce sera difficile pour le remplaçant, c'est ce que vous voulez dire ?

P3 : C'est plus difficile si c'est un remplaçant occasionnel. Si c'est un remplaçant régulier y'a pas de souci, en plus il a le dossier. Mais je sais pas si il peut se servir du dossier le médecin remplaçant, s'il a le temps de s'en servir ?

A : Oui il a accès à toutes les données du médecin titulaire normalement.

Alors maintenant je vais vous poser la dernière question, vous demander si la rencontre avec un ou plusieurs remplaçants avait changé certaines choses dans votre façon de vous soigner, si cela avait eu un impact ?

P3 : Ça m'a fait découvrir des façons de se soigner que j'ignorais, des approches, par exemple de pas tomber systématiquement dans l'antibiothérapie, oui des approches différentes. Quand on ne connaît qu'une personne et qu'on a affaire à un soignant, à moins d'avoir d'autres sources d'informations mais on ne connaît qu'une façon de se soigner et on en connaît pas plusieurs donc le fait d'en consulter plusieurs, ça nous permet de découvrir d'autres façons de se soigner ou d'appréhender la santé plutôt que le soin, des choses comme ça.

A : Donc en conclusion diriez-vous que c'est plutôt une bonne chose ou alors est-ce perturbant d'être consulté par un médecin remplaçant ?

P3 : Dans l'absolu je pense que c'est toujours une bonne chose, après est-ce qu'on peut imaginer, moi j'ai jamais eu d'expérience négative mais ça pourrait être une mauvaise chose si le médecin remplaçant est trop hésitant trop tâtonnant, trop débutant peut-être je ne sais pas .. et qui du coup met sur une mauvaise piste ou ne va pas sur la bonne piste tout de suite. Là ça pourrait être un inconvénient mais personnellement je n'ai jamais eu d'expérience négative donc je n'y vois pas d'inconvénient.

A : D'accord donc en un mot si vous deviez définir cette relation avec le médecin remplaçant ?

P3 : Avec un médecin en général il faut une relation de confiance et avec le médecin remplaçant, c'est difficile effectivement de qualifier la relation avec le médecin remplaçant en particulier, d'autant plus que je pratique pas trop, je dirais plutôt positif, moi je pense que plusieurs expériences valent mieux qu'une donc je pense que c'est quasiment forcément positif !

A : D'accord, merci beaucoup pour ces réponses.

Durée : 13'54

Entretien Patient 4

Je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, et ensuite il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P4 : oui.

Pour commencer je vais vous demander votre âge.

P4 : J'ai 43 ans

A : Si vous travaillez en ce moment, quelle est votre profession ?

P4 : Je suis technicien de laboratoire

A : Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre généraliste actuel ?

P4 : Ça fait euh... un an et demi

A : Donc là c'est le Dr L et avant c'était le Dr C c'est bien ça ?

P4: Oui.

A : Et vous êtes resté longtemps avant avec le Dr C ?

P4 : Quatre ans.

A : Donc vous avez déjà consulté un remplaçant ?

P4 : Oui.

A : Et toujours le même ou vous en avez vu des différents ?

P4 : Plusieurs différents.

A : Et vous avez déjà connu un remplaçant régulier peut-être ?

P4 : Euh... ça non.

A : Donc, quand la secrétaire vous annonce que ça va être un médecin remplaçant à la place du médecin traitant, comment est-ce que vous réagissez généralement ?

P4 : Bah j'accepte. Ça me paraît normal aussi que les docteurs prennent des congés quoi.

A : Et si c'était un médecin remplaçant que vous connaissiez déjà, ça changerait quelque chose vous pensez ?

P4: Bah non, ça ne changerait rien , ça va quoi...

A : Ok. Alors est-ce que vous pensez que votre médecin généraliste il pourrait faire quelque chose pour que vous vous sentiez plus en confiance avec le remplaçant ?

P4 : Bah en général quand même comme je viens régulièrement et que j'ai un long traitement je sais à peu près quand est-ce qu'il est en vacances et il me prévient à l'avance qu'il va y avoir un remplaçant. Il me le dit quand même.

A : D'accord.

P4 : Il prévoit. Il prévoit quand même à l'avance...

A : Et le fait qu'il vous prévienne à l'avance, c'est... ça passe... ?

P4 : Ça passe bien oui.

A : Donc, pendant une consultation avec un remplaçant, qu'est-ce que vous sentez comme différence par rapport à une consultation avec votre généraliste ?

P4 : Dans mon cas, j'ai un petit peu un malaise quoi, mais bon après... ça va. C'est plus difficile de reparler de ses problèmes de santé la première fois quoi, la première fois qu'on rencontre ce remplaçant.

A : Oui...

P4 : Réexpliquer son dossier en gros quoi, dans les grandes lignes quoi.

A : Oui, vous êtes moins à l'aise. Il y a d'autres différences en consultation ?

P4 : Non non, ça ne m'a pas gêné. J'ai changé plusieurs fois de médecin dans ma vie du fait que j'ai déménagé plusieurs fois donc j'ai beaucoup changé de médecin donc ...

A : Vous avez souvent eu à recommencer...

P4 : Oui, oui oui...

A : Et si on voulait lister avantages et inconvénients à consulter un remplaçant, qu'est-ce que vous pourriez me dire ?

P4: Des avantages ? Bah oui ! Un autre avis sur mes problèmes de santé, un autre regard quoi. Ça peut être un avantage... Les inconvénients, bah non, mis à part le premier contact, je vois pas ...

A : D'accord. Est-ce que ça a pu changer certaines choses dans votre façon de vous soigner, suite à une consultation avec un remplaçant ? Est-ce que vous en avez le souvenir ?

P4 : Non, j'ai pas eu de grand changement par rapport à une consultation avec un remplaçant...

A : Vous n'avez pas eu d'expérience particulière où ça a pu vous apporter quelque chose d'autre ?

P4 : Non, il y a pas eu grand changement...

A : D'accord. Donc en conclusion, est-ce que vous diriez que c'est plutôt une bonne chose ou que c'est plutôt perturbant ?

P4 : Moi je le prends comme une bonne chose d'avoir un autre... Ça peut être un avantage quand même de voir quelqu'un d'autre. Je vous dis, à part au premier abord sinon après ça fait pas grand-chose...

A : Ok. C'est terminé. Merci.

Durée : 3'54

Entretien Patient 5

Je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, et ensuite il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P5: D'accord.

A : Alors quelques petits renseignements généraux pour commencer. Quel est votre âge ?

P5 : Soixante-quatre.

A : D'accord. Votre ancienne profession ?

P5 : Chauffeur de tracteur.

A : D'accord. Donc là votre généraliste c'est le Dr B. Ça fait combien de temps qu'il vous suit, à peu près ?

P5 : Trente-cinq ans, par là...

A : Vous avez toujours été avec lui ?

P5 : J'ai toujours été avec lui, oui.

A : Vous avez déjà vu un remplaçant ?

P5: Oui, oui ... Il a souvent des remplaçant lui ! Il en prend souvent.

A : Du coup, c'est des remplaçants différents. Vous n'avez pas connu un remplaçant régulier ?

P5 : Non non...

A : Quand la secrétaire vous dit que ce sera un remplaçant, vous réagissez comment généralement ?

P5 : Oh moi ça me dérange pas, parce que bon, (*inaudible*) mais moi c'est toujours les mêmes médicaments alors...

A : Et si c'est un médecin remplaçant que vous avez déjà vu, c'est plus facile ou ... ?

P5 : J'ai jamais eu deux fois le même alors...

A : Jamais deux fois le même. D'accord. Est-ce que vous pensez que votre généraliste pourrait faire quelque chose pour que vous vous sentiez davantage en confiance quand il y a un remplaçant ?

P5 : ...

A : Par avance, est-ce que vous pensez qu'il y a quelque chose à faire ?

P5 : Des fois le Dr B. il reste une journée ou deux ... Donc je vois le Dr B. lui il est à côté...

A : Vous l'avez déjà vu faire ça ?

P5 : Je l'ai déjà vu faire ça, oui.

A : Mais c'est pas plutôt avec des stagiaires que vous le voyez?

P5 : C'est peut-être des stagiaires mais en tout cas il explique ce que j'ai, la maladie...

A : Bon ok, bien. Et il vous prévient par avance que ce sera un remplaçant la prochaine fois, quand il part en vacances ?

P5 : Non je le vois, c'est inscrit. Ou quand j'appelle. Je viens qu'une fois tous les trois mois alors...

A : Vous pensez qu'il pourrait faire quelque chose pour ...

P5 : Non je pense pas que ça changerait quelque chose. Il me connaît par cœur !

A : Et justement, pendant une consultation avec un remplaçant, quelles sont les différences que vous ressentez par rapport à une consultation avec votre généraliste ?

P5 : Oh c'est pas pareil ! On explique un peu ce qu'on a eu et tout ça et il regarde un peu tous les médicaments... ils vont sur les dossiers maintenant...

A : Oui, ça c'est un avantage...

P5 : (...*inaudible*) gros dossier maintenant...

A : Mais vous sentez pas vraiment de différences alors entre une consultation avec le Dr B et un remplaçant ?

P5 : Non moi je suis pas dérangé, non, c'est pas dérangeant, pour moi c'est pareil !

A : Vous y voyez des avantages peut-être, à être vu par un remplaçant ?

P5 : Non, pas tellement. Puis moi en plus, quand j'ai (*inaudible*) médicaments alors...

A : Ça ne vous est jamais arrivé pour un problème autre ?

P5 : Non non.

A : Ça a toujours été pour renouveler des traitements ?

P5 : Oui toujours pour renouveler des traitements.

A : Du coup vous ne sauriez pas dire ce qu'il y a d'avantage ou d'inconvénient à ce que ce soit un remplaçant ?

P5 : Non je saurais pas dire franchement.

A : Pour vous, c'était pareil finalement, la consultation ça ne change pas ?

P5 : Oh non...

A : Est-ce que ça vous a pu vous apporter certaines choses ? Ou est-ce que vous vous souvenez d'une fois où ça a pu changer votre façon de...

P5 : Non ! Moi je me sens bien un peu avec tout le monde alors ça me dérange pas...

A : Donc en conclusion, vous diriez que c'est plutôt une bonne chose ou c'est plutôt perturbant de consulter un médecin remplaçant ?

P5 : Oh non, c'est une bonne chose. C'est bien.

A : Je vous remercie.

Durée : 4'04

Entretien Patient 6

A : Bonjour, je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, puis il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P6 : C'est d'accord.

A : Je vais commencer par vous demander votre âge.

P6 : 64 ans.

A : D'accord. Votre ancienne profession ?

P6 : J'étais fonctionnaire de l'Etat. J'avais des responsabilités au niveau de la gestion d'une équipe dans le cadre de l'ingénierie publique, voilà.

A : D'accord. Donc là, depuis combien de temps est-ce que vous êtes suivi par votre médecin traitant ?

P6 : Euh... Ça fait une dizaine d'années.

A : Et combien de fois par an environ est-ce que vous le consultez ?

P6 : En moyenne 2 à 3 fois par an pour un renouvellement de... comment dirai-je de ?...

A : De médicaments ?

P6 : De médicaments oui tout simplement.

A : D'accord. Donc vous m'avez dit que vous avez déjà consulté un remplaçant ?

P6 : Oui, régulièrement.

A : Donc si c'est arrivé plusieurs fois, c'était chaque fois des remplaçants différents ?

P6 : Non, toujours le même.

A : ...un remplaçant régulier ?

P6 : Ouais régulier, avec un regard différent par rapport au médecin classique.

A : D'accord. Donc quand vous apprenez par la secrétaire que c'est un médecin remplaçant justement à la place de votre médecin traitant, vous réagissez comment généralement ?

P6 : Ça me gêne pas. Bien au contraire, j'y vais de... en toute confiance. Sans problème.

A : Et justement, vu que c'est un remplaçant que vous connaissez déjà, c'est plus facile que si c'était des médecins remplaçants différents ?

P6 : Alors la première fois qu'on m'a dit que c'était un remplaçant, euh... j'y suis allé sans appréhension en fait, et ce que j'ai constaté c'est que le remplaçant avait une autre approche en fait que le médecin classique. Un peu plus curieux, un peu plus... intéressé, enfin intéressé c'est pas le terme. Euh... Comment dirais-je ?

A : Donc là on parle toujours du même... Vous avez toujours eu affaire au même remplaçant ?

P6 : En fait j'ai toujours eu le même remplaçant, oui. J'ai un médecin traitant, et j'ai toujours eu le même remplaçant. Donc effectivement le remplaçant est devenu, par ancienneté entre guillemets, le médecin traitant quoi.

A : Ouais, un deuxième médecin traitant finalement.

P6 : Voilà, exactement.

A : D'accord.

P6 : Mais pas d'à priori en fait, pas d'à priori.

A : Et est-ce que vous pensez que votre médecin traitant pourrait faire certaines choses pour augmenter la confiance par rapport au remplaçant ?

P6 : Augmenter la confiance je sais pas euh... je pense qu'il est sur la même ligne.

A : Il vous l'annonce quand il sera remplacé par exemple ?

P6 : Oui, enfin, oui je le sais à l'avance quand ce sera pas le médecin traitant. Euh... c'est difficile à dire...

A : Oui puisque vous, vous n'avez pas ce problème de confiance mais...

P6 : Du tout, en fait je suis assez « ouvert » sur la façon dont on va échanger. Donc que ce soit le médecin « attitré » ou le médecin remplaçant, ça me change rien dans ma façon de me comporter, enfin, entre guillemets...

A : ok

P6 : Mais je trouve que le médecin remplaçant est plus curieux puisqu'il me connaît moins, sur ... mes attentes.

A : D'accord. Donc justement on va y venir, je vais vous demander les différences que vous ressentez entre une consultation avec votre médecin traitant et une consultation avec un remplaçant.

P6 : Et bien, en fait c'est ce que je viens de vous dire. Le médecin traitant classique sait pourquoi je viens. En fait il se focalise uniquement sur ce que j'ai ou sur mes attentes ; alors que le médecin remplaçant va un petit peu au-delà en me questionnant sur mon environnement extérieur.

A : Oui.

P6 : En fait le médecin remplaçant, en fait cherche à savoir un petit peu plus dans le détail ce que j'attends de lui et euh...

A : Mmh. Vous pensez que c'est lié au fait qu'il soit remplaçant - avec tout ce que ça implique - ou bien alors lié à la personnalité de ce médecin ?

P6 : Alors là je sais pas... Je pense qu'un médecin remplaçant veut savoir un petit peu, veut connaître un peu plus ses patients, donc le questionnement est un peu plus approfondi. Je pense, je pense...

A : D'accord, très bien. Vous pourriez me citer d'autres différences ?

P6 : Euh la différence, c'est difficile à dire...

A : Et bien des choses qui se dérouleraient différemment par exemple. Essayez de repenser à ces consultations assurées par le remplaçant.

P6 : Moi j'ai l'impression que le remplaçant va un peu plus loin dans le questionnement.

A titre d'exemple, la dernière fois que je suis allé voir mon médecin traitant qui était remplacé par ce remplaçant, il m'a demandé depuis combien de temps j'avais fait un test d'effort et je lui ai dit que ça faisait une bonne dizaine d'années que j'en avais pas fait.

Il m'a dit « c'est impératif maintenant de refaire un test d'effort » donc j'ai l'impression qu'il y a un peu plus d'attention, au niveau du remplaçant que du médecin traitant. Tout simplement. Sans... sans comment dirais-je ? Sans avoir d'à priori hein. Un peu plus d'attention, de questionnement.

A : Donc ça pour vous, c'est lié à quoi ?

P6 : Peut-être lié au fait qu'il me connaît pas, qu'il me connaît moins. Il prend moins de risques mais en fait il veut en savoir un peu plus, il veut peut-être... comment dirais-je ? Avoir un peu plus d'affirmations, de...

A : Ouais et puis aussi vous ne pouvez pas comparer à d'autres remplaçants puisque vous avez toujours vu le même.

P6 : Non je ne peux pas comparer.

A : C'était un jeune ?

P6 : Non pas tant que ça. Bon je ne le connais pas assez pour vous le dire mais j'ai l'impression qu'il fait beaucoup de remplacements mais qu'il s'investit dans son remplacement en fait, il cherche vraiment à connaître le patient.

A : D'accord.

P6 : Par rapport au vécu du patient avec son médecin traditionnel en fait.

A : Et dans le relationnel, vous voyez des différences ?

P6 : En toute honnêteté, moi j'apprécie la relation avec le remplaçant. Parce que j'ai le sentiment... comment dirais-je ? Pas qu'il me teste mais qu'il essaie de me connaître, plus que le médecin traditionnel, qui me connaît bien, mais qui cherche pas à aller au-delà.

Voilà, je sais pas si vous sentez bien ce que je veux vous dire ?

A : Si, si je comprends bien. Et c'est peut-être lié aussi à la personnalité du médecin non ?

P6 : Peut-être, oui peut-être.

A : Et maintenant, si je vous demande les avantages et les inconvénients, pour vous, à être consulté par un remplaçant, de façon générale ?

P6 : L'avantage du médecin traditionnel, c'est que quand je vais le voir il sait pourquoi je viens le voir et il répond tout de suite à mes attentes, c'est clair, sans approfondir. Que le remplaçant tout de suite il cherche un petit peu à mieux me connaître, même si maintenant il me connaît un peu plus, puisque c'est toujours le même remplaçant. Le sentiment que j'ai d'un remplaçant, c'est qu'il veut un petit peu approfondir la relation entre le patient et le médecin pour affiner peut-être le traitement à venir, ou améliorer les traitements. Voilà.

A : D'accord.

P6 : En tout cas, c'est ce que je ressens.

A : D'accord. Et vous voyez des inconvénients ?

P6 : Pour moi j'ai pas d'inconvénient, au contraire je suis assez satisfait d'avoir parfois, en comparaison hein, je suis assez satisfait d'avoir un remplaçant.

A : D'accord. Et est-ce qu'il y aurait des domaines ou des situations spécifiques où vous trouvez que c'est... préférable de voir un remplaçant ?

P6 : (silence)

A : Certains motifs de consultations ?

P6 : Par rapport à l'anonymat, peut-être. Un médecin remplaçant, à la limite on va peut-être lui confier un certain nombre d'éléments, qu'on hésiterait à dire au médecin traitant, par rapport à la confiance...

A : Peur du jugement ?

P6 : Bon après c'est une question de personne. Moi je suis assez libre dans mes expressions. J'ai le sentiment qu'un remplaçant est peut-être plus à l'écoute qu'un médecin traitant qui nous connaît bien en fait, je veux pas dire qu'il nous écoute pas mais... il n'a peut-être pas la même accroche qu'un médecin remplaçant qui va être assez intéressé par peut-être un nouveau problème ou qui va nous orienter différemment. Mon expérience personnelle me fait dire que le remplaçant que j'ai pu avoir m'a... comment dirais-je ? M'a orienté différemment que mon médecin traitant. J'ai du mal à l'exprimer... Je sais pas si vous avez bien compris ?

A : Si, si ça j'ai bien compris mais je recherche surtout si par exemple il y avait des problèmes spécifiques pour lesquels vous auriez préféré être vu par le remplaçant, plutôt que par le médecin traitant ?

P6 : Non, moi j'en ai pas plus que ça mais j'ai trouvé que le remplaçant avait la manière peut-être plus facile de me faire exprimer un certain nombre de choses. Enfin que le médecin traitant me connaît donc à la limite il me pose pas forcément les bonnes questions. Que le remplaçant, me connaissant moins, il va peut-être plus loin.

A : Vous avez la sensation que trop connaître son patient peut-être une mauvaise chose quelque fois ?

P6 : Ça peut être préjudiciable, voilà, exactement. Et à titre personnel, j'ai trouvé que le médecin remplaçant que j'ai pu avoir à une certaine époque, m'a fait faire des examens complémentaires que mon médecin traitant ne m'avait pas préconisés en fait, tout simplement. Parce qu'il voulait peut-être aller plus loin ou me connaître davantage pour essayer d'améliorer un certain nombre de choses. Je sais pas si je suis précis dans vos attentes ?

A : Si si, c'est très bien !

P6 : Voilà, mais pour moi il n'y a pas de différence, et je me confie aussi bien bien à un médecin traitant classique, qu'à un médecin remplaçant.

A : D'accord.

P6 : En fait, la relation avec un médecin, pour moi, c'est une relation de confiance. Donc que ça soit un remplaçant ou un médecin traitant, il y a la même relation.

A : Ok, très bien. Et donc, dernière question, est-ce qu'il y a des choses qui auraient changer, suite justement à une ou des consultations avec un médecin remplaçant ? Est-ce que ça vous a apporté quelque chose ?

P6 : Euh...

A : Est-ce que ça a pu changer votre façon de voir certaines choses, votre façon de vous soigner ? Est-ce que ça a eu des conséquences, un impact ?

P6 : Y'a pas eu d'impact mais y'a eu un échange, ce qui a fait que je me suis posé d'autres questions, ce qui m'a permis de peut-être être un peu plus, comment dirais-je ?... Ouvert dans la discussion avec mon médecin traitant.

A : C'est un bénéfice alors finalement ?

P6 : Oui un bénéfice. Une ouverture d'esprit peut-être, ou un échange plus aisé, plus facile.

A : Donc ça a amélioré la relation avec votre médecin traitant ?

P6 : Amélioré, oui tout à fait, je suis d'accord avec vous, complètement.

A : Et vous pourriez essayer de m'expliquer en quoi ça a amélioré la relation ?

P6 : Oui parce qu'avec mon médecin traitant je suis toujours dans le même relationnel, les mêmes problématiques, je vais pas au-delà. A titre personnel, j'y vais pour mon traitement pour le cholestérol, et... classique quoi. Qu'avec un médecin remplaçant qui me connaît pas, on va aller au-delà, on va aborder un autre domaine. Par exemple j'adore le sport donc on va aborder un autre domaine qui va enclencher un autre type de questionnement, qui vont entraîner pour ma personne d'autres besoins, d'autres attentions aussi, par rapport à mon physique, par rapport à mon âge, par rapport à un tas de choses... Donc j'ai l'impression que le remplaçant « m'ouvre » un autre éventail de questionnements que mon médecin traitant classique n'aborde pas. Voilà ce que je peux rajouter.

A : Et ça, ça a modifié votre relation avec votre médecin traitant ?

P6 : Oui je suis beaucoup plus attentif à ses propos.

A : Et du coup vous osez aborder des problèmes vus avec le remplaçant ?

P6 : Oui aussi, il y a un échange entre les deux médecins, oui. C'est difficile d'expliquer le ressenti. Moi ce que je veux dire c'est que le médecin remplaçant, pour moi c'est pas un handicap. Au contraire, ça m'apporte une plus-value, enfin une plus-value... une ouverture d'esprit différente par rapport au médecin traitant. Avec le médecin traitant je suis dans le classique, le traitement c'est toujours le même, on échange toujours sur le même sujet.

Le médecin remplaçant va un petit peu plus loin, il ouvre des portes, j'avais pas forcément envie d'en parler ou j'avais pas l'intention de lui en parler et lui il m'ouvre des portes et j'échange sur ces portes-là. Ça m'apporte un petit plus et je suis assez parfois... preneur et euh... content aussi d'avoir échangé sur ces points-là quoi.

A : Très bien !

P6 : Je sais pas si c'est très bien mais j'essaie d'être assez volubile et de vous apporter des éléments.

A : Et bien c'est très bien, si ! Je vous remercie sincèrement d'avoir répondu à toutes ces questions.

Durée : 16'20

Entretien Patient 7

A : Bonjour, je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, puis il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P7 : C'est d'accord.

A : Tout d'abord, quel est votre âge ?

P7 : J'ai 59 ans, 60 à la fin de l'année.

A : D'accord. Est-ce que vous travaillez encore ?

P7 : Oui oui, jusqu'à la fin de l'année (rires). Je travaille à l'Opac de (...), c'est une société d'HLM.

A : D'accord. Donc, depuis combien de temps est-ce que vous êtes suivie par votre généraliste ?

P7 : Oh ben ça fait pas longtemps, ça fait aller je dirai ... 2 ans.

A : C'est le même que Monsieur ?

P7: Non pas du tout. Parce que lui il est suivi sur X. et moi je prévois quand même qu'à la fin de l'année je serai en retraite. J'habite à X. j'ai pas envie d'aller à X. chaque fois que je voudrais aller chez le médecin. Donc j'ai testé celui de Y. , Mme Z. Je l'ai vue deux fois et une fois son remplaçant.

A : Et combien de fois par an vous consultez un médecin en moyenne ?

P7 : Et bien quand j'en ai besoin.

A : en moyenne ?

P7 : Comme j'en ai pas souvent besoin ... je pourrais pas vraiment dire euh...

Bon de toutes façons c'est pas une fois par mois ça c'est sûr parce que j'ai pas un traitement suivi donc je n'ai pas besoin d'aller la voir, c'est vraiment quand j'ai un problème. Là j'ai un problème d'arthrose donc... non c'est peut-être une fois tous les trois-quatre mois et puis encore, c'est même pas sûr !

A : Ok.

P7 : Je suis pas une bonne cliente (*rires*)

A : (*rires*) enfin tant mieux si vous n'avez pas besoin de voir souvent le médecin !

P7 : Oui !

A : Donc si vous avez déjà rencontré plusieurs fois un remplaçant est-ce que c'était des remplaçants différents ou bien c'était un remplaçant régulier ?

P7 : C'est un ... ben j'en ai vu qu'un.

A : Une seule fois ?

P7 : Oui une seule fois. Mais bon c'est vrai que je suis encore... c'est-à-dire je suis récente chez eux.

A : Mais avant, avec votre ancien médecin traitant ?

P7 : Avant j'allais chez Dr G. comme mon mari et c'est vrai que j'ai eu affaire au remplaçant, ben c'était bien parce que ... le problème avec Mme G. c'est qu'elle nous connaît bien à force, qu'elle est très bavarde, donc on va discuter beaucoup de voyages, beaucoup de choses comme ça et l'auscultation c'est un petit peu rapide quoi, après. Et puis on attend une heure dans la salle d'attente, la ponctualité c'était pas trop son fort, et c'est vrai que y'avait pas ce problème avec le remplaçant.

A : (*rires*) Bon alors si on en revient là à ce nouveau médecin traitant, avec ce remplaçant, que vous avez vu une seule fois c'est ça ?

P7 : Le remplaçant je l'ai vu une fois oui.

A : Quand la secrétaire vous a annoncé que c'était un remplaçant, comment vous avez réagi ?

P7: oh pff moi ça me ... je m'en moque. En plus c'était la première fois que j'y allais. Et puis oui, moi je trouve que c'est pas mal aussi. Bon là je ne suis pas encore habituée à Mme B.

A : Oui.

P7: Mais même après quand ça fera longtemps, après de voir un autre docteur de temps en temps ça peut pas faire de mal non plus, parce que ... c'est comme les coiffeurs ils ont tendance après à trop nous connaître peut-être, et puis ils peuvent passer des fois à côté de certaines choses.

A : Oui, on y viendra par la suite aux différences par exemple. Je voulais aussi savoir si vous pensez que votre médecin traitant pouvait faire quelque chose pour que vous soyez plus en confiance ?

P7 : ...

A : Est-ce que vous étiez prévenue par exemple ?

P7 : Ben non parce que comme je vous ai dit, la première fois que je suis allée chez le Dr B c'était son remplaçant.

A : Ah c'était la première fois ! J'avais pas bien compris ok.

P7 : Et puis après j'y suis allée deux autres fois, et là c'était le Dr B.

A : D'accord. Donc alors, pendant une consultation avec un remplaçant, quelles différences vous pouvez ressentir par rapport à une consultation avec le médecin traitant ?

P7 : Quelles différences euh... Et bien je pense que comme il nous connaît pas du tout, il nous questionne plus.

A : Oui, par exemple.

P7 : Et puis peut-être que l'examen est plus approfondi aussi. Mais après comme je vous ai dit je ne l'ai vu qu'une fois.

A : Vous pouvez aussi repenser au remplaçant de votre ancien médecin.

P7 : Oui mais c'est pareil j'y allais pas souvent non plus donc euh... (*rires*). J'ai eu l'occasion de le voir plusieurs fois le médecin et puis non, c'était très bien ; ça change, non ça change, c'est un autre regard. Je pense que c'est pas plus mal...

A : Donc justement, vous venez de citer les avantages ; et les inconvénients d'être vu par un remplaçant ?

P7 : Les avantages, oui c'est ça. Après, l'inconvénient, c'est qu'il faut retracer tout notre, notre passé quoi... Et puis après on peut, aussi nous, oublier de dire certaines choses...

A : Et le fait qu'il y ait, maintenant, beaucoup de ... Je ne sais pas si Mme B. est informatisée ou pas ? Quand elle était à M. elle n'avait pas d'informatique mais le fait qu'aujourd'hui tout soit très informatisé, il y a un dossier médical normalement.

P7 : Je ne sais même pas, j'ai pas fait attention si c'était informatisé, je pense....

A : Donc normalement le remplaçant il a accès aux antécédents oui.

P7 : Oui disons quand c'est un remplaçant... Voilà... Quand c'est Mme B. je ne la connais pas encore assez mais quand c'était Mme G. c'est vrai qu'on discutait bien et tout et même souvent de trop. Avec le médecin remplaçant on est quand même un peu plus sur la réserve. Parce qu'on le connaît pas, donc euh...

A : Pour vous c'est un avantage ou un inconvénient ?

P7 : Ça peut être les deux. Ça peut être les deux parce qu'il y a... L'avantage c'est qu'il va approfondir son examen et puis l'inconvénient c'est que voilà, moi je ne me livre pas quand même facilement et c'est plus distant on va dire, c'est plus

A : Justement, est-ce qu'il pourrait y avoir des domaines spécifiques ou des situations pour lesquels vous préféreriez voir un remplaçant ?

P7 : Je vois pas ... Le médecin, je le vois pas souvent... Après ça dépend aussi de la spécificité parce que par exemple il fait de l'homéopathie ou il fait autre chose, que le médecin traitant ne fait peut-être pas non plus, donc euh... on va essayer un autre traitement.

A : Est-ce qu'il y aurait des choses qui auraient changé dans votre façon de vous soigner suite à des consultations avec un remplaçant ? Est-ce que ça vous aurait apporté quelque chose ?

P7 : Non. Ce qui me fait changer c'est que je m'intéresse beaucoup à l'Ayurveda donc j'essaie de me soigner le plus possible comme ça, de manière naturelle avec l'Ayurveda.

A : Et vous avez déjà rencontré des remplaçants qui vous ont parlé de ça ?

P7 : Ah non, non. C'est ma culture personnelle ...

A : Mais est-ce que certaines consultations avec des remplaçants vous ont apporté... ou est-ce que vous vous souvenez que ça vous ait apporté quelque chose d'autre...? Par exemple, faire réfléchir différemment, essayer de se soigner autrement...

P7 : Pas spécialement, parce que quand je vais le voir, c'est vraiment... ou c'est mon traitement pour la ménopause... c'est des renouvellements à chaque fois plutôt..

A : D'accord, très bien ! Je vous remercie.

Durée : 9'01

Entretien Patient 8

A : Bonjour, je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, puis il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P8 : Ok

A : Alors tout d'abord je vais commencer par vous demander quel est votre âge ?

P8 : J'ai 64 ans.

A : Votre profession, si vous êtes encore en activité ou non ?

P8 : Je suis retraitée de l'éducation nationale.

A : D'accord. Donc depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre généraliste ?

P8 : Oulà ça fait très longtemps ! C'est un mon médecin traitant depuis euh ... combien de temps ?... Je dirais une quinzaine d'années.

A : Donc vous avez déjà eu l'occasion de voir un médecin remplaçant ?

P8 : oui ça m'est arrivé, pas très souvent parce que je ne fréquente pas très souvent le médecin mais oui ça m'est arrivé, le mercredi.

A : ah, un jour fixe. Alors justement est-ce que c'est un remplaçant régulier ou bien des remplaçants différents ?

P8 : Alors je sais pas si c'est toujours pareil mais c'était un remplaçant régulier mais c'est aux vacances je crois. Mais bon je sais que le mercredi c'est un remplaçant alors est-ce que c'est le même je sais pas j'ai pas testé mais voilà.

A : Donc justement, quand vous voulez prendre rendez-vous et que la secrétaire vous annonce que ce sera un remplaçant, vous réagissez comment généralement ?

P8 : Et bien moi ça ne me dérange pas.

A : Pourquoi ?

P8 : Ben parce que j'estime que ... je suis même assez contente que le médecin me voit d'un œil neuf. Disons par rapport euh .. bon mon médecin traitant est très bien mais bon je pense qu'il y a une certaine habitude, de pathologies qui s'installe au fur et à mesure des années et finalement quand je vais voir un médecin ... (rires) j'ai l'impression c'est peut-être faux, mais j'ai l'impression que bon du coup il me découvre quoi. Il y a peut-être un regard un petit peu différent.

A : Mmh mmh.

P8 : Et il est peut-être plus pointu, à observer différents phénomènes. Mais c'est peut-être qu'une impression.

A : Est-ce que la secrétaire vous l'annonce toujours que c'est un remplaçant ?

P8 : Oui, oui, c'est toujours annoncé. D'ailleurs c'est très bien aussi parce que y'a moins de monde !
(rires)

A : (rires)

P8 : Les rendez-vous on les a bien plus facilement ...

A : Et votre réaction est différente si c'est un remplaçant que vous avez déjà vu, s'il est connu et régulier ?

P8 : Et bien ... non moi ça ne me dérange pas et puis ça devient mon deuxième médecin, non il n'y a pas de problème !

A : D'accord, très bien. Et est-ce que vous pensez que le médecin traitant pourrait faire quelque chose pour que vous vous sentiez davantage en confiance avec le remplaçant ?

P8 : Bah je sais pas, non. Enfin, bon moi comme j'ai pas trop d'à priori et ... bon après est-ce que oui, je sais pas si à un moment donné, ça c'est peut-être un manque effectivement, qu'elle annonce, elle pourrait nous dire, voilà j'ai un remplaçant et ... voilà ça c'est vrai que je pense pas avoir eu l'info. Un jour, on tombe sur le remplaçant. C'est vrai que ... quand on le sait, on le sait quoi, mais je veux dire au début ou alors, si c'est un nouveau client qui arrive, lui dire : bon j'ai un remplaçant le mercredi ou j'ai un remplaçant pendant les vacances c'est Monsieur machin, là c'est vrai que je ne pense pas avoir eu l'information avant de, ben d'aller le voir quoi. Oui c'est vrai que ça serait peut-être bien qu'elle le fasse. Mais enfin, ça veut dire qu'à chaque client il faut le dire, enfin ou je sais pas, ou mettre un panneau dans la salle d'attente.

A : Oui, ça se fait ça, afficher une note dans la salle d'attente pour préciser que le médecin sera remplacé sur telle période par Dr untel...

P8 : Et même je me dis que sur le panneau il pourrait écrire où le remplaçant a fait ses études aussi peut-être, comme sur les plaques de docteur ... pour montrer que c'est un vrai docteur entre guillemets et pas un étudiant (*rires*) !

A : Oui c'est une idée. Ok très bien donc maintenant je vais vous demander quelles différences vous ressentez entre une consultation assurée par un remplaçant ou bien par médecin traitant ?

P8 : Ben euh ... Alors il y a plusieurs choses, parce que en fait moi je trouve que bon et bien il amène son idée à lui, enfin son diagnostic, euh ... voilà. Et puis d'un autre côté je sais que j'ai un médecin qui m'a dit : « Ah faudrait faire euh ... vous avez un peu de diabète enfin de ... il m'avait dit que j'avais un peu trop de ... » Et puis bon, il faut refaire une analyse tout ça.

Bon je ne me suis pas précipitée pour faire l'analyse, j'ai attendu d'en reparler à mon médecin traitant et quand elle rentrée, j'ai dit « alors il m'a dit que ... »

Alors elle m'a dit « oh ben non, pas pour si peu ». Donc il y avait un petit peu de divergences, enfin bon. Peut-être qu'il était un peu trop zélé finalement, enfin dans son diagnostic j'en sais rien, je fais des suppositions ... à ma sauce (*rires*) !

A : D'accord. Donc au final, ça n'a pas été suivi par le médecin traitant cette histoire ?

P8 : Euh non, on n'a pas continué.

A : D'accord. Alors maintenant je vais vous demander les avantages et les inconvénients à être consulté par un remplaçant ?

P8 : Et bien le premier avantage matériel c'est que quand on prend rendez-vous, et bien y'a de la place ! Parce que curieusement il y a moins de monde qui consulte le remplaçant donc on a liberté dans l'horaire, voilà (*rires*)

A : Oui ça se peut ... (*rires*) et ça peut être un avantage pour le patient ! Et pour vous il y aurait d'autres avantages ?

P8 : Ben on les a déjà dit hein finalement...

A : Et des inconvénients ?

P8 : Des inconvénients euh ... Pas spécialement pour moi, je trouve qu'un médecin c'est un médecin, voilà. Alors bon il me connaît pas, alors bon à force peut-être qu'il me connaîtrait mais il me connaît moins mais pour moi je ne vois pas tellement d'inconvénients.

Alors après, peut-être euh ... un peu trop de zèle peut-être ! Je sais pas ça peut être l'effet inverse, il me voit pour la première fois, il voit que dans ma prise de sang il y a une petite différence au niveau du sucre là, et il me prescrit vite une analyse supplémentaire.

Bon au retour de mon médecin, j'en ai parlé, je l'avais pas fait et puis du coup elle a dit « on va attendre, vous n'allez pas le faire, non pas pour si peu », comme je vous l'ai dit tout à l'heure. Donc il

y a eu là un petit truc comme ça mais enfin moi je trouve que c'est pas négatif non plus, ça apporte un éclairage différent.

A : D'accord, ok.

P8 : Voilà, je vois pas trop d'inconvénients.

A : Et vous voyez des domaines spécifiques, des situations ou vous préféreriez voir un remplaçant ?

P8 : C'est peut-être pas ... Alors est-ce que c'est une question de remplaçant, est-ce que c'est une question de sexe ? Par exemple là c'était un monsieur, d'habitude j'ai affaire à une dame. Bon, c'est jamais très facile peut-être, enfin je sais pas ... j'ai pas eu le cas, j'anticipe en imaginant que, mais je pars du principe qu'un médecin c'est un médecin !

Peut-être que sur des choses, j'ai pas vraiment testé mais j'imagine que bon, si j'avais vraiment des choses très intimes, peut-être que j'aurais une réticence mais enfin, en même temps encore une fois un médecin c'est un médecin !

A : Alors dernière question maintenant, est-ce que ça a pu changer certaines choses, est-ce que ça a eu une influence dans votre façon de vous soigner ?

P8 : Pas directement mon expérience mais par exemple mes parents qui étaient âgés, où le médecin passait c'était un peu la routine, presque il faisait l'ordonnance sans même prendre la tension enfin, il était pas très attentif quoi, c'était un peu ... une lassitude enfin ... moins d'attention. Et ça je l'ai vu et je trouvais ça un peu ... bon je dis pas que tout le monde est comme ça, bien sûr hein ! Alors que quand c'était un remplaçant il les examinait vraiment quoi, il faisait plus attention et ils aimaient bien aussi. Et puis peut-être c'est des plus jeunes médecins enfin je sais pas comment ça fonctionne mais bon

A : Et pourquoi vous pensez que le remplaçant faisait plus attention ?

P8 : Ben le regard neuf, le manque d'habitude enfin je veux dire il est pas habitué à cette personne donc voilà, comme quand tu découvres quelque chose tu l' observes plus attentivement que si tu le vois tous les jours tu l' observes moins bien.

A : Et pour vous, dans votre parcours, est-ce que ça vous a apporté certaines choses de voir des remplaçant ?

P8 : Non mais bon, je dirais que c'est plutôt une bonne chose et ça permet à mon médecin d'être en vacances et de revenir en pleine forme ! (*rires*) Et plus attentif justement et plus disponible pour ses patients ! Tout est bénéf'

A : Très bien, merci beaucoup !

Durée : 10'23

Entretien Patient 9

A : Bonjour, je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, puis il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P9 : C'est d'accord.

A : Tout d'abord je vais vous demander votre âge.

P9: 35 ans.

A : Votre profession ?

P9 : Chef de service dans l'action sociale.

A : Alors depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin traitant actuel, à peu près ?

P9 : Ça doit faire une dizaine d'années, à peu près, depuis 2010 plutôt.

A : Combien de fois par an est-ce que vous consultez votre médecin ?

P9 : Une fois par an à peu près.

A : Donc vous avez déjà vu un remplaçant vous m'avez dit ?

P9 : Une fois, la dernière fois que j'y suis allé et il me semble que j'avais eu affaire à un remplaçant dans ce même cabinet il y a plusieurs années.

A : Est-ce que la dernière fois ça vous avait été annoncé par la secrétaire, par avance ?

P9 : Non... parce qu'il n'y a pas de secrétaire quand c'est le remplaçant je pense, donc, euh...

A : Avec le médecin habituel il y a une secrétaire ?

P9 : Parce que quand c'est le médecin habituel, sa femme fait le secrétariat et quand c'est un remplaçant bah du coup ils se débrouillent, ils prennent les appels téléphoniques eux-mêmes. Donc lui il a dû me dire que c'était pas le Docteur F. c'était un remplaçant.

A : Et du coup quand vous l'avez su comme ça, vous n'avez eu aucune réaction ?

P9 : Moi ça ne me dérange pas du tout... Après, moi j'ai l'habitude parce que je sais que c'est un médecin qui travaille régulièrement avec des remplaçants depuis que je suis suivi par lui euh...il fait d'autres missions ; il travaille aussi, je crois, avec l'armée. Il est aussi je crois médecin réserviste ou je sais pas quoi alors des fois il est assez régulièrement absent de son cabinet et il se fait remplacer assez régulièrement.

A : D'accord. Et alors est-ce que vous croyez que votre médecin traitant peut faire certaines choses pour améliorer la confiance ou pour que ce soit plus... pour que vous acceptiez plus facilement d'être consulté par un remplaçant ?

P9 : Qu'est-ce qu'il pourrait faire pour que les gens acceptent... ? Euh... Je sais pas...

A : S'il vous le présentait, s'il l'annonçait par avance, est-ce que vous apprécieriez ?

P9 : Euh...

A : Si Vous n’y allez pas souvent, c’est sûr qu’il peut pas l’annoncer par avance !

P9 : Je sais pas je ne vais pas si souvent chez le médecin ; j’ai pas de suivi régulier ni quoi que ce soit. Après non, moi j’ai pas, j’ai pas de préjugé sur le fait que ce soit un remplaçant ou un titulaire. Après c’est plus sur le ...

A : Justement les différences entre une consultation... Qu’est-ce que voyez comme différence...

P9: Bah, euh, moi la dernière... Si, il y a peut-être une amélioration : la dernière fois le gars il devait m’ausculter euh la gorge. Il était paniqué parce qu’il trouvait pas les baguettes, il cherchait partout, il ouvrait tous les tiroirs, il a dû passer cinq fois devant sans les voir !

A : Oui je vois... (rires)

P9 : Du coup il appelle le médecin en panique pendant la consult et il dit « au fait, c’est où ça ? Tu sais où c’est ? » ... Ou alors un autre remplaçant qu’est habitué à remplacer aussi ce médecin là et puis il lui demande « c’est où ? »...

A : Vous avez vécu ça comment vous ?

P9 : Bah euh... Moi c’était plutôt pour lui que j’étais mal à l’aise parce que lui on voyait que... qu’il était pas à l’aise, ça le stressait de pas trouver, qu’il était embarrassé. Après, que... S’il avait pas trouvé, ça aurait été embêtant quand même parce qu’il aurait pas pu faire son auscultation normalement mais après il a trouvé donc tout a été bien...

A : Oui, ok c’est intéressant.

P9 : Souvent c’est ça le truc. Il faut qu’ils s’approprient les lieux et qu’ils trouvent le matos et c’est pas toujours évident. Sachant qu’en plus c’est pas un cabinet hyper moderne quoi euh... C’est un peu ancien comme euh... C’est un médecin traitant il est assez âgé, il est proche de la retraite...

A : Il travaille seul ?

P9 : Il travaille avec sa femme

A : mais il n'a pas d'associé ?

P9 : Non avant ils étaient deux mais l'autre est parti à la retraite ; il est tout seul...

A : D'accord. Vous voyez d'autres différences entre la consultation avec votre médecin traitant habituel et le remplaçant, en général ?

P9 : Moi j'ai eu une déconvenue une fois ; c'était une remplaçante et où elle avait mis des, des traitements qu'étaient pas compatibles ensemble. Donc c'était l'infirmière... Euh non c'est la pharmacienne qui a changé l'ordonnance en disant « non non, mais ça vous pouvez pas prendre ça et ça... »

A : Problème d'interactions médicamenteuses...

P9 : Oui ! Interdit. Elle me dit « donc d'abord vous prenez celui-là pendant tant de jours et après, seulement une fois que vous aurez arrêté ceux-là et là vous pourrez les prendre. Mais là ce qu'elle vous a dit c'est totalement déconseillé, lalala... ». Donc là quand même...

A : Du coup ça a eu un impact sur votre confiance envers elle ?

P9: Bah, là pour le coup oui ! Tu te dis « celle-là euh, à l'avenir, si je retombe sur elle, je ferais bien de vérifier mon ordonnance par le pharmacien parce que euh... » Voilà. Mais après, sinon, non...

A : Et vous pourriez me dire comment vous considérez les médecins remplaçants ?

P9 : Ce qui est marrant c'est qu'on est habitué à avoir des médecins proches de la retraite et qui sont pas remplacés et c'est vrai que quand t'as des remplaçants ils sont hyper jeunes...

A : Surtout si votre médecin est âgé !

P9 : Et c'est vraiment des minots mais euh...

A : Vous leur accordez autant de confiance ?

P9 : Oui je fais pas de ...

A : Bien qu'ils soient moins expérimentés ...

P9 : Après, il y a peut-être des... par exemple la dernière fois j'avais pas l'intention de m'arrêter pourtant j'étais malade ... il m'a pas proposé de me faire un arrêt de travail. Bon moi je l'avais pas demandé. Normalement c'est pas à moi de le demander au médecin, c'est à lui de me dire « est-ce que vous souhaitez, est-ce que vous pensez avoir besoin d'être arrêté ? Je vous fais pas d'arrêt parce que je pense que vous n'en avez pas besoin » ... Mais c'est à lui... Moi j'attends que ce soit le médecin qui se positionne un peu par rapport à ça. Et là...

A : Les gens qui ont besoin d'un arrêt, généralement le demandent d'emblée...

P9 : Oui mais bon en l'occurrence moi je le dis pas parce que je pense pas... parce que s'il m'en proposait un je le refuserais mais lui il ne m'en propose pas non plus. C'est pas normal. C'est pas à moi de réclamer un arrêt. C'est à lui de me dire « voilà, pour cette maladie-là, je vous arrête tant de jours ». Et moi de lui dire « Bah je préfère... ». Bon voilà... Des fois il y a des oublis, c'est ça que je veux dire quoi. Il y a des choses dans la consultation qui sont pas abordées naturellement par le remplaçant et qui... Je dis rien parce que je m'en fous mais c'est pas normal.

A : Du coup dans la question je demandais les différences par rapport à la consultation avec votre médecin traitant. Après il y a la question suivante, je vous demande les avantages et inconvénients. Donc vous voyez c'est...

P9: Moi je... La différence c'est que... Je les trouve quand même un peu plus concernés, un peu plus à prendre le temps, moins systématiques que mon médecin habituel...

A : Ah oui ?

P9 : Oui...

A : On met dit l'inverse généralement. Le médecin habituel qui connaît trop bien son patient justement, il ne fait presque plus d'examen finalement...

P9: Ben moi, voilà, c'est ça, c'est qu'il expédie un peu l'auscultation, et puis... non, je trouve que les remplaçants il font plus... Ils prennent plus le temps de vraiment faire la consult, c'est moins systématique, c'est moins la chaîne quoi !

A : Qu'est-ce que vous appelez « systématique » ? Parce que pour moi systématique c'est faire tac-tac-tac minutieusement quoi. Vous vous voyez l'inverse... ?

P9 : Ah oui. Non c'est pas ce que je voulais dire. Ce que je veux dire c'est que moi mon médecin j'arrive, de toute façon il a déjà fait son diagnostic de population, on va dire, voilà, en ce moment j'ai ça, ça, ça qui traîne, je prescris ça-ça-ça pour tout le monde mais euh tu lui dis j'ai ça, tout de suite il est déjà dans un schéma pré-calibré et... donc il a déjà ses certitudes en fait. Donc on n'a pas une consultation hyper personnalisée. Un peu plus quand même avec le remplaçant je trouve. Ils sont un peu plus... ils sont moins dans leurs certitudes, ils sont moins dans le diagnostic général et ils sont plus attentifs à ce qu'on leur dit...

A : D'accord. Et est-ce que vous voyez d'autres avantages ou inconvénients ?

P9 : Bon comme je le disais, j'ai eu une fois ou deux une petites déconvenues mais sinon, oui, je trouve qu'ils sont quand même plus euh... du coup la consultation est souvent plus rigoureuse du coup l'ordonnance est plus personnalisée en fonction de chaque patient.

A : Et ça d'après vous c'est lié à quoi ?

P9 : J'en sais rien ! Des fois... je sais pas euh... Je sais pas... Est-ce que c'est pas aussi le fait qu'ils ont... Peut-être que le médecin traitant il a l'habitude de prescrire tel truc et pas forcément d'autres choses. Il a peut-être recentré ses prescriptions sur certains produits et pas d'autres, il y a peut-être des choix de...

A : Chaque médecin a ses habitudes...

P9 : Oui des habitudes qu'il a prises, des choix qu'il a faits, je sais pas.

A : Donc vous, vous appréciez le remplaçant en tant que « deuxième avis » ?

P9 : Non moi mon médecin traitant c'est mon médecin traitant parce que c'est le seul qui était d'accord pour me prendre sur le territoire où j'habitais, qui était d'accord pour me prendre dans sa liste de suivi comme médecin traitant. Je l'ai pas choisi... bon voilà c'est tout, c'est lui mon médecin. Fin de l'histoire quoi...

A : Oui je comprends ce que vous voulez dire. Donc dans les inconvénients vous disiez quoi ? ... Certaines erreurs ?

P9 : Bah comme je disais, j'ai déjà eu celui-là, mais après sinon euh... Non, l'inconvénient, je crois que c'est qu'après, à un moment donné, il faudrait qu'il puisse s'installer aussi parce qu'on manque de médecins. Des remplaçants c'est bien mais ce qu'il faudrait c'est des titulaires sur place, parce que concrètement, là, moi, le médecin, quand j'y vais, enfin c'est l'horreur, quoi ! Les salles d'attente sont pleines...

A : Mais de toute façon il faudra toujours des remplaçants !

P9 : Moi ce qui m'étonne c'est d'avoir vu au moins trois ou quatre remplaçants différents depuis que je suis suivi par ce médecin là mais que toujours aucun ne se soit associé avec lui alors qu'il a une place de libre depuis dix ans quoi !

A : Bon c'est pas parce qu'on remplace un médecin qu'on a envie de s'installer là-bas !

P9 : C'est ça qui est dommage... C'est clair... Moi ça ne me dérange pas d'avoir un médecin jeune au contraire mais je préférerais qu'il soit plus installé et puis que je sois pas obligé d'attendre trois jours pour avoir un rendez-vous chez le médecin, surtout ça...

A : D'accord, très bien. Alors maintenant une autre question : est-ce que vous voyez des situations ou des domaines spécifiques où vous préféreriez être pris en charge par un remplaçant plutôt que par votre médecin traitant ?

P9 : Ah oui ! Est-ce que ça pourrait être une demande du patient qui dirait « je préférerais voir un remplaçant plutôt que ... »

A : Vous n'auriez pas forcément la possibilité de ça, mais est-ce qu'il y a certaines situations où vous imaginez que ce serait préférable de voir un remplaçant ?

P9 : Euh... Bah disons que c'est aussi la particularité de la médecine générale c'est qu'on est dans quelque chose de l'ordre de ... il y a un environnement social ... de proximité, donc la crainte peut-être de donner à voir son intimité à des gens qui font partie d'un socius proche parce que le médecin du village c'est aussi le maire du village, c'est un notable, voilà quoi. Il connaît peut-être ton voisin ou machin avec qui il va aller raconter...

A : Il y a le secret médical ! Mais peut-être que par rapport à lui tout simplement, ça pourrait être gênant pour vous ?

P9: Oui . Ça c'est vrai que dans un territoire comme le nôtre, plutôt rural, la question de la confidentialité, du secret médical, se confier à une personne qui en plus d'être le médecin peut en plus être le Maire, voilà, qui connaît d'autres personnes du village pas uniquement à titre de relation médecin-patient, ça peut, ça peut effectivement ...

A : Mais pour quels genres de problèmes ?

P9 : Je pourrais pas dire lesquels directement mais pour une pathologie qui pourrait renvoyer à quelque chose de la sphère un peu plus privée que ce soit psychologique ou autre où la tu pourrais être un peu gêné de parle à ton médecin traitant. Peut-être que tu préférerais voir un remplaçant ou aller voir un autre généraliste effectivement que ton médecin traitant. Oui tout ce qui relève de l'intime, oui...

A : La peur d'être jugé par son médecin. Oui ok, et aussi vous dites, la crainte que le secret médical ne soit pas respecté... Oui et puis il y a des gens qui décident, dans certaines situations qui sont pas élucidées, d'avoir un deuxième avis...

P9 : Oui mais on demande quand même l'avis de son médecin traitant et on demande un second avis à un autre médecin. Bon moi j'ai pas eu ce souci-là.

A : Oui ça ne vous concerne pas forcément ! Je l'ai entendu quelques fois.

P9 : Aussi des analyses sanguines qui sont pas bonnes.

A : En plus, le remplaçant on ne demande pas à le voir. C'est pas comme si on allait voir un deuxième médecin pour avoir un deuxième avis. Finalement on ne choisit pas de voir un remplaçant !

P9 : C'est pour ça qu'un médecin qui est installé depuis longtemps dans un territoire rural comme chez nous c'est pas juste un médecin qui te voit que comme un patient... Il a vu grandir les gens, il les a vus vieillir, il connaît des familles entières...

A : Oui, les médecins en fin de carrière aujourd'hui ont connu plusieurs générations : ils ont connus les parents, ont vu naître leur enfant et maintenant voient naître la troisième génération...

P9 : Oui là c'est quand même particulier comme rôle ! Et quand il n'y a rien de grave, quand tout va bien ça va mais quand il y a des choses plus hard je pense que là ça ne doit pas être évident pour le médecin non plus ! Il peut être mal à l'aise hein !

A : Oui ça fait partie du métier !... Alors on arrive à la dernière question, je voudrais savoir si suite à une ou plusieurs consultations avec un médecin remplaçant, certaines choses avaient pu éventuellement changer ? Dans votre façon d'aborder la consultation de médecine générale ? Est-ce que ça a eu un impact ?

P9 : Alors je pense que les remplaçants expliquent un peu mieux les prescriptions, comment faire, ils sont un peu plus dans l'accompagnement je trouve ; ou alors c'est d'autres façons de soigner, peut-être moins euh... Dans les façons de soigner il y a des modes, des générations qui soignent différemment les mêmes pathologies entre l'ancienne génération et la nouvelle peut-être que les nouveaux ils vont plus s'attacher à un traitement plus light du symptôme en utilisant des médicaments qui sont moins lourdes pour le corps et moins chimique, moins...

A : Ce n'est pas une question de « modes » ... Mais forcément, la médecine évolue constamment et du coup, d'une génération de médecins à une autre les pratiques sont différentes...

P9 : Oui voilà, je pense que les nouveaux médecins ...

A : L'exemple des antibiotiques, ... « notre génération » en prescrit très peu, on freine beaucoup parce qu'on nous l'a inculqué, alors que les médecins plus âgés en prescrivent encore pas mal...

P9 : Voilà c'est ça, au lieu de te filer des antibiotiques on va te dire : mettez du sérum phy, faites des lavages de nez, et ça marche aussi bien finalement, tu arrives à évacuer...

A : Oui bien sûr ! Mais ça doit pas être évident pour un médecin en fin de carrière de changer ses habitudes ... et pire des fois si il doit remettre en question de choses acquises fondamentales... !

P9 : Je pense que c'est ça qu'est bien quand tu vois un médecin un peu plus jeune, c'est qu'ils ont quand même une autre approche du traitement à apporter, plus ... comment dire ?

A : Une meilleure connaissance théorique ? C'est ce que vous voulez dire ?

Contre moins d'expérience...

P9 : Oui c'est ça, connaissance théorique plus actuelle avec donc des thérapeutiques actuelles, modernes quoi ! Après peut-être que c'est une question de mode ? On en sait rien mais euh... C'est vrai que moi il y a des fois des trucs qu'on me prescrivait mais qu'on utilisait pas tellement ... Je disais à la pharmacienne « non mais c'est pas la peine... le mettez pas, je le prendrai pas »

A : Ah oui, la médecine a beaucoup évolué et ça continue toujours ! Bon voilà c'est terminé, je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé.

Durée : 19'06

Entretien Patient 10

A : Bonjour, je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, puis il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P10 : D'accord.

A : Alors pour commencer, je vais vous demander votre âge.

P10 : J'ai 39 ans.

A : Ok, votre profession, si vous travaillez actuellement ?

P10 : Je suis enseignant et designer graphique.

A : D'accord. Donc depuis combien de temps est-ce que vous êtes suivi par votre médecin traitant ?

P10: 4 à 5 ans à peu près.

A : Ok. Et combien de fois par an environ vous le consultez, en moyenne ?

P10: 2-3 fois par an, on va dire.

A : D'accord. Alors, vous avez déjà été reçu par un remplaçant ? Ou peut-être même plusieurs ?

P10 : Euh ... oui j'en ai déjà vu mais une seule fois je crois.

A : D'accord, ça me va... Et cette fois alors, est-ce que ça vous avait été annoncé par avance par la secrétaire, si vous vous en souvenez ?

P10 : Oui je le savais.

A : Et vous avez réagi comment ?

P10 : Moi, ça me pose pas de problème en fait. Je fais confiance, je me dis que c'est un remplaçant qui suit les dossiers de mon médecin traitant du coup... je me dis que...

J'ai pas trop d'attache à mon médecin traitant comme à un médecin de famille en fait. Donc que ce soit lui, ou ce médecin remplaçant...

A : Et si c'était un remplaçant que vous connaissiez déjà, vous pensez que ce serait différent, ou pas ?

P10 : Ça m'est pas arrivé mais je pense que ça serait bien aussi. Ouais je trouve mieux qu'il y ait plusieurs avis qu'un avis en fait.

A : Mmh mmh, d'accord. Et vous pensez que votre médecin traitant pourrait faire ou aurait à faire certaines choses pour que vous puissiez avoir davantage de confiance avec le remplaçant ?

P10 : Bonne question... Ce qu'il pourrait faire pour que j'ai plus confiance avec le remplaçant ?

Qu'il me le présente ! Mais bon ça, ça se fait pas en fait. Mais généralement ils préviennent, non ? Non, ils préviennent pas forcément ?

A : Ça peut, si si.

P10: Qu'il me prévienne au moins, ça serait bien je pense.

A : D'accord. Alors maintenant, je vais vous demander quelles différences vous ressentez lors d'une consultation avec un remplaçant, en comparaison avec votre généraliste habituel.

P10 : Les différences ?

A : Oui.

P10 : On a l'impression qu'il faut quand même recommencer à dire... enfin à redire des choses qu'on avait déjà dit à son médecin traitant. Donc réexpliquer des choses que notre médecin traitant est sensé connaître, pour qu'il connaisse un peu notre cas.

A : Oui, c'est comme ça que ça s'est produit quand vous avez vu le remplaçant ?

P10 : Mmh mmh.

A : Ouais, et il y a d'autres différences peut-être ?

P10 : Ouais et après j'ai l'impression que le remplaçant, il est en apprentissage quoi. J'ai l'impression que c'est quelqu'un qui a encore besoin de... d'apprendre. Alors que c'est pas ça en fait, c'est juste un médecin remplaçant !

A : ...

P10 : J'ai l'impression aussi que je peux dire des... vu que je le connais pas, j'ai l'impression que je peux aussi dire des choses que je ne dirai pas à mon médecin traitant. Vu la distance que j'ai par rapport à lui. Je me dis que des fois, tu peux dire peut-être des choses que t'oses pas dire à ton médecin traitant, voilà.

A : Ok, très bien. Alors, maintenant je vais vous demander d'essayer de me donner les avantages et ensuite les inconvénients à être consulté par un médecin remplaçant, selon vous.

P10 : Et bien les avantages comme je vous ai dit c'est que je serais plus amené à dire les choses directement. Parce qu'en fait avec le médecin traitant, il y a des choses que tu te retiens de dire. Je sais pas pourquoi, c'est une sorte de...

A : Vous avez l'impression qu'il vous juge ?

P10 : Ouais. C'est un truc trop bizarre, alors que lui il te met à l'aise dans les questions mais...

A : D'accord. Et vous voyez d'autres avantages ?

P10 : Pas trop non. Après je vois des inconvénients, c'est le manque de connaissance de ton dossier.

A : Malgré l'informatique ?

P10 : Ouais. Ben l'informatique je sais pas comment ça marche... je sais pas ce qu'il marque derrière ! *(rires)* Et donc l'impression qu'il faut recommencer...

A : Mmh, ok. Est-ce que vous voyez d'autres inconvénients ?

P10 : Des inconvénients, c'est que t'as l'impression aussi que le remplaçant il est moins compétent que ton médecin, enfin je pense... *(rires)*

A : C'est ce que vous avez ressenti face au remplaçant ?

P10 : Non pas moi, mais je pense que pas mal de personnes le pensent.

A : Bon, d'accord. Alors est-ce qu'il y aurait des domaines, des situations spécifiques ou vous préféreriez voir un remplaçant ?

P10: Ouais et bien justement, une situation où t'as quelque chose à demander de plus intime. Un remplaçant, c'est qu'un remplaçant en fait. Enfin je veux dire, tu le prends comme il est !

Il est là pour combler un manque, une absence, et tu sais que c'est provisoire aussi en fait.

C'est quelqu'un qui va pas te suivre peut-être après du coup...

A : Et pour vous c'est forcément « moins bien » ?

P10 : Ça peut être aussi moins bien et il y a aussi l'avantage de pouvoir dire des choses. Après je vois pas ce que je peux dire d'autre...

A : Non c'est bien déjà ! Et la dernière question maintenant, je vais vous demander si certaines choses ont éventuellement changé suite à une ou plusieurs consultations avec un remplaçant ? Est-ce que cela vous a apporté quelque chose ?

P10 : Ouais... c'est peut-être d'aller plus loin dans ses auto diagnostics en fait, enfin dans ses ...

A : Vous pouvez développer un petit peu ?

P10 : Ouais de dire davantage sur ce qu'on aurait besoin de ... enfin sur les symptômes à la limite, peut-être même plus.

A : Donc finalement c'était bénéfique pour vous ?

P10 : Ouais parce que forcément ça te renvoie le manque de communication, enfin le manque de détails que tu peux dire à ton médecin traitant en fait. (*silence*) Je sais pas si je me fais bien comprendre ?

A : Si !

P10 : En fait tu te dis que le médecin traitant est vraiment là pour te suivre toi personnellement. Du coup un remplaçant, vu qu'il est là ponctuellement, ton médecin si tu le retrouves après... de toute façon je pense que t'as moins envie après d'esquiver des choses que t'osais pas parler.

A : Ça vous a fait réfléchir à ça par exemple ?

P10 : Ouais. Ben moi j'ai eu du mal à parler à mon médecin quoi, je suis allé le voir 2 à 3 fois sur des trucs ... Enfin aussi je fais pas trop confiance du coup j'ai besoin d'avoir un autre avis des fois, j'ai besoin d'être rassuré... Et puis je pense que médecin généraliste c'est un peu compliqué pour ça, c'est qu'il y a tellement de choses à prendre en compte que... à la limite avec ton médecin traitant tu peux te perdre dans des choses hyper futiles. Moi je me dis les mecs ils sont tellement déconnectés à la limite de la vie en fait, parce qu'ils ont une vie assez rangée et tout... Bref désolé nan mais juste pour dire que ça doit pas être un métier facile, plus un tas de raisons et c'est normal qu'il ne connaisse pas tout

alors c'est dans ce sens-là que je trouve que c'est intéressant des fois, quand c'est un problème un peu compliqué, de prendre un deuxième avis !

A : Ok, très bien. Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à toutes ces questions.

Durée : 9'30

Entretien Patient 11

A : Bonjour, je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, puis il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P11 : C'est d'accord.

A : Je vais commencer par vous demander votre âge.

P11: 60 ans.

A : Votre profession ? ...

P11: (*rires*) Alors si on dit délégué médical, ça risque d'être un petit peu faussé.

A : Euh... non pourquoi pas ? Je vais vous interroger comme les autres patients, mais j'ai pensé que vous interroger pourrait peut-être m'apporter beaucoup d'éléments, de par votre vécu et votre expérience professionnelle ! On verra...

P11: Je sais pas, allons-y ! Et d'ailleurs si on veut être précis alors je suis pré-retraité.

A : Ok. Alors depuis combien de temps est-ce que vous êtes suivi par votre médecin traitant ?

P11 : J'ai un nouveau médecin traitant, un jeune qui a pris la succession de mon médecin traitant parti à la retraite il y a deux ans.

A : Et avant c'était le Docteur X. depuis longtemps ?

P11: Non, non non. Depuis 2010 et avant j'étais suivi par d'autres médecins ailleurs.

A : D'accord. Et vous consultez votre médecin traitant combien de fois par an environ ?

P11 : Que voulez-vous que je vous dise ? (*rires*) Allez, écoutez 4-5 fois ..

A : En vrai ?

P11: En vrai peut-être deux fois même pas du tout !

A : Mais vous pouvez le dire ! Et donc vous m'avez dit avoir déjà rencontré un médecin remplaçant c'est bien ça ?

P11: Tout à fait, tout à fait. Pas avec ce nouveau médecin, mais déjà au temps du docteur X.

A : Si vous en avez déjà rencontré plusieurs fois, c'était des remplaçants différents ou bien un remplaçant régulier ?

P11 : Je peux peut-être dire aussi que j'ai rencontré pas mal de remplaçants dans ma vie professionnelle antérieure qui était celle de délégué médical.

A : Oui d'accord. Donc des rencontres à titre professionnel dans ce cas.

P11: Oui dans des cabinets médicaux que je visitais.

A : Et vous avez déjà eu affaire à un médecin remplaçant régulier ?

P11: Euh... oui, bien sûr.

A : D'accord. Donc pour l'instant en ce qui vous concerne personnellement, quand la secrétaire vous apprenait que la consultation serait assurée par un remplaçant, comment réagissiez-vous généralement ?

P11 : Je faisais confiance avant tout au médecin remplaçant sachant qu'il pourrait être amené à remplacer mon médecin traitant, et donc de ce fait il faut absolument lui accorder un certain crédit dans la mesure où il a été jugé apte à remplacer ce médecin traitant habituel.

A : D'accord, très bien. Et si c'était un remplaçant que vous connaissiez déjà, ça aurait été un peu différent ou pas ?

P11: Ben si j'avais connu ce remplaçant déjà auparavant, j'aurais peut-être pu porter un jugement soit positif soit négatif sur lui, mais je ne pense pas que de prime abord, à moins de l'avoir vu plusieurs fois et d'avoir peut-être pu percevoir des lacunes qui m'auraient indisposées mais je pense à titre personnel être enclin à accorder un crédit et même un certain crédit au médecin remplaçant puisqu'ils ont été jugés, au risque de me répéter, apte à remplacer le médecin traitant habituel.

A : D'accord. Et est-ce que vous pensez que le médecin traitant pourrait faire certaines choses pour que vous vous sentiez davantage ou immédiatement en confiance avec le remplaçant ?

P11: Oui le médecin traitant d'origine, j'ai envie de dire « en poste », qui a vissé sa plaque, plutôt que de mettre un affiche banal en en disant le Dr X. sera remplacé de tant à tant, oui il peut dire « et bien écoutez, je vais avoir un remplaçant, je vous demande de lui accorder votre confiance »

A : L'annoncer par avance ?

P11 : Voilà voilà, quelque part mais sachant que les patients s'ils savent que le médecin traitant a un remplaçant, ils sont tentés dans leur intellect de se dire « bon ben si il l'a pris c'est qu'il lui fait confiance, c'est qu'il est bon ». Voilà donc automatiquement ce médecin va arriver avec un capital confiance.

A : Devrait...

P11 : Ecoutez... pour avoir entendu ça dans différents cabinets ... Après le patient ressortira de la consultation en disant ... ah ben il est bien, ou il est pas bien !

A : Mmh mmh.

P11 : Mais après la 1^{ère} consultation.

A : Mais il y a quand même des patients qui sont réticents par avance ! Comment vous l'expliquez ?

P11 : Ben par avance il y en a qui ne veulent pas parce que j'estime que c'est un peu de l'infantilisme aussi de leur part en disant « ouais c'est le remplaçant j'en veux pas ! »

Je pense que ça ne concerne qu'un très petit nombre de patient, vous avez peut-être pu vous en rendre compte ?

A : Oui.

P11: On ne peut pas généraliser mais s'il fallait quantifier je dirais qu'il n'y a même pas 5% des patients qui refusent le remplaçant ! Pour tous les remplaçants que j'ai pu voir en 22 ans de visite médicale, c'est vraiment anecdotique ! Parce que les patients ont avant tout besoin d'un médecin.

A : Mmh. Donc si on en revient à la question, je demandais si le médecin traitant pouvait faire quelque chose pour augmenter la confiance, vous m'avez répondu qu'il pouvait annoncer le remplaçant...

P11: Déjà ça va rassurer le patient, le fait que le médecin en poste on va dire aura un remplaçant ça rassure le patient, parce que ouf, on va pas se trouver à sec ! (rires) Déjà ils savent psychologiquement qu'il aura un remplaçant.

A : Oui.

P11: Maintenant quelles seront les compétences de ce médecin ils n'en savent rien. C'est un peu l'inconnu. Quand on se pointe et qu'il a un remplaçant, on lui accorde en général un capital confiance parce que les patients se disent, au risque de me répéter « si mon médecin l'a pris, c'est qu'il le connaît, c'est qu'il lui fait confiance ». Après, en sortant du cabinet « oh ben zut il m'a même pas ausculté » vous voyez ce que je veux dire ?

A : Oui oui, c'est normal.

P11: Ils ont leur propre jugement au bout de 2-3 consultations mais en général au bout de la première. Soit c'est « Ah qu'est-ce qu'il s'est bien occupé de moi lui ou elle ! » vous voyez ce que je veux dire ?

A : Mmh.

P11 : « Il prend son temps ou elle prend son temps ». Mais ça je l'ai entendu des dizaines des dizaines et des dizaines de fois ! « Ah le remplaçant il est bien, il prend son temps avec nous au moins hein ! » J'ai entendu j'ai enregistré ce que bon nombre de patients disaient en salle d'attente, tu sais quand tu es là avec ta petite sacoche tu dis rien mais t'entends tout...

A : C'est pas 'brèves de comptoir' mais brèves de salle d'attente...!

P11 : Voilà tout à fait, mais c'est ça c'est exactement ça ! Et ça le médecin ne l'entend pas, parce que quand il ouvre sa porte, le patient est très obséquieux, etc... C'est de l'hypocrisie ! (*rires*)

A : Et bien finalement, je suis en train de me dire que c'est tout ce que je recherche pour ma thèse ces commentaires, ces mots de patient, c'est super !

P11 : C'est du vécu pour moi, je les ai entendus ! Je vous rapporte des propos.

A : Ok c'est très bien ! Alors maintenant je vais vous demander les différences entre une consultation avec un remplaçant et une consultation avec votre médecin traitant, pour vous même.

P11 : Alors les différences qu'on peut avoir c'est peut-être... Ce ne sont pas des différences. Chaque médecin, comme chaque individu est différent. Chaque médecin a sa façon de conduire son interrogatoire, de conduire sa visite donc ça peut être parfois aussi tout bon ou tout mauvais dans la perception du patient.

A : Bien sûr, ça dépend aussi de la personnalité du médecin.

P11: Voilà. Parce qu'un médecin ancien qui est blanchi sous le harnais, qui a 20 ou 25 ans de pratique, il sera peut-être plus expéditif qu'un remplaçant qui a peur de se tromper dans son diagnostic et qui va prendre plus de temps de ce fait avec le patient pour être à peu près sûr, euh... nul ne peut prétendre détenir la science infuse ni l'exactitude et la vérité, mais pour être sûr de ne pas se planter.

A : D'accord. Donc pour vous, c'est une des raisons qui explique pourquoi le remplaçant met un peu plus de temps.

P11 : Euh... C'est une des raisons, c'est une des raisons parce que tout simplement le remplaçant manquant d'ancienneté, pas encore aguerri, blanchi sous le harnais, a quelques craintes malgré ses connaissances, hein déjà en clinique et ne souhaite pas d'impair. A la fois pour peut-être donner aussi une bonne image parce qu'après tout ce remplaçant peut être aussi amené un jour à visser sa plaque à la place du médecin qui partira s'il le désire et surtout aussi de façon à pouvoir faire d'autres remplacements et qu'il ne soit pas perçu comme euh... Enfin il va être jugé sans détour par les patients. Voilà soit il est bon soit il est pas bon.

A : Ok très bien, alors on parlait des différences hein, est-ce que vous en voyez d'autres ? Après je vous demanderai les avantages et inconvénients à la présence du remplaçant.

P11 : Non écoutez, là, pour l'instant, dans les différences, non. Je préfère aborder la question suivante qui me semble très intéressante. Alors la présence du remplaçant, les inconvénients c'est qu'on ne le connaît pas, par rapport à son médecin traitant donc on a peut-être un peu plus de difficultés à se confier. Sachant quand même que ce médecin remplaçant a ton dossier, il connaît déjà les grandes lignes de ton état de santé, il sait à peu près pourquoi tu vas venir quoi que des fois c'est l'inconnu, et aussi dans l'intellect du patient, il se dit « c'est un médecin remplaçant, est-ce qu'il va être capable de trouver ce que j'ai ? ». Voilà, c'est un petit peu la crainte du patient, est-ce qu'il va être capable de... ?

Il ne va peut-être pas se confier autant à un remplaçant qu'à son médecin qu'il connaît depuis 20 ans. C'est humain, si vous voulez, c'est humain. Il accorde un capital confiance, j'en reviens à ce que je disais au début, parce qu'il se remet entre les mains d'un jeune ou d'une jeune, hein qui a des fois deux fois moins l'âge euh... Donc il s'est dit ...si il ou elle est là, au risque de me répéter mais c'est ça, c'est ce que j'entends, je rapporte des propos que j'ai entendu !

A : Mais c'est bien, c'est important pour moi j'écoute...

P11: Il se dit 'bon s'il est là c'est que Tartempion il l'a jugé ... il l'a jugé capable donc je peux me confier à lui ou elle. Alors parfois il est vrai que les paroles sortent moins parce qu'on ne connaît pas vraiment ce remplaçant, on n'ose pas trop rentrer dans des sujets un peu ... délicats parfois, vous voyez ?

A : Mmh mmh.

P11: Donc c'est là où le remplaçant lui-même doit percevoir cette gêne du patient et le mettre en confiance pour qu'il puisse s'ouvrir.

A : Oui donc ce serait l'inconvénient de ne pas connaître le patient, c'est ça ?

P11 : Voilà donc l'inconvénient est de mal connaître la patientèle. Mais l'avantage c'est qu'on part sans à priori dans son diagnostic. Oui donc le médecin n'ayant pas d'à priori – et ça vous avez pu le connaître – et vous pouvez parfois percevoir et être à même de percevoir quelque chose qui aurait pu passer, peut-être je dis bien peut-être attention, à côté du médecin traitant...

A : Et selon vous parce qu'il n'a pas d'à priori ou parce qu'il fait un peu de « zèle » ?

P11 : Les deux, les deux, c'est à dire que vous n'avez pas la connaissance franchement du patient mais ça évoque des choses d'après ce qu'il vous dit, d'après le diagramme qui s'installe, ça peut évoquer des choses qui pourraient passer peut-être peut-être, attention, vous pouvez avoir une vision très différente de ce que vous dit le patient et percevoir ça très différemment en vous disant « mais, après tout, ça peut m'évoquer ça, telle ou telle pathologie ». Regardez, j'en reviens à l'infarctus que vous avez diagnostiqué qui était totalement atypique !

A : Oui mais ça c'était pas lié au fait que j'étais remplaçante.

P11: Non mais ça a été votre diagnostic. Peut-être qu'un autre médecin aurait pu évoquer autre chose ou même ne plus y penser, par l'habitude. Vous, vous êtes encore jeune et fraîche émoulue on va dire... (*rires*) euh vous voyez ? Vous avez encore la capacité de peut-être d'un peu plus de compréhension, par rapport à un médecin ancien blanchi sous le harnais comme je dis toujours...

A : Savez-vous en vrai ce qui m'a permis de faire ce diagnostic ? C'est que j'ai eu du temps pour faire mes visites ce jour-là, et je l'ai beaucoup écoutée.

P11 : vous avez pris votre temps.

A : Mais j'aurais pu ne pas l'avoir ce temps, ou en tout cas être plus pressée si j'avais par exemple dix visites à faire !

P11 : Ben voilà, voilà. C'est ça c'est que le remplaçant juge et de part son manque d'expérience aussi parfois, qui est tout à fait euh... louable hein, prend plus son temps parce qu'il n'a pas envie – quelque part au fond de lui dans son intellect – de passer à côté de quelque chose, vous voyez ?

A : Mmh. On me répond ça assez souvent.

P11: Et ça c'est très important, il a peur quelque part de passer à côté de quelque chose. Le remplaçant bien souvent privilégie le dialogue avec le patient pour mieux le connaître déjà parce que d'une part il le connaît pas du tout donc il part euh... dans l'inconnu il découvre ce patient et il est peut-être amené à le voir sous un autre angle que le praticien habituel qui le connaît depuis quinze ou vingt ans.

A : Et selon vous, pourquoi le remplaçant prend plus le temps comme vous dites, pose plus de questions comme la majorité des patients interrogés m'ont répondu ?

P11 : Il pose plus de question parce que ... justement (*rires*) le remplaçant ne connaît pas le patient !

A : Oui ça forcément mais quand je parle des questions, je n'entendais pas simplement les antécédents ...

P11: ... Oui. « Ah ben lui au moins il s'occupe de nous ! » parce que les patients ont besoin qu'on s'occupe d'eux. Et c'est un savant mélange entre la connaissance, l'empathie du patient et en même temps la distance nécessaire.

Durée : 23'50

/// il manque la fin de l'entretien ///

Entretien Patient 12

A : Bonjour, je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, puis il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P12 : Ok.

A : Pour commencer je vais vous demander votre âge.

P12 : J'ai 30 ans.

A : Votre profession ?

P12 : Je suis agricultrice.

A : Et depuis combien de temps vous êtes suivie par votre médecin traitant ?

P12 : Euh... en fait j'ai été suivie pendant toute mon enfance par ce médecin, quand j'ai fait mes études et que je suis partie à Lyon j'ai changé de médecin traitant et puis quand on est revenu ici j'ai pris enfin j'ai repris mon médecin traitant d'enfance.

A : D'accord, donc vous le connaissez bien.

P12 : Oui oui.

A : Et combien de fois par an vous le voyez à peu près ?

P12: Ben... En dehors de l'accident là on va dire une ou deux fois par an.

A : Ah parce qu'il y a eu un accident récent ?

P12 : Ouais.

A : C'était quand ?

P12 : Au mois d'octobre et du coup, là en fait je vais juste le voir régulièrement pour mon arrêt de travail mais... c'est pas lui qui me suit sur ça.

A : Oui il y a un spécialiste peut-être ?

P12 : Oui un chirurgien orthopédiste.

A : D'accord. Et donc vous avez déjà vu un médecin généraliste remplaçant ? Ou peut-être même plusieurs ?

P12 : Euh... Je crois que je... je crois que j'ai vu plusieurs fois un remplaçant, et non j'ai vu qu'une fois un remplaçant mais ça m'est arrivé plusieurs fois d'aller voir un médecin qu'une fois.

A : Ah d'accord je comprends, oui donc une seule fois un remplaçant ?

P12 : Mmh oui une seule fois un réel remplaçant ouais.

A : Est-ce qu'on vous avait annoncé à l'avance que c'était un remplaçant ?

P12 : Pas du tout. Je l'ai découvert en rentrant dans le cabinet.

A : Ah ok... Et si on vous l'avait annoncé, vous auriez réagi comment ?

P12 : Bah... pas spécialement enfin... Ça me dérange pas en fait, ça m'aurait pas dérangée.

A : Donc là si je comprends bien c'était à Lyon, c'était pas avec le médecin traitant actuel ?

P12 : Ouais c'est ça, c'était pas ce médecin traitant là.

A : D'accord ok, et euh... Est-ce que vous pensez que de façon générale, le médecin traitant il peut faire des choses pour que ça passe mieux avec le remplaçant ? Pour améliorer la confiance ?

P12 : Bah... Peut-être prévenir parce que là, en plus c'est vrai que quand il y a eu cette remplaçante, euh... j'y étais allée plusieurs fois pour un problème, genre je dormais pas, j'étais stressée, j'avais mal au ventre, ... Je me sentais pas bien donc j'étais allée voir plusieurs fois ce médecin. Et en fait ... du coup c'était pendant ce suivi-là, cette suite de rendez-vous là. Et peut-être que oui, si elle me l'avait dit un peu en avance ou si... ben si pendant la prise de rendez-vous, parce que c'était sur rendez-vous que j'y étais allée, j'aurais peut-être apprécié.

A : D'accord.

P12: Même si j'ai pas spécialement... enfin ça me dérangeait pas en fait d'avoir une remplaçante mais...

A : C'est quelque chose que vous pensez que le médecin pourrait... ?

P12 : Comme c'était dans un suivi, je me suis dit mmh, c'est bizarre...

A : Ça pourrait aider ?

P12 : Ouais.

A : D'accord. Donc... je vais maintenant vous demander de citer les différences entre une consultation habituelle avec votre médecin traitant et une consultation avec un remplaçant.

P12 : Et bien euh... les différences peut-être qu'avec un médecin traitant habituel, il fait un peu comme s'il te connaissait et quand c'est un remplaçant, il pose pas spécialement les mêmes questions, enfin...

A : Y'avait un dossier médical ? Le médecin était informatisé, il avait accès à vos antécédents ?

P12 : Ouais, je crois. Et puis après ben... la différence vraiment pendant cette consultation ou... ?

A : Et bien vu que vous n'avez vu qu'une seule fois un médecin remplaçant, vous ne pouvez pas vraiment faire de comparaisons mais oui du coup, est-ce que vous avez ressenti des différences ?

P12 : ... du coup peut-être que tu réponds un peu différemment aux questions qu'elle te pose ou... la médecin, si ça avait été elle, la médecin traitant, elle m'aurait pas spécialement posé les... enfin des questions que la remplaçante m'a posées, auxquelles j'avais pas spécialement pensé. Elle considère un peu des trucs comme acquis alors que la remplaçante elle a posé des questions auxquelles j'ai sûrement répondu différemment ou en pensant à d'autres trucs.

A : Mais, j'ai pas bien compris... Des questions pour essayer de mieux vous connaître ou alors d'autres choses auxquelles...

P12 : Ouais déjà, de base. La base, c'est quoi tes antécédents, pourquoi tu viens, tout ça.

C'est pas facile des fois quand tu vas chez le médecin, surtout là ce que j'avais, je savais pas trop en plus dire ce qu'allait pas ; un moment j'avais super mal au ventre après j'étais hyper fatiguée, après j'étais hyper stressée et en fait chaque problème...

A : Oui c'est intéressant parce qu'en plus c'était pas quelque chose qui était élucidé finalement avec votre médecin traitant.

P12 : Oui c'est ça. Du coup y'avait... enfin j'ai sûrement répondu différemment, donné d'autres symptômes. Je tombais malade tout le temps, j'ai sûrement dit différemment ce que j'avais parce que c'était quelque chose d'un peu flou quoi...

A : Mmh mmh. Et vous voyez d'autres différences. En terme d'approche, de distance ?

P12: En fait j'étais pas très à l'aise avec cette médecin traitant là en fait. Et le fait que ça soit une remplaçante au final, en plus c'était pour des... c'était une consultation spécifique avec plein d'exams et tout enfin, plein de... (*rires*) Elle m'a examinée je sais plus si c'était un frottis ou un toucher rectal ou un truc enfin...

A : que votre médecin traitant n'a pas fait ?

P12 : C'est pas mon médecin traitant qui l'a fait ouais, non, et le fait que je me dise 'bon je la reverrai plus jamais ! ' j'étais peut-être plus détendue quoi...

A : Ouais ça ça a pu jouer.

P12 : Mmh mmh.

A : Après bon je pense qu'il y a aussi des différences qui sont liées aux personnalités tout simplement, pas uniquement liées au fait que ce soit un remplaçant.

P12 : Oui, oui oui. Pas seulement liées au fait que c'était un remplaçant mais en plus elle, elle était un peu aussi...

A : Qui ? Médecin traitant ou remplaçante ?

P12 : La remplaçante, elle était aussi peut-être un peu, pas gênée mais ... enfin elle avait bien compris que c'était dans le cadre de ce rendez-vous qu'elle suivait et tout, d'un suivi, que c'était euh ... que je pouvais ne pas être forcément à l'aise vu que c'était .. enfin elle s'est pas vraiment excusée mais .. du coup je sais plus ce que je voulais dire ! (*rires*)

A : Peut-être qu'elle a compris aussi que, sachant que vous ne la reverriez pas elle pouvait se permettre, enfin...

P12 : Ouais, du coup elle a agi aussi un peu, voilà pour que, moi je me dise 'ben finalement on s'en fout c'est ... '

A : C'est des choses qui vont auraient gênée avec votre médecin traitant ?

P12 : Ouais je pense. Ouais bon c'était gênant dans tous les cas mais je pense que si c'était avec le médecin traitant ouais. Donc je suis un peu... je suis jamais très à l'aise avec les médecins mais...

A : Et est-ce que vous l'auriez accepté avec votre médecin traitant actuel ?

P12 : (*soupir*) Franchement non. Franchement je serais allée voir un autre médecin je crois...

A : Justement alors ça nous mène à la question suivante, j'aimerais que vous me citiez quelques avantages et inconvénients lors d'une consultation avec un médecin remplaçant.

P12: Ben les avantages c'est justement ça euh ... c'est que peut-être aussi je m'en rappelle plus très bien, c'était il y a longtemps mais j'imagine que moi je... peut-être que je parlerais de choses un peu générales que je ne dirais pas à mon médecin traitant.

A : Intimes ou générales ?

P12 : Ouais des problèmes (*soupir*)... j'en sais rien euh...

A : Dont vous ne parleriez pas pourquoi ?

P12 : ...ou alors, j'en ai déjà parlé à mon médecin traitant et qui...

A : Qui ne vous semblent pas importantes sur le coup alors que finalement ça pourrait avoir un intérêt de redire ?

P12 : Ouais. Ben en fait par exemple, euh c'est pas très clair ce que je raconte mais...

Par exemple, j'ai eu des problèmes de constipation pendant pendant plusieurs années, je suis allée voir plusieurs fois le médecin pour ça et puis au bout d'un moment et bien mon médecin traitant voilà, une fois qu'il m'a donné quatre médicaments qui te retournent le ventre et puis qu'au final au bout de trois semaines c'est toujours pareil et bien un médecin remplaçant je serais tentée de lui demander un avis différent, de lui en reparler même si je n'étais pas venue pour ça.

A : Oui l'avantage d'avoir un 2^{ème} avis.

P12 : 2^{ème} avis ouais carrément. Et pis même... un 2^{ème} avis et puis j'aurais été moins gênée de demander à un remplaçant quoi. De demander un 2^{ème} avis à quelqu'un que...

A : ... que vous n'allez pas revoir !

P12 : Ouais et puis c'est... c'est ouais nan c'est peut-être une question genre : ouais je fais des infidélités à mon médecin traitant et tout mais bon, comme c'est un remplaçant, ça peut pas être considéré comme une infidélité justement ! Parce que de toute façon t'as pas le choix !

A : C'est pas comme si vous alliez voir un autre généraliste.

P12 : Ouais. Mais c'est vrai que du coup à cette femme-là, j'avais peut-être été tentée de demander des choses, j'aurais pas fait avec le médecin traitant.

A : Et pourquoi ?

P12 : Parce que, ouais y'a un peu de gênant un peu de... et puis un deuxième avis et puis un peu le truc de dire : bon bah tiens, là que j'ai un médecin sous la main (*rires*), qu'est pas le même que d'habitude, euh ... tant qu'à faire !

A : Le remplaçant était jeune ?

P12 : C'était une jeune, ouais.

A : Vous pensez que le fait qu'elle était en début de carrière, avec moins d'expérience, avait un rapport avec le fait qu'elle posait plus de questions ?

P12 : Bah... j'essaie de me souvenir. Je l'ai pas considérée en tout cas comme étudiante ou incompetente ou comme un « sous-médecin », du tout. Mais ça se voyait qu'elle était jeune et en début de carrière et c'est vrai que le médecin traitant avait plutôt tendance à dire :

bon alors, genre elle avait le résultat de... j'avais fait une prise de sang, « bon alors ça : ça va, ça va, ça va ... Elle éludait des trucs que la remplaçante a vraiment... Alors je sais pas si c'est du fait qu'elle était jeune ou que c'était tout simplement un autre médecin mais j'ai pas l'impression qu'elle avait étudié autant de trucs que le médecin traitant.

A : Ok. Bien. Et je ne sais pas si vous voyez d'autres avantages peut-être encore, avant de passer aux inconvénients ?

P12 : Euh... d'autres avantages ?... Non, pas spécialement.

A : Alors des inconvénients ?

P12 : Des inconvénients ben c'est sûr que du coup t'es obligée de tout réexpliquer et bon... ça a l'inconvénient de ses avantages quoi ! (*rires*) Mais... à part ça bon, mise à part l'effet de surprise parce que là du coup j'étais pas au courant ou alors j'avais pas capté, je sais pas...

Ouais c'est vrai que sur le coup tu dis : oh bon, mince...

A : Après je pense que ça dépend aussi de la relation que vous avez avec votre médecin traitant, si vous l'appréciez particulièrement ou pas...

P12 : Ouais, c'est ça, c'est ça. Là moi par exemple, Dr X. je serais contente qu'il ait un remplaçant... (*rires*)

A : (rires) ... Alors maintenant, est-ce que vous voyez des domaines ou des situations spécifiques ou vous préféreriez être prise en charge par un remplaçant ?

P12 : Des domaines spécifiques euh... bah je sais pas, moi je suis vachement pudique et tout, j'ose jamais trop parler, il faut vraiment que je sois pas bien pas bien pour aller chez le médecin et tout, et à la limite, j'aimerais bien que ce soit un remplaçant tout le temps ! Et différent tout le temps ! (rires)
Mais sinon, euh...

A : Ouais, je note ! (rires) Mais vous en avez parlées tout à l'heure, des situations où quand par exemple, où il y a quelque chose qu'est pas élucidé, quelque chose qu'on trouve pas, là et ben on aimerait bien avoir un deuxième avis...

P12 : Oui oui, bah ça oui, quelque chose qu'on trouve pas. Et puis aussi pour les examens intimes, là carrément, je pense que je préférerais que ça soit un remplaçant !

A : D'accord. Ok. Et la dernière question enfin donc même si vous en avez vu qu'un seul, est-ce que ça vous a apporté quelque chose, fait réfléchir, ou fait considéré le soin ou la médecine générale autrement ?

P12: Ben, c'est vrai que... Je me suis dit que quand même c'était con d'avoir **un** médecin traitant, un seul, parce que... bah en fait c'était une période où j'avais pas mal changé de médecin avant et puis là ça faisait plusieurs fois que j'allais toujours voir la même et puis euh ... comment dire ? Je me suis dit que, en fait, j'étais peut-être plus à l'aise dans la situation où je voyais toujours un médecin différent.

A : C'est intéressant ! Ça, ça remet en question le concept du médecin ...

P12 : ... le système entier ! (rires)

A : (rires) ... le concept du médecin traitant unique, référent.

P12 : bah oui ! Parce ce que en plus c'est pénible quand tu déménages... En trois ans j'ai déménagé trois fois, enfin...

A : ... Pénible ? Ben justement, vous venez de dire que vous seriez presque mieux à voir des médecins différents chaque fois ?...

P12 : Ouais mais du coup, la paperasse ! De dire ça y est, allez il faut que je me re-choisisse un médecin traitant et na na ni na na na, ça c'était pénible !

A : Même s'il faut juste signer un papier maintenant ?

P12 : Ouais, il faut obligatoirement un médecin traitant et en plus aussi y'a des médecins qui veulent pas...

A : Mmh.

P12: ... de nouveaux patients, enfin nan franchement, je me rappelle que c'était un peu galère ! Et puis c'est la première fois que tu vas chez un médecin tu te dis bon attends, faut que je lui demande...

A : Oui parce que vous signez avec lui si vous le trouvez bien aussi, donc oui c'est ça, de se dire qu'il faut que j'en trouve un bien.

P12 : Ben oui. Ouais, ouais c'est ça.

A : C'est intéressant. Alors donc vous, vous seriez à plus à l'aise en face à un médecin inconnu chaque fois ?

P12 : Ouais.

A : C'est pas ordinaire comme réponse ! ... Hey... Mais peut-être aussi parce que le vôtre ne vous satisfait pas non plus ?...

P12 : Bah c'est ça... (*rires*) Si il était super bien... peut-être je dirais pas ça ! Encore que...

C'est quand même chelou en plus ma situation où le médecin traitant il me connaît depuis que j'ai trois ans, et il connaît toute la famille, et pfff.... ouais !

A : Qu'est ce qui est « chelou » ?

P12 : bah... je sais pas. Du coup je me dis, même si je sais très bien qu'il y a le...

A : C'est ça un médecin de famille, c'est quoi que vous trouvez « chelou » ?

P12 : Parce que moi en fait j'y vais pour euh... pff j'en sais rien. Après pour une bronchite, je dis pas mais au final des fois ça me gêne qu'il connaisse tout.

A : Et vous pensez qu'il manque une distance quelques fois pour pouvoir avoir le bon jugement ?

P12 : Oui oui ça c'est sûr ! (...)

A : Ok super ! Et bien on a terminé, merci beaucoup pour vos réponses.

Durée : 19'50

Entretien Patient 13

A : Bonjour, je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, puis il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P13 : Ok.

A : Pour commencer je vais vous demander votre âge.

P13 : 35 ans.

A : D'accord, votre profession ?

P13 : Agriculteur, maraîcher.

A : D'accord. Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin traitant ?

P13 : Alors en fait officiellement mon médecin traitant déclaré est mon oncle, qui est en Normandie à 300km de chez moi ... pour le côté administratif, et pour mes petits soucis on va dire.

A : Ah ok et vous faites comment quand vous avez un souci infectieux aigu par exemple ?

P13 : Et bien je lui fais appel, il me connaît assez bien, et en général ça se règle par téléphone.

A : Et il vous envoie les ordonnances ?

P13 : Et il m'envoie les ordonnances par mail.

A : Ça a toujours fonctionné comme ça, ça fait longtemps ?

P13 : Environ 15 ans. Il y a un moment j'étais sur Aix-en-Provence j'avais trouvé un très bon médecin traitant, et puis j'ai pas mal déménagé. Et depuis que je suis revenu ici, j'ai pas cherché vraiment de nouveau généraliste c'est donc mon oncle officiellement. Mais je suis diabétique type 1, alors c'est surtout mon diabéto qui joue le rôle de médecin référent.

A : Ok très bien. Vous m'avez dit avoir déjà rencontré un médecin remplaçant. C'était le remplaçant de quel médecin alors ?

P13 : Un remplaçant de mon diabéto. Mon diabéto est une femme et elle était en congé maternité. Ça faisait longtemps que je l'avais pas vue donc avant le rendez-vous, j'avais eu un mot de l'hôpital pour me prévenir de son absence. Ils me proposaient de voir sa remplaçante ou bien sinon de décaler le rendez-vous. Sa remplaçante c'était en fait un autre diabéto de l'hôpital. Alors comme j'avais plus d'ordonnance et que j'avais rien contre j'ai accepté.

A : D'accord. Ils vous ont donc basculé vers un collègue ?

P13 : Ouais, ça me dérangeait pas du tout et j'étais prévenu à l'avance, c'est même moi qui avait demandé un rendez-vous en disant bon bah voilà ça fait déjà six mois, je la vois tous les six mois donc c'est déjà des rendez-vous pas très fréquents on va dire donc après si on me reporte à plus d'un an ça commence à faire long. Donc c'est moi qui avais demandé à avoir un rendez-vous avec elle.

A : Ok. Comment vous avez réagi donc quand vous avez appris que ça ne serait pas votre diabétologue habituel ?

P13 : Ça ne me dérangeait pas trop et je m'étais dit que c'était l'occasion d'avoir un autre point de vue, de voir quelqu'un d'autre. Enfin j'avais rien contre le fait de voir quelqu'un d'autre sur le coup.

A : D'accord. Bon alors est-ce que vous pourriez me citer les différences entre une consultation assurée par votre diabétologue habituel et puis celle assurée par ce remplaçant ?

P13 : Bah c'est une consultation qui s'est pas très bien passée du coup, vu que ça se passe bien avec ma diabéto actuelle, elle me connaît un peu et tout ...

A : Ça fait longtemps avec elle ?

P13 : Ça fait depuis que je suis sur B. donc ça fait 5 ans. Quand je suis arrivé ici j'ai tout de suite pris contact avec l'hôpital puisque j'étais déjà sous pompe et je voulais avoir un lien, enfin un contact hospitalier quoi, pour que je puisse appeler n'importe quand si j'avais un souci ou quoi. Et du coup je disais ça s'était mal passé, j'aime bien mon diabéto parce qu'elle est très douce et elle sait que j'ai pas souci sur la théorie, comment fonctionne le diabète et elle va plutôt m'encourager si elle voit que je suis en période difficile ou quoi et là je suis arrivé, j'avais un lecteur de glycémie qui était tombé en panne donc j'avais quelques glycémies et je me suis fait sauté dessus par l'autre qui criait dans tous les sens en levant les bras au ciel, disant que c'était pas la peine d'avoir une pompe avec des glycémies pareilles, que vraiment c'était n'importe quoi qu'il fallait faire quelque chose ! Et puis, elle avait pas l'habitude de voir ma tête elle disait « mais vous avez pas l'air bien en plus qu'est-ce qu'il vous arrive ? ». J'étais juste pas très bien déjà à cause d'elle qui me sautait dessus. Donc ça s'était assez mal passé.

A : Ah effectivement je peux comprendre ... Donc en terme de différences, vous pourriez me dire d'autres choses encore ?

P13 : C'était principalement dans la manière de dire les choses, de dire « rien ne va » alors que c'est une maladie compliquée y'a des périodes plus compliquées que d'autres sans qu'on sache pourquoi et elle, elle avait vu la glycémie d'une période qui était assez compliquée et elle sautait dans tous les sens en criant de partout et c'est pas du tout ce que j'attends d'un médecin. Il y a des périodes où on baisse un peu les bras à la rigueur au niveau diabète et quand on va voir le diabéto si c'est pour se faire engueuler, enfin y'a des gens sur qui ça doit marcher mais je pense que y'a des patients pour qui ça se passe très bien et d'autres avec qui ça fait tout le contraire ! Moi tous les diabéto que j'ai eu auparavant, j'arrivais où je me faisais pourrir la gueule ça donnait juste rien du tout, par contre quand t'arrives et que ça va pas très bien et qu'il te dit « bah oui c'est dur on va reprendre les choses on va regarder on va essayer de faire ci ou on va essayer de changer ça, enfin voilà essayer de trouver des solutions !

A : Oui oui je vois ce que vous voulez dire. Il y en aurait encore d'autres différences au cours de la consultation ? Au cours de l'examen clinique par exemple ?

P13 : Non y'a peu de différences du coup elle venait un peu au pied levé pour remplacer ma diabéto qui n'était pas là et je pense qu'elle devait être un peu surchargée aussi, et elle a un peu coupé court à la consultation. Ça n'a pas duré très longtemps, 10 minutes et elle a bien vu que ça passait pas et voilà.

A : D'accord, donc maintenant je vais vous demander de me citer des avantages si vous en voyez et des inconvénients à la présence d'un remplaçant.

P13 : Alors là, c'était pas un problème technique ou quoi c'était vraiment l'approche, la personnalité et l'approche psychologique de la maladie qui m'a pas du tout convenu.

A : Et est-ce que vous pourriez y voir quand même des avantages, même si j'ai bien compris que ça ne s'était pas très bien passé ?

P13 : Dans ce cas-là ça passait pas du tout après il y a d'autres fois où j'ai vu des remplaçants quand j'étais plus jeune, j'étais encore étudiant je devais avoir 22 ans, mon médecin traitant qui était un peu le médecin de famille, était en vacances ou était surchargé, et j'avais très mal au ventre et je me suis retrouvé chez lui, ça a pas duré très longtemps c'était l'appendicite et j'étais très bien pris en charge. Mais en fait c'était pas vraiment un remplaçant non plus c'était l'associé de mon médecin que j'étais allé voir du coup parce que mon médecin traitant était en vacances

A : Et ce médecin traitant il vous connaissait depuis longtemps ?

P13 : Oui oui c'était le médecin de famille qui me connaissait depuis que j'avais 10 ans.

A : D'accord vous étiez étudiant à ce moment là ?

P13 : Oui j'étais en stage du coup j'étais revenu chez mes parents et c'est pour ça.

A : Donc ça peut quand même avoir des avantages pour vous un médecin remplaçant ?

P13 : Oui après j'étais pas du tout fermé mais même avec le diabéto en y allant j'étais plutôt content d'y

aller, de voir quelqu'un d'autre. C'est quelqu'un qui peut aborder les choses d'une manière différente après il faut être prêt à le recevoir.

A : Vous pensez que le médecin référent de façon générale pourrait faire certaines choses pour que son remplaçant soit mieux accepté ?

P13 : Bah bien communiquer, déjà avoir le dossier du patient. Après les avantages ça te permet d'avoir un autre point de vu, une autre façon d'aborder les choses, peut-être sur des problèmes qui peuvent traîner aussi, des trucs où ton médecin n'a plus d'idées et potentiellement tu vois un autre médecin qui aborde les choses d'une autre manière et qui donne un deuxième avis.

A : Et le fait qu'il ne vous connaisse pas par rapport à votre médecin référent ?

P13 : Bah après ça dépend si justement il prend le temps de rétablir un peu ton historique, ce que n'avait pas fait le diabéto que j'avais vu.

A : Il n'y avait pas accès ?

P13 : Il y avait accès peut-être, je sais pas, je pense pas qu'il avait pris le temps de regarder en tout cas. Et voilà du coup une autre différence c'était la durée de consultation, beaucoup plus courte du coup ...

A : C'est vous qui l'avez écourtée ?

P13 : C'est un peu moi qui l'ai écourtée ouais ... mais de voir quelqu'un qui s'énervait comme ça !
(rises)

A : C'était pas constructif pour vous.

P13 : Non.

A : Et vous en avez parlé après à votre diabéto ?

P13 : Ouais j'en avais parlé, je lui ai dit que ça s'était très mal passé et que c'est pas du tout comme ça que je voyais une consultation en diabéto quoi, mais voilà je connaissais aussi ce type de diabéto, j'en avais déjà vu quand j'étais plus jeune.

A : Et est-ce que si votre diabéto devait se faire remplacer à nouveau prochainement, vous seriez plus méfiant, vous accepteriez ou non ?

P13 : Je dirais je ne veux pas voir ce médecin-là. Non je ne généralise pas, après y'a toujours un stress la première fois que je l'ai vu ma diabéto actuelle, un moment je suis arrivé ici je connaissais personne, le premier rendez-vous y'a toujours un moment on se dit bon est-ce que ça va bien se passer ou est-ce qu'il faudra que je trouve quelqu'un d'autre quoi, moi c'était plutôt cool, ça s'est super bien passé, enfin

y'a toujours un temps d'adaptation aussi bien que le médecin te connaisse que toi tu connasses le médecin, voilà aujourd'hui ça se passe plutôt bien.

A : Ok et est-ce que vous pensez que y'a des domaines spécifiques où des situations où c'est peut-être préférable de voir un remplaçant, peut-être plus en médecine générale ?

P13 : Bah moi j'ai rien contre le fait de voir un remplaçant. Oui je pense pour certains problèmes.

A : Des situations où peut-être vous préféreriez que ce soit un remplaçant ?

P13 : J'ai pas beaucoup d'expérience dans les remplaçants mais dans les nouveaux médecins j'en ai beaucoup, du fait que j'ai pas mal bougé quand je suis passé d'Aix-en-Provence à Lyon. Par exemple, quand je suis arrivé à Lyon c'est ce médecin qui a découvert l'hypothyroïdie et pas mal de problèmes qui traînaient quoi, elle elle a pris en charge pas mal de choses, au début ça m'a fait un petit peu bizarre du coup, elle a trouvé plein de nouveaux problèmes. C'est pas vraiment un remplaçant mais c'est voilà le cas d'un nouveau médecin qui arrive.

A : Oui d'accord. Et donc du coup vous ne voyez pas spécialement de situations où vous préféreriez voir un remplaçant alors ?

P13 : Bah sauf si t'es dans le cas d'un problème où t'as pas envie d'en parler mais ça m'est jamais arrivé.

A : Où vous n'avez pas envie d'en parler à votre médecin traitant par exemple ?

P13 : Si c'est ton oncle ou quoi ...

A : Finalement vous seriez embêté ?

P13 : J'ai pas spécialement de limite avec lui je pense qu'il est assez ouvert et hyper discret. Admettons « oh j'ai fait une overdose ... » ou bien je sais pas ce qu'on pourrait inventer, ça me dérangerait pas je crois, j'ai jamais eu vraiment de situations de ce genre où je pourrais ressentir de la gêne ou de la honte.

A : Oui d'accord, il n'y a pas de limite avec votre médecin traitant finalement.

Alors maintenant dernière question, je vais vous demander si la rencontre avec un remplaçant avait eu un impact sur vous, une influence ?

P13 : Plutôt négative dans certains cas et positive dans d'autres on va dire.

A : Ça n'a pas changé votre façon d'aborder le soin ou vous a fait réfléchir ?

P13 : Bah il y a plusieurs cas différents, y'a des cas où ça s'est très mal passé d'autres moins

A : Si on retient les bons alors, qu'est-ce qu'on pourrait dire ?

P13 : Si on retient les bons, ouais les changements de médecins ont pu changer pas mal de choses. Débloquent des situations qui traînaient depuis un certain temps. Donc un bilan assez positif finalement. Quand ça se passe bien c'est bénéfique et quand ça se passe mal bah ...

A : Mais ça ne s'est pas passé suffisamment mal pour que vous soyez complètement fermé aux remplaçants ?

P13 : Je fais absolument pas de blocage en me disant si c'est un remplaçant j'y vais pas.

A : Ok très bien merci beaucoup c'est terminé.

Durée : 16'41

Entretien Patient 14

Je m'appelle Alice Ortegat, je suis médecin généraliste remplaçante. Dans le cadre de ma thèse, je réalise un travail sur l'impact du médecin généraliste remplaçant sur le parcours de santé des patients. L'enquête est anonyme et si, à certains moments vous ne voulez pas répondre, vous en avez tout à fait le droit.

Pour réaliser mon enquête, je vais enregistrer l'entretien afin de le retranscrire le plus fidèlement possible, et ensuite il sera effacé. Êtes-vous d'accord ?

P14 : Oui d'accord.

A : Alors je vais commencer par vous demander votre âge ?

P14 : J'ai 64 ans.

A : D'accord. Votre ancienne profession ?

P14 : J'ai été plombier, agent du service des eaux, entretien des canalisations du service des eaux.

A : Depuis combien de temps vous êtes suivi par votre médecin traitant ?

P14 : Mon médecin traitant ? C'est le Dr G... Quinze ans au moins, à peu près oui. Avant on a eu Mme K. et avant Mr D. Mais après il a fallu prendre un médecin ... à un moment donné, il a fallu prendre un médecin référent, on nous a obligé, forcément, à prendre un médecin... La Sécu, ils voulaient qu'on ait un médecin !

A : Ah oui ! Je croyais que vous disiez qu'ils vous obligeaient à prendre tel médecin ...

P14 : Ah non, on n'a pas été obligé à prendre tel médecin mais on a été obligé... On pouvait pas aller voir ...

A : Oui, maintenant on a un seul médecin référent.

P14 : C'est ça.

A : Donc là ça fait à peu près quinze ans ?

P14: Oui c'est ça.

A : Donc vous m'avez dit que vous avez déjà consulté un remplaçant ?

P14 : C'était euh... Bah oui, non... Par contre quand c'était Mme K, une fois on a eu une remplaçante. Une fois, oui c'est tout.

A : Est-ce qu'on vous l'avait appris par avance ? Est-ce que vous saviez avant d'aller en consultation que c'était une remplaçante ?

P14 : Non c'était à domicile et on nous avait pas dit que c'était ... On a pris rendez-vous et on a vu...

A : Et la fois à C. , dont vous parliez tout à l'heure, vous saviez ?

P14 : Là on a téléphoné. C'est un des quatre docteurs. On a demandé n'importe lequel et elle nous a dit « ce docteur là veut bien vous recevoir ». Donc euh, on n'a pas le choix ...

A : Ah d'accord. Ce n'était pas un remplaçant, c'était un des collègues...

P14 : Oui, oui oui.

A : Et si on vous annonce par avance que ce sera un remplaçant à la place de votre docteur, comment vous réagissez ?

P14 : Bah si on est malade, c'est un médecin, on peut pas faire autrement ! Moi je pense qu'ils ont les études pour. Donc quelque part je fais confiance. Après c'est pas obligé de... Ça colle ou ça colle pas ! On n'est pas obligé de dire après... de continuer quoi. Si le médecin il vient l'air de dire euh... et qu'il prend pas les choses de base, je dirais, un médecin, s'il prend pas la tension, s'il pose pas certaines questions, s'il demande pas à voir qu'est-ce qu'on prend comme traitement, je pense que c'est déjà euh... Si on dit j'ai mal à la gorge, il regarde que la gorge, il donne un sirop et toc-toc il s'en va, et ben ça ça va, je peux le faire...

A : Et vous pensez que votre médecin traitant il aurait des choses à faire pour améliorer la confiance avec un remplaçant, pour que ça passe mieux ?

P14 : Ben comme notre médecin traitant actuel il en a pas ... il prend pas de... alors c'est un peu compliqué...

A : Oui c'est difficile dans votre cas.

P14 : Même s'il avait un remplaçant il doit quand même expliquer... il doit transmettre le dossier. On va pas voir un patient... Bon il peut y avoir des malades assez graves quoi euh... Le remplaçant il doit savoir où il va tomber quoi ! Bon moi du fait que je fais confiance à mon médecin, que s'il envoie un remplaçant, c'est qu'il l'a choisi, donc il lui fait confiance déjà. Donc moi j'ai confiance là.

A : Oui, vous êtes en confiance dans ce cas.

P14 : Bon puis si le remplaçant il va voir une personne, il peut se renseigner sur l'ordinateur, voir le dossier ... sur certains cas difficiles quoi ; parce que si c'est pour une angine ou quelque chose comme ça, bon...

A : Aujourd'hui avec l'informatique on a accès un peu plus qu'avant.... quoi qu'avant il y avait les dossiers papiers donc logiquement...

P14 : Oui mais le remplaçant quand il venait à domicile il l'avait pas !

A : Oui mais il n'a pas son ordinateur non plus à domicile ... mais il regarde un peu les dossiers des gens avant.

P14 : Et puis il y a les ordonnances, on a tout. On sort les boites de médicaments. Rien qu'en voyant les boites de médicaments il va savoir sans nous ausculter moi j'ai ça, j'ai ça... Oui oui... Et nous tous les médicaments... enfin, il y a quelques médicaments qui sont contre-indiqués, automatiquement c'est marqué dans l'ordonnancier, et lui il marque ça sur son dossier...

A : Il vient ici Mr G. ?

P14 : Non non, on va à son cabinet. Faut vraiment que quelqu'un soit alité... Il y a longtemps qu'il n'est pas venu ici !

A : D'accord. Et du coup, est-ce que vous voyez des différences entre une consultation avec un remplaçant et une consultation avec votre médecin traitant ?

P14 : Et ben oui ! (rires)

A : Vous pouvez essayer de me les citer?

P14 : Ah ben oui dans ce cas-là. Il y a un avantage quand on est habitué à un médecin parce que bon ben déjà il nous connaît bien, on connaît bien le médecin, on sait comment lui parler donc il y a moins de ... Quand ça va être un médecin nouveau, il va y avoir des... Un peu tous, déjà, on n'a pas l'habitude, on n'est pas à l'aise pareil. Peut-être que la nouvelle génération, les jeunes... Et puis c'est pareil selon ce qu'on a, des fois, quand on a un médecin attiré, faut peut-être mieux des fois en voir un autre pour avoir un autre avis. Parce que des fois, moi j'ai vu des médecins, pas Mr G. ou Mme R. mais moi j'ai vu des médecins qui venaient et qui même sans voir faisaient une ordonnance sans prendre la tension sans rien du tout et comptaient un déplacement ! Je trouvais ça un peu...

A : Mais ça c'est peut-être plus lié à sa personnalité qu'au fait qu'il soit remplaçant... ?

P14: Oui oui.

A : Mais quand on repense aux remplaçants que vous avez vus, vous n'en avez pas vu beaucoup mais vous voyez des différences ?

P14 : ...Le peu qu'on a vu...

A : Celui de C. par exemple, c'était différent vous avez dit ? La consultation...

P14 : Oui bah j'y suis allé pour une oreille. Et puis donc je pensais qu'il allait me donner quelque chose pour l'oreille. Il m'a demandé tout un tas de trucs, ce que je prenais, ce qui m'est arrivé depuis perpette et puis il me dit « ah ben oui, ça, ça peut venir de ça aussi... ». Oh je dis oh... Il m'a demandé si je m'étais pas fait piquer par...une tique ! Oh je dis qu'est-ce que ça a à voir avec mon oreille ? Mais plein plein de choses comme ça ! C'est vrai qu'il a fait un dossier ... Et puis moi, ben, j'avais mal à l'oreille ; j'avais qu'une hâte c'est qu'il me donne les médicaments ! Mais c'est vrai qu'il m'a fait tout un dossier que j'y retournerai peut-être jamais ! Mais c'est l'avantage d'avoir à faire à un autre médecin. C'est à dire que le médecin qui connaît bien son patient au bout d'un moment il dit « oh ben ça c'est la personne qui est un peu ... dépressive, ou celui-là c'est un super nerveux, alors d'office, il cadre, avant d'avoir vu son ... il part déjà dans l'idée que voilà, c'est ça. Alors qu'un nouveau médecin, même je dirais un jeune médecin, lui il va s'interroger plus, il va approfondir. Il connaît pas le patient donc il le prend à zéro. Ça peut être un avantage.

A : D'accord, d'accord. Comme vous n'avez pas vu beaucoup de remplaçants, c'est difficile de faire la différence avec le médecin traitant mais... est-ce qu'à votre avis ça peut avoir des avantages de voir un remplaçant ?

P14 : Oui, ça peut être euh... avoir un autre avis quoi... c'est pas plus mal d'avoir un autre avis. Moi je suis pas contre. On me dirait que j'ai quelque chose qui va de travers, je consulterais un autre médecin.

A : Oui quand c'est des cas un peu compliqués ?

P14 : Oui parce qu'il y a des gens qui partent dans une idée et ils sont quelques fois à côté de la plaque... Tous les médecins sont compétents, je dirais, mais après, il y a une approche...entre patient et médecin... Ca colle ou ça colle pas non plus des fois... On est tombé sur G. c'était vraiment le... On peut pas... Je pense pas qu'on retrouvera un G ! Bon je vous ai pas donné beaucoup de renseignements, ça va pas vous aider dans vos recherches...

A : Si, si si mais comme comme vous n'en avez pas vu beaucoup, ce n'est pas évident de dire par exemple si ça vous a apporté quelque chose de voir un remplaçant...

P14 : C'est à dire que, quand il y en a un, on est bien obligé de le prendre mais...

A : Oui, vous n'en avez pas vu assez pour pouvoir me répondre, je comprends bien.

P14: Et on a quand même une préférence pour garder notre médecin, Puis là c'est sûr, Mme R. quand elle est pas là, quand elle est en vacances, bon ben c'est G. mais bon quand G il va s'en aller, elle va sûrement être obligée de prendre quelqu'un d'autre ! Ou alors elle perdra des clients !

A : Pourquoi ?

P14 : Elle perdra automatiquement des clients parce que si on n'arrive pas à consulter, qu'on n'arrive pas à voir et tout, le jour qu'on en a vraiment besoin on dira ah ben zut...

A : Elle devra passer à temps plein ?

P14 : Bah si elle arrive pas à avoir quelqu'un, un remplaçant avec elle, elle pourra pas assumer tous les rendez-vous...

A : Certains prennent un remplaçant une journée fixe par semaine...

P14 : Oui oui. C'est ce qu'il faut qu'elle fasse. Elle a du travail pour deux médecins à son cabinet. Le jour où G. il va s'en aller ... Les infirmières elles le font bien. Elles assurent bien leur service. Il y a toujours la continuité. Ma belle-sœur elle est infirmière, elle se dit pas « ben là, je suis en vacances ». Non non ! Les soins qui sont à telle heure, à telle heure, tout est assuré ! Ben les médecins ils devraient se comporter un peu comme les infirmières. C'est à dire que si ils s'en vont, ils devraient mettre un remplaçant à la place !

A : C'est ce qu'on essaye de faire mais ils ne trouvent pas ici...

P14 : Ben oui mais faut que ça bouge, faut qu'il bouge un peu, là-haut, notre gouvernement, qu'il dise plus ben on donne plus des aides là-bas, pour dans le midi vous installer...

A : Ça c'est un autre sujet ! Bon, en tout cas, je vous remercie de votre participation.

Durée : 11'07