



HAL
open science

**Quels sont les critères de choix d'un médecin traitant ?
Étude quantitative auprès des patients de médecine
générale de la région Ouest de l'Étang de Berre réalisée
en 2018**

Audrey Ferrier

► **To cite this version:**

Audrey Ferrier. Quels sont les critères de choix d'un médecin traitant ? Étude quantitative auprès des patients de médecine générale de la région Ouest de l'Étang de Berre réalisée en 2018. Sciences du Vivant [q-bio]. 2019. dumas-02361951

HAL Id: dumas-02361951

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02361951>

Submitted on 13 Nov 2019

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.



**Faculté des sciences
médicales et paramédicales**

Aix***Marseille** Université

**Quels sont les critères de choix d'un médecin traitant ?
Etude quantitative auprès des patients de médecine générale
de la région Ouest de l'Etang de Berre réalisée en 2018**

T H È S E

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES
DE MARSEILLE**

Le 21 Juin 2019

Par Madame Audrey FERRIER

Née le 12 octobre 1991 à Lyon 08^{ème} (69)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur AUQUIER Pascal

Président

Madame le Docteur MONON Roxane

Directeur

Monsieur le Professeur SIMON Nicolas

Assesseur

Madame le Docteur (MCU-PH) TUCHTAN Lucile

Assesseur



**Faculté des sciences
médicales et paramédicales**

Aix***Marseille** Université

**Quels sont les critères de choix d'un médecin traitant ?
Etude quantitative auprès des patients de médecine générale
de la région Ouest de l'Etang de Berre réalisée en 2018**

T H È S E

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES
DE MARSEILLE**

Le 21 Juin 2019

Par Madame Audrey FERRIER

Née le 12 octobre 1991 à Lyon 08^{ème} (69)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur AUQUIER Pascal

Président

Madame le Docteur MONON Roxane

Directeur

Monsieur le Professeur SIMON Nicolas

Assesseur

Madame le Docteur (MCU-PH) TUCHTAN Lucile

Assesseur

AIX-MARSEILLE UNIVERSITE

Président : Yvon BERLAND

FACULTE DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

Doyen Georges LEONETTI

Vice-doyen aux Affaires Générales et aux Sciences Médicales : Patrick DESSI
Vice-doyen aux Sciences Paramédicales : Philippe BERBIS

Direction d'école :

- **Ecole de Médecine** : Jean-Michel VITON
- **Ecoles de Maïeutique** : Carole ZAKARIAN
- **Ecoles des Sciences de la Réadaptation** : Philippe SAUVAGEON
- **Ecoles des Sciences Infirmières** : Sébastien COLSON

Asseseurs :

- aux Etudes : Kathia CHAUMOITRE
- à la Recherche : Jean-Louis MEGE
- aux Prospectives Hospitalo-Universitaires : Frédéric COLLART
- aux Enseignements Hospitaliers : Patrick VILLANI
- à l'Unité Mixte de Formation Continue en Santé : Fabrice BARLESI
- pour le Secteur Nord : Stéphane BERDAH
- aux centres hospitaliers non universitaires : Jean-Noël ARGENSON

Chargés de mission :

- 1^{er} cycle : Jean-Marc DURAND et Marc BARTHET
- 2^{ème} cycle : Marie-Aleth RICHARD
- 3^{ème} cycle DES/DESC : Pierre-Edouard FOURNIER
- Licences-Masters-Doctorat : Pascal ADALIAN
- DU-DIU : Véronique VITTON
- Stages Hospitaliers : Franck THUNY
- Sciences Humaines et Sociales : Pierre LE COZ
- Préparation à l'ECN : Aurélie DAUMAS
- Démographie Médicale et Filiation : Roland SAMBUC
- Relations Internationales : Philippe PAROLA
- Etudiants : Arthur ESQUER

Chef des services généraux : Déborah ROCCHICCIOLI

Chefs de service :

- Communication : Laetitia DELOUIS
- Examens : Caroline MOUTTET
- Intérieur : Joëlle FAVREGA
- Maintenance : Philippe KOCK
- Scolarité : Christine GAUTHIER

DOYENS HONORAIRES

M. Yvon BERLAND
M. André ALI CHERIF
M. Jean-François PELLISSIER

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	FAVRE Roger
	ALDIGHIERI René		FIECHI Marius
	ALESSANDRINI Pierre		FARNARIER Georges
	ALLIEZ Bernard		FIGARELLA Jacques
	AQUARON Robert		FONTES Michel
	ARGEME Maxime		FRANCOIS Georges
	ASSADOURIAN Robert		FUENTES Pierre
	AUFFRAY Jean-Pierre		GABRIEL Bernard
	AUTILLO-TOUATI Amapola		GALINIER Louis
	AZORIN Jean-Michel		GALLAIS Hervé
	BAILLE Yves		GAMERRE Marc
	BARDOT Jacques		GARCIN Michel
	BARDOT André		GARNIER Jean-Marc
	BERARD Pierre		GAUTHIER André
	BERGOIN Maurice		GERARD Raymond
	BERNARD Dominique		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BERNARD Jean-Louis		GIUDICELLI Roger
	BERNARD Pierre-Marie		GIUDICELLI Sébastien
	BERTRAND Edmond		GOUDARD Alain
	BISSET Jean-Pierre		GOUIN François
	BLANC Bernard		GRILLO Jean-Marie
	BLANC Jean-Louis		GRISOLI François
	BOLLINI Gérard		GROULIER Pierre
	BONGRAND Pierre		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BONNEAU Henri		HASSOUN Jacques
	BONNOIT Jean		HEIM Marc
	BORY Michel		HOUEL Jean
	BOTTA Alain		HUGUET Jean-François
	BOURGEADE Augustin		JAQUET Philippe
	BOUVENOT Gilles		JAMMES Yves
	BOUYALA Jean-Marie		JOUVE Paulette
	BREMOND Georges		JUHAN Claude
	BRICOT René		JUIN Pierre
	BRUNET Christian		KAPHAN Gérard
	BUREAU Henri		KASBARIAN Michel
	CAMBOULIVES Jean		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CANNONI Maurice		LACHARD Jean
	CARTOUZOU Guy		LAFFARGUE Pierre
	CAU Pierre		LAUGIER René
	CHABOT Jean-Michel		LE TREUT Yves
	CHAMLIAN Albert		LEVY Samuel
	CHARREL Michel		LOUCHET Edmond
	CHAUVEL Patrick		LOUIS René
	CHOUX Maurice		LUCIANI Jean-Marie
	CIANFARANI François		MAGALON Guy
	CLEMENT Robert		MAGNAN Jacques
	COMBALBERT André		MALLAN- MANCINI Josette
	CONTE-DEVOLX Bernard		MALMEJAC Claude
	CORRIOL Jacques		MARANINCHI Dominique
	COULANGE Christian		MARTIN Claude
	DALMAS Henri		MATTEI Jean François
	DE MICO Philippe		MERCIER Claude
	DESSEIN Alain		METGE Paul
	DELARQUE Alain		MICHOTEY Georges
	DEVIN Robert		MILLET Yves
	DEVRED Philippe		MIRANDA François
	DJIANE Pierre		MONFORT Gérard
	DONNET Vincent		MONGES André
	DUCASSOU Jacques		MONGIN Maurice
	DUFOUR Michel		MONTIES Jean-Raoul
	DUMON Henri		NAZARIAN Serge
	ENJALBERT Alain		NICOLI René

MM NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SERRATRICE Georges
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

PROFESSEURS HONORIS CAUSA

1967

MM. les Professeurs DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

1974

MM. les Professeurs MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

1975

MM. les Professeurs O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

1976

MM. les Professeurs P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

1977

MM. les Professeurs C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C.GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

1978

M. le Président F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

1980

MM. les Professeurs A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

1981

MM. les Professeurs H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

1982

M. le Professeur W.H. HENDREN (U.S.A.)

1985

MM. les Professeurs S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

1986

MM. les Professeurs E. MIHICH (U.S.A.)
T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les Professeurs R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990

MM. les Professeurs J.G. MC LEOD (Australie)
J. PORTER (U.S.A.)

1991

MM. les Professeurs J. Edward MC DADE (U.S.A.)
W. BURGDORFER (U.S.A.)

1992

MM. les Professeurs H.G. SCHWARZACHER (Autriche)
D. CARSON (U.S.A.)
T. YAMAMURO (Japon)

1994

MM. les Professeurs G. KARPATI (Canada)
W.J. KOLFF (U.S.A.)

1995

MM. les Professeurs D. WALKER (U.S.A.)
M. MULLER (Suisse)
V. BONOMINI (Italie)

1997

MM. les Professeurs C. DINARELLO (U.S.A.)
D. STULBERG (U.S.A.)
A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne)
P.I. BRANEMARK (Suède)

1998

MM. les Professeurs O. JARDETSKY (U.S.A.)

1999

MM. les Professeurs J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)
D. COLLEN (Belgique)
S. DIMAURO (U. S. A.)

2000

MM. les Professeurs D. SPIEGEL (U. S. A.)
C. R. CONTI (U.S.A.)

2001

MM. les Professeurs P-B. BENNET (U. S. A.)
G. HUGUES (Grande Bretagne)
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

2002

MM. les Professeurs M. ABEDI (Canada)
K. DAI (Chine)

2003

M. le Professeur Sir T. MARRIE (Canada)
G.K. RADDI (Grande Bretagne)

2004

M. le Professeur M. DAKE (U.S.A.)

2005

M. le Professeur L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

2006

M. le Professeur A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

2007

M. le Professeur S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS EMERITE

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUF0 Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHINOT Olivier	GRIMAUD Jean-Charles
ALBANESE Jacques	CHOSSEGROS Cyrille	GROB Jean-Jacques
ALIMI Yves	<i>CLAVERIE Jean-Michel Surnombre</i>	GUEDJ Eric
AMABILE Philippe	COLLART Frédéric	GUIEU Régis
AMBROSI Pierre	COSTELLO Régis	GUIS Sandrine
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine	GUYE Maxime
ARGENSON Jean-Noël	COWEN Didier	GUYOT Laurent
ASTOUL Philippe	CRAVELLO Ludovic	GUYS Jean-Michel
ATTARIAN Shahram	CUISSET Thomas	HABIB Gilbert
AUDOUIN Bertrand	CURVALE Georges	HARDWIGSEN Jean
AUQUIER Pascal	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AVIERINOS Jean-François	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	<i>HOFFART Louis Disponibilité</i>
AZULAY Jean-Philippe	DANIEL Laurent	HOUVENAEGHEL Gilles
BAILLY Daniel	DARMON Patrice	JACQUIER Alexis
BARLESI Fabrice	D'ERCOLE Claude	JOURDE-CHICHE Noémie
BARLIER-SETTI Anne	D'JOURNO Xavier	JOUVE Jean-Luc
BARTHET Marc	DEHARO Jean-Claude	KAPLANSKI Gilles
BARTOLI Christophe	DELAPORTE Emmanuel	KARSENTY Gilles
BARTOLI Jean-Michel	DELPERO Jean-Robert	KERBAUL François
BARTOLI Michel	DENIS Danièle	KRAHN Martin
BARTOLOMEI Fabrice	DISDIER Patrick	LAFFORGUE Pierre
BASTIDE Cyrille	DODDOLI Christophe	LAGIER Jean-Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DRANCOURT Michel	LAMBAUDIE Eric
BERBIS Philippe	DUBUS Jean-Christophe	LANCON Christophe
BERDAH Stéphane	DUFFAUD Florence	LA SCOLA Bernard
<i>BERLAND Yvon Surnombre</i>	DUFOUR Henry	LAUNAY Franck
BERNARD Jean-Paul	DURAND Jean-Marc	LAVIEILLE Jean-Pierre
BEROUD Christophe	DUSSOL Bertrand	LE CORROLLER Thomas
BERTUCCI François	EUSEBIO Alexandre	LECHEVALLIER Eric
BLAISE Didier	FAKHRY Nicolas	LEGRE Régis
BLIN Olivier	<i>FAUGERE Gérard Surnombre</i>	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BLONDEL Benjamin	FELICIAN Olivier	LEONE Marc
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FENOLLAR Florence	LEONETTI Georges
BONELLO Laurent	FIGARELLA/BRANGER Dominique	LEPIDI Hubert
BONNET Jean-Louis	FLECHER Xavier	LEVY Nicolas
<i>BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnom</i>	FOURNIER Pierre-Edouard	MACE Loïc
BOUBLI Léon	<i>FRANCES Yves Surnombre</i>	MAGNAN Pierre-Edouard
BOUFI Mourad	FRANCESCHI Frédéric	<i>MATONTI Frédéric Disponibilité</i>
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane	MEGE Jean-Louis
BREGEON Fabienne	GABERT Jean	MERROT Thierry
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc	MEYER/DUTOUR Anne
BRUDER Nicolas	GARCIA Stéphane	MICCALEF/ROLL Joëlle
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad	MICHEL Fabrice
BRUNET Philippe	GAUDART Jean	MICHEL Gérard
BURTEY Stéphane	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MICHEL Justin
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GENTILE Stéphanie	MICHELET Pierre
CASANOVA Dominique	GERBEAUX Patrick	MILH Mathieu
CASTINETTI Frédéric	GEROLAMI/SANTANDREA René	MOAL Valérie
CECCALDI Mathieu	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	MONCLA Anne
CHAGNAUD Christophe	GIORGI Roch	MORANGE Pierre-Emmanuel
CHAMBOST Hervé	GIOVANNI Antoine	MOULIN Guy
CHAMPSAUR Pierre	GIRARD Nadine	MOUTARDIER Vincent
CHANEZ Pascal	GIRAUD/CHABROL Brigitte	<i>MUNDLER Olivier Surnombre</i>
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GONCALVES Anthony	NAUDIN Jean
CHARREL Rémi	GORINCOUR Guillaume	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
<i>CHARPIN Denis Surnombre</i>	GRANEL/REY Brigitte	NICOLLAS Richard
CHAUMOITRE Kathia	GRANVAL Philippe	OLIVE Daniel
CHIARONI Jacques	GREILLIER Laurent	OUAFIK L'Houcine

PAGANELLI Franck	ROCHE Pierre-Hugues	THOMAS Pascal
PANUEL Michel	ROCH Antoine	THUNY Franck
PAPAZIAN Laurent	ROCHWERGER Richard	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
PAROLA Philippe	ROLL Patrice	TRIGLIA Jean-Michel
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Dominique	TROPIANO Patrick
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal	TSIMARATOS Michel
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean	TURRINI Olivier
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien	VALERO René
PETIT Philippe	<i>SAMBUC Roland Surnombre</i>	VAROQUAUX Arthur Damien
PHAM Thao	SARLES Jacques	VELLY Lionel
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SARLES/PHILIP Nicole	VEY Norbert
PIQUET Philippe	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VIDAL Vincent
PIRRO Nicolas	SCAVARDA Didier	VIENS Patrice
POINSO François	SCHLEINITZ Nicolas	VILLANI Patrick
RACCAH Denis	SEBAG Frédéric	VITON Jean-Michel
RANQUE Stéphane	SEITZ Jean-François	VITTON Véronique
RAOULT Didier	SIELEZNEFF Igor	VIEHWEGER Heide Elke
REGIS Jean	SIMON Nicolas	VIVIER Eric
REYNAUD/GAUBERT Martine	STEIN Andréas	XERRI Luc
REYNAUD Rachel	TAIEB David	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	THIRION Xavier	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
 AGHABABIAN Valérie
 BELIN Pascal
 CHABANNON Christian
 CHABRIERE Eric
 FERON François
 LE COZ Pierre
 LEVASSEUR Anthony
 RANJEVA Jean-Philippe
 SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE A MI-TEMPS

ADNOT Sébastien
 FILIPPI Simon

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIEN HOSPITALIER

ACHARD Vincent (<i>disponibilité</i>)	EBBO Mikaël	NGUYEN PHONG Karine
AHERFI Sarah	FABRE Alexandre	NINOVE Laetitia
ANGELAKIS Emmanouil (<i>dispo oct 2018</i>)	FAURE Alice	NOUGAIREDE Antoine
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	FOLETTI Jean- Marc	OLLIVIER Matthieu
BARTHELEMY Pierre	FOUILLOUX Virginie	OVAERT Caroline
BEGE Thierry	FROMNOT Julien	PAULMYER/LACROIX Odile
BELIARD Sophie	GASTALDI Marguerite	PESENTI Sébastien
BERBIS Julie	GELSI/BOYER Véronique	RESSEGUIER Noémie
BERGE-LEFRANC Jean-Louis	GIUSIANO Bernard	REY Marc
BERTRAND Baptiste	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	ROBERT Philippe
BEYER-BERJOT Laura	GONZALEZ Jean-Michel	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GOURIET Frédérique	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GRAILLON Thomas	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GRISOLI Dominique	SECQ Véronique
BOULAMERY Audrey	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HRAIECH Sami	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	KASPI-PEZZOLI Elise	TOSELLO Barthélémy
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TROUSSE Delphine
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VELY Frédéric
CUNY Thomas	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	VION-DURY Jean
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	ZATTARA/CANNONI Hélène
DALES Jean-Philippe	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MANCINI Julien	
DELLIAUX Stéphane	MARY Charles	
DESPLAT/JEGO Sophie	MASCAUX Céline	
DEVILLIER Raynier	MAUES DE PAULA André	
DUBOURG Grégory	MILLION Matthieu	
DUFOUR Jean-Charles	MOTTOLA GHIGO Giovanna	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZINEH Mohammad	DEGIOANNI/SALLE Anna	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	DESNUES Benoît	THOLLON Lionel
BERLAND/BENHAIM Caroline	MARANINCHI Marie	THIRION Sylvie
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	VERNA Emeline
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic
GENTILE Gaëtan

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
GUIDA Pierre
JANCZEWSKI Aurélie

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

MATHIEU Marion
REVIS Joana

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS 11

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301

GUEDJ Eric (PU-PH)
GUYE Maxime (PU-PH)
MUNDLER Olivier (PU-PH) Surnombre
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

CLAVERIE Jean-Michel (PU-PH) Surnombre
GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)
MANCINI Julien (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité octobre 2018
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)
LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

CARDIOLOGIE 5102

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
BONELLO Laurent (PU PH)
BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSSET Thomas (PU-PH)
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
HABIB Gilbert (PU-PH)
PAGANELLI Franck (PU-PH)
THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)

BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)

CHIRURGIE GENERALE 5302

DELPERO Jean-Robert (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 CURVALE Georges (PU-PH)
 FLECHER Xavier (PU PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH) Disponibilité
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 COWEN Didier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony (PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)
 DODDOLI Christophe (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-PH)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
 GRISOLI Dominique (MCU-PH)
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
 AMABILE Philippe (PU-PH)
 BARTOLI Michel (PU-PH)
 BOUFI Mourad (PU-PH)
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
 PIQUET Philippe (PU-PH)
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)

ACHARD Vincent (MCU-PH) disponibilité
 PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003

BERBIS Philippe (PU-PH)
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404

BRUE Thierry (PU-PH)
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
 CUNY Thomas (MCU PH)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION 4601

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)
SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre
 THIRION Xavier (PU-PH)

BERBIS Julie (MCU-PH)
 LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
 TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

GUYS Jean-Michel (PU-PH)
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)
 FAURE Alice (MCU PH)
 PESENTI Sébastien (MCU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛOLOGIE 5004

CASANOVA Dominique (PU-PH)
 LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
 BERNARD Jean-Paul (PU-PH)
BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH) Surnombre
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH)
 SEITZ Jean-François (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

GENETIQUE 4704

BEROUD Christophe (PU-PH)
 KRAHN Martin (PU-PH)
 LEVY Nicolas (PU-PH)
 MONCLA Anne (PU-PH)
 SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

NGYUEN Karine (MCU-PH)
 TOGA Caroline (MCU-PH)
 ZATTARA/CANNONI Héléne (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
 BOUBLI Léon (PU-PH)
 BRETELLE Florence (PU-PH)
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
 COURBIERE Blandine (PU-PH)
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

IMMUNOLOGIE 4703

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)
 OLIVE Daniel (PU-PH)
 VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
 ROBERT Philippe (MCU-PH)
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BROUQUI Philippe (PU-PH)
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
 PAROLA Philippe (PU-PH)
 STEIN Andréas (PU-PH)

MILLION Matthieu (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

KERBAUL François (PU-PH)
 MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU
 VEILLISSEMENT ; MEDECINE GENERALE ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
 DISDIER Patrick (PU-PH)
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)
FRANCES Yves (PU-PH) Surnombre
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)
 ROSSI Pascal (PU-PH)
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

EBBO Mikael (MCU-PH)

GENTILE Gaëtan (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)
 FILIPPI Simon (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
 BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén à mi-temps)
 CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)
 GUIDA Pierre (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)
 JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUTRITION 4404

DARMON Patrice (PU-PH)
 RACCAH Denis (PU-PH)
 VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité
 BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)
 SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

IMMUNOLOGIE ; TRANSFUSION 4701

BLAISE Didier (PU-PH)
 COSTELLO Régis (PU-PH)
 CHIARONI Jacques (PU-PH)
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
 VEY Norbert (PU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

BARTOLI Christophe (PU-PH)
 LEONETTI Georges (PU-PH)
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
 SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

NEPHROLOGIE 5203

BERLAND Yvon (PU-PH) Surnombre
 BRUNET Philippe (PU-PH)
 BURTEY Stéphanne (PU-PH)
 DUSSOL Bertrand (PU-PH)
 JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)
 MOAL Valérie (PU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)
 FUENTES Stéphane (PU-PH)
 REGIS Jean (PU-PH)
 ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)
 SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)
 GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)
 AUDOIN Bertrand (PU-PH)
 AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)
 CECCALDI Mathieu (PU-PH)
 EUSEBIO Alexandre (PU-PH)
 FELICIAN Olivier (PU-PH)
 PELLETIER Jean (PU-PH)

OPHTALMOLOGIE 5502

DENIS Danièle (PU-PH)
 HOFFART Louis (PU-PH) *Disponibilité*
 MATONTI Frédéric (PU-PH) *Disponibilité*

PEDEPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)
 POINSO François (PU-PH)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501

DESSI Patrick (PU-PH)
 FAKHRY Nicolas (PU-PH)
 GIOVANNI Antoine (PU-PH)
 LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)
 MICHEL Justin (PU-PH)
 NICOLLAS Richard (PU-PH)
 TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)
 DEVEZE Arnaud (MCU-PH) *Disponibilité*
 REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)
 FAUGERE Gérard (PU-PH) *Surnombre*
 MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)
 SIMON Nicolas (PU-PH)
 BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502

RANQUE Stéphane (PU-PH)
 CASSAGNE Carole (MCU-PH)
 L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
 MARY Charles (MCU-PH)
 TOGA Isabelle (MCU-PH)

PHILOSOPHIE 17

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)
 MATHIEU Marion (MAST)

PEDIATRIE 5401

ANDRE Nicolas (PU-PH)
 CHAMBOST Hervé (PU-PH)
 DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)
 GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)
 MICHEL Gérard (PU-PH)
 MILH Mathieu (PU-PH)
 REYNAUD Rachel (PU-PH)
 SARLES Jacques (PU-PH)
 TSIMARATOS Michel (PU-PH)
 COZE Carole (MCU-PH)
 FABRE Alexandre (MCU-PH)
 OVAERT Caroline (MCU-PH)
 TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

PHYSIOLOGIE 4402

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
 BREGEON Fabienne (PU-PH)
 GABORIT Bénédicte (PU-PH)
 MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
 TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BARTHELEMY Pierre (MCU-PH)
 BONINI Francesca (MCU-PH)
 BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)
 DADOUN Frédéric (MCU-PH) (*disponibilité*)
 DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
 REY Marc (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903

BAILLY Daniel (PU-PH)
 LANCON Christophe (PU-PH)
 NAUDIN Jean (PU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
 THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
 CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
 CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)
 GIRARD Nadine (PU-PH)
 GORINCOUR Guillaume (PU-PH)
 JACQUIER Alexis (PU-PH)
 MOULIN Guy (PU-PH)
 PANUEL Michel (PU-PH)
 PETIT Philippe (PU-PH)
 VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)
 VIDAL Vincent (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)
 BARLESI Fabrice (PU-PH)
 CHANEZ Pascal (PU-PH)
 CHARPIN Denis (PU-PH) *Surnombre*
 GREILLIER Laurent (PU PH)
 REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

MASCAUX Céline (MCU-PH)
 TOMASINI Pascale (MCU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802

GAINNIER Marc (PU-PH)
 GERBEAUX Patrick (PU-PH)
 PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
 ROCH Antoine (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804

AMBROSI Pierre (PU-PH)
 VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

RHUMATOLOGIE 5001

GUIS Sandrine (PU-PH)
 LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
 PHAM Thao (PU-PH)
 ROUDIER Jean (PU-PH)

UROLOGIE 5204

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
 KARSENTY Gilles (PU-PH)
 LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
 ROSSI Dominique (PU-PH)

REMERCIEMENTS

A mon Président de jury,

Monsieur le Professeur Pascal AUQUIER,

Je vous remercie très sincèrement de me faire l'honneur de présider ce jury.

Recevez l'expression de mon profond respect.

A mes Assesseurs,

Monsieur le Professeur Nicolas SIMON

Madame le Docteur Lucile TUCHTAN, Maître de Conférence et Praticienne Hospitalière,

Je vous remercie d'avoir accepté de participer à mon jury de thèse afin de juger mon travail.

Veillez recevoir l'expression de ma reconnaissance et de mon respect.

A ma Directrice de thèse,

Madame le Docteur Roxane MONON,

Je vous remercie pour tout ce que vous m'avez appris dans votre service pendant 6 mois alors que je débutais mon internat.

Je vous remercie également pour votre gentillesse, votre disponibilité et tous les conseils que vous m'avez apportés au long de mon parcours d'interne et pendant l'élaboration de cette thèse.

A tous les médecins et leurs secrétaires qui ont accepté de participer à cette thèse sans qui le recueil de données n'aurait jamais pu être réalisé. Je vous remercie sincèrement.

A tous les médecins qui ont participé à ma formation médicale tout au long de mes études, je vous remercie. C'est grâce à vos enseignements que je veux être médecin aujourd'hui.

A mes parents et mon frère, qui m'ont aimée, guidée et soutenue pendant toutes ces années d'étude. Je vous aime énormément.

A mes grands-parents, c'est en regardant avec vous une célèbre émission médicale que ma vocation est née. Merci pour votre amour et votre soutien. Je vous aime aussi profondément.

A toute ma famille : oncles et tantes, tous mes cousins, ma cousine, ma marraine, je vous remercie aussi pour votre présence pendant toutes ces années. C'est également grâce à vous que j'en suis là aujourd'hui. Recevez tout mon amour.

A mon compagnon, Emmanuel, qui m'a aidée et soutenue pendant l'élaboration de cette thèse.

A mes amis, avec qui j'ai partagé de merveilleuses années. Vous m'avez également beaucoup apporté.

Table des matières

1) INTRODUCTION	2
1.1) <i>le rôle du médecin traitant</i>	2
1.2) <i>Le choix du médecin traitant par les patients</i>	4
2) MATERIEL ET METHODE	6
2.1) <i>Le type de recherche</i>	6
2.2) <i>Détermination de la zone géographique</i>	6
2.3) <i>Population : critères d'inclusion et d'exclusion</i>	6
2.4) <i>Tirage au sort des cabinets médicaux</i>	7
2.5) <i>Elaboration du questionnaire</i>	8
2.6) <i>Fabrication des urnes</i>	8
2.7) <i>Déroulement de l'investigation</i>	8
3) RESULTATS	9
3.1) <i>Analyse de la population étudiée</i>	9
3.2) <i>Analyse des critères décisifs lors du choix du médecin traitant</i>	14
4) DISCUSSION	19
4.1) <i>Analyse de la population</i>	19
4.2) <i>Résultats de mon étude</i>	20
4.3) <i>Les biais de mon étude</i>	22
5) CONCLUSION	23
6) BIBLIOGRAPHIE	24
7) ABREVIATIONS	25
ANNEXE 1 : <i>Le questionnaire</i>	26
ANNEXE 2 : <i>Situation du questionnaire et de l'urne dans un cabinet</i>	27
ANNEXE 3 : <i>Carte géographique des communes sélectionnées pour l'étude</i>	28
ANNEXE 4 : <i>Serment d'Hippocrate</i>	29

1) INTRODUCTION

1.1) le rôle du médecin traitant

Le médecin traitant a pour rôle de suivre son patient dans la durée, de le soigner et de coordonner ses soins.

Il s'agit donc du médecin qui connaît le mieux le patient car c'est lui que le patient voit le plus fréquemment, souvent depuis plusieurs années. Il a une connaissance globale du patient. Il connaît l'ensemble de ses pathologies.

Depuis 2004, les patients ont pour obligation de déclarer un médecin traitant à l'Assurance Maladie. Pour cela ils doivent demander au médecin qu'ils ont choisi, si celui-ci est d'accord pour être leur médecin traitant.

Si patient et médecin sont d'accord, une **déclaration de médecin traitant** doit être envoyée à la **Caisse Primaire d'Assurance Maladie** du patient. Celle-ci peut être réalisée en ligne, par le médecin, sur le site pour les professionnels de l'Assurance Maladie, au moyen de la carte vitale du patient. La déclaration est alors immédiate.

En cas de problème de connexion, il est toujours possible d'utiliser le formulaire papier pour effectuer la déclaration mais cette voie est beaucoup plus longue.

En 2008, selon une étude de l'assurance maladie [1], 85% des assurés avaient déclaré un médecin traitant.

Le médecin traitant peut être un médecin généraliste (99.5% des cas dans l'étude [1]) ou un spécialiste (0.5% des cas).

Le médecin traitant a plusieurs **missions spécifiques**, qui ne peuvent pas être effectuées par un autre médecin :

- il est responsable du **parcours coordonné** : c'est-à-dire qu'il oriente le patient vers ses confrères spécialistes ou hospitaliers (gastro-entérologue, urologue,...). Il a donc un rôle central et de premier recours pour le patient.

Si le patient respecte ce parcours de soin, il sera remboursé correctement par l'Assurance Maladie.

En revanche, depuis 2006, s'il ne le respecte pas, le patient sera pénalisé sur ses remboursements.

Exemple n°1 : si le patient consulte un médecin généraliste en secteur 1 qui est déclaré comme étant son médecin traitant, il paiera sa consultation 25 euros. L'assurance Maladie le remboursera à hauteur de 70% moins 1euro (participation forfaitaire) soit 16,5 euros.

En revanche si le patient consulte un médecin généraliste en secteur 1 qui n'est pas son médecin traitant, il paiera 25 euros mais ne sera remboursé qu'à hauteur de 30% du tarif de la consultation moins 1 euro soit un remboursement de 6,50 euros.

De même, le remboursement sera minoré chez les spécialistes si le parcours de soin n'a pas été respecté.

Exemple n°2 : si un patient ayant une Affection de Longue Durée (ALD) consulte un médecin généraliste qui n'est pas son médecin traitant, celui-ci ne pourra pas lui faire le tiers payant.

Certaines spécialités échappent à cette règle et sont en accès libre par le patient : il s'agit de l'ophtalmologie, la gynécologie, la psychiatrie (uniquement pour les patients âgés de 16 à 25 ans) et la stomatologie (chirurgien-dentiste).

Les enfants de moins de 16 ans peuvent déclarer un médecin traitant. Toutefois, ils ne sont pas soumis au parcours de soin coordonné. Ils ne seront donc pas pénalisés même s'ils ne déclarent pas de médecin traitant ou s'ils ne respectent pas le parcours de soin.

En situation d'urgence ou si le médecin traitant du patient est indisponible (remplacé, en vacances,...), le patient peut consulter alors un autre médecin sans être pénalisé. Le médecin consulté cochera sa qualité en tant que médecin consulté « en urgence » ou « médecin traitant de substitution ». Si le patient part en vacances dans un lieu éloigné de son médecin traitant, le médecin consulté cochera médecin « hors résidence habituelle ».

Les patients bénéficiant de l'Aide Médicale d'Etat (AME) ne sont pas concernés par la déclaration d'un médecin traitant ni par le parcours de soin.

- Il réalise la **déclaration d'ALD** si le patient a une Affection de Longue Durée, et **demande son renouvellement** régulièrement. Ceci permet d'établir un protocole de soin et le remboursement à 100% des consultations et examens en rapport avec cette affection.
- Il **centralise le dossier médical du patient**, en regroupant toutes les informations médicales concernant le patient (résultats, diagnostics, traitements, hospitalisations...).
- Il a également un **rôle de prévention personnalisée** (vaccination, dépistages,...) du fait de sa bonne connaissance du patient (style de vie du patient, antécédents...).

Un patient peut changer à tout moment de médecin traitant : il lui suffit de faire une nouvelle déclaration de médecin traitant avec un autre médecin. Le changement se fera alors automatiquement. Le déménagement du patient, un manque de disponibilité ou d'écoute du médecin sont les principales raisons évoquées par les patients. [5] En cas de changement de médecin traitant, il est toutefois recommandé de récupérer son dossier médical chez son précédent médecin traitant afin qu'il n'y ait pas de perte d'information.

Un médecin peut quant à lui refuser d'être le médecin traitant d'un patient sans avoir à se justifier.

1.2) Le choix du médecin traitant par les patients

Le choix du médecin traitant par les patients me paraît intéressant à analyser pour plusieurs raisons :

- la connaissance des différents critères qui entrent en compte lors du choix du médecin traitant permettrait d'expliquer la répartition des patientèles entre médecins généralistes.
- il permettrait également de mieux comprendre les attentes des patients vis-à-vis de leur médecin traitant et pourrait aider mes confrères à mieux répondre aux attentes de leurs patients.

En réalisant une analyse bibliographique, j'ai pris connaissance de plusieurs études concernant ce sujet :

Une approche qualitative de ce sujet a été réalisée en 2015 [2] à Fayence (Var) auprès de 20 patients au cours d'entretiens libres enregistrés dans des pharmacies. Celle-ci identifie 9 critères : la compétence, la personnalité / le contact, la proximité géographique, la disponibilité, la confiance, l'orientation, le conseil, l'écoute et la durée de consultation.

Une autre étude, quantitative cette fois-ci, réalisée en 2013 exclusivement auprès de médecins traitants femmes, en Midi-Pyrénées [3], montrait que leurs patients les avaient choisies dans 31% des cas en raison de leur genre.

Parmi ces 31%, on retrouve une majorité de femmes.

Les 2 principales qualités recherchées chez leur médecin traitant sont le caractère et la compétence professionnelle du médecin.

Une étude réalisée en 1999 dans 8 pays montrait que les patients bien qu'ayant des systèmes de santé différents, avaient des attentes communes vis-à-vis de leur médecin traitant : une consultation suffisamment longue pour répondre à leur problème, une prise en charge rapide en cas d'urgence (disponibilité), la confidentialité des informations échangées, la prévention [6].

Enfin une étude à la fois qualitative et quantitative (questionnaire comportant des réponses fermées et ouvertes) a été réalisée en 2007 dans le Grand Paris [4].

La 1^{ère} partie de l'étude, qualitative, identifie 8 critères : la qualité de médecin de famille, la proximité, la réputation, le relationnel, la disponibilité, l'exploration diagnostique, les compétences spécifiques, le remboursement du patient.

La 2^{ème} partie de l'étude identifie les critères les plus fréquemment choisis par les patients : la qualité relationnelle et l'écoute du médecin. Viennent ensuite par argument de fréquence décroissant : l'implication du médecin pour ses patients, sa disponibilité, sa proximité, sa réputation ou recommandation par un tiers, sa qualité de médecin de famille, le remboursement et enfin les compétences surajoutées.

En revanche les questions ouvertes en fin de l'étude montraient que le critère le plus important pour le patient dans son choix de médecin traitant était la compétence du médecin devant sa qualité relationnelle. Or ce critère n'était pas proposé dans le questionnaire à réponses fermées. L'auteur a indiqué ce biais dans la conclusion de son étude.

Je me suis alors posé plusieurs questions :

- Lorsque le genre du médecin est décisif, les hommes préfèrent-ils, comme les femmes, un médecin traitant du même genre ? La question m'a paru pertinente car j'ai souvent remarqué la gêne des patients masculins en ma présence lorsque l'objet de la consultation était d'ordre urologique.

- Les résultats obtenus dans l'étude quantitative sur le Grand Paris sont-ils identiques en Province ?
Les contraintes liées à l'agglomération Parisienne et à son style de vie me paraissent différentes de celles de la vie d'un patient en province. Cela a-t-il un impact sur son choix ?
- La durée de consultation, citée comme étant un critère de choix pour les patients dans les précédentes études, signifie-t-elle que les patients préfèrent une consultation courte ? (< 10min) ou longue ? (>10min).
- Les critères de choix des patients ne sont-ils pas variables d'un patient à l'autre selon ses caractéristiques socio-professionnelles ? (sexe, âge, profession, ALD, CMU,.....)
- enfin je me suis demandée si d'autres critères, non testés, pourraient avoir un impact sur le choix du patient comme :
 - o le mode de prise de rendez-vous. Cette question me paraît d'actualité à l'heure où les sites de rendez-vous par internet sont en plein essor,
 - o l'âge du médecin,
 - o le temps passé en salle d'attente,
 - o les conseils pour orienter le patient vers des spécialistes (carnet d'adresse du médecin).

Ma thèse propose de compléter ces précédents travaux :

- en proposant la compétence parmi les critères,
- en analysant le choix des hommes vis-à-vis du genre de leur médecin traitant,
- en précisant certains critères comme la durée de consultation : courte (<10min) ou longue (>10min),
- en ajoutant d'autres critères non testés dans les précédentes études : Le mode de prise de rendez-vous, l'âge du médecin, le délai d'attente en salle d'attente, les conseils pour orienter le patient vers des spécialistes,
- et en pondérant ces critères en fonction des caractéristiques socio-professionnelles du patient.

2) MATERIEL ET METHODE

2.1) *Le type de recherche*

J'ai choisi de réaliser une étude quantitative pour plusieurs raisons :

- afin d'interroger une population source importante et d'obtenir ainsi un grand nombre de réponses pour avoir des résultats significatifs,
- afin de quantifier les critères choisis par les patients,
- afin de réaliser une analyse en sous-groupe pour pondérer ces critères en fonction des caractéristiques socio-professionnelles des patients.

J'ai élaboré un questionnaire (annexe 1), anonyme, destiné aux patients, mis à disposition dans les salles d'attente des médecins généralistes.

2.2) *Détermination de la zone géographique*

J'ai choisi de réaliser mon étude dans la région Ouest de l'Etang de Berre car au moment de la réalisation de cette thèse j'étais en stage chez un médecin généraliste de la ville d'Istres.

J'ai choisi de couvrir une zone géographique assez large comprenant les villes de : Martigues, Saint-Mitre-les-Remparts, Istres et Port de Bouc.

En termes de démographie, voici les chiffres du recensement de 2015 réalisé par l'INSEE [7 à 10].

La commune de Martigues comptait 49 403 habitants.

La commune de Saint-Mitre-Les-Remparts comptait 5 912 habitants.

La commune d'Istres comptait 43 086 habitants.

La commune de Port-de-Bouc comptait 17 090 habitants.

Cela fait un total de 115 491 habitants pour la zone géographique choisie.

Une carte en annexe 3 permet de localiser les différentes communes.

2.3) *Population : critères d'inclusion et d'exclusion*

Ma population source se compose de patients des cabinets de médecine générale de la région Ouest de l'Etang de Berre.

Les critères d'inclusion sont : tout patient majeur consultant dans un cabinet de médecine générale situé dans les communes de Martigues, St-Mitre-Les-Remparts, Istres ou Port-de-Bouc, qu'il habite ou non dans ces villes.

Le seul critère d'exclusion est l'âge du patient inférieur à 18 ans. Les patients mineurs ont donc été exclus de l'étude.

Pour déterminer le nombre de réponses nécessaires pour que mon analyse soit significative, je me suis basée sur la thèse réalisée dans le Grand Paris qui estimait qu'avec 200 questionnaires remplis, la réponse obtenue n'était pas due au hasard, avec un risque inférieur ou égal à 5% et une précision de 10%.

Pour espérer obtenir au moins 250 questionnaires remplis, en estimant un taux de réponse minimal de 50%, j'ai distribué 500 questionnaires.

2.4) Tirage au sort des cabinets médicaux

J'ai ensuite choisi de tirer au sort des cabinets médicaux dans chaque commune, afin de réduire le biais de sélection : 4 cabinets à Martigues, car c'est la commune qui compte le plus grand nombre de cabinets médicaux, 3 cabinets dans les communes d'Istres et de Port-de-Bouc et enfin 1 seul cabinet à Saint-Mitre-Les-Remparts car cette commune ne compte qu'un seul cabinet médical sur son territoire.

La seule exception a été l'inclusion dans l'étude du cabinet dans lequel j'effectuais mon stage à l'époque.

Pour effectuer mon tirage au sort, j'ai utilisé le site Random.org, mis au point par le Dr Mads Haahr au Trinity Collège de Dublin (Irlande), qui permet d'obtenir un tirage au sort parmi plusieurs numéros.

Exemple pour le tirage au sort de la commune de Martigues :

J'ai recueilli dans les pages jaunes sur internet, la liste des cabinets de médecine générale de la commune de Martigues : 55

J'ai ensuite rentré ce nombre dans Random.org et cliqué 4 fois pour obtenir 4 tirages au sort parmi ces 55 nombres. Les numéros tirés au sort étaient pour Martigues : 23, 47, 18, 27.

J'ai ensuite proposé aux médecins généralistes dont le nom correspondait au numéro sélectionné, de participer à ma thèse en déposant mes questionnaires et une urne dans leur cabinet. Tous ont accepté.

Tableau des cabinets de médecine générale sélectionnés :

commune	Médecins	Mode de RDV	cabinet de groupe
Martigues	2 femmes	Sans RDV, téléphone, internet Pas de secrétaire	oui
Martigues	1 homme	Sans RDV, téléphone, internet Pas de secrétaire	Non
Martigues	1 homme	Sans RDV, téléphone, internet 1 secrétaire	Oui association avec IDE (Infirmière Diplômée d'Etat)
Martigues	3 hommes	Sans RDV, téléphone, internet 1 secrétaire	Oui avec des paramédicaux (IDE, psychothérapeute, nutritionniste, art-thérapie,...)
St-Mitre	4 femmes	Sans RDV, téléphone, internet 1 secrétaire	oui
Port de Bouc	1 homme	Sans RDV, téléphone. Pas de secrétaire	non
Port de Bouc	2 hommes	Sans RDV, téléphone. Pas de secrétaire	oui
Port de Bouc	1 homme	Sans RDV, téléphone 1 secrétaire	Oui avec des spécialistes (ophtalmo,...), IDE et kiné.
Istres	1 homme	Sans RDV Pas de secrétaire	non
Istres	1 homme et 1 femme	Sans RDV, téléphone 1 secrétaire	oui
Istres	3 hommes	Sans RDV, téléphone, internet Pas de secrétaire	oui

2.5) Elaboration du questionnaire

Pour élaborer mon questionnaire, je me suis inspirée des résultats des thèses citées précédemment [2], [3], [4].

Mon questionnaire comporte 32 questions fermées, la plupart ayant des réponses binaires (oui, non), certaines étant à choix multiple.

Il est imprimé sur le verso d'une feuille A4.

Le recto de cette même feuille explique que ce questionnaire est réalisé dans le cadre d'une thèse de médecine, qu'il est anonyme, rapide à remplir et qu'il est à déposer dans l'urne prévue à cet effet.

La première partie du questionnaire (21 questions) demande au patient de cocher dans une liste, les critères qui ont été décisifs lors du choix de son médecin traitant.

La seconde partie du questionnaire (11 questions) comporte des questions socio-professionnelles permettant d'identifier certaines caractéristiques du patient : son lieu de domicile, son genre, son âge etc.

L'annexe 1 présente le recto et le verso du questionnaire.

2.6) Fabrication des urnes

Afin de garantir la **confidentialité** des réponses, j'ai fabriqué des urnes.

Chaque urne a été fabriquée à l'aide de boîte à chaussure vide, dont le couvercle a été scotché sur la boîte. J'ai ensuite incisé le centre du couvercle pour que les patients puissent glisser le questionnaire à l'intérieur à l'instar des bulletins de votes dans une urne électorale.

Une affiche, scotchée sur le devant de la boîte, indiquait le logo de la Faculté de médecine et de l'Université AIX-MARSEILLE ainsi que le numéro de l'urne (correspondant au numéro du cabinet) pour pouvoir identifier l'origine des questionnaires.

J'ai déposé une urne dans chaque salle d'attente des cabinets.

L'urne permet d'éviter que le médecin chez qui je dépose mon questionnaire ait accès aux réponses. En effet, si j'avais demandé au médecin de récupérer les questionnaires, certains patients n'auraient peut-être pas osé répondre librement. Avec cette méthode, seul l'investigateur de l'étude avait accès aux résultats.

L'annexe 2 montre la disposition des questionnaires et d'une urne dans le cabinet n°10.

2.7) Déroulement de l'investigation

J'ai déposé dans chaque salle d'attente des différents cabinets médicaux sélectionnés :

- un bac contenant une vingtaine de questionnaires,
- une urne,
- une affiche pour attirer l'attention des patients sur la présence d'un questionnaire à leur disposition.

Toutes les 2 semaines, je revenais dans chaque cabinet récupérer les questionnaires déposés dans les urnes, et je déposais de nouveaux questionnaires vierges dans les bacs.

Le recueil a duré 3 mois : juillet-août-septembre 2018.

Sur 500 questionnaires distribués, j'ai récupéré 387 questionnaires renseignés.

113 questionnaires n'ont donc jamais été récupérés.

Parmi ces 387 questionnaires, j'ai exclu les questionnaires dont le nombre de réponses non renseignées ou incohérentes (exemple : pour le genre du patient : homme et femme cochés) était supérieur à 4.

Le nombre de questionnaires inclus dans mon étude est donc de 352.

3) RESULTATS

3.1) Analyse de la population étudiée

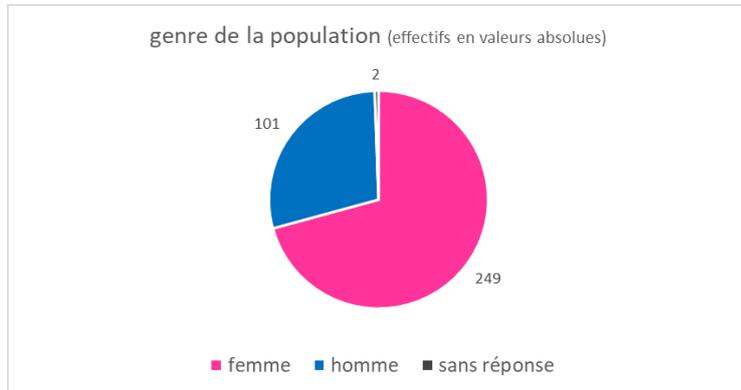
3.1.1) Analyse directe

Caractéristiques de la population étudiée :

Caractéristiques des patients	Effectif	Taux
Habite 1 des 4 communes	332	94.3 %
A déclaré un médecin traitant à la sécurité sociale	346	98.3 %
En consultation chez son médecin traitant	295	85 %
Genre :		
Femme	249	71.1 %
Homme	101	28.9 %
Age :		
18 - 30ans	47	13.4 %
30 - 50ans	147	41.9 %
50 - 70ans	107	30.5 %
> 70ans	50	14.2 %
A un ou des enfant(s) < 18ans	118	38.3 %
Catégorie socio-professionnelle :		
Sans emploi	48	13.7 %
Etudiant	14	4 %
Ouvrier	18	5.2 %
Employé	99	28.4 %
Cadre	60	17.2 %
Libéral	12	3.4 %
Retraité	98	28.1 %
Bénéficie de la CMU	45	12.9 %
A une ALD	89	25.3 %
Nombre d'année de consultation du médecin traitant :		
< 5ans	109	31.3 %
5 – 10 ans	85	24.4 %
> 10 ans	154	44.2 %
Nombre de consultation / mois :		
< 1x/mois	51	15 %
1x/mois	232	68.4 %
2 ou +/mois	56	16.5 %

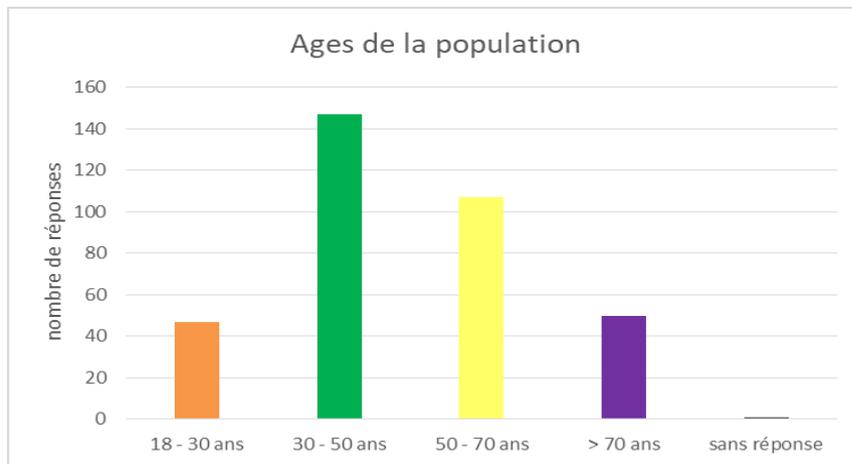
Genre de la population étudiée :

La population étudiée est très majoritairement composée de femmes.



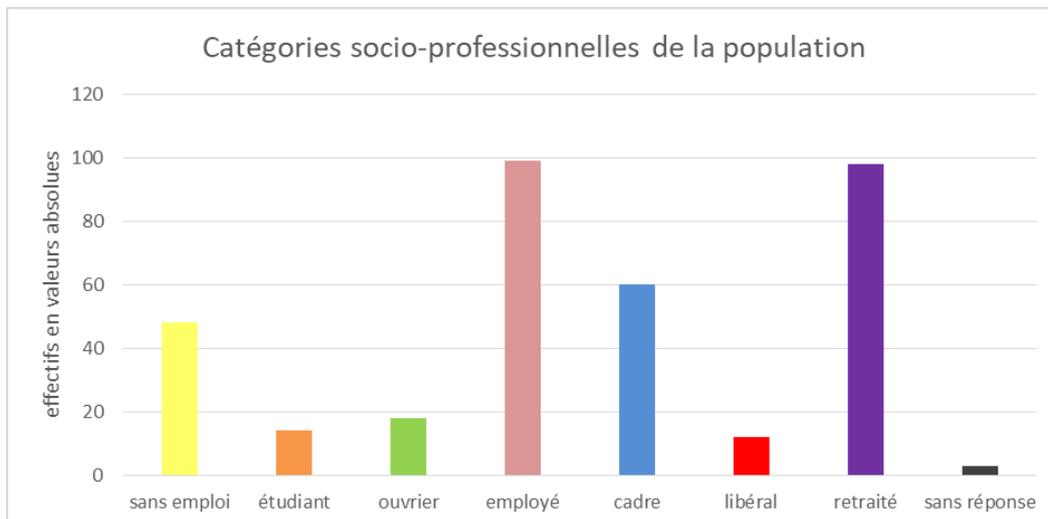
Age de la population étudiée :

La population étudiée est majoritairement âgée de 30 à 70 ans.



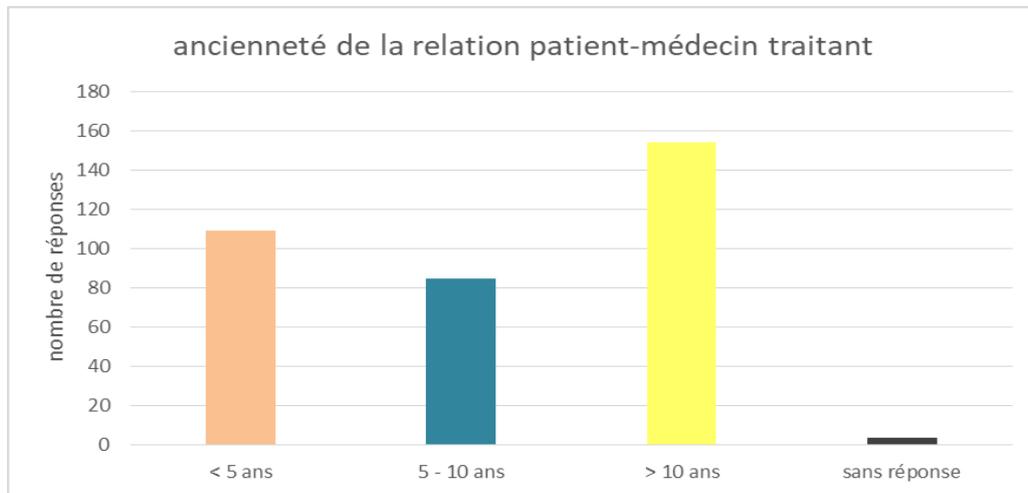
Catégories socio-professionnelles de la population étudiée :

Les catégories socio-professionnelles les plus représentées dans la population étudiée sont les employés, les retraités, les cadres et les sans-emploi.



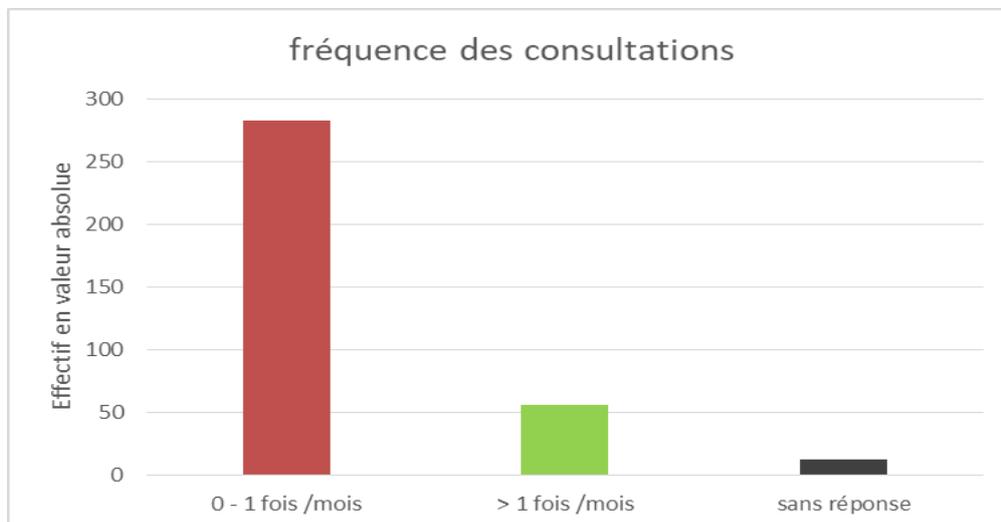
Ancienneté de la relation patient-médecin traitant :

Dans la population étudiée, la majorité des patients consultent leur médecin traitant depuis plus de 10 ans.



Fréquence des consultations par mois :

Dans la population étudiée, les patients consultent leur médecin traitant rarement plus d'une fois par mois.



Synthèse :

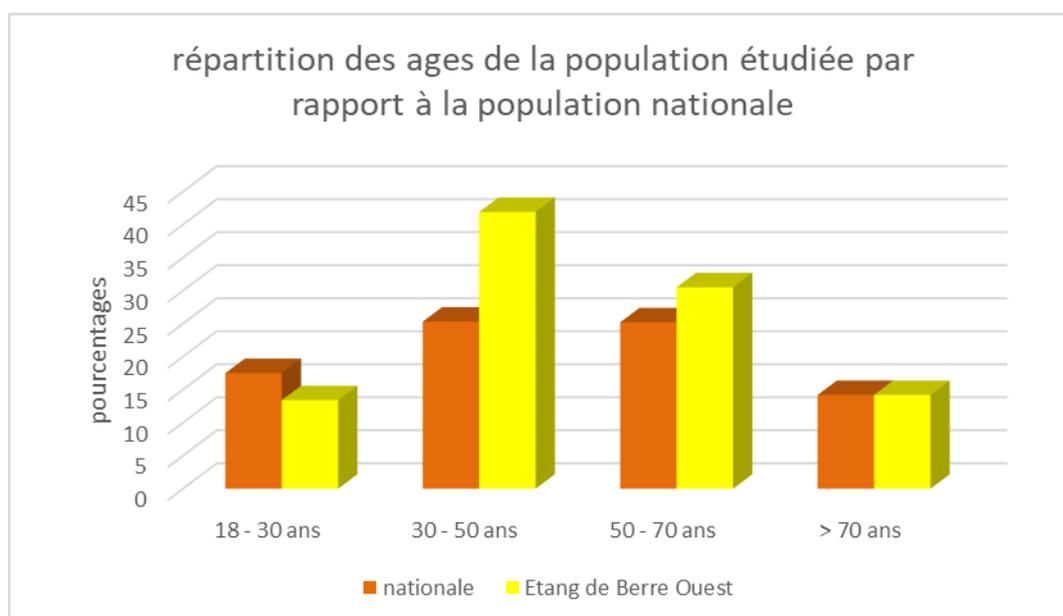
Le patient type de la population étudiée est une femme âgée entre 30 et 70 ans, employée ou retraitée qui consulte au maximum 1 fois par mois son médecin traitant qu'elle connaît depuis plus de 10 ans.

3.1.2) Comparaison de la population étudiée aux moyennes nationales et régionales :

	Données nationales	Données de mon étude
Taux de déclaration du médecin traitant	85 %	98 %
Proportion de femmes dans la population	51,7 %	70,7 %
Proportion d'hommes dans la population	48,3 %	28,7 %

Tableau établi selon les références [1] et [11].

Il est à noter que dans mon étude, 0,6% des patients (soit 2 patients) n'ont pas répondu à la question : « Etes-vous un homme ou une femme ? ».



	Données régionales (PACA)	Données de mon étude
CMU (base + complémentaire)	12,3 %	12,9 %
Sans emploi	11,3 %	13,7 %

Tableau établi selon les références [12] et [13].

En 2013, 410 000 personnes bénéficiaient de la CMUc et 200 000 personnes de la CMUb en PACA [12].

Ceci rapporté à la population totale de la région en 2013 : 4 953 675 habitants [13], donne un taux de 12,3 % de personnes bénéficiant de la CMU en PACA en 2013.

3.1.3) Comparaison avec la thèse réalisée sur le Grand Paris

Répartition des sexes dans les 2 populations :

Genre :	Femmes	Hommes
Population thèse du Grand Paris	64 %	36 %
Population dans ma thèse	70 %	28 %

Répartition des âges dans les 2 populations :

Dans la thèse du Grand Paris, la majorité de la population était âgée de 31-60 ans, ce qui est comparable à la population de ma thèse qui retrouve une majorité de patients âgés de 30 à 70ans. Les 2 extrémités d'âge étant moins représentées (18-30 ans et > 70ans).

Déclaration médecin traitant :

Le taux de patients qui ont déclaré un médecin traitant à la Sécurité Sociale est supérieur dans les résultats de ma thèse (98.3%) comparé au taux retrouvé dans la thèse du Grand Paris (92.8%). Pour rappel la moyenne nationale de déclaration d'un médecin traitant est de 85%.

Hiérarchie des critères décisifs :

La compétence du médecin est le critère décisif le plus choisi par les patients de mon étude. Celui-ci n'avait pas été testé dans la thèse du Grand Paris d'où ma volonté de l'avoir testé ici.

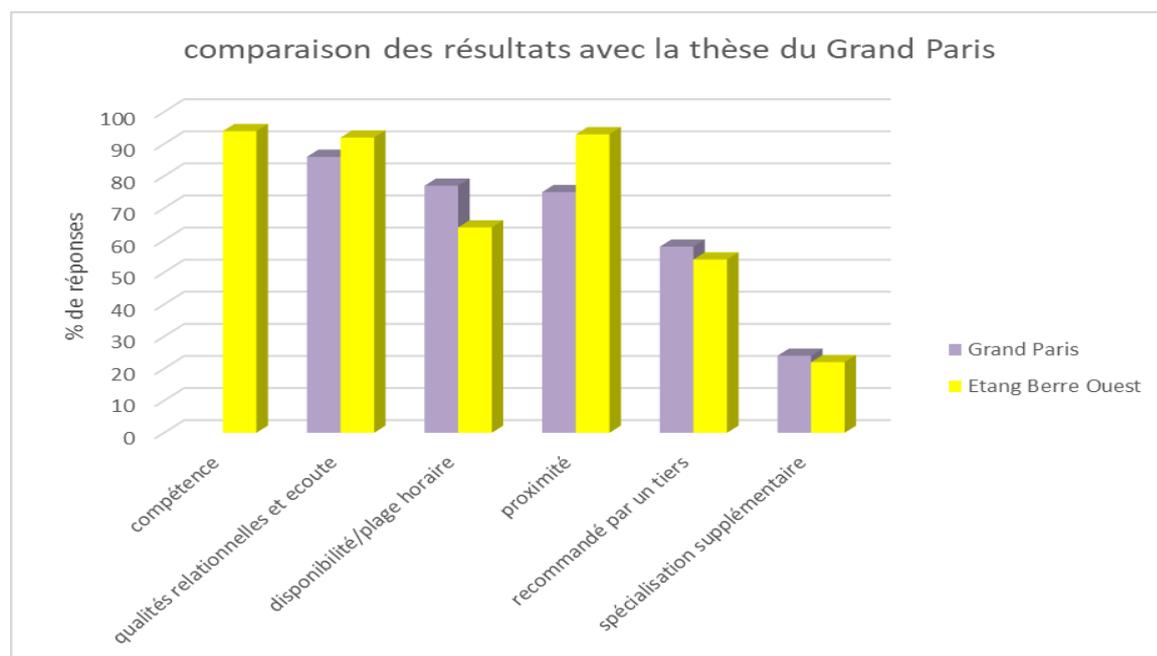
En revanche on retrouve dans les 2 thèses, les critères relatifs aux **qualités personnelles du médecin** comme critères décisifs les plus fréquemment choisis par les patients.

Les **critères organisationnels** du cabinet arrivent après par ordre de fréquence. Et parmi ceux-ci la proximité du cabinet et la plage horaire importante (qui peut être reliée à la disponibilité étudiée dans la thèse du Grand Paris) sont les fréquemment cités.

Toutefois, la plage horaire importante est moins retenue que dans la thèse du Grand Paris.

Par contre, dans ma thèse, la proximité du cabinet a été choisie par une proportion de patients nettement supérieure à celle du Grand Paris.

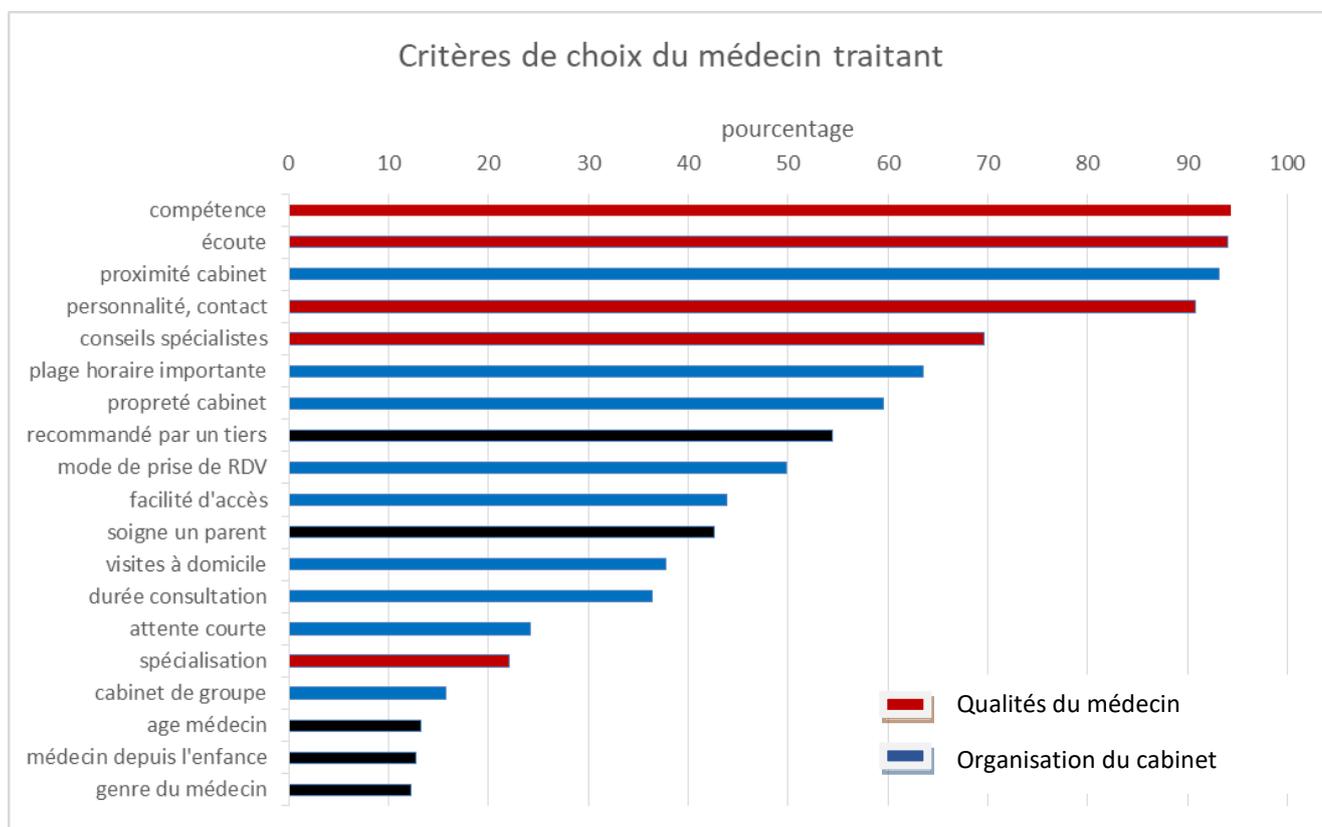
Enfin la recommandation par un tiers et les spécialisations supplémentaires sont peu choisies.



3.2) Analyse des critères décisifs lors du choix du médecin traitant

3.2.1) Analyse directe

critères	effectif	taux	IC à 95%
Compétence	331	94 %	[91.9% - 96.7%]
Ecoute	328	94 %	[91.5% - 96.5%]
Proximité du cabinet	234	93 %	[90.6% - 95.8%]
Personnalité, contact	318	91 %	[87.8% - 93.8%]
Conseils spécialistes	240	70 %	[64.7% - 74.5%]
Plage horaire importante	221	64 %	[58.4% - 68.6%]
Propreté du cabinet	209	60 %	[54.4% - 64.6%]
Recommandé par un tiers	191	54 %	[49.2% - 59.6%]
Mode de prise de RDV	168	50 %	[44.5% - 55.1%]
Facilité d'accès du cabinet	154	44 %	[38.7% - 49.1%]
Médecin soigne une personne de la famille du patient	150	43 %	[37.4% - 47.8%]
Visites à domicile	133	38 %	[32.7% - 42.9%]
Durée de consultation	127	36 %	[31.4% - 41.4%]
Spécialisation supplémentaire	77	22 %	[17.7% - 26.5%]
Délai d'attente court	85	24 %	[19.7% - 28.7%]
Cabinet de groupe	55	16 %	[11.9% - 19.5%]
Age du médecin	46	13 %	[9.7% - 16.9%]
Médecin traitant depuis l'enfance	45	13 %	[9.3% - 16.3%]
Genre du médecin	43	12 %	[8.9% - 15.7%]



Parmi les critères de choix d'un médecin traitant, 4 sont prépondérants car ils ont été retenus par 90 % des patients :

- la compétence,
- l'écoute,
- la proximité du cabinet,
- la personnalité et le contact.

Trois de ces critères sont directement liés aux qualités personnelles du médecin. Le critère suivant : conseils pour orienter le patient vers des spécialistes peut être rattaché à cette catégorie.

Parmi les critères retenus par 40 à 70 % des patients, on trouve principalement des critères d'organisation du cabinet :

- plage horaire importante,
- propreté du cabinet,
- mode de prise de rendez-vous,
- facilité d'accès.

On relève aussi 2 critères sur la recommandation du médecin par un tiers ou une personne de la famille.

Certains critères ont été retenus par 20 à 40 % des patients et apparaissent de moindre importance :

- visite à domicile,
- durée de consultation,
- durée d'attente,
- les spécialisations supplémentaires du médecin.

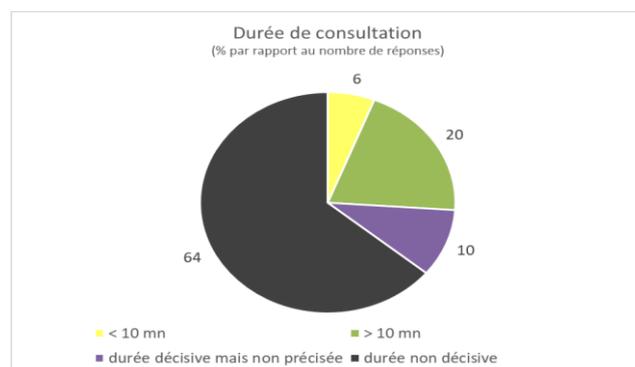
Certains critères ont été retenus par moins de 20 % des patients et apparaissent donc comme secondaires :

- le genre du médecin,
- l'âge du médecin,
- le cabinet de groupe,
- le médecin conservé depuis l'enfance.

J'ai mené une analyse des critères à choix multiples.

Choix des patients concernant la durée de consultation :

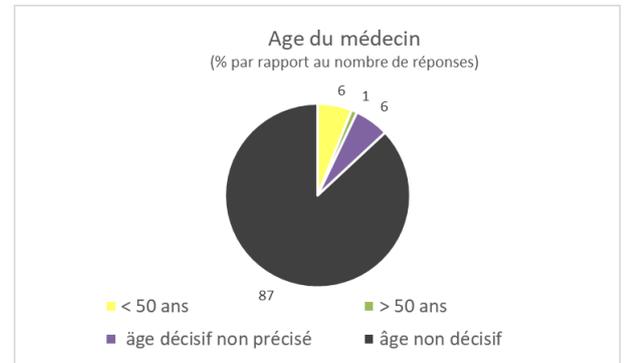
	effectif	taux
< 10min	21	6 %
> 10min	71	20 %
Durée décisive mais non précisée	35	10 %
Durée non décisive	223	64 %
Nombre total de réponses	349	100 %



Pour la majorité des patients (64 %), la durée de la consultation n'est pas décisive. Les patients pour qui ce critère est décisif et qui l'ont précisé (26 %), préfèrent majoritairement une consultation supérieure à 10 min.

Choix des patients concernant l'âge du médecin :

	effectif	taux
< 50 ans	22	6 %
> 50 ans	5	1 %
Age décisif non précisé	19	6 %
Age non décisif	300	87 %
Nombre total de réponses	346	100 %

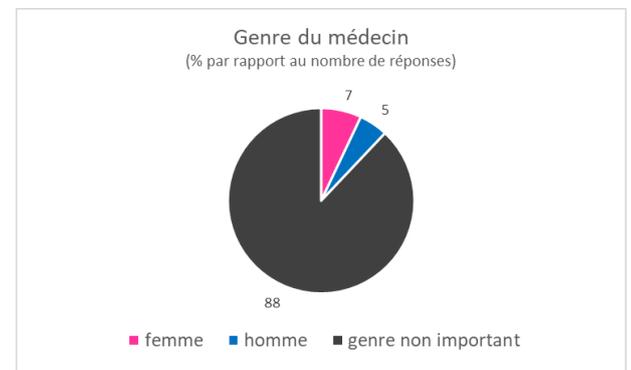


Pour la majorité des patients (87 %), l'âge du médecin n'est pas décisif.

Les rares patients pour qui ce critère est décisif et qui l'ont précisé (7 %), préfèrent majoritairement un médecin âgé de moins de 50 ans.

Choix des patients concernant le genre du médecin :

	effectif	taux
femme	25	7 %
homme	18	5 %
genre non décisif	306	88 %
Nombre total de réponses	349	100 %

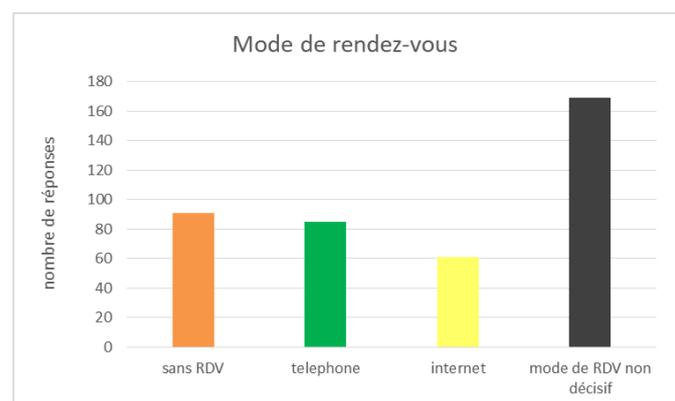


Pour la majorité des patients (88 %), le genre du médecin n'est pas décisif.

Vu le faible nombre de patients qui se sont exprimés, on ne peut pas conclure sur une préférence de genre du patient.

Choix des patients concernant le mode de prise de RDV :

	effectif
Sans RDV	91
téléphone	85
internet	61
Mode de RDV non décisif	169
Nombre de réponses	337



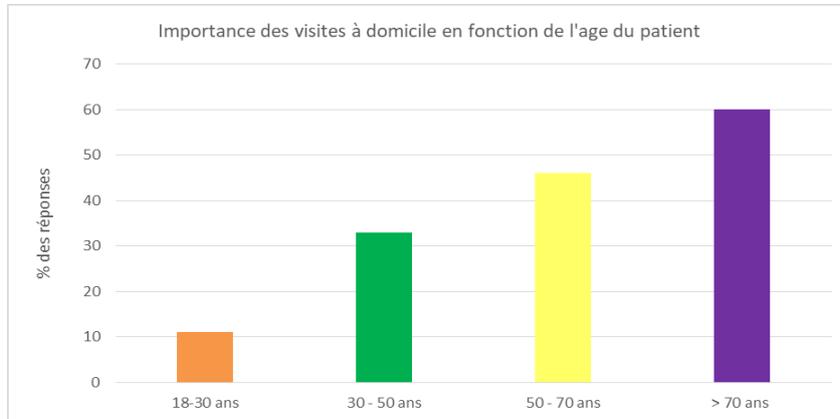
Pour la moitié des patients, le mode de rendez-vous est décisif (50 %).

Le mode de RDV par internet semble moins plébiscité mais il n'est proposé que par 6 cabinets sur les 11 participants à l'étude.

3.2.2) Analyses en sous-groupe :

Cette partie a pour but d'analyser si certains critères de choix dépendent des caractéristiques socio-professionnelles des patients.

Importance des visites à domicile en fonction de l'âge du patient :



On voit clairement sur ce graphique que les visites à domicile sont plébiscitées par les patients âgés de plus de 70 ans, ce qui s'explique par les difficultés de déplacement des personnes à cet âge.

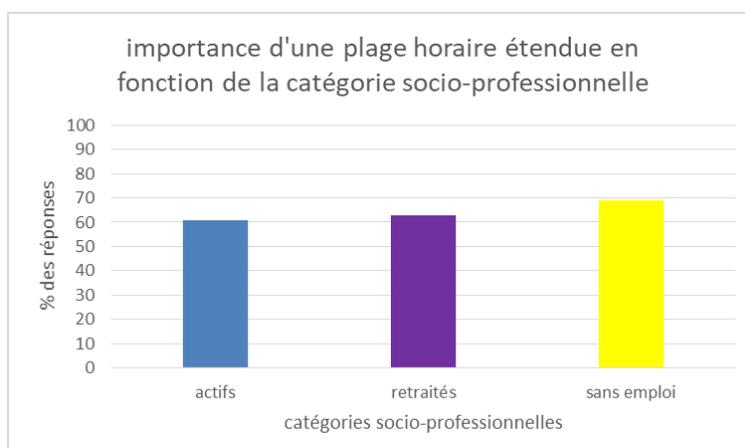
Les patients préfèrent-ils un médecin traitant du même genre qu'eux ?

		Genre du patient	
		femme	homme
Genre du médecin	femme	24	1
	homme	9	9

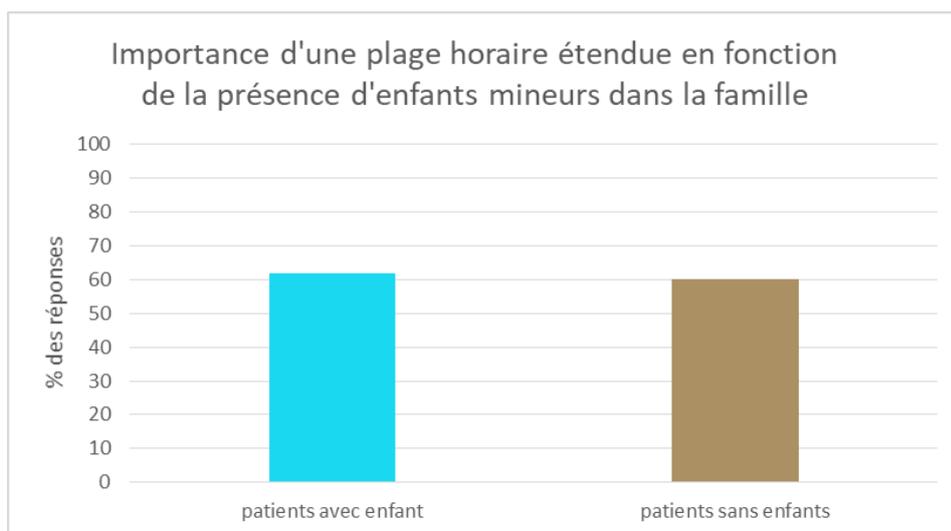
Dans mon échantillon de 43 patients pour qui le critère du genre du médecin est décisif, j'ai réalisé le test exact de Fisher. Pour un risque alpha estimé à 5%, le résultat est : $p = 0,001$.

Ceci signifie que ces patients préfèrent un médecin traitant du même genre qu'eux.

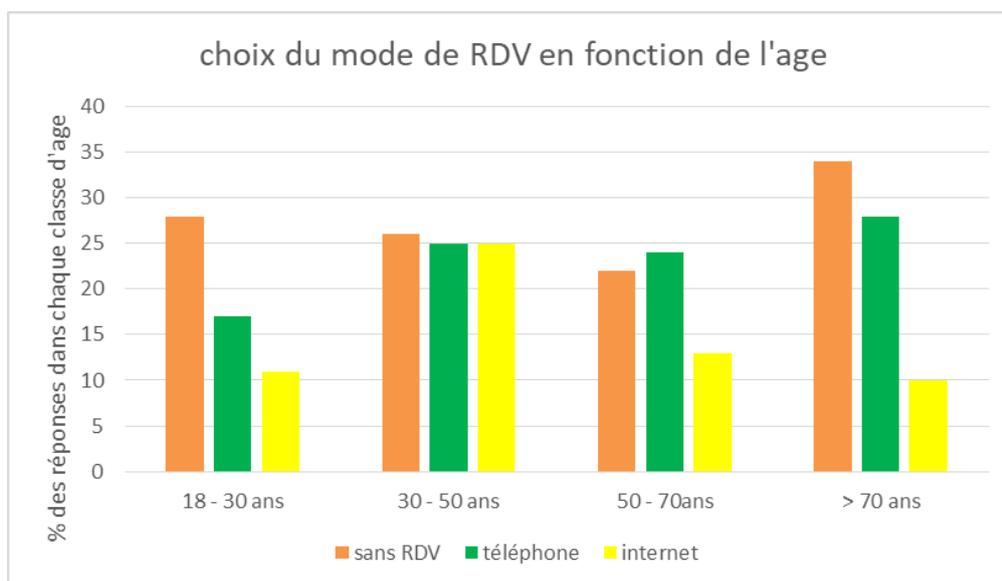
Importance d'une plage horaire étendue en fonction de la catégorie socio-professionnelle des patients :



Que ce soit pour les actifs (ouvriers, employés, cadres, libéraux), les retraités ou les personnes sans emploi, une plage horaire étendue du cabinet est plébiscitée par plus **60%** des patients.



Que ce soit pour les personnes ayant des enfants mineurs ou non, une plage horaire étendue du cabinet est plébiscitée par 60 % des patients.



Le questionnaire permettait de sélectionner plusieurs modes de RDV pour une même classe d'âge.

Les 18-30 ans préfèrent ne pas prendre rendez-vous.

Les 30-50 ans choisissent indifféremment les 3 modes de prise de RDV. Ils représentent la classe d'âge qui a le plus recours à internet.

Les 50-70 ans comme les plus de 70 ans ne semblent pas retenir la prise de RDV par internet.

Les plus de 70 ans préfèrent venir sans prendre rendez-vous.

4) DISCUSSION

4.1) Analyse de la population

Dans mon étude, le taux de déclaration de médecin traitant est plus élevé (98 %) que la moyenne nationale (85 %). Mon questionnaire étant distribué en salle d'attente, il a été renseigné par des personnes qui consultent effectivement, ce qui explique le résultat plus élevé.

94,3 % des personnes ayant répondu au questionnaire habitent dans 1 des 4 communes sélectionnées de la région. 85 % des patients interrogés, étaient venus consulter leur médecin traitant.

La proportion de femmes qui ont répondu est plus importante dans mon étude (71 %) que la moyenne nationale (52 %). Les femmes étaient également plus représentées dans la thèse sur le Grand Paris. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que les femmes consultent davantage leur médecin notamment lorsqu'elles accompagnent leurs enfants. Elles pourraient avoir aussi davantage pris la peine de renseigner le questionnaire.

Dans mon étude, comme au niveau national, la majorité de la population se situe entre 30 et 69 ans. En revanche, dans mon étude, les 18-30 ans sont moins représentés qu'au niveau national ; et les 30-50 ans sont plus représentés.

Les employés et les retraités représentent le niveau socio-professionnel majoritaire.

Le taux de sans-emploi de mon étude est de 13,7 % pour un taux de chômage en région PACA de 11,3 % (en 2013). Les sans-emploi comprenant aussi les personnes qui ne recherchent pas d'emploi (mère au foyer par exemple), il est normal qu'il soit plus élevé. Par ailleurs le taux de chômage a pu augmenter depuis 2013.

Le taux de CMU de la région PACA (12,3 %) est comparable à celui de mon étude (12,9 %).

Les patients en ALD dans mon étude représentent un quart des patients (25 %).

Enfin, on remarque que la majorité des patients consultent au maximum 1 fois par mois leur médecin traitant (83,4 %). Les patients sont peu nombreux à consulter 2 fois par mois.

Enfin 44,2 % des patients attestent d'une relation longue avec leur médecin traitant : supérieure à 10 ans.

4.2) Résultats de mon étude

Résultats principaux :

Mon étude met en évidence que ce sont les critères en rapport avec les **qualités personnelles** du médecin qui sont privilégiées par les patients : sa compétence, son écoute, sa personnalité, son contact ainsi que ses conseils pour orienter les patients vers les spécialistes.

Viennent ensuite des critères relatifs à **l'organisation du cabinet** : la proximité du cabinet, la plage horaire importante, la propreté, le mode de prise de rendez-vous, la facilité d'accès, les visites à domicile, la durée de consultation et le temps d'attente court.

Les critères relatifs aux **liens avec un tiers** (recommandé par un tiers, médecin soignant une personne de la famille) apparaissent comme secondaires.

Enfin, **l'âge du médecin ainsi que son genre** ont été les critères les moins sélectionnés. Ils ne sont donc pas décisifs pour la majorité des patients.

Il en va de même pour **le médecin traitant depuis l'enfance** : ceci s'explique probablement par le fait que la plupart des personnes déménagent au cours de leur vie du fait des études, de leur travail ou encore de leur vie de famille et donc peu d'entre elles conservent le médecin de leur enfance.

Comparaison de mes résultats à ceux de la thèse du Grand Paris :

Mes résultats sont globalement comparables à ceux réalisés dans le Grand Paris.

En effet, on retrouve dans les 2 thèses la même hiérarchie de choix des critères : les critères relatifs aux qualités personnelles du médecin étant les plus choisis, suivis par les critères organisationnels et enfin les critères de lien avec un tiers.

Dans les 2 thèses, le critère de spécialisation supplémentaire du médecin n'est pas retenu comme décisif par les patients.

Deux critères semblent toutefois différer :

- **la proximité du cabinet** : décisif chez 93 % des patients de ma thèse contre 75 % dans le Grand Paris. Ceci peut être dû au fait qu'en région Parisienne les transports en commun sont très développés (métro, bus, RER,...) ce qui rend la proximité du cabinet moins essentielle, alors qu'en province, les patients sont souvent obligés de prendre leur voiture pour se rendre au cabinet de leur médecin si celui-ci n'est pas à proximité.

- **la plage horaire importante** : décisive chez 77 % des patients dans le Grand Paris contre 64 % dans mon étude. Cette différence pourrait s'expliquer par des horaires totaux de travail + trajet, peut-être plus importants dans le Grand Paris qu'en Province.

Dans ma thèse, j'ai ajouté le critère relatif à la « **compétence** » du médecin, telle que ressentie par les patients, qui s'est avéré être un des critères les plus choisis.

Précision du critère : « durée de consultation »

Dans les thèses précédentes, la durée de consultation était un critère souvent énoncé par les patients comme décisif. Mais les patients préféraient-ils une durée de consultation courte ou longue ? La question méritait d'être posée.

Dans mon étude, la majorité des patients ne considèrent pas la durée de consultation comme décisive. Cependant les patients pour qui ce critère est décisif (26 %), **préfèrent une consultation longue** (20 %).

Etude de critères non évalués dans les précédentes thèses :

- **la compétence** : comme précisé ci-dessus, la compétence du médecin est retenue comme décisive par une très grande majorité des patients (94 %). Il s'agit bien entendu de la compétence médicale ressentie par les patients et non de la compétence réelle du médecin.

- **les conseils pour orienter le patient vers des spécialistes** : Ce critère correspond au carnet d'adresses du médecin. Il est perçu comme décisif par 70 % des patients de mon étude, donc comme étant important.

Ce carnet se constituant au cours de l'exercice du médecin, les jeunes médecins ont souvent un carnet d'adresses moins rempli que leurs aînés.

- **le mode de prise de rendez-vous** : Pour la moitié des patients le mode de prise de rendez-vous est décisif (50 %). La consultation sans prise de rendez-vous est le mode le plus demandé, vient ensuite le rendez-vous téléphonique et enfin la prise de rendez-vous par internet. Ceci est toutefois à pondérer par le fait que seulement 6 cabinets sur les 11 sélectionnés dans mon étude, proposent une prise de rendez-vous par internet.

La consultation sans rendez-vous permet en effet de prendre en charge les pathologies qui nécessitent un traitement relativement rapide pour le confort du patient telles que les infections urinaires, les angines, sinusites, conjonctivites (ils ne peuvent attendre le délai associé à une prise de rendez-vous).

- **le délai d'attente court en salle d'attente et l'âge du médecin** : ces 2 critères ne sont pas retenus comme décisifs par la majorité des patients dans mon étude. (24 % d'entre eux seulement considèrent un délai d'attente court comme décisif, et 14 % pour l'âge du médecin).

On peut donc en conclure que les patients sont disposés à attendre longtemps en salle d'attente. Ceci peut être relié au choix prépondérant de la consultation sans rendez-vous qui peut conduire à de longs délais d'attente en salle d'attente.

Variation des critères en fonction des caractéristiques socio-professionnelles des patients :

- Existe-t-il une corrélation entre l'âge du patient et le choix de visites à domicile ?

Dans mon étude, les visites à **domicile sont plébiscitées par les patients âgés de plus de 70 ans** : 60 % d'entre eux l'ont choisi comme critère décisif. En revanche ce critère n'est choisi que par 11 % des 18-30 ans, 33 % des 30-50 ans et 46 % des 50-70 ans. On voit clairement que **l'importance des visites à domicile croît avec l'âge**. Ceci s'explique car les personnes âgées ont souvent des difficultés pour se déplacer rendant la venue au cabinet difficile et parfois impossible. Le seul moyen de les prendre en charge reste la visite à domicile.

- Le genre du patient a-t-il un impact lors du choix du médecin traitant ?

Dans mon étude, les patients choisissent dans **12 % des cas leur médecin traitant en fonction de son genre**.

Cette valeur est inférieure aux 31 % de l'étude réalisée en Midi-Pyrénées en 2013, auprès de cabinets composés exclusivement de médecins femmes.

Mes questionnaires, en revanche, étaient disposés à la fois dans des cabinets de médecin traitants femme ou homme mais également dans des cabinets mixtes (1 médecin femme et 1 médecin homme). Or on se rend compte que parmi les patients qui choisissent un médecin traitant en fonction de leur genre, les femmes sont majoritaires (dans mon étude et celle de 2013) et choisissent majoritairement un médecin traitant du même genre.

Les patients (hommes ou femmes) qui choisissent leur médecin en fonction de son genre, préfèrent un médecin traitant du même genre qu'eux. Ces résultats sont cohérents avec ceux obtenus dans l'étude de 2013.

- Existe-t-il une corrélation entre une plage horaire importante et la catégorie socio-professionnelle ?

Mon étude montre que quelle que soit la catégorie socio-professionnelle du patient, une plage horaire importante est décisive pour 60 % des patients. Ceci paraît surprenant : en effet, les actifs ont a priori plus besoin d'une plage horaire importante du fait des contraintes liées aux horaires de leur travail, alors que les retraités et les sans-emploi ont moins de contraintes horaires.

- Existe-t-il une corrélation entre une plage horaire importante et la présence d'enfants mineurs ?

Les parents ayant des enfants mineurs retiennent à 60 % ce critère, comme les patients sans enfant mineur.

Ceci paraît également surprenant car on pourrait penser a priori que les parents d'enfants mineurs ont besoin d'une plage horaire plus importante. En effet, ils doivent en général accompagner leurs enfants chez le médecin et ceci est parfois difficile à combiner avec leurs horaires de travail.

Cependant la robustesse de ce résultat est faible : la question « avez-vous des enfants mineurs » a été celle recueillant le moins de réponses : 44 patients sur 352 n'ont pas répondu à cette question.

- Existe-t-il une corrélation entre l'âge du patient et le mode de prise de rendez-vous ?

Dans mon étude, on remarque que les 18-30 ans préfèrent consulter sans prendre rendez-vous.

Les 30-50 ans, choisissent indifféremment les 3 modes de rendez-vous. Par ailleurs, ce sont ceux qui ont le plus recours à internet.

Les 50-70 ans préfèrent ne pas prendre rendez-vous ou des rendez-vous téléphoniques.

Enfin les plus de 70 ans préfèrent ne pas prendre rendez-vous et n'utilisent presque pas internet.

C'est probablement parce que les personnes âgées de « 50 ans et plus » ne sont pas familières de l'internet et donc l'utilisent peu.

En revanche, il est surprenant que les 18-30 ans, nés avec internet préfèrent ne pas prendre rendez-vous. Une explication pourrait être que ces patients préfèrent souvent à cet âge, vivre au moment présent (sans contrainte d'agenda, sans planification) ou encore que leurs pathologies sont en général aiguës plutôt que chroniques et par conséquent, elles ne nécessitent pas un suivi avec des consultations planifiées mais des consultations ponctuelles.

4.3) Les biais de mon étude

Biais de sélection des cabinets médicaux :

Parmi les 11 cabinets médicaux sélectionnés, 10 ont été tirés au sort mais je connaissais déjà 1 cabinet avant le début de l'étude. Il s'agit du cabinet où j'effectuais mon stage au moment de la réalisation de cette thèse.

Biais d'élaboration du questionnaire :

- Dans le questionnaire, les critères étaient toujours listés dans le même ordre, ceci a pu induire aux yeux du lecteur une hiérarchisation de l'importance des critères. Dans l'idéal, il aurait fallu que les critères apparaissent par ordre aléatoire dans chaque questionnaire, mais ceci est difficile à réaliser d'un point de vue technique.

- les bornes des tranches d'âge ont mal été définies : en effet, une personne de 30 ans pouvait à la fois appartenir à la catégorie 18-30 ans et 30-50 ans. Il en va de même pour une personne âgée de 50 ans.

Il aurait fallu définir les tranches d'âge suivantes : 18-29 ans, 30-49 ans, 50-70 ans.

Hiérarchisation de l'importance des critères décisifs :

Enfin il aurait été intéressant, de demander à chaque patient de hiérarchiser l'importance des critères retenus comme décisifs, en les numérotant (1 étant le critère le plus décisif).

5) CONCLUSION

Mon étude quantitative a inclus un **échantillon de 352 patients**, ayant répondu à des questionnaires anonymes disposés dans les salles d'attente de **11 cabinets de médecins généralistes** de la **région Ouest de l'Etang de Berre**. Elle a permis d'identifier **les critères qui entrent en compte lors du choix du médecin traitant** par les patients et lesquels sont les plus fréquemment choisis.

Mes résultats montrent que les patients privilégient les critères en rapport avec les **qualités personnelles** du médecin : sa compétence, son écoute, sa personnalité, son contact et ses conseils pour orienter vers des spécialistes.

Viennent ensuite les critères relatifs à **l'organisation du cabinet** : la proximité du cabinet, la plage horaire importante, la propreté, le mode de prise de rendez-vous, etc...

Il est à noter que dans mon étude :

- **une majorité** de patients préfère venir consulter **sans rendez-vous**.
- les **visites à domiciles** sont plébiscitées par plus de la moitié des patients âgés de **plus de 70 ans**.

Les critères de **lien avec un tiers** (recommandé par un tiers, soigne une personne de la famille), **l'âge** du médecin ou encore **son genre** ont été **peu sélectionnés**.

Toutefois, dans mon étude, lorsque le genre du médecin est perçu comme décisif, les patients (qu'ils soient homme ou femme), choisissent **un médecin du même genre qu'eux**.

J'ai réalisé une **comparaison des résultats** avec ceux d'une étude réalisée **dans le Grand Paris**.

Mes **résultats** sont globalement **comparables à 2 exceptions près** :

- **la proximité du cabinet** est un critère jugé **plus décisif à l'Ouest de l'Etang de Berre** que dans le Grand Paris. Ceci pourrait s'expliquer par un réseau de transport en commun plus développé en région Parisienne qu'en province. En effet, dans la région Ouest de l'Etang de Berre, les patients doivent souvent utiliser leur voiture pour se rendre au cabinet de leur médecin.
- **la plage horaire importante** est un critère **moins décisif à l'Ouest de l'Etang de Berre**. Une explication pourrait être que les horaires totaux (travail-trajet) sont probablement plus importants dans le Grand Paris qu'en province.

Toutefois, il serait intéressant de compléter ce travail en interrogeant les patients sur le degré d'importance qu'ils accordent à chacun de leurs critères décisifs. De plus, avec les nouvelles générations qui utilisent aisément l'internet, il pourrait être intéressant de conduire une nouvelle analyse des modes de prise de rendez-vous dans une vingtaine d'années pour examiner si la part de prise de rendez-vous via internet augmente.

Cette thèse pourra, je l'espère, aider les médecins installés et les médecins en voie d'installation à mieux répondre aux attentes de leur patientèle.

Je rappellerai pour terminer, que la liberté de choisir son médecin traitant est un droit en France, comme en Allemagne. Toute personne est libre de choisir son médecin traitant parmi l'ensemble des médecins inscrits au tableau de l'Ordre des médecins. Ceci vaut également pour les patients en institution, qui peuvent choisir un médecin traitant différent du médecin coordonnateur de leur EHPAD.

Ce n'est en revanche pas le cas en Angleterre où les patients doivent choisir leur médecin traitant parmi les médecins d'une zone géographique déterminée par leur domicile.

Enfin en Espagne, dans le système de santé public, c'est la sécurité sociale espagnole qui impose à chaque patient, le médecin traitant ainsi que le centre de santé de référence.

6) BIBLIOGRAPHIE

- 1 – AMELI. Point d'information de l'Assurance Maladie du 22/01/2009.
Le médecin traitant, adopté par la majorité des français, favorise la prévention.
https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Bilan_medecin_traitant_vdef2.pdf
- 2 – KORENEVA-CASTAIGNE, Natalia. Quels sont les critères de choix du médecin traitant par les patients ? Etude qualitative auprès de vingt patients du canton de Fayence. Médecine humaine et pathologie. 2015.
- 3 – BRIPOT, Lydia. Les patients choisissent-ils leur médecin traitant femme en fonction de son genre ? Etude quantitative en Midi-Pyrénées. Université de Toulouse III Paul Sabatier. Faculté de médecine de Toulouse-Purpan. 2013.
- 4 – BELLEGOT, Sébastien. Quels sont les critères de choix du médecin traitant dans le Grand Paris. Université Paris Diderot – Paris VII. Faculté de médecine. 2007.
- 5 - BOIVIN JM, AUBREGE A, MULLER-COLLE F, DE KORWIN JD. Pourquoi les patients changent-ils de médecin généraliste ? Enquête auprès de 1148 patients de la région Lorraine. REVUE DU PRATICIEN MEDECINE GENERALE. 3 mars 2003;17(604):293-7.
- 6 – GROL R, WENSING M, MAINZ J, FERREIRA P, HEARNshaw H, HJORTDAHL P, OLESON F, RIBACKE M, SPENSER T and SZECSENYI J. Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison. *Family Practice* 1999; **16**: 4–11.
- 7 – INSEE Statistiques. Populations légales 2015 de la Commune de Martigues.
- 8 – INSEE Statistiques. Populations légales 2015 de la Commune de Saint-Mitre-Les-Remparts.
- 9 - INSEE Statistiques. Populations légales 2015 de la Commune d'Istres.
- 10 – INSEE Statistiques. Populations légales 2015 de la Commune de Port de Bouc.
- 11 – INSEE Statistiques. Population totale en France au 1^{er} janvier 2019 selon le recensement de 2018.
- 12 - Portrait social des régions PACA – Corse en 2013 (www.centres-sociaux-paca-corse.fr)
- 13 - INSEE statistiques. Population totale en PACA en 2013.

7) ABREVIATIONS

ALD : Affection de Longue Durée

AME : Aide Médicale d'Etat

CMU : Couverture Maladie Universelle

CMUb : CMU de base.

CMUc : CMU complémentaire

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes.

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

IDE : Infirmière Diplômée d'Etat

ANNEXE 1 : Le questionnaire

QUESTIONNAIRE ANONYME : QUELS SONT VOS CRITERES de CHOIX du MEDECIN TRAITANT ?

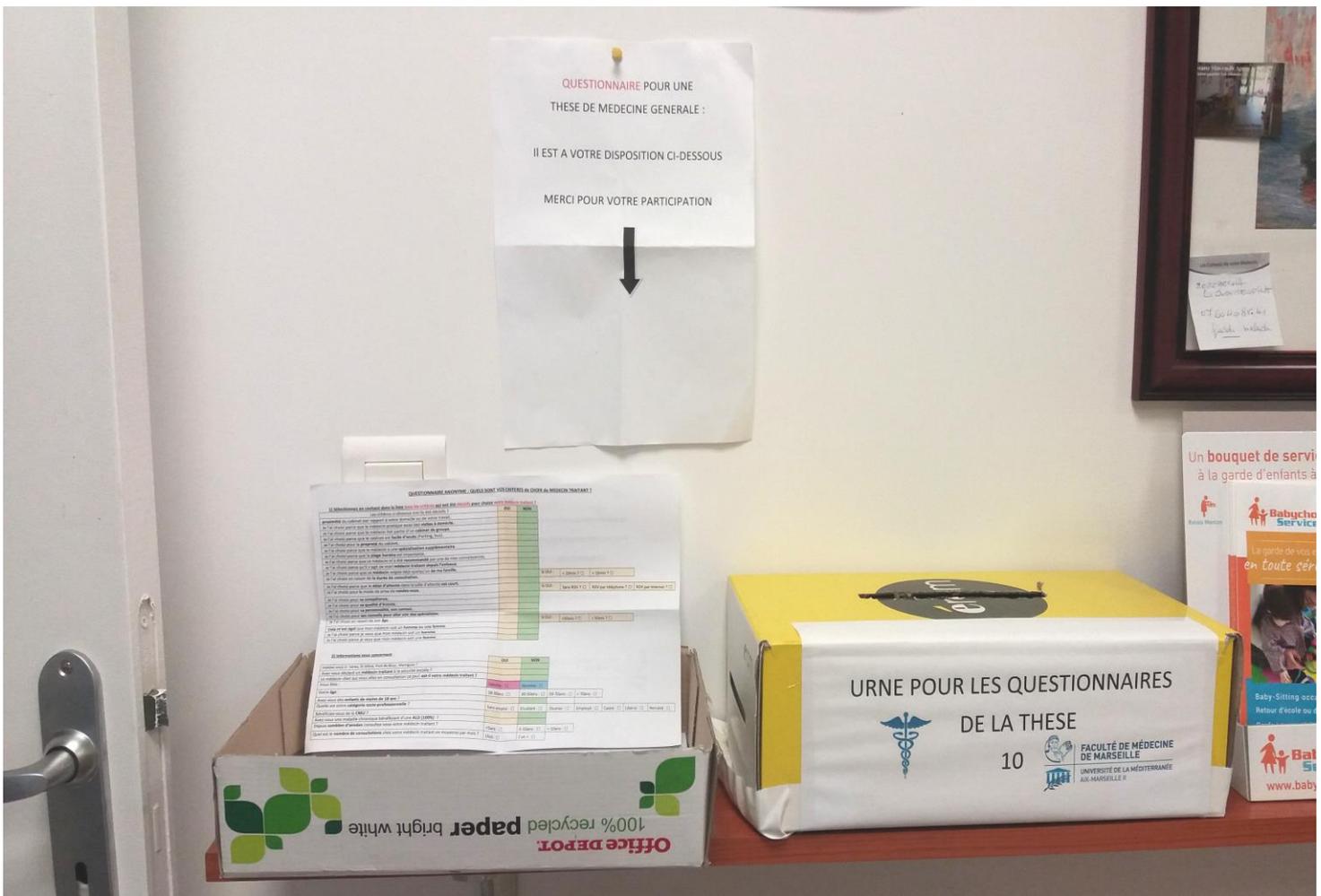
1) Sélectionnez en cochant dans la liste tous les critères qui ont été décisifs pour choisir votre médecin traitant ? :

Les critères ci-dessous ont-ils été décisifs ?	OUI	NON
proximité du cabinet par rapport à votre domicile ou de votre travail.		
Je l'ai choisi parce que le médecin pratique aussi des visites à domicile.		
Je l'ai choisi parce que le médecin fait partie d'un cabinet de groupe.		
Je l'ai choisi parce que le cabinet est facile d'accès (Parking, bus).		
Je l'ai choisi pour la propreté du cabinet.		
Je l'ai choisi parce que le médecin a une spécialisation supplémentaire.		
Je l'ai choisi parce que la plage horaire est importante.		
Je l'ai choisi parce que ce médecin m'a été recommandé par une de mes connaissances.		
Je l'ai choisi parce qu'il s'agit de mon médecin traitant depuis l'enfance.		
Je l'ai choisi parce que ce médecin soigne déjà quelqu'un de ma famille.		
Je l'ai choisi en raison de la durée de consultation.	Si OUI : < 10min ? <input type="checkbox"/>	> 10min ? <input type="checkbox"/>
Je l'ai choisi parce que le délai d'attente dans la salle d'attente est court.		
Je l'ai choisi pour le mode de prise de rendez-vous.	Si OUI : Sans RDV ? <input type="checkbox"/>	RDV par téléphone ? <input type="checkbox"/>
		RDV par internet ? <input type="checkbox"/>
Je l'ai choisi pour sa compétence.		
Je l'ai choisi pour sa qualité d'écoute.		
Je l'ai choisi pour sa personnalité, son contact.		
Je l'ai choisi pour ses conseils pour aller voir des spécialistes.		
Je l'ai choisi en raison de son âge.	Si OUI : < 50ans ? <input type="checkbox"/>	> 50ans ? <input type="checkbox"/>
Cela m'est égal que mon médecin soit un homme ou une femme.		
Je l'ai choisi parce je veux que mon médecin soit un homme.		
Je l'ai choisi parce je veux que mon médecin soit une femme.		

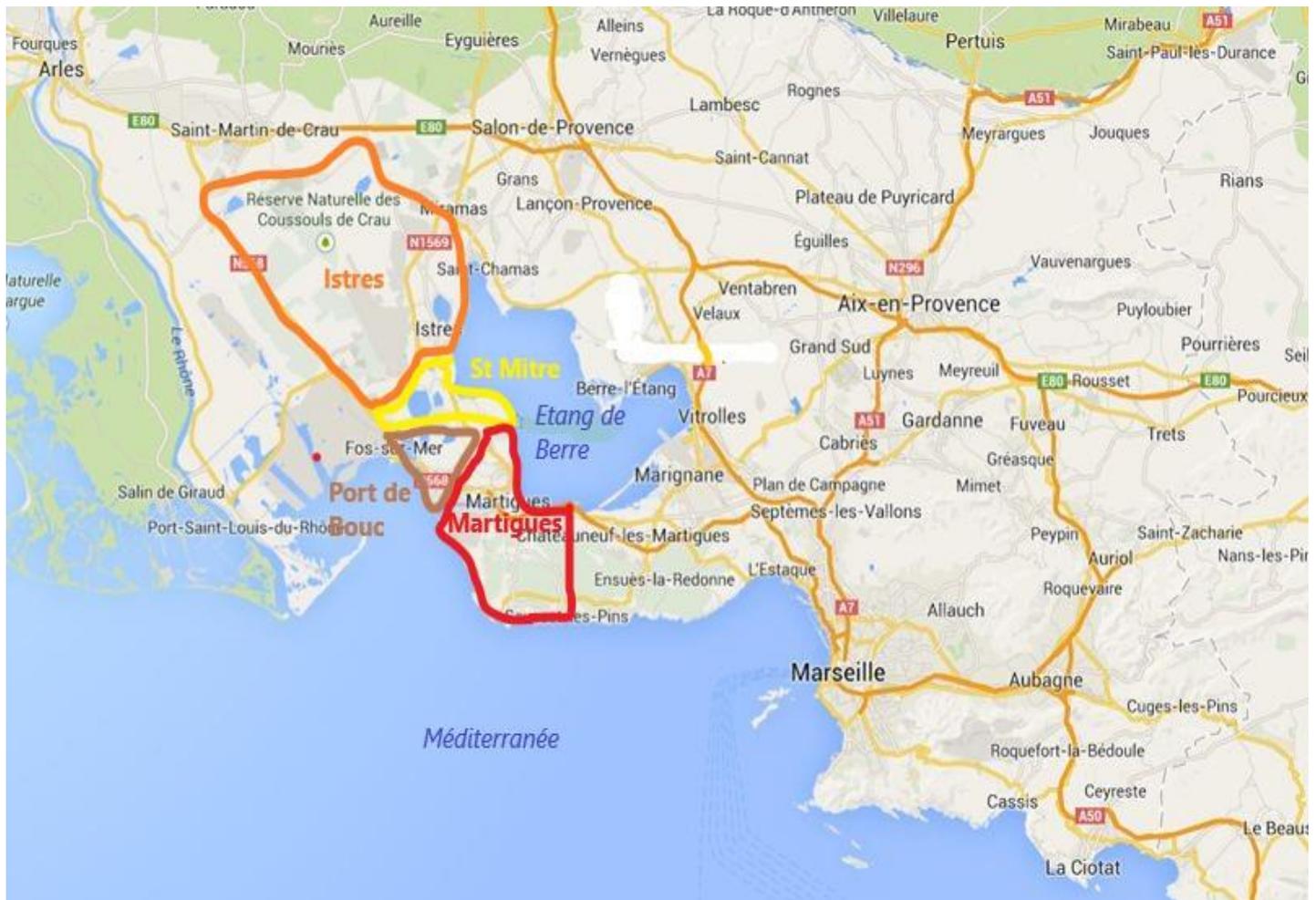
2) Informations vous concernant :

	OUI	NON
Habitez-vous à : Istres, St Mitre, Port de Bouc, Martigues ?		
Avez-vous déclaré un médecin traitant à la sécurité sociale ?		
Le médecin chez qui vous allez en consultation ce jour, est-il votre médecin traitant ?		
Vous êtes :	Femme : <input type="checkbox"/>	Homme : <input type="checkbox"/>
Votre âge :	18-30ans : <input type="checkbox"/>	30-50ans : <input type="checkbox"/>
		50-70ans : <input type="checkbox"/>
Avez-vous des enfants de moins de 18 ans ?		> 70ans : <input type="checkbox"/>
Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?	Sans emploi : <input type="checkbox"/>	Etudiant : <input type="checkbox"/>
		Ouvrier : <input type="checkbox"/>
Bénéficiez-vous de la CMU ?		Employé : <input type="checkbox"/>
Avez-vous une maladie chronique bénéficiant d'une ALD (100%) ?		Cadre : <input type="checkbox"/>
Depuis combien d'années consultez-vous votre médecin traitant ?	< 5ans : <input type="checkbox"/>	5-10ans : <input type="checkbox"/>
		> 10ans : <input type="checkbox"/>
Quel est le nombre de consultations chez votre médecin traitant en moyenne par mois ?	1fois : <input type="checkbox"/>	2 et + : <input type="checkbox"/>
		Libéral : <input type="checkbox"/>
		Retraité : <input type="checkbox"/>

ANNEXE 2 : Situation du questionnaire et de l'urne dans un cabinet



ANNEXE 3 : Carte géographique des communes sélectionnées pour l'étude



ANNEXE 4 : Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

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

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui ne dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les Hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisée(e) si j'y manque.

RESUME

QUELS SONT LES CRITERES DE CHOIX D'UN MEDECIN TRAITANT ?

ETUDE QUANTITATIVE AUPRES DES PATIENTS DE MEDECINE GENERALE DE LA REGION OUEST DE L'ETANG DE BERRE EN 2018.

INTRODUCTION :

Depuis 2004 les patients ont pour obligation de déclarer un médecin traitant à l'assurance maladie. Celui-ci peut être un généraliste ou un spécialiste.

Tout patient peut choisir librement son médecin traitant en France.

99,5% des patients choisissent un médecin généraliste.

Quels sont les critères qui entrent en compte lors du choix du médecin traitant ?

Les critères de choix varient-ils selon les caractéristiques socio-professionnelles des patients ?

METHODE :

Il s'agit d'une étude quantitative : j'ai mis à disposition des patients 500 questionnaires anonymes, dans 11 salles d'attente de cabinets médicaux de la région Ouest de l'Etang de Berre. Les cabinets ont été tirés au hasard. Les questionnaires devaient être déposés dans une urne pour garantir leur confidentialité. Ils comportaient 32 questions fermées, certaines binaires, d'autres à choix multiples.

La première partie du questionnaire demandait au patient de sélectionner dans une liste, les critères qui ont été décisifs lors du choix de leur médecin traitant.

La deuxième partie comportait des questions socio-professionnelles pour pouvoir mener une analyse croisée entre les critères et les catégories de patients.

Au final, 352 questionnaires ont pu être exploités dans mon étude.

J'ai ensuite réalisé une analyse statistique en croisant différents critères. Afin de tester la robustesse de mon étude, j'ai comparé mes résultats à ceux de 2 études (une thèse réalisée dans le Grand Paris et une autre réalisée à Fayence dans le Var).

RESULTATS :

Les patients privilégient les **qualités personnelles** du médecin : sa compétence, son écoute, sa personnalité, son contact et ses conseils pour les orienter vers des spécialistes.

Viennent ensuite les critères relatifs à **l'organisation du cabinet** : la proximité du cabinet, la plage horaire importante, la propreté, le mode de prise de rendez-vous.

Il est à noter que dans mon étude :

- le « **sans rendez-vous** » est le mode de consultation préféré par une majorité de patients.

- les **visites à domicile** sont plébiscitées par plus de la moitié des patients âgés de plus de 70 ans.

Les critères de lien avec une connaissance (« recommandé par un tiers », « soigne une personne de la famille ») paraissent secondaires.

Enfin, l'âge du médecin ou encore son genre ne sont pas décisifs pour la majorité des patients.

Ces résultats sont globalement cohérents avec ceux de l'étude réalisée dans le Grand Paris.

MOTS CLES : médecin traitant, médecine générale, choix, patient, étude quantitative, étang de Berre, 2018.