HAL
open science

Perception des médicaments génériques : enquête qualitative menée auprès de patients en refus de substitution

Lydia Amrane

To cite this version:

Lydia Amrane. Perception des médicaments génériques : enquête qualitative menée auprès de patients en refus de substitution. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-02518748

HAL Id: dumas-02518748

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02518748

Submitted on 25 Mar 2020

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

Perception des médicaments génériques : enquête qualitative menée auprès de patients en refus de substitution

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 15 Janvier 2020

Par Madame Lydia AMRANE

Née le 19 novembre 1992 à Annecy (74)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaétan	**Président**
Monsieur le Professeur Associé GUIDA Pierre	**Assesseur**
Monsieur le MCU-MG CASANOVA Ludovic	**Assesseur**
Monsieur le Docteur MICHEL Lionel	**Assesseur**

AIX-MARSEILLE UNIVERSITE

Président : Yvon BERLAND

FACULTE DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

Administrateur provisoire: Georges LEONETTI

Affaires Générales : Patrick DESSI
Professions Paramédicales : Philippe BERBIS

Assesseurs :

- aux Etudes : Jean-Michel VITON
- 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 :

- 1er cycle : Jean-Marc DURAND et Marc BARTHET
- 2ème cycle : Marie-Aleth RICHARD
- 3eme 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 Filiarisation : 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
ALDIGHIERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMOND Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy
CAU Pierre
CHABOT Jean-Michel
CHAMLIAN Albert
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert
DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques
DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain

MM FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Roger
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRILLO Jean-Marie
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUIN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean
LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul
MICHOTEY Georges
MILLET Yves
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
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 T. MARRIE (Canada)
Sir G.K. RADDA (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	RUFO 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
ALBANESE Jacques
ALIMI Yves
AMABILE Philippe
AMBROSI Pierre
ANDRE Nicolas
ARGENSON Jean-Noël
ASTOUL Philippe
ATTARIAN Shahram
AUDOUIN Bertrand
AUQUIER Pascal
AVIERINOS Jean-François
AZULAY Jean-Philippe
BAILLY Daniel
BARLESI Fabrice
BARLIER-SETTI Anne
BARTHET Marc
BARTOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel
BARTOLI Michel
BARTOLOMEI Fabrice
BASTIDE Cyrille
BENSOUSSAN Laurent
BERBIS Philippe
BERDAH Stéphane
BERLAND Yvon Surnombre
BERNARD Jean-Paul
BEROUD Christophe
BERTUCCI François
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnom
BOUBLI Léon
BOUFI Mourad
BOYER Laurent
BREGEON Fabienne
BRETELLE Florence
BROUQUI Philippe
BRUDER Nicolas
BRUE Thierry
BRUNET Philippe
BURTEY Stéphane
CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle
CHARREL Rémi
CHARPIN Denis Surnombre
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
CLAVERIE Jean-Michel Surnombre
COLLART Frédéric
COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
COWEN Didier
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
CURVALE Georges
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELAPORTE Emmanuel
DELPERO Jean-Robert
DENIS Danièle
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DURAND Jean-Marc
DUSSOL Bertrand
EUSEBIO Alexandre
FAKHRY Nicolas
FAUGERE Gérard Surnombre
FELICIAN Olvier
FENOLLAR Florence
FIGARELLA/BRANGER Dominique
FLECHER Xavier
FOURNIER Pierre-Edouard
FRANCES Yves Surnombre
FRANCESCHI Frédéric
FUENTES Stéphane
GABERT Jean
GABORIT Bénédicte
GAINNIER Marc
GARCIA Stéphane
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GAUDY-MARQUESTE Caroline
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine
GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte
GONCALVES Anthony
GORINCOUR Guillaume
GRANEL/REY Brigitte
GRANVAL Philippe
GREILLIER Laurent
GRIMAUD Jean-Charles
GROB Jean-Jacques
GUEDJ Eric
GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent
GUYS Jean-Michel
HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HARLE Jean-Robert
HOFFART Louis Disponibilité
HOUVENAEGHEL Gilles
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIEILLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LECHEVALLIER Eric
LEGRE Régis
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MATONTI Frédéric Disponibilité
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHEL Justin
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MOAL Valérie
MONCLA Anne
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
MUNDLER Olivier Surnombre
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
OLIVE Daniel
OUAFIK L'Houcine

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

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

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES
(mono-appartenants)

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

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

PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants

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 MEDICALE 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)
FROMONOT 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)
CUISSET 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)

GUERIN Carole (MCU PH)

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 ; BRÛLOLOGIE *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 Hélène (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 VIEILLISSEMENT ; 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)

HEMATOLOGIE ; 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 Stépahne (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

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)

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)

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)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE *4903*

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

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

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)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE *4802*

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

HRAIECH Sami (MCU-PH)

RHUMATOLOGIE *5001*

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

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE *4904*

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

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)

PHILOSPHIE *17*

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

MATHIEU Marion (MAST)

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)

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

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE *5101*

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)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE *4804*

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

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

UROLOGIE *5204*

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

Remerciements

A Monsieur le Professeur GENTILE Gaétan,

Je vous remercie pour l'intérêt que vous avez porté à cette étude, et que vous portez à notre formation. Votre parcours est une inspiration. Vous me faites l'honneur de présider cette thèse. Soyez assuré de ma plus grande gratitude pour la disponibilité dont vous faites preuve, et de mon profond respect.

A Monsieur le Professeur Associé GUIDA Pierre,

Également mon tuteur, je vous remercie de m'accompagner au quotidien durant mon cursus, de vos encouragements et de vos conseils toujours avisés. Vous me faites l'honneur d'être membre de mon jury. Recevez le témoignage de mon profond respect.

A Monsieur le MCU-MG CASANOVA Ludovic,

Je vous remercie d'avoir accepté d'évaluer mon travail et de le soumettre à votre autorité. Je suis reconnaissante de la bienveillance dont vous avez fait preuve tout au long de ma formation. Je suis honorée que vous ayez accepté de participer à ce jury.

A Monsieur le Docteur MICHEL Lionel,

Je te suis profondément reconnaissante de m'avoir fait confiance en acceptant de diriger ce travail. Je te remercie de ton implication et de tes encouragements. Tu as su me guider avec patience et prévenance, et ton regard d'expert a toujours été d'une grande justesse. Reçois ma profonde gratitude à ton égard.

A mon amour Vincent, pour ton soutien sans faille et ta tendresse sans limite. Notre rencontre aura été la plus belle réussite de ces années d'étude. Pour cette nouvelle étape que nous allons franchir ensemble, et tout ce qu'il nous reste à construire. Je t'aime profondément.

A mon jumeau sans qui ma vie n'aurait pas la même saveur. Merci d'avoir été une épaule attentive, d'avoir contribué à mon équilibre et merci pour ta douce admiration qui me donne des ailes. Merci aussi de m'avoir amené Yéelen, la sœur dont je n'aurais jamais osé rêver. Je vous aime autant que votre amour.

A mes parents, sans qui rien de tout ça n'aurait été possible. Vous êtes ceux qui m'avez inspirée, toujours, et guidée à chaque instant de ma vie. Vous êtes notre repère permanent, notre cocon réconfortant à chaque difficulté. Je n'ai pas assez d'une vie pour vous dire suffisamment merci. Je vous aime gros comme ça.

A ma tante Huguette et mon oncle Yves. Vous avez su m'accompagner avec beaucoup d'affection tout au long des étapes de ma vie et avez rempli mon enfance de merveilleux souvenirs. Je vous aime.

A toute la famille Amrane, je suis si reconnaissante d'avoir été bercée dans un tel état d'esprit de solidarité et d'amour. Malgré la distance, je ne me sens jamais loin de vous. Je vous aime, tout simplement.

A Michèle et Hubert, je vous remercie de votre accueil si chaleureux, vos regards bienveillants et votre soutien. C'est un immense plaisir que de vous découvrir chaque jour et d'entrer un peu plus dans votre famille. De belles pensées également à Pierre-Louis, Cécile et leurs deux princesses, ainsi que Quentin et Marcel.

A Anouck, toi avec qui j'ai partagé 5 ans de vie commune et tous les souvenirs que cela représente. A notre complicité sans limite, à toute cette douceur que tu as à mon égard. Tu es à la fois ma grande sœur, ma petite, ma meilleure amie et ma plus grande alliée. Merci d'avoir été l'initiatrice d'une belle amitié avec Mathias. Que tu restes à mes côtés, toujours.

A Laetitia et Florine, mes plus vieilles amies, mais aussi les plus fidèles. Avec Bastien vous êtes tous les trois mes racines, ma deuxième famille. Grandir à vos côtés est un immense privilège.

Au Cabanon et mon noyau, Robin, Anthony et Adrien, Loris et Paul. Nos sottises d'enfant me manquent. A Charlie, qui est arrivé peu de temps après, et toutes nos aventures.

A Marine et Théo, mes acolytes de toujours. Nos moments me manquent tellement. Vous êtes mes rayons de soleil. Je souhaite vous voir briller dans ma vie encore longtemps !

Aux membres de l'asso, Eddy, Oliv, Sarah, Marie, les Cécile, Vincent, Manon, Raphael, Noémie, Jean-Baptiste, Matthieu, et à tous les « +1 ». Vous avez rempli mes souvenirs d'étudiante de votre joie et créativité ! A notre groupe qui s'agrandit, et toutes les bonnes nouvelles que nous prépare 2020.

A Léa, mon binôme. Celle qui a rendu possible une sixième année paisible et pleine d'espoir. Qu'aurais-je fait sans toi ? Que notre collaboration future soit aussi belle et affectueuse que les sentiments que j'ai pour toi.

A toi Claire, pour tes conseils, ta douceur, ton optimisme. Tu as embelli mon semestre, et as rendu tout ce travail possible et solide. Je te le dois. Encore merci pour tout, et ne change pas.

Aux Salonnais, à vous qui en si peu de temps avez su trouver une place centrale dans ma vie. Vous êtes ma bouffée d'oxygène, mes indispensables. Vous voir vous épanouir me comble de bonheur. Je veux vieillir avec vous.

A Anthony C., à toi qui m'as suivi durant mon cursus, puis ensuite durant la vie, à tous tes conseils, tes coups de pouce positifs. Tu es un vrai rayon de soleil marseillais ! Encore merci, c'est un plaisir de t'avoir auprès de moi.

A Martigues, à toi Laurence qui m'a beaucoup aidé dans l'organisation de ce travail, et à toi Marc, pour le modèle que tu as été, et pour l'inspiration que tu m'apportes. Merci à Lucile d'avoir participé à mon entrée dans le monde de la médecine libérale. Je ne vous oublie pas.

Aux remarquables médecins dont j'ai eu la chance de croiser le chemin. A Ismahane, Ahmed Bouarahoua, Andréea (bientôt docteur), et tous les autres, merci de votre compagnonnage.

Aux équipes paramédicales, avec une attention toute particulière à celle du service de cardiologie de Salon de Provence, vous êtes nos piliers durant notre formation, et pour la suite de notre profession. Ne changez pas, gardez votre bienveillance.

Aux patients qui ont permis de rendre ce travail possible, et qui me font aimer ce métier chaque jour.

Table des matières

Introduction 7

Méthode 9

Type d'étude 9

Echantillonnage 9

Entretiens 9

Recueil et analyse des données 10

Ethique 10

Résultats 11

Les définitions des génériques selon les patients : reflet d'une inquiétude 11

L'utilisation du générique : son influence sur le refus 12

Le patient et sa perception de lui-même face aux génériques 13

Représentation du générique : les rôles extérieurs 15

1. Le prescripteur 15
2. Les médias 16
3. L'entourage 17
4. L'industrie pharmaceutique 17
5. La politique 17

Les qualités intrinsèques du générique 18

Les connaissances sur la réglementation actuelle et à venir 21

1. La réglementation actuelle 21
2. La non-substitution en 2020 22

Les risques d'une telle perception 23

Discussion 24
Des résultats 24
Points forts de l'étude 26
Limites générales de l'étude 26
Perspectives 26

Conclusion 28

Bibliographie 29

Annexe I 31
Annexe II 32
Annexe III 33
Annexe IV 34
Annexe V 35
Annexe VI 36

Verbatims 37

Introduction

La spécialité générique a fait son apparition dans le paysage de la santé il y a bientôt quarante ans, avec une première définition faite par la commission de la concurrence en 1981 (1).

En 1996, le Code de la santé publique l'introduit comme *« une spécialité […] qui a la même composition qualitative et quantitative en principes actifs, la même forme pharmaceutique et dont la bioéquivalence avec la spécialité de référence est démontrée par des études de biodisponibilité appropriées.* »(2). Il précisera plus tard[1] que « *sont inscrites au répertoire des groupes génériques les spécialités qui se présentent sous une forme pharmaceutique orale […] différente de celle de la spécialité de référence, à condition […] qu'elles ne présentent pas de propriétés sensiblement différentes au regard de la sécurité ou de l'efficacité.* » (3)

Le générique marque le début d'une évolution concernant l'économie du médicament, son accès et sa consommation (4). Il permet une maitrise des dépenses, dans un contexte où le budget consacré aux médicaments remboursés par l'Assurance Maladie s'élevait à 20 milliards d'euros en 2004 en France (5).

Dans ce climat de souci d'économie, de nombreuses lois ont vu le jour dans l'objectif de faciliter l'utilisation des spécialités génériques. En 2006 étaient publiés les objectifs nationaux de délivrance des spécialités génériques (5). Ils étaient de 70% du total des médicaments prescrits cette année-là, pour atteindre 90% douze ans plus tard (6). En janvier 2015, la prescription en DCI est devenue obligatoire (7).

Malgré tout, une inquiétude persiste du côté des patients, avec une demande d'inscription de la mention "non substituable" permettant de passer outre les règles de substitution (8). Cette mention apparaissait sur 8,3% des ordonnances en 2016 (9).

[1] La définition a évolué avec ajout de la notion de « référence » en 1998, la notion de « groupe générique » en 2002, la précision « d'un même principe actif » en 2004, pour atteindre la dernière version en 2008.

En réponse à l'utilisation de cette mention, de nombreux plans d'action nationaux ont vu le jour, dont un en 2015 (10). L'objectif était d'ailleurs tourné sur l'information et la formation afin de renforcer la confiance des patients.

Suite à ces mesures, une enquête menée par BVA sur demande de la CNAMTS[2], révélait que la part de patients réticents à prendre les médicaments génériques étaient de 28% en 2017 (9). La France reste également très en deçà des résultats de ses voisins européens : en 2018, 1 boîte sur 3 vendues en France était un médicament générique, contre plus de 3 sur 4 dans certains pays de l'Union Européenne (11).

Conséquemment à ces résultats insuffisants, et suite au rapport de charges et produits 2019 de la CNAMTS qui estimait que le coût de la mention « non substituable » s'élevait à 104 millions d'euros (13), un arrêté très récent est paru au Journal Officiel de novembre 2019 (12). Il précise les conditions sous lesquelles la mention « non substituable » sera désormais acceptée, limitant ainsi son utilisation à quelques critères bien précis[3] (cf. annexe II).

Plus de quatre ans après la campagne et à la suite du nouvel encadrement de la mention non substituable, la présente étude a pour objectif d'évaluer la perception et les représentations des génériques et de leur législation au sein de la population française. Elle pourra être comparée à un travail similaire réalisé en PACA en 2014 (14).

[2] Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

[3] Médicaments à marge thérapeutique étroite (mention MTE), forme galénique inadaptée aux enfants de moins de 6 ans (EFG), contre-indication formelle et démontrée à un excipient (CIF).

Méthode

Ce travail a été réalisé et décrit selon les critères de COREQ [4] (15).

Type d'étude

Une enquête qualitative par entretiens individuels semi-dirigés a été réalisée auprès de patients exigeant que soit annotée la mention « non substituable » sur leurs ordonnances. Cette méthode, basée sur l'analyse par théorisation ancrée (16), semblait adaptée à la libération de parole du patient, nécessaire à l'objectif principal de l'étude, et permettait une analyse inductive sans hypothèse initiale.

Echantillonnage

L'échantillon initial était composé exclusivement de patients demandant l'apposition de la mention « non substituable » sur leurs ordonnances, sur la base du volontariat. Une lettre d'information, mise à disposition au sein de différents cabinets médicaux, leur a été remise en amont de l'entretien par leurs médecins traitants. L'échantillon théorique a été identifié après saturation de données, soit 19 entretiens. Il a été construit de manière à obtenir un échantillonnage en recherche de variation maximale, c'est-à-dire dans l'objectif de couvrir un panel d'âges et de catégories socio-culturelles élargi, permettant une plus grande diversification des données.

Entretiens

Les entretiens ont été menés par l'investigatrice après convocation des patients à horaire souhaité et de façon individuelle. Ces entretiens étaient tenus au sein même du cabinet médical, afin de leur permettre d'être dans un lieu qui leur était familier et rassurant, pour une durée moyenne de 20 minutes. L'investigatrice suivait une grille d'entretien semi-dirigé (annexe I) qui a été préalablement testée auprès de deux patients volontaires. Cette grille a

[4] : *COnsolidated criteria for REporting Qualitative research*

évolué au fur et à mesure des entretiens dans l'objectif d'introduire de nouvelles données soulevées par les participants précédents, et de s'adapter à chaque personne.

Elle était composée d'une dizaine de questions ouvertes, construites autour de trois axes principaux : le premier était la représentation des médicaments génériques par les patients, le deuxième leur consommation, et le troisième portait sur le rôle de leurs médecins et de la législation.

Recueil et analyse des données

Le recueil des données a été réalisé à l'aide d'un dictaphone après consentement du patient et rappel sur l'anonymisation des données audio et textuelles. Elles ont ensuite été retranscrites intégralement par l'investigatrice, sans omission des onomatopées et émotions, avec intégration du langage non-verbal annoté durant les entretiens.

L'analyse a ensuite été réalisée en plusieurs étapes : le codage qui a permis de révéler des sous-catégories d'idées ; l'analyse de ce codage qui a rendu possible la mise en relation de ces idées et représentations afin de les rendre plus explicites. Une triangulation par un double codage a été réalisée sur l'intégralité des retranscriptions par une interne en médecine générale n'ayant eu accès qu'aux données anonymisées.

Ethique

Une fiche de consentement a été préalablement signée par l'ensemble des patients interrogés, après lecture et explication si nécessaire de la fiche d'information. Un rappel a été fait concernant l'anonymisation de l'ensemble des données, avec notamment la destruction immédiate des fichiers audio après leur retranscription anonymisée. Le patient était libre d'interrompre l'entretien et pouvait se retirer de l'étude à tout moment, sans avoir à justifier de sa décision.

L'étude a été validée par le Comité d'Ethique sous le numéro de référence 2019-14-11-005.

Résultats

Les définitions des génériques selon les patients : reflet d'une inquiétude

Cf Annexe IV

La rubrique *définition* permettait d'analyser l'angle avec lequel les patients abordaient le médicament générique. Dans le cadre d'une définition globale, ce dernier a été défini en fonction de son analogie avec le médicament princeps[5] ou de ses divergences avec lui.

F.15 : « *mais un générique d'après ce que j'ai vu c'est la même molécule c'est le même composant que l'original* »,

J.1 : « *Je pense qu'un médicament générique, c'est l'enrobage qui est différent* »

Dès la définition, une certaine représentation apparaissait qui laissait percevoir une inquiétude et allait même jusqu'à être la raison d'un rejet.

Q.1 : « *J'ai pas confiance du tout dans les génériques. Je pense qu'ils ne sont pas à 100% identiques aux médicaments traditionnels entre guillemets* »

M.4 : « *Parce que la molécule, selon comme elle est entourée, elle peut réagir de façon différente hein ! »*.

Des patients le définissaient directement comme un produit de moindre qualité, avec une insistance sur l'excipient qui pouvait être différent.

F.19 : « *Heu.. Sous marque.. Sous marque… bé c'est-à-dire que moi ça me fait pas le même effet que quand je prends ma Clarityne® normale. L'original* »

H.3 : « mais *pour faire un médicament, il faut un liant. Est-ce que le liant est le même ? c'est pas le même ? voilà.* ».

[5] : médicament qui incorpore pour la première fois un principe actif qui a été isolé ou synthétisé par un laboratoire pharmaceutique, communément appelé médicament « original » face aux génériques.

De fausses croyances apparaissaient dans les discours, témoin d'un manque d'information.

N.3 : « *parce qu'ils sont, y en a qui disent parce qu'ils sont pas agréés* »

Cette définition par les différences était l'indicateur d'une information biaisée, avec comme sources citées Internet ou des proches.

Q.2 *:* « *Ensuite, j'ai pris des notes. Déjà ça ... « la vérité sur les médicaments génériques ». Ça je l'ai sorti d'internet* »

B.2 : « parce que *tout le monde me le dit, mon mari, mon fils* »

Cette recherche dans des sources parfois peu fiables, mais cependant accessibles, était dans certains cas la conséquence d'un questionnement laissé sans réponse par les professionnels de santé.

I.15 : « *Qu'il me dise la différence qu'il y a entre le générique et le médicament heu… voilà* »

L'utilisation du générique : son influence sur le refus

Cf Annexe V

A la question de la consommation des médicaments génériques, des patients ont avoué ne jamais les avoir acceptés :

H.19 : « - *Vous avez essayé un générique sur ces médicaments ou pas du tout ? - Non, pas encore* »

J.27 : « *Ben, je sais pas la différence puisque j'ai pas essayé. »*

D'autres, à l'inverse, les avaient déjà essayés.

N.6 : « *Tout ce que je sais c'est que j'ai essayé plusieurs fois, heu, dernièrement, c'est pas vieux* ».

Ces essais, source d'effets indésirables ou d'inefficacité, ont pu être la raison de leur refus de substitution ; ou au contraire n'ont révélé aucun effet secondaire ni mauvaise tolérance.

B.5 : « *et qu'on m'a donné un médicament générique, et bin ça ne me guérissait pas. Alors donc pchiiiit.* »

O.12 : « […] *Ha voilà… clopidogrel, donc et puis honnêtement je n'ai rien vu d'anormal. Je, je… Il se passait rien, bon.* ».

Par ailleurs, il était constaté une attitude sélective, qui dépendait essentiellement de la pathologie traitée.

D.20 : « *Je le demandais que pour l'Omexel®* »

I.57 : « *Selon la maladie. Si c'est des petits trucs ou bon. L'allopuridol à la limite. Quelque chose, d'une maladie, d'un cancer ou le cœur, là je suis contre le générique. Voilà.* »

La question de la temporalité a aussi été mise en évidence : un médicament générique était mieux accepté s'il était initié à l'introduction du traitement.

M.31 : « *Alors, quand c'est un produit nouveau, où on n'a jamais pris autre chose avant, on y arrive* »

N.19 : « *Ya que aténolol. Parce qu'il date du Docteur X, parce que ça fait plus de 15 ans hein.* »

Le patient et sa perception de lui-même face aux génériques

Les entretiens ont révélé qu'une des catégories de justification de refus était en lien direct avec la vision que les patients avaient d'eux-mêmes. Parmi les facteurs influents cités :

- leur âge

L.44 : « *surtout que je vais vous dire, arrivés à nos âges les distractions c'est limité donc il vaut mieux préserver la santé.* »

- leur état de santé

P.6 : « *Et donc, moi, j'ai 80 ans, et jusqu'à présent je n'ai pas eu de problème. J'ai pas grand-chose, j'ai que le cholestérol, et qu'est-ce que j'ai, j'ai le cholestérol et la thyroïde* »

- leur situation sociale

P.10 : « *Je veux pas, je veux pas, moi je suis toute seule à ma maison. Si j'ai un problème je vais me mettre une tête comme ça ! Hein, je vais mettre la faute sur le médicament alors que peut être c'est pas ça ! hein.* »

Le sentiment d'une dévalorisation de leur personne a également été mis en avant.

J.14 : « *Ben, j'ai l'impression qu'on va servir un peu de cobaye. On peut servir de cobaye sans nous écouter vraiment quoi.* »

En effet, l'obligation de substitution en pharmacie était vécue comme une injustice et une perte de libre arbitre.

K.26 : « *Ça je trouve que c'est pas normal parce que quand même on doit écouter le patient.* »

D.37 : « *Enfin, on est prisonnier de tout maintenant.* »

La sensation d'être négligé au détriment de l'économie rejoignait cette impression.

H.12 : « *En plus ce que j'ai oublié de vous dire c'est que c'est, entre parenthèses, c'est du commerce hein.* »

En réponse à ce sentiment de déconsidération, certains mettaient en avant leur droit de décision.

E.25 : « *A la pharmacie déjà il m'oblige, des fois elle me dit vous prenez le générique et tout ! je dis non ! »*

P.22 : « *Et on a le droit de nous… si on demande, ils ont pas le droit de nous le… de pas le marquer.* ».

Représentation du générique : les rôles extérieurs

1. Le prescripteur

Parmi les facteurs qui influençaient leurs perceptions du générique, le rôle des professionnels de santé a été un rôle clef soulevé au cours des entretiens.

I.14 : « *Alors moi je veux partager, disons, ses idées, les idées de mon médecin*. »

Le médecin, et en particulier le spécialiste, pouvait :

- conforter le patient dans ses craintes ;

B.7 : « Parce *que même lui [mon cardiologue], il m'a dit qu'effectivement y'a des gens qui avec la tension, quand on a changé et qu'on a donné les génériques, la tension elle remontait ça n'a pas été régularisé* »

- l'inquiéter ;

C.14 : « *je retourne à l'ophtalmo, bon lui y me dit rien alors je lui dit on m'a changé, il m'a dit écoutez, lui-même il m'a dit si ça continue je voulais que je vous dise, on n'arrivera plus à soigner nos patients. Il m'a dit ça textuellement* »

O.5 : « *Mon cardiologue pour le Plavix®, a eu des problèmes, enfin, certaines de ses patientes, il m'a parlé de patientes ont eu des problèmes.* ».

- être la source directe de cette non-substitution

G.21 : « *Et pour l'Arimidex®, l'oncologue m'avait dit on n'a pas assez de recul là-dessus, je ne prescris pas, je ne veux pas qu'on prenne de générique.* »

I.5 : « *je me rappelle le professeur B. qui est parti actuellement, il m'a dit, « attention, vous refusez le générique, vous dites à votre médecin qu'il marque non substituable* » »

Une dysharmonie des discours du corps médical a également été reprochée.

G.38 : « *Vous voyez comme quoi deux deux docteurs qui sont branchés cancer quoi, un il ne veut absolument pas et l'autre il dit c'est pareil. C'est … Ca ça fait un peu peur ça !* ».

La question des conflits d'intérêt des médecins a été posée.

A.19 : « *Mais enfin, euh, il lui euuuh, il est parti, il a fait ces 15 jours, il s'est régalé, il a vu des trucs, et il a rien payé ! parce que la sécurité sociale, vu que euh il donnait le médicament générique, il a été bien vu par la sécurité sociale. »*

G.40 : « *[…] On dit tellement que les laboratoires paient les médecins et tout, les voyages, et tout.* ».

La rédaction de l'ordonnance avait également son importance : le générique pouvait en effet y être vu comme une spécialité différente de celle prescrite en nom commercial.

N.37 : « *Avant on marquait Aspirine®, on prenait de l'Aspirine®. Voilà ! c'était tout simple ! et au moins y'avait pas de problème !* ».

2. Les médias

Comme autres sources extérieures à cette vision péjorative du générique, les médias avaient également un rôle.

I.45 : « *Parce que il y a eu des échos, même au journal télévisé, il y a eu des accidents avec les médicaments génériques* »

Les patients pouvaient s'appuyer sur des affaires médiatisées pour justifier leurs craintes, parfois dans une confusion entre le princeps, la formule, et la notion de générique.

A.6 : « *- Donc pour vous le Médiator® est un générique. - C'est un générique, oui pour moi.* »

D.3 : « *Hein ! le coup de la thyroïde hein ! qu'est-ce qui ont fait euuh hein ! Ils ont voulu changer et pis au total ils ont foutu tout le monde en l'air hein ! enfin beaucoup de personnes* »

Q.18 : « *Et puis, il y a certains pays qui ont retiré carrément les génériques. Bon je connais pas les pays, mais il y en a certains qui les ont carrément retirés. Donc c'est pas anodin. Voilà heuuu.* ».

3. L'entourage

L'expérience des proches avait de l'importance dans le ressenti du patient, et pouvait être l'unique raison d'un rejet systématique.

H.23 : « *on lui avait donné pour le cholestérol justement et on se rappelle plus du nom, il y a quelques années de ça, trois ou quatre ans peut être et mon épouse a eu une chute de cheveux, et dès qu'on a arrêté ce traitement-là, c'est revenu normalement.* »

L.21 : « *elle a vécu l'époque où on est passé générique et compagnie, et elle m'a toujours dit que les fabrications c'était pas sérieux parce que on faisait venir des éléments de n'importe où et c'était douteux, alors qu'elle était dans le système* »

4. L'industrie pharmaceutique

Les laboratoires pharmaceutiques avaient également mauvaise presse, et cette défiance se généralisait à l'utilisation du médicament lui-même.

M.41 : « C'est *qu'on a aussi cette espèce de démarche de méfiance par rapport aux laboratoires qui fait qu'on est heu.. on est un petit peu heu…* »

G.33 : « *ou alors c'est qu'ils nous ont volé depuis des années des années c'est vrai ? tous ces laboratoires ! Hé.* ».

5. La politique

De plus, la perte de confiance globale envers le gouvernement avait un impact direct sur leur vision du générique et ajoutait un intervenant supplémentaire à une représentation déjà fragile.

E.32 : « *De tout façon y'a rien, y'a tout qui va changer, avec ce président y'a tout qui change ! »*

Certains patients étaient prêts à envisager un éventuel complot politique :

G.53 : « *Donc je trouve que c'est … ou alors ils trouvent qu'il y a trop de monde actuellement en France et qu'on s'en sort plus et que bon si il en part quelque uns c'est pas plus mal ! Bin c'est vrai ! ha. Donc euh …* »

A minima, ils évoquaient l'existence de conflits d'intérêt.

F.45 : « *Bé je pense qu'il y a une sorte de commercialisation envers les médicaments et les personnes, ces personnes-là haut placées, ils veulent que on se serve de ça et qu'on paye sinon, si on prend les originaux, on paye*. ».

Les qualités intrinsèques du générique

Le générique était perçu en tant que tel comme un frein à son utilisation. Dans ce sens, les noms des génériques étaient définis comme complexes.

J.39 : « *donc le médicament, voilà, c'est le nom, il est abominable ces noms hein, on sait pas les dire.* »

M.34 : « *Ben oui, ils sont compliqués ces noms de molécules donc ça peut être un facteur de refus.* ».

Les patients avaient l'impression d'une perte de qualité intrinsèque du médicament :

E.19 : « *Peut-être moins bien. Moins bien quand même hein. Ouais.* ».

Il pouvait même être décrit comme une sous-marque ou une contrefaçon risquée.

F.18 : « *Heuuuu. Non, moi je pense pas que ce soit comme une marque. Moi je donne plutôt de sous marque mais pas comme une marque.* »

K.7 : « *Pour moi c'est pas des vrais médicaments on va dire.* »

Son prix moins élevé était à l'origine de ce sentiment.

H.13 : « *D'accord ! bon ! alors heu … et pourquoi entre le générique et l'officiel il y a une différence de prix ? Pourquoi ? Vous pouvez me répondre à cette question* ? »

Cette impression était accentuée par sa galénique et conditionnement, jugés inadaptés ou mauvais.

B.16 : « *Et en plus c'est infect. […] L'autre fois il m'a donné je sais pas quoi, le premier que j'ai pris j'ai dit allez jette moi ça, amer ! à me coller à la langue comme du fiel* »

J.43 : « *Un truc, du Spasfon lyoc®, il fond pas dans la bouche, il fond pas ! […]* »

L.25 : « […] *c'était un problème à chaque fois que je faisais ma boite de médicament je poussais des … ça m'énervait, je ratais des … il y avait une toute petite pilule le Tahor® ou l'autre, c'était dans une grande plaquette comme ça avec un gros trou et à chaque fois que j'appuyais dessus ça partait toujours à droite, à gauche, jamais dans la case.* ».

Des présupposés autour de leur fabrication justifiaient cette approche, avec un doute sur l'origine des produits qui inquiétaient.

I.20 : « *Et puis l'endroit où c'est fabriqué aussi, j'ai pas trop confiance.* »

K.14 : « *Alors, moi l'idée que je m'en fais c'est que je pense que c'est fabriqué à l'étranger* »

Le contrôle de ces médicaments prêtait à discussion. Il pouvait être imaginé comme :

- rigoureux

F.22 : « *Ha oui, sûrement, il doit y avoir des contrôles, forcément hein, puisque c'est des médicaments que des personnes vont prendre tout le temps, autant les non substituables que les originaux hein !* »

- douteux

G.31 : « *Ça je peux pas vous dire. Qui c'est qui en a la certitude que les contrôles sont le même les mêmes et tout … Voilà. Mmh … Mmmmh … »*

- inexistant

D.23 : « *J'en pense que il doit pas trop avoir de contrôle je pense. Moi il me semble.* »

Certains imaginaient que le générique signait la disparition des princeps et l'arrêt de la recherche pharmaceutique.

J.34 : « *alors, si on donne à tout le monde des génériques, les autres médicaments ne vont plus exister ? c'est ça le problème.* »

M.56 : « *pourquoi créer autre chose ? pourquoi financer une recherche pour avoir un nouveau médicament ?* ».

D'autres craignaient que les effets indésirables dont les génériques auraient pu être responsables ne masquent une vraie pathologie.

P.10 : « […] *Si j'ai un problème je vais me mettre une tête comme ça ! Hein, je vais mettre la faute sur le médicament alors que peut être c'est pas ça ! hein* ».

Fut aussi mentionné l'effet nocebo que le médicament générique pouvait suggérer.

B.14 : « *Alors c'est peut-être dans la tête, c'est possible (rire), ou mon corps ne réagit pas à ces choses-là.* »

K.29 : « *Parce qu'après après ça devient un petit peu à mon avis psychologique.* ».

Enfin, le générique était vu comme un changement d'habitude gênant.

B.25 : « *celui-là me convient, ma tension est toujours à 14/9, stabilisée, non je veux pas changer. Ça je changerai pas.* »

« N.34 : *Qu'avant ils existaient pas ces génériques et c'était très bien.* ».

Les connaissances sur la réglementation actuelle et à venir

1. La réglementation actuelle

Dans un premier temps, a été posée la question des connaissances de l'encadrement législatif actuel autour du générique, et de ce qu'il pouvait représenter pour les patients.

Le principe de substitution pharmaceutique était connu, ainsi que l'avance des frais en cas de refus en officine.

H.33 : « *Ha bé, le médecin, il me prescrit l'ordonnance et si c'est pas mentionné « non substituable », quand je vais à la pharmacie, on me donne le générique, automatiquement.* »

G.45 : « *[…] je sais que s'il n'a pas marqué non substituable et que je tiens à l'avoir, je fais l'avance, et après on me rembourse. Ouais.* »

Cependant, certains patients ignoraient cette réglementation et le principe du tiers payant contre générique.

J.31 : « *- Est-ce que vous connaissez les lois sur les substitutions ? - Non pas du tout ! - Sur le remboursement ? - Non pas du tout !* »

K.20 et 21: « *par contre, moi il m'est arrivé de payer la différence, donc, on sait pas trop vraiment.* »

Le conflit d'intérêt des médecins vis-à-vis de la sécurité sociale ressortait à nouveau, eux aussi contraints financièrement à obéir.

D.24 : « *Bin oui oui vous vous êtes … Oui la sécurité sociale vous dit attention, il faut, 'fin, il faut donner le plus possible des génériques. Vous vous êtes prisonniers de la sécurité sociale hein !* »

Les patients suspectaient une volonté de complexification des tâches administratives dans un but de coercition.

M.51 : « *Alors c'est vrai que c'est un système pour décourager un peu parce que quand c'est pas quelque chose de vraiment essentiel, il vous faut une paperasse, envoyer un papier, vous n'en finissez plus (rires).* »

2. La non-substitution en 2020

Dans un second temps, la question concernait la réglementation à venir pour 2020, leurs connaissances à ce sujet ou bien leurs craintes de nouvelles mesures.

Très peu de patients étaient informés d'une modification de l'encadrement de la substitution.

C.39 : « *J'ai vaguement entendu que soi-disant ils voulaient pas les supprimer mais au contraire qu'ils voulaient obliger les gens à les prendre.* »

H.39 : « [...] *Non, j'ai pas eu enfin écho. A la télévision par exemple ? ben non hein.* »

Ils redoutaient le changement, l'imaginaient soit comme une perte définitive de la mention « *non substituable* », soit comme un déremboursement du princeps, avec une part financière à leur charge toujours plus importante. Une sensation de servitude apparaissait alors.

K.22 : « *Oui je pense qu'en fait le médecin n'aura plus le droit de marquer non substituable, voilà.* »

F.42 : « *Hé bé écoutez, il va falloir peut-être payer ! Voilà.* »

Cette question du déremboursement du princeps ne déplaisaient cependant pas à tout le monde. Certains patients y voyaient là une possibilité de choisir, et étaient prêt à payer.

I.54 : « *Je peux le faire, donc, je m'en fous de payer, je préfère prendre le médicament que le générique.* »

D’autres décrédibilisaient cet argument économique du fait d’un prix plus élevé du générique que du princeps pour certaines spécialités :

G.50 : « *Moi c’est Fludex®, et il est, il est moins cher ! [rire] Ils me remboursent alors ! [rire]* »

Les risques d’une telle perception

Cf Annexe VI

Des patients ont avoué ne pas respecter les posologies lorsqu’il s’agissait de générique.

D.15 : « *Alors au lieu de le prendre tous les jours je le prends un jour oui un jour non. Et et ça me va* »

E.36 : « *J’ai dit mais, on le sent, à la place de prendre deux j’en prends trois, vous savez, pour le générique […]* »

Certains étaient prêts à ne plus se soigner s’ils étaient obligés de les consommer.

F.40 : « *Hé bé, on va être obligé peut être de prendre les génériques, mais moi je les prendrai pas. Ha ça c’est sûr hein.* »

Des patients préféraient substituer au générique d’autres substances qu’ils considéraient comme homéopathiques.

F.9 : « *Parce que moi à la longue j’en ai marre, je lui ai fait écoutez docteur, je vais changer, sinon le le riz rouge voilà, c’est homéopathique ça je pense hein* »

Un problème de confiance envers le personnel de santé était aussi exprimé lorsque la question de l’obligation de substitution était abordée, avec des patients prêts à changer de pharmacie ou de médecin traitant.

K.27 : « *Et du coup j’ai changé de pharmacie voilà.* »

P.19 : « *Si veut pas me donner ce que je veux, je changerai. ».*

Discussion

Des résultats

Les résultats de cette étude tendent à montrer une attitude toujours défiante à l'égard des médicaments génériques et ce pour les mêmes raisons qu'il y a 5 ans (14).

Les patients tendent à définir le générique uniquement par ses différences avec le princeps, ce qui soulève la question de l'existence même de ces différences. En d'autres termes, pourquoi ne pas maintenir une formule identique ? L'imposition d'un même excipient ne pourrait-elle pas être envisageable ?

Le manque de connaissance du générique résulte d'un manque d'information émanant du corps médical lui-même, avec des patients laissés à la merci de sources peu fiables. En effet, la récurrence d'affaires médiatiques concernant les médicaments est une source de confusion pour les patients, qui en viennent à confondre les notions de générique, formule et princeps. Les professionnels de santé doivent se saisir de ces sujets et reprendre leur place d'informateur privilégié auprès des patients.

Une harmonisation du discours des professionnels de santé est également indispensable, car source d'inquiétude pour les patients. Cette crainte émanant du corps médical a été soulevée dans plusieurs études qualitatives et mixtes (17) (18) et a été citée comme une source principale d'influence au cours de cette étude. L'effet nocebo que celle-ci peut engendrer ne doit pas être sous-estimée.

Il en va de même chez des patients ayant eu de mauvaises expériences avec de précédents génériques : elle engendre un rejet global, ou peut-être la source de cet effet nocebo. Une utilisation ciblée en découle, avec un refus tourné sur les prises médicamenteuses quotidiennes.

Ce refus du générique dans les pathologies chroniques est également justifié par une sensation de perte d'habitude ou de changement de traitement : la prescription du générique dès l'initiation du traitement (autant que faire se peut) est à valoriser, notamment via la prescription systématique en DCI, encore trop peu appliquée. Le taux déclaré de prescription en DCI atteignait 44% seulement en 2016 (10).

Ces patients, atteints de pathologies chroniques, âgés, isolés socialement, sont des patients plus à risque d'inquiétude du fait de leur fragilité.

Une adaptation des aides à la prise médicamenteuse, notamment par la mise en place de préparation des piluliers de façon plus large, permettrait de faciliter les prises. Est également soulevée l'intérêt d'une harmonisation des génériques et de leur emballage : une forme et une couleur identiques faciliteraient l'adhésion.

Le patient craint également l'impact que peut avoir le générique sur la recherche pharmaceutique et l'existence du princeps. Cette inquiétude peut être justifiée par l'apparition depuis quelques années de subterfuges exercés par les grandes firmes. Parmi ceux-ci on peut citer la création de nouvelles formules des anciens médicaments pour détourner les médicaments génériquables (19), ou les campagnes massives de dénigrement des génériques auprès des médecins et pharmaciens, avec par exemple l'affaire du laboratoire Janssen-Cilag, sanctionné par l'autorité de la concurrence en 2017 (20), ou le cas de Sanofi-Aventis condamné à plus de 40 millions d'euros d'amende en 2013 pour avoir dénigré les génériques du Plavix® (21).

Concernant la réglementation actuelle, la lourdeur administrative est perçue comme une obligation à la consommation du générique, privant encore une fois le patient de sa décision propre. Le problème d'une aliénation du médecin à la sécurité sociale est également visé par les patients. La promulgation de la prescription des génériques a en effet intégré la ROSP[6] des médecins généralistes depuis 2011 (10) et incite à se poser la question de l'objectivité du prescripteur.

Quant à la réglementation appliquée à partir de janvier 2020, elle n'est pas connue des patients qui l'imagine comme un retrait définitif de la non-substitution, ou bien un déremboursement du princeps.

[6] Rémunération sur Objectif de Santé Publique

Points forts de l'étude

Le type d'étude choisi était en adéquation avec l'objectif principal qui était basé sur des ressentis et idées que la population pouvait avoir sur le sujet.

La formation de l'investigatrice à mener un interrogatoire semi-dirigé a été un atout afin de limiter au maximum le biais d'intervention.

Aucune bibliographie n'a été faite au préalable par l'enquêtrice au sujet des médicaments génériques afin de ne pas influencer les patients par ses propres représentations.

La saturation des données a été obtenue avec une marge de deux entretiens supplémentaires pour la valider.

Le double codage systématique avec triangulation est un atout renforçant l'analyse qui en a découlée, limitant ainsi le biais d'interprétation.

Limites générales de l'étude

Malgré une formation encadrée de l'investigatrice, des comportements ou mimiques ont pu influencer le patient, ainsi que certaines relances. L'enquêtrice présentée en tant que médecin en formation et la mise en place d'un système d'enregistrement ont également pu limiter les patients dans leur expression.

Enfin, cette étude a volontairement été menée sur des patients refusant systématiquement les médicaments génériques dès la consultation médicale. La population plus jeune (moins de 40 ans), n'était que très peu représentée dans cet échantillon, du fait d'une médication moins importante dans cette tranche d'âge.

Perspectives

La mise en avant des risques que pouvaient engendrer un manque d'information nous a permis de comprendre les enjeux de la problématique du refus des génériques.

Le prescripteur présente un rôle central dans l'adhésion et la confiance que peut avoir le patient face à ces spécialités. Il peut, par des mesures simples à mettre en place au cours d'une

consultation, rassurer le patient et lui faire prendre part à une décision éclairée. Il pourrait de manière active se saisir des affaires médiatiques afin d'éviter des confusions chez le patient.

Des critères d'une patientèle « cible » à informer peuvent également être définis, tel que l'âge avancé, l'isolement social ou la présence de polypathologies. Une enquête quantitative à ce sujet pourrait venir préciser ces éléments, et faciliter l'adaptation du discours du prescripteur.

Enfin, une réglementation ciblée sur la galénique et l'emballage des médicaments génériques pourrait faciliter la prescription et l'usage de ces derniers. En effet, les patients se sentent soumis à des réglementations présentes et à venir, sans réelle considération des problèmes que peuvent soulever la prise des génériques et leurs divergences.

Conclusion

Cette étude menée auprès de 19 patients en refus de substitution a précisé les facteurs qui influencent depuis des années la représentation du générique. Les risques qu'une telle méfiance soulève, notamment en termes d'observance, rend les résultats de cette étude d'autant plus intéressants qu'ils sont utiles à une adaptation de nos pratiques futures.

Cette étude a permis de définir des critères d'un patient « à risque » de méfiance à l'égard des génériques. Il pourrait être envisagé, à l'occasion de l'initiation d'un médicament par exemple, une mention brève de ce qu'est un générique, chez le patient âgé, isolé avec pathologies multiples. Il incombe également au pharmacien de sensibiliser le patient à ce sujet.

Ensuite, le patient est également à prendre en compte en tant qu'*éthos*. La vision qu'il peut avoir de lui-même, de sa santé et ses choix ont été des arguments forts avancés pour défendre son libre arbitre. Les mesures imposées pour la consommation des génériques posent question dans une époque où la défiance envers les représentants politiques et les entreprises privées est présente.

L'utilisation que les patients ont du générique s'est également révélée fluctuante, dépendante de la pathologie traitée, de la façon dont il a été prescrit, de la présence du générique dès l'initiation du traitement, de son conditionnement et de sa galénique. Ces points soulèvent la nécessité de soutenir la prescription en DCI. Un emballage du générique plus soigné, facilement identifiable, identique pendant plusieurs années pourrait être une solution.

Une étude quantitative pourrait venir compléter de façon plus détaillée et à plus grande échelle les différents points d'inquiétude soulevés par cette analyse.

Bibliographie

1. La petite histoire du médicament générique [Internet]. Actualités Santé. 2015 [cité 17 nov 2019]. Disponible sur: https://www.observatoire-sante.fr/la-petite-histoire-du-medicament-generique/

2. Ordonnance no 96-345 du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins.

3. Code de la santé publique - Article L5121-1. Code de la santé publique.

4. Dussol A. Le médicament générique. Paris cedex 14: Presses Universitaires de France; 2009. 128 p.

5. Arrêté du 30 juin 2006 portant approbation de l'accord national relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques.

6. Arrêté du 12 novembre 2018 portant approbation de l'avenant 12 à l'accord national relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques.

7. Code de la santé publique - Article L5121-1-2. Code de la santé publique.

8. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. - Article R. 5125-54. 2004-802 juill 29, 2004.

9. cp_cnamts_medicaments_generiques-2017.pdf [Internet]. [cité 16 déc 2019]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp_cnamts_medicaments_generiques-2017.pdf

10. dp_medicaments_generiques.pdf [Internet]. [cité 16 déc 2019]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_medicaments_generiques.pdf

11. Le marché français du médicament générique | Gemme [Internet]. [cité 2 déc 2019]. Disponible sur: http://www.medicamentsgeneriques.info/le-marche-francais-du-medicament-generique

12. Arrêté du 12 novembre 2019 précisant, en application de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique, les situations médicales dans lesquelles peut être exclue la substitution à la spécialité prescrite d'une spécialité du même groupe générique.

13. rapport-charges-et-produits-2019_cp19_01.pdf [Internet]. [cité 24 déc 2019]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/rapport-charges-et-produits-2019_cp19_01.pdf

14. Pirat - Ressenti des patients face à la prescription des médicaments génériques dans les cabinets de médecine générale de la région PACA [Thèse de Doctorat d'Université Nice Sophia-Antipolis]. Nice, Faculté de Médecine : 2014;86.

15. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Qual Health Care. 14 sept 2007;19(6):349‑57.

16. Glaser BG, Strauss AL, Oeuvray K, Soulet M-H, Paillé P. La découverte de la théorie ancrée stratégies pour la recherche qualitative. Paris: A. Colin; 2010.

17. Broll A. Ressenti des entraves à la prescription des médicaments génériques : étude qualitative auprès des médecins généralistes de la région PACA [Thèse de Doctorat d'Université de Nice Sophia-Antipolis]. Nice, Faculté de Médecine : 2013;68.

18. Bussy A, Riner B. « Pas de génériques, Docteur ! » Un point de vue de prescripteurs [Thèse de Doctorat d'Université des Antilles] Pointe-à-Pitre : Faculté de Médecine Hyacinthe Bastaraud : 2016;42.

19. Médicaments génériques: l'exception française [Internet]. [cité 17 déc 2019]. Disponible sur: https://lejournal.cnrs.fr/print/1796

20. Ariane G. Décision n° 17-D-25 du 20 décembre 2017 relative à des pratiques mises en œuvre dans le secteur des dispositifs transdermiques de fentanyl. :107.

21. Décision 10-D-16 du 17 mai 2010 [Internet]. Autorité de la concurrence. 2010 [cité 18 déc 2019]. Disponible sur: https://www.autoritedelaconcurrence.fr/fr/decision/relative-des-pratiques-mises-en-oeuvre-par-la-societe-sanofi-aventis-france

Annexe I

Grille d'entretien

Axe 1 : Représentation

Qu'est-ce qu'un médicament générique pour vous ?

Que ressentez-vous lorsque l'on vous propose des médicaments génériques ?

Que savez-vous de la fabrication des médicaments génériques, comparativement au médicament de marque, dit « princeps » ?

Que pensez-vous du contrôle des effets secondaires des médicaments génériques ?

Axe 2 : consommation

Pour quelles raisons demandez-vous à votre médecin traitant de spécifier une non-substitution des médicaments ?

De quelle façon consommez-vous ou consommeriez-vous des médicaments génériques ?

Est-ce que l'aspect financier pourrait jouer un rôle sur votre refus des médicaments génériques ?

Axe 3 : rôles législatifs et médicaux

Que savez-vous de la réglementation actuelle sur la prescription et le remboursement des médicaments génériques ? Qu'en pensez-vous ?

Avez-vous entendu parler de la loi 2020 concernant la mention « non substituable » ? Qu'imaginez-vous pour les propositions d'encadrement à venir ?

Quel rôle à votre médecin traitant ? Quelle confiance lui portez-vous concernant la prescription de médicament générique ?

Annexe II : médicaments à marge thérapeutique étroite (mention MTE)

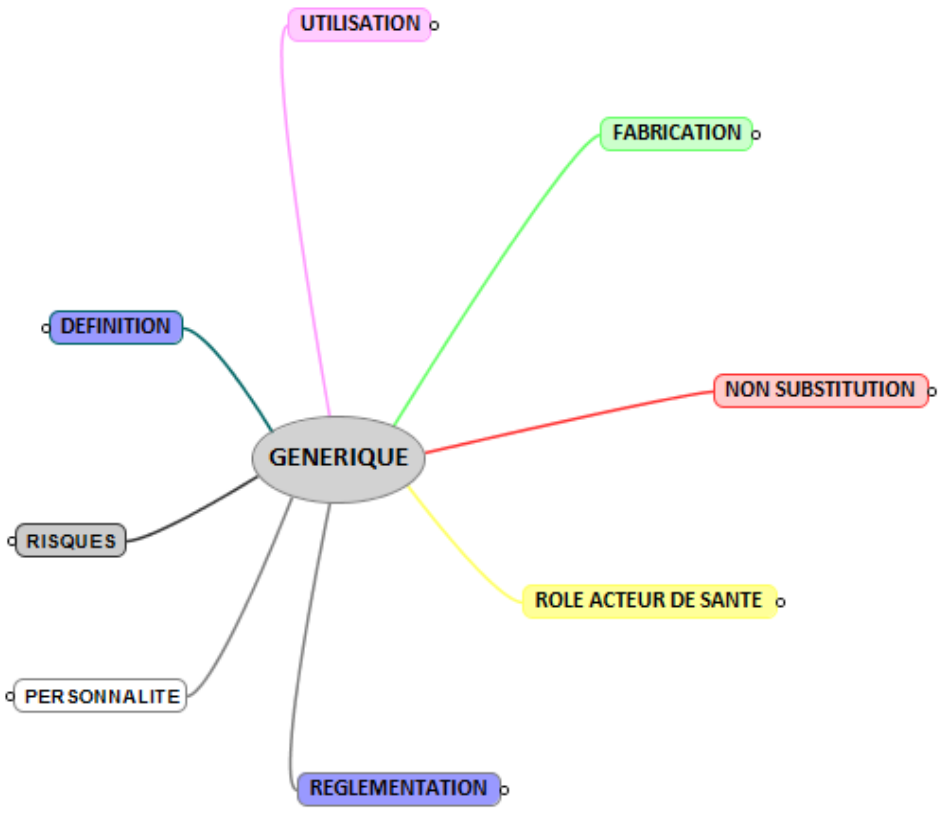
Liste des principes actifs rentrant dans la composition des médicaments pouvant relever de la situation médicale prévue au 1° du I de l'article 1er de l'arrêté du 12 Novembre 2019 :

- lamotrigine,
- pregabaline,
- zonisomide
- lévétiracétam,
- topiramate (*),
- valproate de sodium (*),
- lévothyroxine,
- mycophénolate mofétil (*),
- buprénorphine,
- azathioprine,
- ciclosporine,
- évérolimus,
- mycophénolate sodique.

(*) sous tarif forfaitaire de responsabilité.

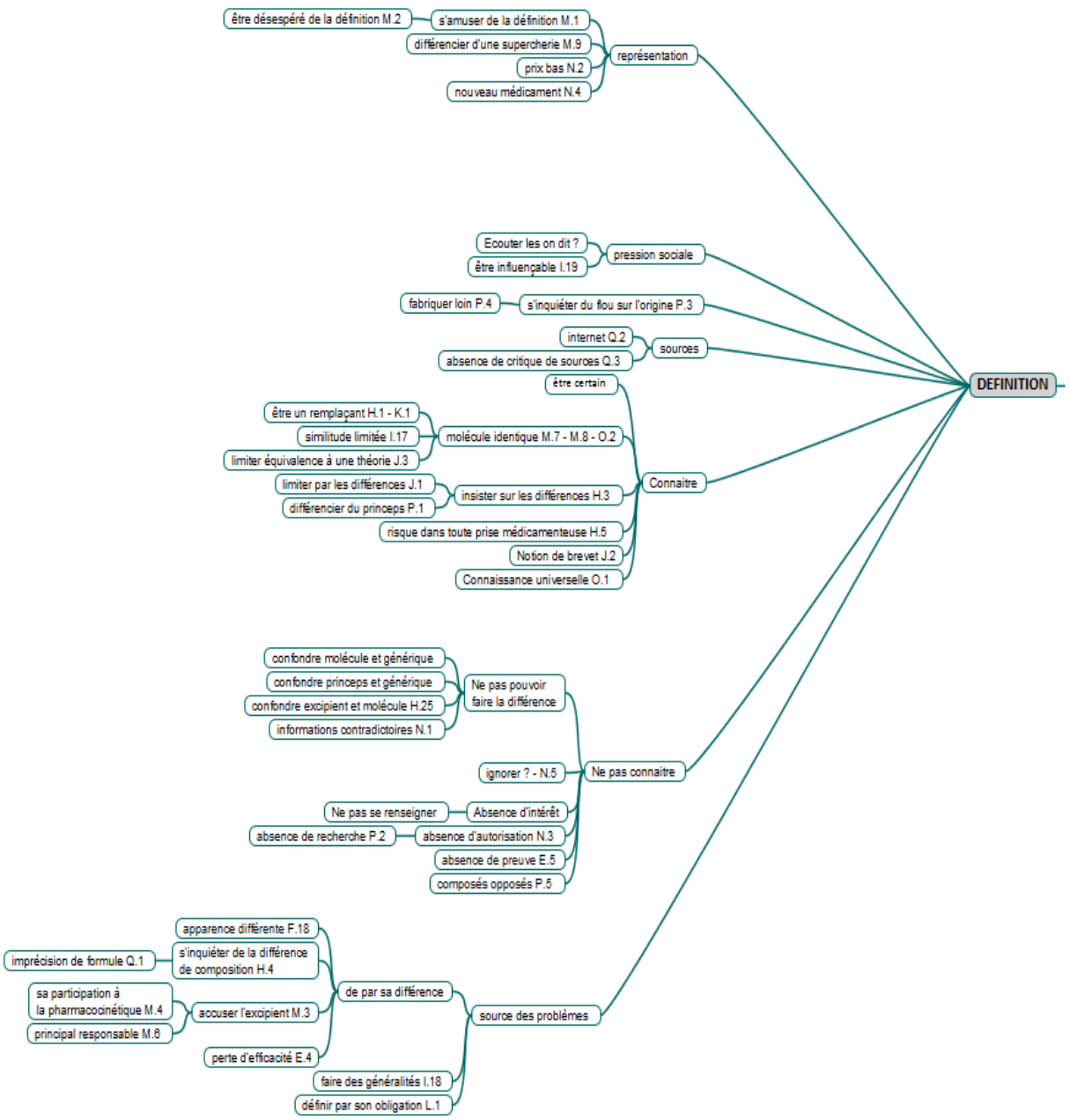
Annexe III

Axes influents la perception du générique



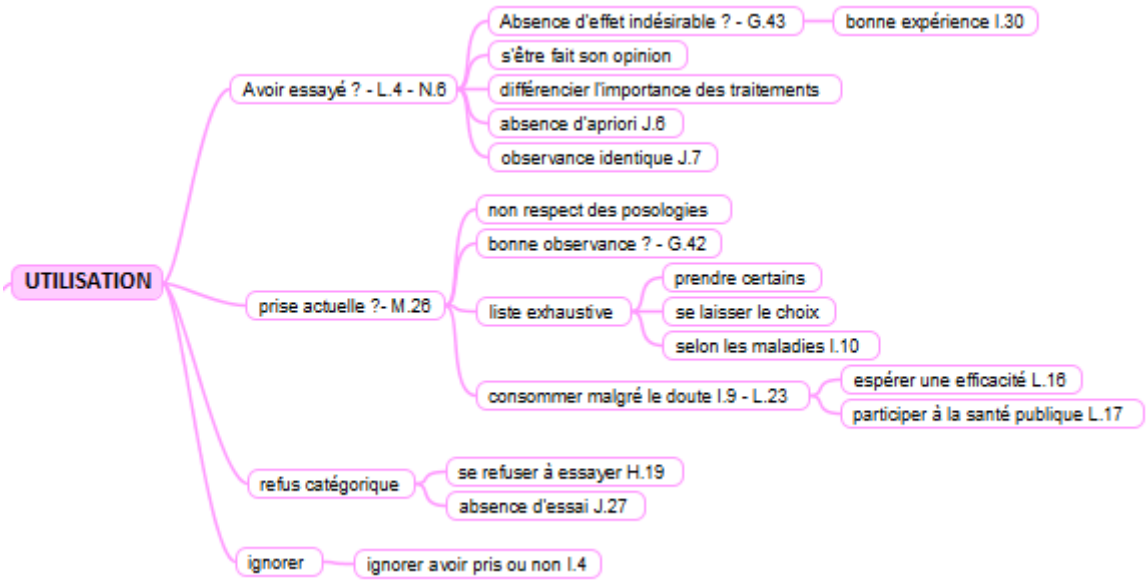
Annexe IV

Concepts de la catégorie « définition »



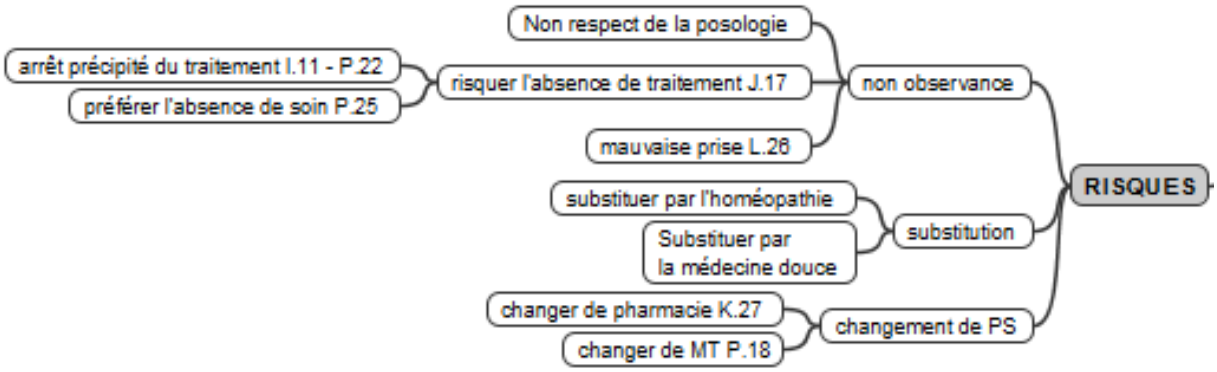
Annexe V

Concepts de la catégorie « utilisation »



Annexe VI

Concepts de la catégorie « risques »



Verbatims

A.1 : « *Ce que j'arrive pas à comprendre, c'est qu'avant, on me donnait vraiment le vrai médicament, et, tout d'un coup on s'est amusé à nous faire rentrer le médicament euh … bon.* »

A.2 : « *On essaye, on veut bien essayer, mais par moment, euh moi euh, je me sens ça, je me sens ça … alors je donne la faute là-dessus !* »

A.3 : « *Euh euh euh … j'ai été embarqué avec le Médiator®, alors n'allez pas plus loin !* »

A.4 : « *je suis, la, c'est pour ça que je tiens à, et depuis je me tape les pneumologues.* »

A.5 : « *Bin … euh … on force la vente euh sur le euuh, le fabricant force la vente, pour pouvoir, hein, combien ya eu de mort avec le Médiator®. Hein* »

A.6 : « *- Donc pour vous le Médiator® est un générique. - C'est un générique, oui pour moi.* »

A.7 : « *Euh je refusais, seulement on me dit maintenant, ah, vous prenez l'autre, mais, vous payez.* »

A.8 : « *Et moi du moment que jusqu'à présent, euh, la pharmacie m'a pris euh, je suis sur l'ordinateur, je faisais confiance à la pharmacie.* »

A.9 : « *Mais, on vous le propose pas tout le temps.* »

A.10 : « *Alors quand on vous le propose, hey, vous êtes, euh, moi je suis pas, censé de le prendre, qu'est-ce que vous voulez.* »

A.11 : « *Oui, mais on me le dit plus ! on me le dit plus !* »

A.12 : « *Et puis alors une chose, que je vous retarde, mais je vais vous le dire. Ya un docteur, je dirai pas qui est-ce ou c'est, et euh, figurez-vous que lui donnait tous des génériques, tout tout tout, à tous ces malades. Et personne a, a rouspété.* »

A13 : « *Euh, avant on le faisait, la secrétaire qu'il y avait il me le marqué, au début il me le marquait non reconstituable.* »

A.14 : « *Et sur la fin, euh, il avait pas le temps parce qu'il avait du monde, et je disais à la secrétaire allez y vas, marquez moi le, tout ça, alors elle le marquait ça fait que j'avais les bons.* »

A.15 : « *Euuh … parce que je supportais pas, il y avait des trucs j'encaissais pas.* »

A.16 : « *Ce docteur il s'est vanté : « Je vais à l'étranger, je vais voir, pendant 15 jours vous me verrez pas, je pars à l'étranger ».* »

A.17 : « *Le gars il a dit, ils sont braves à la sécurité sociale, on m'a remboursé pour faire le voyage à l'étranger, paaaas, à 100 km euh non, à l'étranger.* »

A.18 : « *Elle lui dit « mais pourquoi ça, vous dites ça monsieur ? » une dame qui, elle est morte peu après, elle avait 90 ans, et elle est morte après.* »

A.19 : « *Mais enfin, euh, il lui a euuh, il est parti, il a fait ces 15 jours, il s'est régalé, il a vu des trucs, et il a rien payé ! parce que la sécurité sociale, vu que euh il donnait le médicament générique, il a été bien vu par la sécurité sociale.* »

A.20 : « *Alors ça la fille, quand elle a su que, elle a perdu sa maman, et qu'on lui donnait pas ce que elle demandait, et que l'autre il se vantait, il se vantait d'être parti à l'étranger avec les trucs euh, les trucs d'un année hein.* »

A.21 : « *Pendant un an il a donné les génériques et automatiquement il a profité de son voyage. Bin il a bien fait hein d'accord, mais, moi je trouve que c'est pas juste.* »

A.22 : « *C'est pas ici, c'est à l'étranger hein les trois quarts de … le Médiator® il est pas d'ici.* »

A.23 : « *Et si du moment que c'est peut-être un meilleur marché, ça arrive, et que, on empoche, si ça plait ! d'accord. Mais moi … je l'essai, mais des fois j'ai pas envie.* »

B.1 : « *Alors je sais très bien* »

B.2 : « *parce que tout le monde me le dit, mon mari, mon fils …* »

B.3 : « *C'est les mêmes molécules, tout est pareil, ya que les excipients qui changent ! Alors l'expi … l'exci … j'arrive plus à le dire. L'excipient c'est quoi ? c'est le gout c'est ça ? ce qu'on aromatise ?* »

B.4 : « *Et bin je regrette moi quand je le prends, ne serait-ce que quand j'ai le rhume* »

B.5 : « *et qu'on m'a donné un médicament générique, et bin ça ne me guérissait pas. Alors donc pchiiiit.* »

B.6 : « *Par contre je suis traitée par mon cardiologue depuis 30 ans, je prends toujours les mêmes médicaments, et là on les change jamais, chaque fois je marque non substituable.* »

B.7 : « *Parce que même lui, il m'a dit qu'effectivement y'a des gens qui avec la tension, quand on a changé et qu'on a donné les génériques, la tension elle remontait ça n'a pas été régularisée.* »

B.8 : « *Alors ça j'y tiens toujours à prendre mes deux, alors après le reste après si ils font pas l'affaire je les prend pas c'est tout simple.* »

B.9 : « *Non, normalement je demande que ceux du cœur, voilà. Mais quand je vois que les autres ne me font pas effet, je ne les prends pas. Si il veut pas me les marquer je les prend pas.* »

B.10 : « *Rien. La pharmacie ou elle me les donne pas ou elle me les donne ceux qu'il a marqué.* »

B.11 : « *Mais comme je commence à les prendre les génériques et que je vois que ça fait pas l'affaire, j'arrête de les prendre et c'est terminé.* »

B.12 : « *Jusqu'à présent touchons du bois j'ai pas eu des trucs où il a fallu ce … Hein. j'ai pas eu de grand remède j'ai pas eu de grippe j'ai pas eu de … moi je me soigne après un peu localement.* »

B.13 : « *Mais j'ai mon fils qui est médecin, et lui donc il est pour les génériques, il me dit oui les génériques c'est pareil ? Tè ! mon œil. Pour moi non.* »

B.14 : « *Alors c'est peut-être dans la tête, c'est possible (rire), ou mon corps ne réagis pas à ces choses-là.* »

B.15 : « *- Vous trouvez que l'effet est moindre ? - Moindre oui.* »

B.16 : « *Et en plus c'est infect. Alors celui qui m'a donné la dernière fois pour les brulures d'estomac, avant je prenais le petit sachet que mon mari avait, c'était bon à la menthe. L'autre fois il m'a donné je sais pas quoi, le premier que j'ai pris j'ai dit allez jette moi ça, amer ! à me coller à la langue comme du fiel. Moi je prends pas ça.* »

B.17 : « *Ecoutez moi je donne mon avis, c'est pour nous faire encore économiser sur le pauvre, les pauvres gens* »

B.18 : « *les laboratoires hein ! voilà. Ils en ont pas eu assez il commence à y avoir. Moi je suis pas d'accord. Maintenant vous allez me dire c'est tous les vieux je vois, toutes les personnes âgées.* »

B.19 : « *Moi je fais pas de vaccin, déjà la grippe je l'ai pas fait, oui, toute la grippe ça a donné pareil ste fois ci. Vraiment je suis anti-tout !* »

B.20 : « *- Est-ce que vous pensez que dans la fabrication il y a quelque chose qui est différent ? - Moindre de qualité. Non ? On a beau dire que c'est pareil, je les crois pas ! c'est tout.* »

B.21 : « *Si je demande du non substituable je suis obligée payer, on me fait la feuille comme avant, la feuille de soin c'est ça ? je fais pas l'avance des frais je vais réglé et on me …* »

B.22 : « *- Vous êtes au courant de la nouvelle loi ? - Qu'est ce qui vont dire encore ? Ils en font tellement !* »

B.23 : « *Pour mes médicaments du cœur non, ça sera pas un frein, je continuerai toujours pour la tension hein, je continuerai toujours à les prendre ils sont trop bien, alors je vais pas changer* »

B.24 : « *j'ai mis déjà 20 ans à prendre le même, et en étant régulariser hein, puisqu'on avait fait plusieurs tentatives, il y en avait qui me faisait gonfler les jambes, d'autres non* »

B.25 : « *celui-là me convient, ma tension est toujours à 14/9, stabilisée, non je veux pas changer. Ça je changerai pas.* »

B.26 : « *Je ferai la différence, qu'est-ce qu'il faut faire. Maintenant peut être que pour le cœur le cardiologue sera obligé de me marquer, qu'il peut pas me les … me les changer, me donner les génériques !* »

B.27 : « *Hè je le veux pas ! je le prend, je suis pas d'accord,* »

B.28 : « *il m'en donne des fois des génériques, quand je vois, que je vais à la pharmacie, alors des fois je retourne ou j'y vais et je demande vous pouvez me marquer non substituable, il le marque* »

B.29 : « *des fois et il me dit vous savez je pourrai plus le faire, je le comprends tout à fait !* »

B.30 : « *tant qu'il me touche pas ceux du cœur bin après le reste sinon je vous dit bin après sinon je le prend pas.* »

B.31 : « *L'autre fois c'était pour le tube digestif, non … quand je le prend on dirait que c'est …* »

B.32 : « *alors je sais pas si c'est psychique, hein c'est possible, la tête qui me contrarie de dire je veux pas prendre ça !* »

B.33 : « *je trouve qu'ils sont pas bons à avaler, je me sens pas bien, j'ai des malaises …* »

B.34 : « *J'ai comme des malaises, voilà. D'ailleurs je me pose la question de savoir si c'est pas simplement le refus.* »

C.1 : « *Et bin écoutez moi d'après ce que j'ai pu constater, je, les médicaments je les supportais tous. Ca a commencé par le euuuh, le médicament que je prenais pour la tension. Euuuh.* »

C.2 : « *On me l'avait donné, ça allait, seulement au bout d'un mois comme je fais refais tout le renouvellement vous savez* »

C.3 : « *la pharmacie m'a donné le générique. J'ai commencé à prendre des maux de tête des maux de tête* »

C.4 : « *alors obligée d'aller revoir le docteur. J'ai dit on m'a donné le générique est ce que ça viendrait de là ?* »

C.5 : « *Il me dit, je prenais pas d'autre médicament, il m'a dit arrêtez il faut prendre ce que je vous ai donné. Voilà.* »

C.6 : « *Après bon, j'ai eu des problèmes de … de polyarthrite, enfin ma polyarthrite tout ça, mais déjà il me soignait le rhumatologue.* »

C.7 : « *Et quand j'ai eu la polyarthrite euh qu'il a commencé à me donner, parce qu'ils avaient fait des essais avec pas mal de médicaments, et je les supportais pas, par contre je sais pas si c'était les génériques ceux-là, c'était des piqures tout ça j'ai eu des gros problèmes.* »

C.8 : « *Et à un moment donné il m'a dit on va essayé avec la cortisone. Mais il m'a dit mais la cortisone, je vous conseille de pas prendre le générique. C'est lui qui m'a marqué même ne la prenait pas.* »

C.9 : « *C'est le médecin qui ne vous a passé laisser le choix et qui a marqué non substituable ?* »

C.10 : « *Voilà, exactement.* »

C.11 : « *Et puis donc il y a aussi quelques années parce que j'ai eu des gros problèmes de vue, l'ophtalmo m'avait donné des gouttes parce qu'il me changeait toutes les années à peu près il me les changeait selon le résultat de mes yeux.* »

C.12 : « *Eeet il me donne des gouttes pareil, le mois que j'ai pris les gouttes ça allé, le mois d'après on m'avait donné le générique.* »

C.13 : « *Au bout de trois quatre jours que je m'étais ces gouttes, j'ai commencé à avoir des brulures aux yeux puis ça devenait rouge,* »

C.14 : « *je retourne à l'ophtalmo, bon lui y me dit rien alors je lui dit on m'a changé, il m'a dit écoutez, lui-même il m'a dit si ça continue je voulais que je vous dise, on n'arrivera plus à soigner nos patients. Il m'a dit ça textuellement.* »

C.16 : « *Et lui-même m'a dit si ça continue on n'arrivera plus à soigner nos nos patients, et donc il m'avait dit il m'avait re, me de pas prendre les génériques.* »

C.17 : « *Et vous voyez j'ai eu quelques problèmes comme ça et je vous assure que de voir ça, c'est peut-être bête mais ça m'a j'ai dit que j'en veux plus.* »

C.18 : « *Bon je sais que j'ai un problème, je fais beaucoup des, des, ché pas comment on appelle ça, j'ai beaucoup de médicament que je ne supporte pas.* »

C.19 : « *D'ailleurs j'avais été hospitalisé à la clinique pendant une semaine, et on avait même fait des examens,* »

C.20 : « *et on m'a dit surtout les anti-inflammatoires, j'avais été beaucoup fatiguée, du foie à cause des anti inflammatoires et il m'avait signalé que ça c'était pour moi il fallait pas que je les prenne eeeet beaucoup de choses que c'est mon, mon métabolisme qui le supporte pas.* »

C.21 : « *Pas du tout, pas du tout.* »

C.22 : « *On on m'a dit qu'on avait changé … C'est, c'est ce qui entoure qui change non c'est pas ça ? J'ai entendu dire ça.* »

C.23 : « *Mais là vraiment, j'ai pas étudié la question pour savoir le euh … non, pas du tout.* »

C.24 : « *Euh oui même euh y'en a qui le savent ils me le marquent. Des fois ils oublient ils sont obligés de me le marquer parce que donc euh …* »

C.25 : « *Je prends pas tellement de médicaments. Ce que j'ai fait, ce que je prends c'est c'est ceux que j'ai pas supporté, j'en ai pas d'autre.* »

C.26 : « *Mais là on a fait des essais comme je vous dis, comme je vous disais tout à l'heure, Mr S. a essayé des traitements assez fort pour ma maladie que je n'ai pas pu supporter, j'ai fait des maux de tête en saignant par le nez et tout j'ai été obligé d'arrêter vous voyez.* »

C.27 : « *Donc pour tous médicaments que vous prenez actuellement c'est du non substituable ? Voilà, si, oui je prends vraiment que pour la tension et la cortisone.* »

C.28 : « *- Est-ce que vous pensez qu'il y a une différence dans la fabrication entre les médicaments génériques et les « marques » ? - Peut-être pour certains oui, moi je pense, parce que c'est pas normal, c'est pas normal.* »

C.29 : « *Parce que je suis pas la seule à m'en plaindre hein, parce que. Des fois on a des discussions avec des amis tout ça et y'en a qui sont dans le même cas que moi.* »

C.30 : « *Et et … Pour moi la différence c'est que euuh, ça a pas la même, c'est pas pareil puisqu'on a des problèmes c'est que,* »

C.31 : « *moi j'ai eu des problèmes alors je peux le dire !* »

C.32 : « *C'est pas normal qu'on est des … que quand ils sont génériques on est des problèmes, et quand ils sont normals on l'est pas.* »

C.33 : « *Parce que moi je l'ai eu des maux de tête pour la tension, mais alors des maux de tête c'était affreux.* »

C.34 : « *Et je vous dis mais là pour la cortisone c'est difficile c'est le docteur qui a pas voulu, alors je peux pas vous dire si c'est …* »

C.35 : « *La automatiquement il me marque le docteur me marque non substisiable. Une fois il me l'avait pas marqué et la pharmacie voulait pas, encore ils me connaissent maintenant, voulait pas me les donner !* »

C.36 : « *Il fallait payer,* »

C.37 : « *mais l'autrefois il a pas voulu et on est allé au docteur pour le faire marquer. Voyez..* »

C.38 : « *Mais la mon pharmacien me connait, il le sait, y'a pas de problème. Quand y'a un problème qu'il a oublié, je paye d'accord, et après … ils me retiennent, je paie pas, ou je me souviens plus si il faut payer ou pas …* »

C.39 : « *J'ai vaguement entendu que soit disant ils voulaient pas les supprimer mais au contraire qu'ils voulaient obliger les gens à les prendre.* »

C.40 : « *Et bon ça là je trouve qu'ils vont un peu loin, parce que bon je pense qu'il y a beaucoup de gens qui ne veulent pas les génériques*

C.41 : « *et je pense qu'ils veulent les mettre carrément que les gens se plient et pour moi je dis que c'est pas bien,* »

C.42 : « *Parce-que si y'a des gens qui les supportent pas, moi je suis la première, et bin je les prendrai pas, voyez je vous le dis franchement, j'aime autant pas prendre de médicament, que prendre quelque chose qui m'a fait mal.* »

C.43 : « *Oui je lui fais confiance. Au début bon quand on connait pas un docteur, mais bon la mon docteur j'y fais confiance je le connais j'y fais confiance. C'est vrai qu'au début on est pas trop … avec les docteur, il faut s'habituer, puis après ça a été bien.* »

C.44 : « *Et bin moi je vous dis franchement, si c'est pour qu'un médicament me fasse du tort j'en prends pas, j'en prends pas c'est pas la peine. A quoi ça sert ? si au lieu de vous soigner ça vous détraque autre chose !* »

D.1 : « *- Est-ce que vous savez ce que c'est qu'un médicament générique ? - Ah bin oui, oui !* »

D.2 : « *Bin la molécule c'est la même, mais c'est l'expi,l'exc, l'exci, l'excipient qu'est pas le même, et c'est ça qui pose problème.* »

D.3 : « *Hein ! le coup de la thyroïde hein ! qu'est-ce qui ont fait euuh hein ! Ils ont voulu changer et pis au total ils ont foutu tout le monde en l'air hein ! enfin beaucoup de personnes.* »

D.4 : « *Et ils reviennent encore à l'ancienne méthode.* »

D.5 : « *Alors quand vous voyez ça et pis vous voyez qu'aux Indes il y a eu un problème avec tout ça, hein, les génériques moi j'étais en France et je pense qu'on en fait aucun, ça vient tout de Chine ou des Indes.* »

D.6 : « *Alors qu'est c'y mette là-bas vous le savez, même que si c'est contrôlé, des fois on a des doutes, avec tout ce qui se passe.* »

D.7 : « *Eeet et Je crois qu'on va en arriver là ! Parce que regardez ce qui se passe en Chine, ils veulent changer, ils veulent avoir le monopole que nous on on va être prisonnier avec eux là hein. Ils vont nous donner ce qui veulent, et on sera bien content de les prendre. On est plus maitre de rien quoi !* »

D.8 : « *Alors vous voulez faire confiance en tout ça ? Moi j'ai un doute.* »

D.9 : « *Regardez le problème que j'ai eu à la thyy, à laaa, la prostate, que je me répète, le professeur aussi m'a dit prenez que celui-là ne ne prenez pas les génériques. Donc, forcément il se doute de quelque chose !* »

D.10 : « *- Vous avez essayé les génériques sur ces médicaments ou jamais du coup ? - Non jamais.* »

D.11 : « *Voilà, et je vais pas changer de …* »

D.12 : « *Bon après je prenais du médicament pour le cholestérol, qui me donnait, le … Lipanthyl®, c'est les deux que je prenais hein.* »

D.13 : « *Maintenant euh, Omexel®, maintenant ils m'ont soigné, je prends j'en prends plus, hein la prostate elle est revenue normale, enfin bref, j'ai fait trente-huit séances de radiothérapie.* »

D.14 : « *Le cholestérol, je prenais du Lipanthyl®, bin il me donnait de euh, vous comprenez le docteur, les génériques bon ! bon j'ai pris le générique je m'en fou, bon il me faisait rien alors je continuais à le prendre.* »

D.15 : « *Alors au lieu de le prendre tous les jours je le prends un jour oui un jour non. Et et ça me va !* »

D.16 : « *Bin parce que euh… j'aime pas trop me droguer, enfin me droguer … prendre des trucs.* »

D.17 : « *Mais mais d'après les analyses ça reste bien, alors pourquoi je vais en prendre un tous les jours que je peux en prendre un sur deux.* »

D.18 : « *Alors y'a un docteur qui m'explique oui mais là vous coupez le, et on peut pas parce que … 'fin on peut pas on peut pas. Mais moi je le ressens comme ça.* »

D.19 : « V*oilà. Maintenant si je vois que les analyses volent, j'en reprendrai un, un tous les jours.* »

D.20 : « *Je le demandais que pour l'Omexel®.* »

D.21 : « *Oui parce que le professeur me l'avait dit, j'y fais confiance !* »

D.22 : « *Eeeet le contrôle le contrôle, c'est c'est le problème des excipients encore ! Alors est-ce qui les contrôle je sais pas ! j'en sais rien, enfin bon … j'en sais rien.* »

D.23 : « *J'en pense que il doit pas trop avoir de contrôle je pense. Moi il me semble. Parce qu'y des problèmes, c'est pas normal que les gens ils ont des problèmes dès qu'ils changent, il y a bien quelque chose !* »

D.24 : « *Bin oui oui vous vous êtes … Oui la sécurité sociale vous dit attention, il faut, 'fin, il faut donner le plus possible des génériques. Vous vous êtes prisonniers de la sécurité sociale hein !* »

D.25 : « *eux ce qui veulent faire c'est des économies, je veux bien, parce que ya eu des gaspillages ! Mais depuis 40 ans ou 50 ans moi j'en ai connu qui ont fait des gaspillages hein.* »

D.26 : « *Bon. Maiis … forcément ! Maintenant on dit la sécurité sociale elle arrive dans le vert. Mais vous vous rendez compte ce qu'on paye chaque fois qu'on prend des des médicaments ? On paye sur la boite, on paye sur ci, sur les analyses, un euro, un euro par ci un euro par là. Ce mois-ci, 'fin, j'ai reçu la sécurité sociale, le décompte sur un mois ou les deux mois oui, et bin j'ai payé 110 euros. Parce qu'ils me retiennent chaque fois chaque fois chaque fois. Sur les analyses, sur, enfin sur tout.* »

D.27 : « *Et pendant 4 ou 5 ans, ils prélèvent en arrière ! donc, tout façon, je pense que je vais en payer tout le temps, tous les mois je paierai quelque chose.* »

D.28 : « *Et vous paierez quand même ! si vous payez les génériques on vous donnera des boîtes ! et vous paierez un eur un … 50 centimes sur la boite ! et ça revient au même !* »

D.29 : « *Baah oui ! on paiera quelque chose ! on paiera la différence. Et la différence sera après remboursé.* »

D.30 : « *La loi ? Bin non.* »

D.31 : « *Après je dis qu'ils font des bénéfices, évidemment ! On paie. Parce que tous les mois on paie je vous le dis hein. Donc euh …* »

D.32 : « *Alors au total, mettons si on paie euh, bon, là on est à 100% on paie pas, mais quand je vais chez un docteur tout ça, hein, bin, fin l'autre jour c'est 50 euros la visite, 50 euros, bin je suis sure que, je vais pas avoir de remboursement puisqu'ils vont me retenir ce que je dois ! hein le forfait le hein, tout ça quoi. Alors on est toujours en train de payer et puis voilà, et puis c'est tout.* »

D.33 : « *- Et vous pensez que les génériques, ils essaient justement de viser l'aspect financier chez les patients pour les forcer ? - Hé héhé pour eux oui ! L'aspect financier pour eux !* »

D.34 : « *- Et votre médecin traitant dans tout ça ? - Ha bin lui il subit hein ! hé héhé.* »

D.35 : « *L'autre jour mon docteur il a dit pour les génériques, il m'a dit oh vous savez hein le pharmacien il risque de pas vous le donnez, et j'ai dit bin ça fait rien.* »

D.36 : « *Enfin ma foi, les pharmaciens on les connait. Parce que les pharmaciens eux ils le savent très bien que … eux ils ont des retours des gens ils disent oh ya ça ya ci ya la. Eux ils subissent.* »

D.37 : « *Enfin, on est prisonnier de tout maintenant.* »

D.38 : « *- Vous pensez du coup que les professionnels de santé sont au courant de ce qui se passe sur les génériques ? - ouiiii je pense, oui je pense quand même ! ils sont pas idiots quand même ils savent très bien, il savent mieux que nous !* »

E.1 : « *Quand je prend ça, parce que la dernière fois ils m'ont donné la pharmacie les génériques, je le sens que ça va pas, a la tension qui tourne, ya …* »

E.2 : « *C'est pas comme quand je prend le …* »

E.3 : « *Et pour le sucre, je prend euuh … comment y s'appelle … Et je veux pas le générique parce ... Ca ca me fait vraiment bien !* »

E.4 : « *Mais l'autre générique c'est la première fois qu'elle me donne la boite là, et je voulais pas la prende, parce que ça m'fait, j'ai essayé ça marche pas bien.* »

E.5 : « *Donc … vous, vous le resentez, vous ressentez, soit pour la tension ou quoi, toujours elle est, quand vous prenez le générique … la tension …* »

E.6 : « *je prends le générique ! Ya pour les allergies, pour le .. euh … aussi je prend quoi ? ya trois médicaments c'est génériques je prend ça ça passe, mais, comme la tension comme le suc, pas du tout.* »

E.7 : « *Non, franchement je … le reste non. Je prends le générique, j'en ai à la maison !* »

E.8 : « *Oui ça change là ! oui. Parce que quand j'ai pris là ceux là, quand je l'ai pris, il a quand même le sucre il a augmenté un petit peu quand même, voilà.* »

E.9 : « *J'ai dit je suis pas contre les génériques parce que j'le prend, ya certains médicaments j'le prend ça m'dérange pas,* »

E.10 : « *soit la pommade, soit le … le … j'fais beaucoup les allergies et tout, j'ai tout le temps les génériques,* »

E.11 : « *mais celui-là, le sucre et la tension ça me … Avant j'ai toujours le, excusez moi, toujours la ten euh le sucre il est stable, et là il a augmenté un ptit peu j'ai dit donc euh … voilà.* »

E.12 : « *Et la tension en ce moment, bah elle m'a changé le traitement, on va voir. Parce qu'elle m'a donné …* »

E.13 : « *Avant j'avais un traitement qu'elle me fait trop battre le cœur, bon la preuve je vais prendre rendez vous pour le cœur, et là elle m'a donné une autre, on va voir.* »

E.14 : « *Donc je vous laisse expliquez moi pour les génériques !* »

E.15 : « *Pour moi c'est ça c'est presque pareil ! mais voilà, mais c'est le fait que j'expliquais à vous, yen a ça passe très bien avec les génériques, ya la tension, parce que je vois que ça dépasse un peu, et le sucre.* »

E.16 : « *C'est pour ça expliquez-moi pourquoi, pour quelle raison ça change, ya le sucre qui est augmenté un peu.* »

E.17 : « *Moi sur le fait qu'il me fait, je vous dit à cause de ça ! Que je comprend pas le fait que j'ai toujours, pendant 5 ans j'ai toujours, j'fais attention, le sucre il monte pas, depuis que je prend ce médicament il a augmenté le sucre.* »

E.18 : « *J'ai essayé ! Aussi voilà. C'est ça !* »

E.19 : « *Peut-être moins bien. Moins bien quand même hein. Ouais.* »

E.20 : « *Justement que je suis revenue ! Parce que ça, c'est pour ça que je vous demande est ce que ça c'est générique ou non ? celui là ? [montre une boîte de Glucophage®].* »

E.21 : « *Et ça ? j'ai ramené la boîte pour que je vous montre ! [rire] [montre une boîte de ramipril].* »

E.22 : « *Ah d'accord. Parce que elle a pas marqué non substituable, c'est pour ça que je venais voir.* »

E.23 : « *C'est pour ça ça fait 4-5 ans que je prend ça. Ca me fait vraiment … voilà. La tension, Je vous dis le sucre il a augmenté depuis qu'je prend ça ! Donc c'est pour ça que je dis, est ce que c'est les même ? Pourquoi le sucre il a augmenté ? je fais très très attention ! Même mon docteur il me dit euh … parce que moi j'ai toujours euh, surtout les 3 mois, donc euh … voilà. Vous êtes sûre c'est pas le générique ?* »

E.24 : « *Bon moi qu'est-ce que, bon, je dis pour la mutuelle que je paie la mutuelle, j'ai le droit, au moins de ça, de pour la tension euh pour le sucre, moi chuis remboursée euh, qu'il me donne pas le générique. Voilà. Le reste, ça me dérange pas.* »

E.25 : « *A la pharmacie déjà il m'oblige, des fois elle me dit vous prenez le générique et tout ! Je dis non !* »

E.26 : « *Elle me dit si votre médecin il marque pas vous prenez le générique. Et c'est pour ça que chuis pas d'accord un peu, voilà.* »

E.27 : « *Bin je paie de ma poche ! Voilà. Comme ça au moins j'en ai à la maison.* »

E.28 : « *Le jour que j'en ai plus qu'il me reste deux ou quoi, j'vais faire attention quand même. Voilà.* »

E.29 : « *- Est-ce que vous avez entendu parler de la nouvelle réglementation en 2020 ? - Non.* »

E.30 : « *Oui, ouais. Moi c'est ma santé avant tout, voilà, si moi je me sens pas avec ces médicaments, si chuis pas obligé à la prendre, je paie la différence,* »

E.31 : « *si, le jour où j'ai pas d'argent, je sais pas comment ça se passe … Pour le moment je suis à la retraite donc euh … On verra !* »

E.32 : « *De tout façon ya rien, ya tout qui va changer, avec ce président ya tout qui change ! même pour les lunettes pour ça, ya tout qui change ! Hein donc euh …* »

E.33 : « *déjà pour nos retraites il enlève pas mal déjà.* »

E.34 : « *Moi c'est un bon médecin, elle me donne des bons conseils, la vérité j'ai rien à dire. J'ai confiance totale.* »

E.35 : « *Un jour j'ai posé la question sur le générique pour les allergies, elle me dit c'est pareil.* »

E.36 : « *J'ai dit mais, on le sent, à la place de prendre deux j'en prend trois, vous savez, pour le générique, oui je vous jure c'est la vérité. J'en ai deux caché, à la place 2, maintenant je prend trois, pour être vraiment bien.* »

E.37 : « *Les yeux qui coulent, pour les yeux la tête, j'ai le nez comme ça !* »

E.38 : « *Autrement le reste elle m'a pas obligé, non ça … Elle me fait l'ordonnance.* »

F.1 : « *Je préfère qu'il marque toujours « non substituable »* »

F.2 : « *puisque heu bon, les génériques c'est peut-être la même molécule, c'est peut-être … mais moi je suis très sensible aux médicaments.* »

F.3 : « *Donc ça ne me fait pas le même effet que l'original quoi. Vous voyez ce que je veux dire.* »

F.4 : « *Alors des fois il oubli, alors j'arrive à la pharmacie, qu'on me connait déjà, attendez on va téléphoner au docteur pour demander. (rires). Enfin, c'est un problème, parce que moi ça me heu…* »

F.5 : « *Bon c'est-à-dire que ça me fait pas le même effet que l'original. Voilà. Vous voyez ?* »

F.6 : « *Mettons, quand j'ai des allergies, si je prends au lieu de Clarityne®, je prends le générique ça va me faire une drôle d'impression, on dirait que j'arrive pas à bien respirer,* »

F.7 : « *on dirait que je suis… je sais pas, je suis pas bien* »

F.8 : « *et il y a d'autres médicaments comme je prenais avant, le heu… Heu Crestor, alors, lui, par contre il me donnait, vous savez, des fourmillements, et beaucoup de crampes aux jambes, tout ça. Alors le docteur, il a dit on va essayer.* »

F.9 : « *Parce que moi à la longue j'en ai marre, je lui ai fait écoutez docteur, je vais changer, sinon le le riz rouge voilà, c'est homéopathique ça je pense hein.*

F.10 : « *Il m'a dit écoutez, je vais vous mettre celui là, parce que vous allez payer tous les mois, bon c'est vrai que je roule pas sur l'or, donc heu (soupir).* »

F.11 : « *Et depuis ça va, j'ai moins de crampes, mais c'était mauvais hein. Mais ça me venait comme ça hein, ho la la. Les crampes heu aux jambes, au mollets, au orteils.. Horrible, horrible.* »

F.12 : « *Ça va mieux depuis. Voyez. Mais bon, mis à part que j'ai toujours avec l'ostéopathe, avec heu, il faut le payer l'ostéopathe, parce que c'est pas remboursé par la sécu. Alors sur 50 euros que je donne, on me rembourse, ma mutuelle hein, 14 euros.* »

F.13 : « *Générique. Bé c'est-à-dire c'est heuf, je sais pas, c'est …* »

F.14 : « *je pourrais vous le dire, vous l'expliquer parce que je suis allé regarder ce que c'était, mais c'est un médicament qui met quelques années avant d'être sur le marché, au moins 10 ans hein. Donc heu après bien sûr il est commercialisé il est…* »

F.15 : « *mais un générique d'après ce que j'ai vu c'est la même molécule c'est le même composant que l'original.* »

F.16 : « *C'est ça. Mais moi je suis très sensible, hyper sensible d'ailleurs, ça me fait pas le même effet. Voilà.* »

F.17 : « *-Vous pensez qu'elle vient d'où la différence ? - Bé… son efficacité peut être. Son efficacité.* »

F.18 : « *Heuuuu. Non, moi je pense pas que ce soit comme une marque. Moi je donne plutôt de sous marque mais pas comme une marque. Voilà. J'ai toujours, pensé, moi je suis quelqu'un qui est très très logique, et finalement, au final, c'est bien ma pensée qui va rejoindre heu… je sais pas.* »

F.19 : « *Heu.. Sous marque.. Sous marque… bé c'est-à-dire que moi ça me fait pas le même effet que quand je prends ma Clarityne® normale. L'original.* »

F.20 : « *C'est pas pareil, non.* »

F.21 : « *Ça je pourrais pas vous dire, je suis pas dans le milieu… heu… (rire) mais bon. Je sais pas pour moi ça a une différence et grande même, une très grosse différence. Puis ça fait pas le même effet.* »

F.22 : « *Ha oui, sûrement, il doit y avoir des contrôles, forcément hein, puisque c'est des médicaments que des personnes vont prendre tout le temps, autant les non substituables que les originaux hein !* »

F.23 : « *Je pense que oui, ya pas de soucis, pour ça je suis catégorique.* »

F.24 : « *Mais par contre, c'est peut être les substances, les composants qu'il y a dedans, qui font que c'est pas la même chose.* »

F.25 : « *Enfin, moi, le docteur peut vous le dire, je suis très sensible aux médicaments. Il y a des médicaments, je vais les prendre, ça va me faire des maux de tête, de suite ça va ressortir par là où s'est rentré hein… voyez ou alors, je vais avoir des maux de ventre terribles et surtout d'estomac, ça va me faire et après ça se répercute sur le ventre hein.* »

F.26 : « *Hé ça va aller jusque là que je pense des fois que c'est une appendicite ou un truc comme ça, tellement que j'ai mal. Voyez. Enfin, je suis unique, ce genre là mais bon, je peux rien heu…* »

F.27 : « *C'est pour le cholestérol voilà. Heu et après qu'est ce que je prends encore. Il y a quelque chose que je prends d'autre, je me rappelle plus là.* »

F.28 : « *- Est ce que vous avez déjà essayé les génériques de tous ces médicaments ou jamais ? - Heu.. Oui ça m'est arrivé, oui.* »

F.29 : « *la Clarityne® ça c'est pour les allergies, parce que je prends tout au long de l'année la Clarityne®, heu c'est anti staminique, j'arrive pas à le dire, ça le générique, ça va rien me faire. Je vais éternuer, je vais me moucher tout le long de la journée.* »

F.30 : « *Ha j'en prends plus. Moi c'est .. Les génériques, j'en veux pas.* »

F.31 : « - *Par exemple, l'allergie, quand vous aviez le médicament, c'était quoi, un pchitt ? Est-ce que vous en mettiez plus que ce qu'il fallait ? - Non, jamais, jamais ! Ha pour ça ho làlà !* »

F.32 : « *J'ai la trouille. Oui.* »

F.33 : « *Oui, oui. Parce qu'on m'a dit.. Voilà… heu.. Ha oui le diprosone aussi, vous savez la pommade que j'ai, pour heu… j'ai pris un générique la dernière fois, mais ça fait pas le même effet. Alors j'ai dit écoutez, je le prends pour essayer. Je vous dirais. Mais quand je vois le docteur je lui dirais non substituable.* »

F.34 : « *Ecoutez, ça me démangeait davantage, j'ai essayé de le mettre à ce niveau là parce que on des fois ça me heu…* »

F.35 : « *Bé écoutez le docteur il a fait enfin, il marque toujours « non substituable »* »

F.36 : « *et puis quand on lui dit écoutez nous avons les génériques, je lui dit hé bé écoutez, je reviens demain ou tout à l'heure ou demain, c'est pas grave, je préfère parce que moi, je peux pas, je peux pas.* »

F.37 : « *Bé je vais toujours à la même pharmacie, ils me connaissent donc j'ai pas de soucis hein.* »

F.38 : « *Je vais toujours à la pharmacie et quand j'en ai plus je me le fait avancer. Parce que je vais pas rester sans le prendre hein.* »

F.39 : « - *Est ce que vous savez quelle est la nouvelle réglementation qui va être mise en place en 2020 sur les génériques ? - Heu, oui, en principe heu, il va falloir prendre le générique, non ?* »

F.40 : « *Hé bé, on va être obligé peut être de prendre les génériques, mais moi je les prendrais pas. Ha ça c'est sûr hein.* »

F.41 : « *Pour me rendre malade c'est pas la peine hein.* »

F.42 : « *Hé bé écoutez, il va falloir peut être payer ! Voilà.* »

F.43 : « *Je me permet de vous dire, c'est pas la façon qu'ils font qui me dérange, c'est le fait que ils vous mettent du générique parce que si vous prenez des originaux, vous allez payer ! Et pourquoi cette heu… ça je poserais la question.* »

F.44 : « *Voyez, il faut que j'aille sur un site carrément que on me réponde des personnes que… peut être que vous saurez me répondre peut être ?* »

F.45 : « *Bé je pense qu'il y a une sorte de commercialisation envers les médicaments et les personnes, ces personnes là haut placées, ils veulent que on se serve de ça et qu'on paye sinon, si on prend les originaux, on paye.* »

F.46 : « *Vous savez, c'est un peu comme le problème qu'il y a eu, ça n'a rien à voir, avec le médicament hein. Le problème des sacs plastiques. Maintenant vous savez, il n'y a plus de sacs plastiques gratuits, si vous voulez des sacs plastiques il y en a toujours, mais il faut payer. Vous voyez ce que je veux dire. Donc moi je pense que c'est un système un petit peu par rapport aux finances, par rapport heu…* »

F.47 : « *Enfin moi dans mon … j'ai pas fait des études poussées mais j'ai quand même pas, je suis quand même assez équipée dans mon esprit pour comprendre qu'il y a là derrière un petit peu des profits pour de l'argent. Voilà.* »

F.48 : « *- Et votre médecin traitant dans tout ça c'est quoi son rôle ? Est ce que vous lui faites confiance s'il vous dit que vous pouvez prendre les génériques ? - Ha oui ! Ha oui, absolument oui oui oui.* »

F.49 : « *De toute façon, le docteur il le sait que je prendrais pas les médicaments qui sont génériques hein. Donc je marque toujours, c'est la première chose que je lui dit ! Vous avez marqué « non substituable » docteur ? Oui oui.* »

F.50 : « *- Vous seriez prête à payer cette différence ? - Oui, tout à fait. Moi oui, pour la santé, pour ma santé je heu… ouais. Pourtant je roule pas sur l'or hein je vous dis hein* »

G.1 : « *Alors d'abord j'ai j'ai pas beaucoup de médicament,* »

G.2 : « *eeet, en générique euh je prends le Fludex®, pour la tension il me marque toujours non substituable, j'ai euh 1.5 il est léger,* »

G.3 : « *et puis c'est surtout lorsque j'ai eu le cancer du sein bien que pendant 5 ans j'ai eu Arimidex®, là le cancerologue ontologue chirurgien, enfin c'était tout le même, m'aaa m'avait dit je ne veux pas que vous preniez le générique, on a pas assez de recul euh,* »

G.4 : « *vous prenez, parce que dans les pharmacies ils donnaient le générique.* »

G.5 : « *Ça a été dur d'ailleurs pour que j'ai l'original hé ! enfin finalement je l'ai eu pendant 5 ans, mais lui ne tenait absolument pas à ce que j'le prenne. Voilà.* »

G.6 : « *C'est c'est ce que je, j'crois qu'se sont les deux seuls …* »

G.7 : « *sinon ya euh, j'ai eu une hernie hiatale mais euuuh [cherche l'ordonnance dans son sac]… elle est traité euh, on m'avait donné du mopral ? c'est ça ? Et maintenant il me donne, alors je l'ai noté, enfin la pharmacie me donne, euuuh, je l'ai pas marqué ? Ah oui oui ! OMEPRAZOLE. C'est le générique ça ? Voilà.*

G.8 : « *Donc ma foi je le supporte, donc euh …* »

G.9 : « *Sinon qu'est ce que j'ai ? Ah oui je prend un médicament pour la constipation se sont des fibres, forl … enfin non forlax c'est la poudre, et là, à la pharmacie on me donne le euuuuh… MACROGOL, c'est le générique aussi. Voilà.* »

G.10 : « *Après quand le médecin me marque, voilà, mon ordonnance en général c'est ça, et quand mon médecin me me marque donc quelque fois on me donne le … Sauf ! pour le fludex et l'arimidex, mais l'arimidex il est fini depuis …* »

G.11 : « *- C'est les deux sur lequel vous demandez à ce que se soit non substituable ? - Oui voilà.* »

G.12 : « *Euuuh … Parce que parce que, pourquoi il me l'a marqué non substituable le docteur. Je crois je crois que euuh … une amie prenez le générique et avait été fatiguée, donc j'en avais enfin ça a été …* »

G.13 : « *Parce que bon parait il que la molécule c'est la même, mais que tous les additifs, les colorants euh … c'est pas pareil et souvent on fait des allergies.* »

G.14 : « *Moi j'ai un monsieur que je connais il a mis un collyre aux yeux et ça a été l'horreur hein le générique, il a eu les yeux euh … donc voilà.* »

G.15 : « *Je crois pas, j'y tiens pas [rire gêné]. Puisque ça se passe très bien avec celui là !* »

G.16 : « *et, je vais vous dire une chose, c'est qu'un jour je me présente à la pharmacie avec l'ordonnance, et il avait oublié de mettre non substituable, donc elle me dit je peux pas, je vous donne le générique. J'ai dit non non non redonnez moi l'ordonnance je vais allé faire ma …* »

G.17 : « *et elle regarde sur son ordinateur et elle me dit ah bin je peux vous le donnez le générique est plus cher que l'original. Eeet bin oui ! Elle me dit je vous le donne hein c'est pas la peine d'aller faire marquer non substituable. Et oui oui. Alors ça je sais pas si vous le saviez, mais je vous le dis. Mmmh.* »

G.18 : « *Bin un générique c'est c'est c'est … la molécule c'est la même que l'original c'est ça ? ce qu'il y a que je vous dis l'enrobage, les les colorants, les tout ça, les les gouts, tout ça ça peut être différent* »

G.19 : « *et quelques fois on, fin moi j'connais des personnes qui ont fait pas mal d'allergie avec ça.* »

G.20 : « *C'est ça non ? Les génériques c'est la molécule c'est la même mais après c'est ce qui entoure qui n'est pas pareil et qui pose des problèmes.* »

G.21 : « *Et pour l'Arimidex®, l'oncologue m'avait dit on n'a pas assez de recul la dessus, je ne prescris pas, je ne veux pas qu'on prenne de générique.* »

G.22 : « *Mais alors le recul, quand ils sont sortis on en avait pour aucun hein ! Donc euh …* »

G.23 : « *Mais je sais qu'il y eu des problèmes quand même avec les génériques.* »

G.24 : « *L'Arimidex® j'ai fini alors là euuuh bon ! Maintenant finalement ya plus que fludex donc euh …* »

G.25 : « *Je prends pour les autres, je pense que ça irait pareil.* »

G.26 : « *Mais bon c'est vrai que … Surtout que j'en prends pas beaucoup donc je préfère, je préfère le l'original que le générique.* »

G.27 : « *Non je pense que c'est fabriqué pareil* »

G.28 : « *mais je crois que pour euh un traitement, euh un médicament original je crois que pendant 10 ans le laboratoire a l'exclusivité, non ? c'est pas une histoire, quelque chose comme ça ? et le générique bin il peut être euuh, j'crois que c'est une histoire d'exclusivité pour le fabricant quelque chose comme ça non c'est ça ? Hein voilà.* »

G.29 : « *Je sais pas, je sais pas. Mais si il est moins cher, ya bien un problème donc euh … Enfin en général il est moins cher,* »

G.30 : *« à part le fludex ! [rire] Je sais pas.* »

G.31 : « *Ca je peux pas vous dire. Qui s'est qui en a la certitude que les contrôles sont le même les mêmes et tout … Voilà. Mmh … Mmmmh …* »

G.32 : « *Moi je dirai que c'est différent, qu'il y a quelque chose de différent, parce que sinon yaurait pas de raison si c'était le même ! Euuuh.* »

G.33 : « *ou alors c'est qu'ils nous ont volé depuis des années des années c'est vrai ? tous ces laboratoires ! Hé.* »

G.34 : « *Non euh disons que je fais relativement confiance puisque je vous dis …* »

G.35 : « *Bon il est vrai que j'ai pas de gros traitement non plus, ptète que si j'avais pleins pleins pleins de cachet à prendre ça serait différent euuh …* »

G.36 : « *Mais euh euh, mois j'avoue qu'avec ce que m'a dit l'oncologue je me méfie un ptit peu quoi !* »

G.37 : « *Eeet euh celui qui me faisait la radiothérapie lui m'avait prescrit, c'est lui qui m'avait fait première ordonnance lui m'avait prescrit le générique, que je n'avais pas pris naturellement !* »

G.38 : « *Vous voyez comme quoi deux deux docteur qui sont branchés cancer quoi, un il ne veut absolument pas et l'autre il dit c'est pareil. C'est … Ca ca fait un peu peur ça !* »

G.39 : « *- Vous pensez que ça vient d'où cette différence entre médecin ? - Je sais pas. Je je … je sais pas.* »

G.40 : « *- Vous pensez qu'il y a un aspect financier derrière ça ? Ou seulement une croyance ? - C'est possible ! On dit tellement que les laboratoires paient les médecins et tout, les voyages, et tout. Je je sais pas mais …* »

G.41 : « *- Vous pensez que c'est possible ? - Ah bin oui ! Ca … C'est arrivé quand même ! [rire gêné]* »

G.42 : « *Ah non non non je fais pareil ! C'est … oui oui. Bin le Fludex® je le prends à tous les repas du midi euh … le le forlax je le prend le soir en me couchant, c'est pareil avec le générique.* »

G.43 : « - *Vous n'avez pas remarqué d'effet secondaire sur les médicaments génériques que vous prenez ? - Non. Ah non.* »

G.44 : « *Il doit marquer non substituable !* »

G.45 : « *Alors le pharmacien après je sais pas ce qu'il doit faire avec son ordinateur avec la sécu maiis si non substituable … je sais que s'il n'a pas marqué non substituable et que je tiens à l'avoir, je fais l'avance, et après on me rembourse. Ouais.* »

G.46 : « *Ah je sais pas puisque j'ai jamais fait l'avance. Yavais toujours marqué non substituable, et je les ai eu.* »

G.47 : « *Ça a été dur pour l'arimidex au début mais après je l'ai eu pendant 5 ans sans problème.* »

G.48 : « - *Et est-ce que vous avez entendu parler d'un changement de réglementation à venir ? - Bin non, j'en ai entendu parlé par le Dr G. lorsqu'il m'a téléphoné.* »

G.49 : « *Non non il m'a juste dit que ça allé changer.* »

G.50 : « *Moi c'est Fludex®, et il est, il est moins cher ! [rire] Ils me rembourse alors ! [rire]* »

G.51 : « *Pour beaucoup de gens oui, ah bin oui ! Avec tout ce qu'on nous dit en ce moment, qui arrive pas à manger, qui a que des gens qui gagnent rien et tout, ça c'est sure, c'est sure ils peuvent pas rajouter !* »

G.52 : « *Bin je trouve que pour interdire le générique il faut qu'ils soient vraiment sure à 100%. Euh l'original pardon, il faut qu'ils soient sure à 100% du générique, et ça ils ne le sont pas à l'heure actuelle.* »

G.53 : « *Donc je trouve que c'est … ou alors ils trouvent qu'il y a trop de monde actuellement en France et qu'on s'en sort plus et que bon si il en part quelque uns c'est pas plus mal ! Bin c'est vrai ! ha. Donc euh …* »

H.1 : « *C'est celui qui vient en substitution.. C'est un médicament de substitution.* »

H.2 : « *bon, qui remplace l'original, le vrai on va dire. Enfin, je sais que la molécule paraît-il c'est la même,* »

H.3 : « *mais pour faire un médicament, il faut un liant. Est-ce que le liant est le même ? c'est pas le même ? voilà.* »

H.4 : « *Donc on peut avoir une allergie ? par exemple ?* »

H.5 : « *Même avec d'autres médicaments originaux on peut avoir des… hein voilà bon heu... C'est tout ce que je peux vous dire.* »

H.6 : « *Je suis pas contre, mais, j'ai un doute quant à son efficacité.* »

H.7 : « *Bé heu, pourquoi ? c'est une très bonne question, (rires) pourquoi, heu.. Les génériques ça me semble superflus,* »

H.8 : « *c'est quelque chose qui, comment dirais-je…. C'est un mot qu'on a pas l'habitude d'entendre, « générique » voilà.* »

H.9 : « *Mais déjà, ça me surprend ! Déjà, ça me surprend. Pour moi heu.. restons, pour moi, restons… maintenant je sais que on va y arriver de plus en plus au générique, je pense.* »

H.10 : « *Parce que comme je vois arriver les choses, je pense qu'on va arriver aux génériques tôt ou tard, d'ici un an ou deux ans ça va être peut être… heu..* »

H.11 : « *et les autres alors, les autres marques, elles feront quoi ?* »

H.12 : « *En plus ce que j'ai oublié de vous dire c'est que c'est, entre parenthèse, c'est du commerce hein.* »

H.13 : « *D'accord ! bon ! alors heu .. et pourquoi entre le générique et l'officiel il y a une différence de prix ? Pourquoi ? Vous pouvez me répondre à cette question ?* »

H.14 : « *- Vous vous pensez que ça vient d'où ? - Des laboratoires.* »

H.15 : « *- Vous avez aucune idée de pourquoi ça coute moins cher un générique ?- Ha bé non !* »

H.16 : « *Moi je prends du Hygéni, Exforge® et Plavix®. Alors là (sifflement léger) je veux qu'on me le marque.* »

H.17 : « *Tous les trois, non substituable !* »

H.18 : « *Ben oui, le doute ! Le doute hein.* »

H.19 : « - *Vous avez essayé un générique sur ces médicaments ou pas du tout ? - Non, pas encore.* »

H.20 : « *Je peux essayer, est ce que je peux revenir après sur les autres ? Ha ! Voilà la question !* »

H.21 : « *Parce que moi c'est un traitement à longue durée moi hein. C'est à vie que j'ai ça, c'est à vie quoi.* »

H.22 : « *Alors heu… si j'ai la possibilité de revenir après sur le non substituable.* »

H.23 : « *on lui avait donné pour le cholestérol justement et on se rappelle plus du nom, il y a quelques années de ça, trois ou quatre ans peut être et mon épouse a eu une chute de cheveux, et dès qu'on a arrêté ce traitement là, c'est revenu normalement.* »

H.24 : « *Le problème, le danger il est là aussi. C'était un générique, on se souvient plus, ni mon épouse ni moi, le Docteur doit l'avoir.* »

H.25 : « *Oui je pense que c'est le même procédé, mais seulement je pense que c'est au niveau du liant. Du liant qui heu… là je me pose la question.* »

H.26 : « *Heu… pffff, j'espère, j'espère qu'ils sont contrôlés, j'espère.* »

H.27 : « *C'est tout le mal que je me souhaite. Tout le mal que je me souhaite. Au même titre que les autre hein ! J'espère que heu… ils nous feront pas défaut quoi.* »

H.28 : « *De toute façon on est amenés, on est amenés à aller sur le générique, de plus en plus, donc heu. On aura pas le choix hein.* »

H.29 : « *Je pensais vous répondre non et oui, là hein je suis pas bien hein, là je suis pas bien hein. J'espère, j'espère …* »

H.30 : « *Je ne sais pas heu. Je ne sais pas parce que j'en ai jamais pris et je connais pas les effets sur moi, sur ma personne.* »

H.31 : « *Mon épouse je vous explique le cas, on a eu vraiment quelque chose de direct là. (Soupir)… non !* »

H.32 : « *Ben je pense qu'on est remboursé quand même, même si c'est du générique, il est moins cher déjà ! Oui, je pense que oui, oui, oui.* »

H.33 : « *Ha bé, le médecin, il me prescrit l'ordonnance et si c'est pas mentionné « non substituable », quand je vais à la pharmacie, on me donne le générique, automatiquement.* »

H.34 : « *Je l'avais refusé, on m'a dit : « allez voir votre médecin » qu'il appose et toujours à gauche de la hein.. heu.. la mention « non substituable ».* »

H.35 : « *Avec ça parce qu'à la pharmacie on m'a dit : parce que si on vous donne non substituable, si on me le donne et s'il arrivait quelque chose « c'est nous qui prenons », parce que ça a pas été mentionné, d'accord ? Donc il a fallu que je revienne voir le médecin qui lui …* »

H.36 : « *Hé bé, c'est ce qu'ils mont dit hein, « nous on est pas responsables ».* »

H.37 : « *Parce que moi j'ai dit « mais vous me le mettez vous-mêmes, vous êtes du métier ! », elle m'a dit « non, non, nous non, on n'a pas le droit d'apposer non substituable aux patients » il faut aller voir le médecin.* »

H.38 : « *Alors il a fallu que je revienne de Châteauneuf les Martigues pour me refaire, enfin vous voyez… voilà.* »

H.39 : « *- Et est-ce que vous avez entendu parler de la nouvelle loi ? - Non, j'ai pas eu enfin écho. A la télévision par exemple ? ben non hein.* »

H.40 : « *Hé ben j'espère qu'on sera remboursés à 100 %, j'espère.* »

H.41 : « *Oui. Ça dépend de la pathologie aussi hein, ça dépend de la pathologie. Si c'est pour une grippe, bon heu, on pourrait s'en passer du 100%.* »

H.42 : « *Mais pour les pathologies comme moi que j'ai de longue durée. Là il y a eu un médicament qui m'a été enlevé, heu, et qui a été remplacé par heu.. Exforge®, voilà celui-là il m'a remplacé celui que j'avais avant. Je me rappelle plus non plus ce que c'était, parce que il était pas remboursé, alors que l'exford, il est remboursé lui. Voilà.* »

H.43 : « *Bon arrivé à un moment donné qu'il n'y a pas beaucoup de médicaments remboursés. J'ai l'impression, j'ai l'impression.* »

H.44 : « *- C'est un frein pour vous l'aspect financier ? Pour demander une substitution par exemple ? - Ha oui ! ha oui bien sûr !* »

H.45 : « *Ha bé oui ! Tout à fait ! Moi je suis pour le remboursement à 100% hein. je vois pas pourquoi on aurait à nous à sortir de notre poche, nous* patients »

H.46 : « *Je lui dirais au médecin : « pourquoi ? mettez moi le mien ! . Celui que vous me donnez d'habitude. Pourquoi prendre un générique ? pourquoi ? ».* »

I.1 : « *J'ai beaucoup entendu dire que le générique il était fabriqué en Inde ou en Chine et le plus souvent,* »

I.2 : « *comment dirais-je, c'est ce qui enrobe le médicament, qui est, je vais pas dire dangereux, mais qui porte à croire qu'il peut y avoir quelque chose.* »

I.3 : « *Et il y a des médecins qui me l'on dit aussi.* »

I.4 : « *Et puis une fois, j'ai fais, j'ai fais un essai quand j'ai eu mon cancer du rein, on m'a fait l'ablation du rein, on m'avait donné un médicament, je me rappelle plus,* »

I.5 : « *et je me rappelle le professeur B. qui est parti actuellement, il m'a dit, « attention, vous refusez le générique, vous dites à votre médecin qu'il marque non substituable ».* »

I.6 : « *Voilà, « je veux pas que vous preniez du générique ». Il m'a expliqué pourquoi, patati enfin…* »

I.7 : « *Ben heu.. Il m'avait dit que le générique, il apportait pas disons heu comment dirais-je, j'arrive pas à trouver le mot. Autant d'efficacité, autant d'efficacité que le médicament qu'il m'avait marqué quoi. Et puis voilà.* »

I.8 : « *Bon bé et puis pfffff. Une fois on m'a donné un générique, je crois que c'était, je l'ai su après, placébo. Il me semble on m'avait dit ça. Et j'ai plus eu confiance.* »

I.9 : « *M'enfin bon. J'en prends du générique.* »

I.10 : « *M'enfin bon, heu… Là en ce moment j'ai très mal au dos, j'ai fait des efforts, j'ai très mal au dos, et je prends comment ça s'appelle ça.. L'Erica, et c'est du générique.* »

I.11 : « *il m'avait donné le le le vrai médicament si je puis l'appeler ainsi, et puis bon, il avait fait de l'effet. Et là, cette fois ci, j'ai arrêté au bout d'une semaine, ça me faisait absolument rien, j'avais très mal encore* »

I.12 : « e*t puis toute la journée je dormais et toute la nuit, j'arrivais.. boum, je dormais comme un plomb. Et je m'endormais, tout ça, je voyais trouble, je pouvais pas conduire, rien. J'ai arrêté. Voilà bon, ce que je peux dire du…* »

I.13 : « *Je sais pas quoi vous dire, vous vous êtes médecin, moi je suis un patient. Le patient il doit faire confiance en son médecin.* »

I.14 : « *Alors moi je veux partager, disons, ses idées, les idées de mon médecin.* »

I.15 : « *Qu'il me dise la différence qu'il y a entre le générique et le médicament heu… voilà.* »

I.16 : « *Qu'est ce que je peux vous dire de plus. J'y crois pas trop. Voilà. Voilà.* »

I.17 : « *La définition, heu, pfff … qu'est ce que je pourrais vous dire… oui, la définition générique, il génère à peu près la même substance non c'est ça ? Enfin bon voilà, je pense.* »

I.18 : « *Bééééé, la différence, c'est que la petite expérience que j'ai eu* »

I.19 : « *et puis les « on dit » voilà.* »

I.20 : « *Et puis l'endroit où c'est fabriqué aussi, j'ai pas trop confiance.* »

I.21 : « *Je suis un peu réticent. Je suis un peu réticent,* »

I.22 : « *mais bon heu … si c'est mon médecin qui me les donne, je sais pas.* »

I.23 : « *- Pour tous les médicaments ? - Bé, pas pour tout, mais surtout sur le Zyloric®. L'Allopurinol.* »

I.24 : « *Pfff… je sais pas, parce que le le le… il y a des années des années des années, je me souviens, il est décédé le pauvre, le docteur B., pendant trente ans on l'a eu, on a eu de suite après le docteur G., et lui il m'a toujours marqué le Zyloric® 200.* »

I.25 : « *Parce que mon corps fabriquait de l'acide urique. Et donc, heu, ça m'a fait bizarre quand à la pharmacie on m'a dit « oui mais vous comprenez »,* »

I.26 : « *j'ai dit « écoutez, s'il faut payer, je le paye, moi je m'en fou, mais je veux… »* »

I.27 : « *j'ai eu cette habitude, que mon docteur depuis 30 ans à qui je fais confiance et il m'a dit voilà…* »

I.28 : « *je marque heu… il m'a pas dit, il m'a pas fait une recommandation « attention, ne prenez pas le générique » mais bon heu… c'est dans la tête, voilà…* »

I.29 : « *il m'a prescrit du Zyloric® 200 et je continue, pendant des années je l'ai pris …* »

I.30 : « *Je l'ai pris je crois deux fois l'anopurinol, bon j'ai pas vu de différence, je vous dis franchement.* »

I.31 : « *enfin bon, je sais pas, je sais pas. Je suis habitué. C'est pour ça que maintenant à chaque fois au docteur G., il me marque « non substituable ».* »

I.32 : « *Je sais pas, je peux pas vous dire, j'ai aucune connaissance dans la fabrication des médicaments,* »

I.33 : « *moi ce que j'écoute bon, ce que je lis heu, je lis pas trop les magasines m'enfin bon, souvent je lis santé bon, ce qu'ils disent, bon, je fais le pour et le contre et puis ce que me disent les médecins. Voilà.* »

I.34 : « *Je vais vous dire franchement, j'en pense rien, je sais pas. Je sais pas, je peux pas vous dire.* »

I.35 : « *Parce que finalement, on est pas assez, comment dirais je, heu… comment je pourrais dire ça ? On est pas assez conseillé, on est pas assez heu …. Ho j'arrive plus à parler.* »

I.36 : « *Voilà, on est pas assez… on nous dis pas assez, la différence qu'il y a … voilà …* »

I.37 : « *On arrive… il nous marque le générique… voilà, le générique heu… ou alors à la pharmacie ils nous disent non non non,* »

I.38 : « *alors une fois je leur ai dit à eux, je leur ai dit « dites moi pourquoi vous l'obligez à prendre les génériques ? Pourquoi ? »* »

I.39 : « *Bon je pense qu'ils ont peur de se faire taper sur les doigts par la sécurité sociale, je pense. D'après ce que j'ai compris, mais bon maintenant c'est je sais pas, heu…* »

I.40 : « *C'est bête ce que je pense, mais j'ai cotisé pendant tant d'années* »

I.41 : « *et puis mon médecin me marque ça, je vois pas pourquoi un pharmacien ou quelqu'un d'autre me dise .. Ou quelqu'un de la sécurité sociale, non non il faut prendre le générique.* »

I.42 : « *Bé, je pense que c'est pour l'économie. Voilà. Il faut appeler un chat un chat. Moi je pense ça ! La sécurité sociale, ils veulent économiser.* »

I.43 : « *Ils économisent là-dessus sur nous, mais on regarde pas ceux qui gaspillent de l'autre côté. Voilà.* »

I.44 : « *- Vous pensez que la politique d'économie aurait d'autres moyens qu'en passant par les génériques ? - Oui, je pense. Je pense fortement je pense, parce que si.* »

I.45 : « *Parce que il y a eu des échos, même au journal télévisé, il y a eu des accidents avec les médicaments génériques.* »

I.46 : « *Surtout en particulier pour les enfants. Alors qu'un enfant, on devrait pas donner de générique* »

I.47 : « *ou à un adulte pareil mais bon, selon la maladie qu'il a, bon heu.* »

I.48 : « *Je sais pas, je peux pas vous dire moi, j'ai pas fait d'étude de médecine mais bon.* »

I.49 : « *C'est dans ma tête, je pense ça, avec ce que j'entends, ce que le médecin me dit, ce que je lis… je me fais une petite idée dans un coin, mais bon, c'est pas sûr qu'elle soit bonne cette idée.* »

I.50 : « *Ça me gêne pas trop ça, j'y pense pas au remboursement, je m'en fout éperdument, c'est pas que je veuille faire le le le …* »

I.51 : « *non, mais je m'en fou, pour ma santé, je regarde pas.* »

I.52 : « *J'en ai tellement souffert, et ma femme, elle en souffre actuellement, que bon,* »

I.53 : « *je dis ça parce que peut être je peux le faire, mais bon heu… c'est vrai que je me mets à la place de quelqu'un qui n'y arrive pas mais moi je regarde maintenant mon truc personnel à moi.* »

I.54 : « *Je peux le faire, donc, je m'en fou de payer, je préfère prendre le médicament que le générique.* »

I.55 : « *Excusez-moi, en plus, mais je pense que ça a été brutal. Il y a quelques années d'un coup ça a tombé, on nous dit hé bé voilà il faut prendre du générique.* »

I.56 : « *Faut prendre du générique. Et on nous a mal expliqué, on nous a mal instruit sur le le le les problèmes qu'il peut y avoir, sur le truc bon qu'il peut y avoir, ou sur la même chose que le vrai médicament, mais on nous a mal expliqué, voilà.* »

I.57 : « *Selon la maladie. Si c'est des petits trucs ou bon. L'alopuridol à la limite. Quelque chose, d'une maladie, d'un cancer ou le cœur, là je suis contre le générique. Voilà.* »

I.58 : « *Voilà, exactement. Sur certaines maladies où il peut y avoir des conséquences graves m'enfin, grave oui, des conséquences.* »

J.1 : « *Je pense qu'un médicament générique, c'est l'enrobage qui est différent* »

J.2 : « *et c'est parce que les labos n'ont plus le heu, je sais pas comment, n'ont plus le heu, au bout de 20 ans ils n'ont plus l'agrément et on peut changer. Voilà. C'est ça ?* »

J.3 : « *Donc la molécule de base elle est sensée … Sensée être la même.* »

J.4 : « *Ben, par expérience, heu, personnelle, heu, non, non c'est pas pareil.* »

J.5 : « *Je vous donne l'exemple si vous voulez. Bon, je prends du Tahor 40 et la pharmacienne m'a convaincue, elle m'a dit « m'enfin Madame S. quand même les génériques et tout.. » bon.* »

J.6 : « *Je me suis dit bon allez, je vais essayer, il faut pas trop non plus être obtus heu ...* »

J.7 : « *J'essaye donc le Tahor 40, pendant 3 mois, puisque je vois le Docteur tous les trois mois,* »

J.8 : « *il regarde mon ordonnance et il me dit « qu'est ce que vous avez fait ? » « ben qu'est ce que j'ai fait, ben non rien, je vous promet j'ai pris mes médicaments ».* »

J.9 : « *Je lui ai dit, « je vous garantie je les prends, si je les prends pas, je vous le dis ».* »

J.10 : « *Ha oui, au fait, je lui ai dit, « tiens la pharmacienne m'a convaincue de prendre le générique du Tahor 40, c'est ce que j'ai pris ». Il m'a répondu « stop ! ».* »

J.11 : « *Mon analyse était mauvaise, au niveau du cholestérol, mon analyse était mauvaise. Donc un problème avec la molécule quand même. Là c'était flagrant. Voilà.* »

J.12 : « *- Votre mode de vie n'avait pas changé à ce moment là ? - Absolument pas, non, non, non. Et j'ai même failli oublier de lui dire ça. C'est d'un coup j'ai dit ha mince mon Tahor heu, parce que vraiment j'ai rien changé. Alors ça vient bien du Tahor.* »

J.13 : « *Le Tahor 40, normal, et puis les analyses sont bonnes, heu, enfin bonnes, elles sont pas trop mauvaises disons.* »

J.14 : « *Ben, j'ai l'impression qu'on va servir un peu de cobaye. On peut servir de cobaye sans nous écouter vraiment quoi.* »

J.15 : « *Les pharmaciens, c'est ce qu'il faut prendre. Alors pour quelle raison eux veulent absolument qu'on prenne le générique, ça je sais pas. Mais ils nous l'exigent quasiment.* »

J.16 : « *Non je suis pas d'accord.* »

J.17 : « *S'il me propose de prendre les génériques, d'ailleurs le Docteur il le sait, je ne prends plus de médicaments, j'arrête.* »

J.18 : « *Parce qu'en sachant que le générique dans ma tête, je vais pas .. il va pas me convenir.* »

J.19 : « *Donc je lui ai dit, je vous préviens, j'arrête mon traitement.* »

J.20 : « *Non pas du tout, non, non, non pas du tout, parce que heu, après c'est une question de confiance en même temps. Non ça changerait rien.* »

J.21 : « *Mais je le connais, on se connait, j'espère qu'il va pas me faire changer. (rires)* »

J.22 : « *Alors déjà, il a été très difficile de changer de médecin, parce que le Docteur S., ça faisait 35 ans qu'on était avec lui, c'est vrai qu'après ...* »

J.23 : « *Et, j'ai eu confiance au Docteur B. Donc heu je pense que heu… je lui fait confiance.* »

J.24 : « *Mais qu'il ne me propose pas des génériques !* »

J.25 : « *Donc il me le note que pour ceux qui ont un générique.* »

J.26 : « *Mais effectivement, les médecins, ils savent pas toujours qu'il y a générique ou pas. Ils sont peut-être pas trop bien informés là aussi.* »

J.27 : « *Ben, je sais pas la différence puisque j'ai pas essayé. La marque.. je sais pas.* »

J.28 : « *C'est pas fabriqué en France. En pays d'Asie je pense.* »

J.29 : « *Alors les génériques ça honnêtement je sais pas vraiment. Mais je sais par les « oui dire » que c'est souvent pas fabriqué en France. A l'étranger, mais bon après, je sais pas si ça concerne les génériques, les autres médicaments euh ... Les marques oui.* »

J.30 : « *Ben je ne sais pas, on nous propose les génériques parce qu'ils seraient moins chers, ce qui est entre guillemets faux, il y a des génériques qui ont le même prix que les autres. Ça c'est vrai.* »

J.31 : « *- Est-ce que vous connaissez les lois sur les substitutions ? - Non pas du tout ! - Sur le remboursement ? - Non pas du tout !* »

J.32 : « *- Est-ce que vous avez entendu parler de la loi qui va arriver justement en 2020 ? - Non* »

J.33 : « *Oui bien sûr ! on est à la retraite, heu, on a payé notre sécu, on la paye toujours ... non ! non, non.* »

J.34 : « *Alors, si on donne à tout le monde des génériques, les autres médicaments ne vont plus exister ? c'est ça le problème.* »

J.35 : « *Donc tant qu'ils existent autant que je prenne heu ... pas de générique.* »

J.36 : « *Financièrement ça serait très embêtant, j'avoue que heu… ça serait très embêtant hein.* »

J.37 : « *J'ai été assistante dentaire pendant 28 ans, quand le patient on lui demandait son traitement, qu'il savait pas le nom de ses médicaments, je disais « quand même ! ». Béé moi c'est pareil, maintenant, hein, je le remarque hein.* »

J.38 : « D*es fois je le réfléchi. Je fais un pilulier en fait,* »

J.39 : « *donc le médicament, voilà, c'est le nom, il est abominable ces noms hein, on sait pas les dire.* »

J.40 : « *Et puis quand on a l'habitude pendant… moi ça va faire 10 ans que je prends ça. Donnez-moi Tahor avec un autre nom avant que je le heu… hein !* »

J.41 : « *Notamment pour les personnes âgées, très âgées, hein c'est difficile.* »

J.42 : « *Bon c'est vrai que le pharmacien il marque dessus le le le heu… mais bon !* »

J.43 : « *Un truc, du Spasfon lyoc®, il fond pas dans la bouche, il fond pas ! Je l'ai pris moi-même hein, on me l'a pas raconté, je l'ai pris. Et dessous la langue. D'habitude, à l'instant où on le met, heu, il est fondu hein et bé là.. voilà.* »

J.44 : « *Donc je vous assure je les prends bien les médicaments parce que dans la famille, on a coupé des jambes, des orteils, donc j'ai la trouille.* »

K.1 : « *Heu, c'est des médicaments qui sont fait pour remplacer des médicaments* propres »

K.2 : « *et pour moi, je suis pas tout à fait d'accord avec les génériques,* »

K.3 : « *parce que bon je les ai essayés bien sûr, mais certains médicaments, j'ai fait des allergies.* »

K.4 : « *Et je me suis aperçue aussi que il n'y avait pas les mêmes molécules de euh … voilà.* »

K.5 : « *Donc j'ai pas vraiment confiance aux génériques.* »

K.6 : « *Ben je dis non tout simplement à mon médecin pour avoir les médicaments, les vrais médicaments.* »

K.7 : « *Pour moi c'est pas des vrais médicaments on va dire.* »

K.8 : « *Sur toute l'ordonnance.* »

K.9 : « *Oui, du moment où j'ai fait des allergies à certains médicaments, je veux plus de générique.* »

K.10 : « *J'ai noté, -bruits de papier- par exemple, le Débridat®, donc j'ai eu des allergies cutanées, des rougeurs* »

K.11 : « *et un autre médicament, le Motilium®, ça m'a provoqué des somnolences. Voilà* »

K.12 : « *Donc depuis ça j'ai plus vraiment confiance aux génériques.* »

K.13 : « *Systématiquement.* »

K.14 : « *Alors, moi l'idée que je m'en fais c'est que je pense que c'est fabriqué à l'étranger* »

K.15 : « *et que c'est bien sûr des médicaments qui sont moins chers pour la pharmacie* »

K.16 : « *et voilà c'est pour ça qu'on propose ces médicaments pour faire des économies sur la sécurité sociale. Voilà. Ce que j'en pense.* »

K.17 : « *- Est-ce que vous pensez que les médicaments génériques sont aussi bien contrôlés ? - Non pas du tout.* »

K.18 : « *Parce que bon, pour mon exemple à moi, une réaction cutanée, ben c'est comme ça et pas autrement. Voilà.* »

K.19 : « *Alors quand le médecin marque non substituable, la pharmacie vous les avance, euh …* »

K.20 : « *Par contre, moi il m'est arrivé de payer la différence,* »

K.21 : « *donc, on sait pas trop vraiment.* »

K.22 : « *Oui je pense qu'en fait le médecin n'aura plus le droit de marquer non substituable, voilà.* »

K.23 : « *Et que ça sera à la charge du patient, mais moi ça m'est égal, je payerai la différence.* »

K.24 : « *Bon après je peux comprendre que pour certaines personnes ça peut être un frein, mais on est déjà bien habitués à payer tout, déjà des médicaments, donc pour moi c'est pas un frein.* »

K.25 : « *Moi il m'est arrivé que dans certaines pharmacies que l'on m'impose le générique.* »

K.26 : « *Ça je trouve que c'est pas normal parce que quand même on doit écouter le patient.* »

K.27 : « *Et du coup j'ai changé de pharmacie voilà.* »

K.28 : « *Parce que je trouve que en payant justement la différence on doit pas vous obliger de prendre des médicaments que vous souhaitez pas.* »

K.29 : « *Parce qu'après après ça devient un petit peu à mon avis psychologique.* »

K.30 : « *Je l'écoute pas.* »

K.31 : « *Ça me ferait pas changer de médecin parce que j'ai confiance en mon médecin* »

K.32 : « *mais je pense qu'on aurait un débat assez houleux.* »

K.33 : « C*'est une relation quand même assez proche, et j'aimerais pas qu'il m'impose ça en sachant mes idées, en connaissant mes idées.* »

L.1 : « *Un médicament qu'on m'impose. (rires)* »

L.2 : « *qu'on m'impose en remplacement d'un autre médicament qui à priori, heu… je suis pas forcément contre mais heu…* »

L.3 : « *dans certains cas j'ai eu des problèmes.* »

L.4 : « *J'ai eu un médicament, que je prenais, c'était … ben je sais plus lequel c'était, c'était pour le cœur,* »

L.5 : « *j'ai changé la boite heu et dans la semaine où j'ai changé la boite, j'ai remarqué, je suis toujours un peu attentionné à ce genre de chose, et j'avais eu des heu… j'étais pas bien, j'étais heu…* »

L.6 : « *J'ai repris une autre boite et ça s'est arrêté les symptômes que j'avais, mais toujours en générique hein donc c'était une boite de générique peut être…* »

L.7 : « *Alors du coup j'avais dit au docteur de le mettre directement le princeps et j'ai plus eu de problème par la suite.* »

L.8 : « *Ça remonte à quand même assez loin, heu, je sais pas ou j'étais fatigué ou j'avais des vertiges ou je sais plus si la tension bougeait ou …* »

L.9 : « *Mais c'était quelque chose qui était très net, si j'y suis habitué, si il y a quelque chose qui va pas, je le vois tout de suite… (rires).* »

L.10 : « *Mais j'avais fait la liaison avec ce changement de médicament.* »

L.11 : « *Pourquoi, l'intuition, heu… mais c'est vrai que de l'avoir remplacé, le même hein mais dans une autre boite, je n'ai plus eu de problème, donc la boite je l'ai annulée. (rires).* »

L.12 : « *Non que les médicaments pour le cœur.* »

L.13 : « *Parce que c'est ce qui me fait un peu le plus peur.* »

L.14 : « *Non, j'en ai quand même pas mal, j'ai le Lodoz®, j'ai l'Eliquis® j'ai le Kenzen®, ça en fait trois pour le cœur.* »

L.15 : « *Et sinon j'ai quand même d'autres médicaments, j'en ai deux pour la prostate, j'ai l'allopurinol pour la heu… c'est un peu ancien, parce que je vous l'ai prise celle-là parce que derrière il me donnait des génériques justement.* »

L.16 : « *Non je pense que ça rassure un peu de dire c'est peut-être simplement psychologique hein heu… (rires).* »

L.17 : « *D'ailleurs, il y en a un, l'olodose, quand je le prends en pharmacie, je donne un euro.* »

L.18 : « *Je trouve ça tout à fait normal, si je prends pas le générique et que je prends le princeps, je paye la différence, ça me semble tellement simple et logique. (rires).* »

L.19 : « *Bon je peux payer la différence, il y a peut-être des gens qui ne peuvent pas, ça je le comprends hein. Mais pourquoi se compliquer la vie ?* »

L.20 : « *Alors, je vais vous dire. Depuis très longtemps j'ai une amie, une amie d'enfance et donc la femme a travaillé chez B.,* »

L.21 : « *ils avaient un truc, et elle a vécu l'époque où on est passé générique et compagnie, et elle m'a toujours dit que les fabrications c'était pas sérieux parce que on faisait venir des éléments de n'importe où et c'était douteux, alors qu'elle était dans le système.* »

L.22 : « *Bon je me méfie toujours un peu mais au départ j'étais quand même un peu téléguidé.* »

L.23 : « *Mais bon je suis pas complètement contre, la preuve j'en prends d'autres. Quoique le Combodart®, c'est pas un générique mais il existe pas je crois, et le Permixon® non plus.* »

L.24 : « *Donc il n'y a que l'allopurinol et le Tahor®, si le Tahor® justement je l'ai changé, alors c'est totalement différent, je l'ai changé c'était pour comment on appelle ça, l'emballage.* »

L.25 : « *Celui que j'avais je sais plus celui que c'était le Tahor®, le générique je sais plus ce que c'était, c'était un problème à chaque fois que je faisais ma boite de médicament je poussais des … ça m'énervait, je ratais des ... il y avait une toute petite pilule le Tahor® ou l'autre, c'était dans une grande plaquette comme ça avec un gros trou et à chaque fois que j'appuyais dessus ça partait toujours à droite, à gauche, jamais dans la case.* »

L.26 : « *C'était très mal fait, impossible à gérer.* »

L.27 : « *Avec le Tahor®, c'est une petite plaquette, c'est plus facile à utiliser, c'est bien.* »

L.28 : « *Oui, oui je pense que c'est pratique parce que quand on en a beaucoup on prépare la boite pour la semaine et c'est quand même plus facile si les médicaments sortent rapidement du …* »

L.29 : « *A la limite je dirais même si un générique est plus facile à utiliser que le princeps, je sais pas si j'essaierais pas le générique. (rires).* »

L.30 : « *Bon je reconnais que pour les médicaments pour le cœur bon je… j'ai plus confiance dans les princeps, bon c'est peut-être idiot mais euh …* »

L.31 : « *j'ai eu l'expérience d'un qui m'a posé problème. Donc j'ai un peu un doute.* »

L.32 : « *Alors je sais que normalement s'il n'y a pas l'indication du docteur comme quoi…* »

L.33 : « *ils donnent automatiquement du générique.* »

L.34 : « *Je sais que pour certains tout au moins je sais que pour moi je paye un petit supplément donc il doit y avoir un accord particulier sur un médicament,* »

L.35 : « *Sinon je vois pas d'opposition systématique hein. On est obligé de faire confiance n'importe comment.* »

L.36 : « *Alors comme maintenant vous avez des éléments qui viennent de pays, pour moi c'est un peu comme le bio, les légumes bio, si ils sont français j'y crois assez, s'ils viennent des pays de l'Est ou des trucs comme ça…* »

L.37 : « *C'est pas que j'ai pas confiance mais les vérifications sont sûrement pas les mêmes que chez nous. C'est un problème comme ça.* »

L.38 : « *Et dans les adjuvants qu'ils mettent dans les trucs et qu'ils mettent en plus dans les génériques heu,* »

L.39 : « *je vois pas pourquoi ils conservent pas les mêmes que le princeps ?* »

L.40 : « *Il doit y avoir une raison, c'est parce que c'est moins cher sûrement. (Rires). Il faut pas se voiler la face. Et c'est peut être de moins bonne qualité aussi.* »

L.41 : « *Heu ben non, j'en ai parlé avec mes pharmaciens parce que j'y vais, à priori, normalement il n'y aura plus de substituable, ça on m'a dit, alors je sais pas à partir de quand ?* »

L.42 : « *Là on est dans le flou total.* »

L.43 : « *Moi ça me convient très bien dans mon cas personnel, je vais pas être à quelques euros sur les médicaments,* »

L.44 : « *surtout que je vais vous dire, arrivés à nos âges les distractions c'est limité donc il vaut mieux préserver la santé.* »

M.1 : « *Heu, je pense que oui. C'est une molécule de base identique avec des excipients qui sont différents. (rires)* »

M.2 : « *Hélas, c'est là que le problème se pose.* »

M.3 : « *Sur les excipients !* »

M.4 : « *Parce que la molécule, selon comme elle est entourée, elle peut réagir de façon différente hein !* »

M.5 : « *Et en plus, les gens peuvent être sensibles à l'excipient et non pas à la molécule. Enfin sensible négatif hein je veux dire, sensibilité… heu.* »

M.6 : « *Souvent le problème avec les génériques moi pour tout ce que j'ai entendu, c'est plus des problèmes liés aux excipients qu'à la molécule elle-même.* »

M.7 : « *Puisque dans ce cas-là on passe au princeps, donc c'est bien que c'est pas la molécule qui fait problème.* »

M.8 : « *Ben ! Ecoutez, ben je pense que la molécule doit être identique si elle est identifiée par son nom et par sa formule … ya pas de raison…* »

M.9 : « *si la molécule change de formule, c'est plus la même, on n'est plus dans un générique. On est dans une escroquerie ! (rires) parce que je pense que c'est ça hein !* »

M.10 : « *Maintenant c'est vrai que j'ai eu des exemples de gens pour qui le passage au générique, notamment, alors, en général c'est dans des médicaments lourds quand même.* »

M.11 : « *On a vu avec le Lévothyrox® ce que ça a donné pour heu c'était pas un générique m'enfin c'était une approximation par rapport à l'autre formule.* »

M.12 : « *Donc ça a posé des problèmes. J'ai eu des gens qui sur quelque chose pour le cœur ont eu des problèmes avec le générique.* »

M.13 : « *Sont donc repassées obligatoirement au princeps. Donc vous pouvez ne pas être contre mais bon avoir des expériences qui vous font réfléchir.* »

M.14 : « *Alors écoutez, je sais pas exactement, je sais qu'on l'a hospitalisée hein.* »

M.15 : « *Après le problème bon, nous on a dans nos relations quelqu'un qui a travaillé chez B., - Hum - et qui était aux achats.* »

M.16 : « *Ce qui arrange rien pour heu ... donc on a eu des visions de malfaçons, de renvoi de produits parce qu'ils étaient pas conformes pour le cahier des charges ... enfin plein de trucs quoi.* »

M.17 : « *Qu'on retrouve aussi dans le nutella peut être hein ? (rires)* »

M.18 : « *Bon moi à priori comme personnellement je n'ai pas de traitement particulièrement lourd, j'ai des antalgiques, j'ai pas… donc j'ai pas trop d'appréhension par rapport à un générique, si un antalgique ne me convient pas heu bon…* »

M.19 : « *Mais ce que je prends c'est pas des génériques, Doliprane®, Izalgi®, celui-là… on est dans les problèmes des morphines mais pas dans le problème des génériques. (rires)* »

M.20 : « *Dans la mesure… je pense que si j'avais des choses lourdes, je pense que oui.* »

M.21 : « *Mais heu ... je pense que oui, je demanderais s'ils avaient vraiment, bon j'ai eu des soucis avec mon foie, avec des problèmes de transaminases et des trucs comme ça.* »

M.22 : « *Le problème ne s'est pas posé parce qu'apparemment ce qu'on m'a donné il n'y avait pas de générique. Heu, donc et que c'était pas ...* »

M.23 : « *Donc je me suis pas posé la question, mais je crois que si j'avais quelque chose de lourd, un diabète ou quelque chose de ce genre, je serais quand même réticente à prendre un générique. Je sais pas.* »

M.24 : « *J'essaierais peut-être parce que je suis des fois un peu kamikaze, j'essaierais peut être mais pas en confiance donc heu… voilà.* »

M.25 : « *Mais je pense que ma position serait sur l'importance du médicament par rapport à la pathologie traitée.* »

M.26 : « *- Vous avez déjà pris des génériques ? - Oui, oui. J'en ai dans mon heu… programme.* »

M.28 : « *Le problème c'est de me souvenir du nom, ils ont un baptême complètement indécent ! Ça vous devriez le noter parce que franchement quand on vous parle de heu ...* »

M.29 : « *moi je connais du heu ... comment ça s'appelle, j'ai même oublié ... on en arrive à un point, c'est comme les francs, les anciens et les euros. On en arrive à un point où on sait plus dans quel système on est !* »

M.30 : « *Mais c'est quand même difficile d'autant plus que la population étant vieillissante, il y a quand même des choses qui sont beaucoup plus compliquées au niveau de la mémorisation de certains trucs.* »

M.31 : « *Alors, quand c'est un produit nouveau, où on n'a jamais pris autre chose avant, on y arrive.* »

M.32 : « *Mais quand on doit remplacer un terme honnête, deux ou trois syllabes par une espèce de truc (rires) qui a pas de sens en fait, encore moins que l'autre, c'est un peu délicat.* »

M.33 : « *Je crois que, je pense qu'il doit y avoir une part de refus à ce niveau-là dans certains cas.* »

M.34 : « *Ben oui, ils sont compliqués ces noms de molécules donc ça peut être un facteur de refus.* »

M.35 : « *Bon après, le reste c'est une méfiance complète par rapport à pfff. On est de plus en plus informés, on sait qu'on en fabrique plus en France* »

M.36 : « *que ça vient de pays où on est par ailleurs sur d'autres problématiques où on a des doutes sur leurs comportements, (rires) donc on se dit quand même que … hein !* »

M.37 : « *Le paracétamol, comme il est plus fabriqué en France (rires) qu'on le prenne en générique ou pas hein, la molécule est plus fabriquée en France.* »

M.38 : « *Donc après vous avez toutes ces ruptures de stock de médicament là… heu, on vous dit non… là-bas hein, je sais plus ce que c'est la ligne d'Angleterre, ils avaient des problèmes sur la ligne de fabrication ... donc on l'a supprimé, on a retardé et puis après on a supprimé* »

M.39 : « *parce que finalement au bout du compte c'était pas vraiment des problèmes sur la ligne de fabrication, c'était une façon de faire avaler que c'était un truc qui rapportait plus rien et qui …* »

M.40 : « *Voilà, et qu'on allait remplacer par quelque chose de plus onéreux et de plus rentable. Et c'est ça aussi le problème.* »

M.41 : « *C'est qu'on a aussi cette espèce de démarche de méfiance par rapport aux laboratoires qui fait qu'on est heu ... on est un petit peu heu…* »

M.42 : « *on est très informés et pas assez informés. C'est ça le problème, c'est cette espèce de heu comment dire, je parlerai pas des fake-news parce que là c'est encore quelque chose mais on apprend des choses mais sans avoir exactement la capacité à comprendre.* »

M.43 : « *- C'est le tri des informations qui est très difficile. - Oui le tri des informations* »

M.44 : « *et puis, vous comprenez un peu, et vous comprenez pas tout, puisqu'il y a des choses qui vous manquent et après c'est plus un ...* »

M.45 : « *on rentre dans le domaine de la confiance et là c'est beaucoup plus délicat à gérer sur l'ordonnance. (rires)* »

M.46 : « *Ben ce que j'en sais, j'en sais pas grand-chose.* »

M.47 : « *Je sais que si je veux la substitution il faut que je fasse l'avance du prix des médicaments.* »

M.48 : « *Ce qui pour moi me parait dans un contexte légal heu, il y a des choses qui sont logiques, même si elles sont pas toujours acceptables, mais elles sont logiques parce que la logique c'est pas toujours acceptable. (rires)* »

M.49 : « *Pour revenir au princeps, et j'avais reçu de ma mutuelle tout un dossier d'information sur les génériques […], avec intérêt qu'on a à les prendre, etc etc, je leur avais répondu que j'avais pas besoin de leurs infos puisque ce que j'en savais me suffisait et que pour ce médicament là je voulais rester dans le heu… bon.* »

M.50 : « *Et puis ça s'est arrêté là parce que de toute façon, le système étant que je payais et que je faisais l'avance c'était pas ... Bon.* »

M.51 : « *Alors c'est vrai que c'est un système pour décourager un peu parce que quand c'est pas quelque chose de vraiment essentiel, il vous faut une paperasse, envoyer un papier, vous n'en finissez plus (rires).* »

M.52 : « *Donc ça restreint quand même la démarche sur l'acceptation ou non du générique.* »

M.53 : « *Mais bon, y'a des cas où quand même la démarche vaut la peine hein.* »

M.54 : « *Ben j'ai vaguement entendu dire que ça allait être obligatoire pour les médecins de faire une ordonnance contenant des génériques.* »

M.55 : « *Alors la question que je me pose : qu'est-ce qu'on va faire des princeps ? si on n'achète plus que des génériques ?* »

M.56 : « *pourquoi créer autre chose ? pourquoi financer une recherche pour avoir un nouveau médicament ?* »

M.57 : « *Bon vous allez avoir une obligation de voilà ... c'est jamais très bon, pour faire une recette c'est jamais bon d'avoir des trucs imposés…* »

N.1 : « *C'est… (rires)…ce que je sais, on en entend de toutes les couleurs.* »

N.2 : « *Alors il parait que c'est des médicaments qui coutent moins cher,* »

N.3 : « *parce qu'ils sont, y'en a qui disent parce qu'ils sont pas agréé,* »

N.4 : « *y'en a qui disent parce qu'ils sont nouveaux sur le marché, enfin on entend toutes les versions.* »

N.5 : « *Mais la base d'elle-même je la connais pas, je la connais pas.* »

N.6 : « *Tout ce que je sais c'est que j'ai essayé plusieurs fois, heu, dernièrement, c'est pas vieux, ya un mois en arrière, pour un simple médicament, ils m'ont donné un générique, je suis venu deux jours après refaire une ordonnance, j'étais obligé d'arrêter le traitement.* »

N.7 : « *Ha ça me fait des diarrhées terribles, 15, 20 fois, je me vide complètement.* »

N.8 : « *Hé bien, on sait pas lequel, c'est pour ça qu'il me marque heu ... Là actuellement, je sais pas si vous avez un dossier ou quoi ? actuellement, je vais vous expliquer ... voilà.* »

N.9 : « *Actuellement, j'ai que Aténolol, c'est un générique, celui-là par contre, depuis des années il me fait rien.* »

N.10 : « *Mais tous les autres, je sais pas lequel…hum… j'ai essayé les génériques. il m'a marqué le Cartrex®, c'est un anti inflammatoire, la pharmacie, ils m'ont donné.. il a pas marqué, ils m'ont donné celui-là. Trois jours après, j'ai été obligé d'arrêter. Mais je peux plus sortir de chez moi.* »

N.11 : « *Peu importe. Chaque fois que je prends un générique, alors ce qui est marrant c'est que, une fois j'ai oublié de la marquer et à la pharmacie bien sûr qu'elle m'a tout donné. Heu,*

elle m'a donné tout les, je vais retrouver dans mes papiers, (bruits de papiers), voilà, une ordonnance du 13, et c'était l'assistante de hum… elle m'a pas marqué « non substituable ». »

N.12 : « *Je suis allé à la pharmacie, ils m'ont tout donné en générique. Trois jours après, regardez les dates, j'étais ici. Pour refaire l'ordonnance.* »

N.13 : « *Alors là elle m'a marqué non substituable. Parce qu'elle avait oublié de le marquer.* »

N.14 : « *Ils sont pas sympas à la pharmacie non plus hein.* »

N.15 : « *Quand ils me donnent les génériques, ils me facturent les vrais. Est-ce que c'est logique ça ?* »

N.16 : « *Sur la facturation, il y a marqué Plavix® et tout hein, mais la fois qu'ils m'ont donné les génériques,* »

N.17 : « *ils m'ont marqué, sur leur tampon, ils marquent les vrais médicaments. C'est pas logique ça non plus ?* »

N.18 : « *Non ça je peux vraiment pas en prendre, non.* »

N.19 : « *Ya que Aténolol. Parce que il date du docteur X, parce que ça fait plus de 15 ans hein.* »

N.20 : « *Mais comme on avait vu avec le Docteur, il me dit lequel c'est de générique sur les 6 autres, il me dit on les supprime tous et bien voilà, on en était resté là.* »

N.21 : « *Alors moi, déjà, j'ai fait la comparaison tout bête que je suis hein […] heu, j'ai pris, une fois ils m'ont donné Plavix®, ils m'ont donné le générique de Plavix®, j'en avais du Plavix®. J'ai pris les deux, comment vous appelez ça ? le composé du médicament… c'est pas le même hein, c'est pas le même !* »

N.22 : « *Alors ça, j'ai fait des comparaison quand j'ai eu le générique. Alors, on vous dit c'est que l'enrobage qui change ! c'est pas vrai ! c'est pas vrai ! l'intérieur n'est pas le même non plus. Ça correspond pas.* »

N.23 : « *C'est pas la même ! il y a des choses qui sont pareil, mais ya des choses qui ne sont pas pareil, sur beaucoup de génériques.* »

N.24 : « *Alors quand on vous dit que c'est que l'enrobage, c'est pas vrai ! là ya un mensonge, là ya un mensonge.* »

N.25 : « *Je me suis jamais intéressé. Bon on regarde un peu la télévision comme tout le monde. Ils vous parlent des génériques, ils vous parlent pour des économies.. mais j'en sais juste ça, quoi voilà. Je suis pas assez callé pour vous répondre là-dessus.* »

N.26 : « *Ben voilà, il me le marque sur l'ordonnance,* »

N.27 : « *comme ça fait des années que je suis à la même pharmacie, j'ai jamais eu de problème.* »

N.28 : « *Sauf je vous dis une fois, je suis tombé sur une nouvelle hé bé, elle m'a dit, « c'est pas marqué ! ». Ben, ça fait 19 ans ! « oui mais regardez c'est pas marqué, je vous donne pas » mais voilà elle a pas été sympa, c'est tout.* »

N.29 : « *Je suis revenu trois jours après refaire une ordonnance. C'est bête quoi. Surtout qu'avec un stylo, n'importe qui peut le faire hein ! Hein ! c'est ce qu'elle m'a dit ! n'importe qui peut le faire ! (rires)* »

N.30 : « *Peut-être que je suis peut être unique mais je sais qu'à en parlant un peu, le bouche à oreille, ça en parle beaucoup [..] hein ! Yen a beaucoup qui les supporte pas non plus.* »

N.31 : « *Est-ce que ma raison est valable ? moi ?* »

N.32 : « *S'il ya pas marqué « non substituable » chaque fois, vous payez tout.* »

N.33 : « *Je paye la différence.* »

N.34 : « *Qu'avant ils existaient pas ces génériques et c'était très bien. C'est mon point de vue à moi.* »

N.35 : « *Mais on n'avance pas dans ce pays, on recule hein ! pour tout ! ya pas que pour les médicaments, c'est pour tout ! on n'avance jamais, on recule. Et là on est en train de reculer, parce qu'il y a des drôles de problèmes avec les génériques enfin,* »

N.36 : « *le peu que j'y entends parce que je suis pas dans la médecine hein ? tout le monde s'en plaint ! yen a beaucoup qui les veulent pas ! yen a pfiiiiii (siflet). Donc ce que j'en pense des génériques ben avant ils y étaient pas et c'était très bien !* »

N.37 : « *Avant on marquait Aspirine®, on prenait de l'Aspirine®. Voilà ! c'était tout simple ! et au moins y avait pas de problème ! y avait pas de problème ! c'est vrai ce que je dis hein ! là ya beaucoup de …* »

O.1 : « *Un médicament générique, c'est la définition que connait tout le monde,* »

O.2 : « *c'est-à-dire le le le… c'est heu un médicament heu qui remplace heu un médicament qui existe déjà et qui doit avoir les mêmes effets, thérapeutiques et secondaires, et qui est moins honéreux.* »

O.3 : « *Je pense qu'ils doivent être fabriqués de la même manière, il n'y a pas de raison,* »

O.4 : « *il y a peut-être juste l'enveloppe qui diffère selon les fabricants, selon les laboratoires, mais je dis bien peut être. Je suis profane, je suis un profane, donc je sais pas, je pense, je sais pas.* »

O.5 : « *Mon cardiologue pour le Plavix®, a eu des problèmes, enfin, certaines de ses patientes, il m'a parlé de patientes ont eu des problèmes,* »

O.6 : « *donc pour le Plavix® il m'a conseillé de ne pas prendre le générique donc a noté non substituable à gauche du médicament, puis qu'il note sur la gauche.* »

O.7 : « *- C'est ça, d'accord. Donc vous demandez vous à ce que sur certains médicaments de votre ordonnance soit noté. - Jamais* »

O.8 : « *Jamais, parce que si… écoutez, je pense que les instances qui sont haut placées ne sont pas là pour nous éliminer.* »

O.9 : « *Si on nous conseille ces médicaments, c'est pour faire des économies, c'est finalement le but.* »

O.10 : « *Rien. Je je je je n'ai pas… rien. C'est exactement comme quand je prenais les originaux. Voilà.* »

O.11 : « *Le Plavix®, je l'ai toujours, il est toujours non substituable.* »

O.12 : « *Je vais vous faire une confidence, j'ai essayé pour me rapprocher un petit peu de la molécule, pas de la molécule parce que c'est les mêmes, de l'enveloppe etcétéra, le laboratoire*

zeltiva, et donc au début j'ai pris un petit peu le zeltiva, Ha voilà… clopidogrel, donc et puis honnêtement je n'ai rien vu d'anormal. Je, je ... Il se passait rien, bon. »

O.13 : « *- Donc, vous avez déjà essayé le générique et il n'y a pas eu d'effet particulier. - Non, pas du tout, pas du tout !* »

O.14 : « *Je pense que c'est dans la tête des gens, heu, c'est dans la tête des gens pfff…* »

O.15 : « *dès qu'on leur enlève une habitude, heu, ça les traumatise.* »

O.16 : « *Absolument, tout à fait, tout à fait, puisqu'il y a l'équivalence thérapeutique qui est démontrée par la bioéquivalence et tout cela on le sait.* »

O.17 : « *Donc, il y a les mêmes effets thérapeutiques et les mêmes effets secondaires. Voilà …* »

O.18 : « *Je me suis laissé dire que le médecin n'a plus, on ne lui donnait plus l'occasion de heu, de noter « non substituable » ... voilà.* »

O.19 : « *Et le pharmacien donne le même conseil, s'il n'y a pas la mention « non substituable » il ne vous donne pas …* »

O.20 : « *ou alors, je crois qu'on dit qu'on fait payer le médicament* »

O.21 : « *et puis c'est la sécurité sociale qui s'occupe du remboursement avec une pénalité ou je ne sais pas, je dis peut-être encore une fois des bêtises parce que je n'ai pas eu affaire à ce genre de truc parce que moi je prends les génériques …* »

O.22 : « *La nouvelle réglementation, juste quelques mots, mais heu… du genre qu'à partir de janvier dernier, il ne fallait plus noter non substituable parce que la sécurité sociale n'en tiendrait pas compte.* »

O.23 : « *Mais vous savez je pense que ça se passe sous les cheveux si heu, si quand on avale quelque chose,* »

O.24 : « *et de toute manière, même ceux qui ont deux sous de médecine savent qu'une molécule c'est déjà « styrieux- systirieux » quand on en prend deux ou trois, ça commence à devenir une catastrophe.* »

O.25 : « *Et si on s'amuse à lire les notices, on.. on, on n'avale aucun médicament. Alors voilà, c'est sous les cheveux que ça se passe.* »

O.26 : « *Si on prend les génériques avec la trouille, forcément comme l'estomac c'est le centre de voilà, donc on a tous les maux.* »

P.1 : « *Pour moi, c'est un médicament qui n'est pas fabriqué… c'est pas le référent.* »

P.2 : « *C'est, il est pas fabriqué là où ils ont commencé à l'inventer, à le mettre en vente.* »

P.3 : « *Donc heu, moi, pour moi, ce médicament, je sais pas où il est vendu, d'abord, je sais pas où il est fabriqué.* »

P.4 : « *Il peut être fabriqué dans un pays étranger comme la Chine, tout ça.* »

P.5 : « *Je pense que la molécule, elle est pas avec les ingrédients du médicament heu.. de référence quoi.* »

P.6 : « *Et donc, moi, j'ai 80 ans, et jusqu'à présent je n'ai pas eu de problème. J'ai pas grand-chose, j'ai que le cholestérol, et qu'est-ce que j'ai, j'ai le cholestérol et la thyroïde.* »

P.7 : « *Bon j'ai pas grand-chose, je vis seule, et j'ai pas intérêt à changer de médicament…* »

P.8 : « *Parce que des fois que je supporterais pas. Je mettrais ça sur autre chose.* »

P.9 : « *Moi, j'ai pas l'âge maintenant pour essayer d'autres médicaments. Voilà.* »

P.10 : « *Je veux pas, je veux pas, moi je suis toute seule à ma maison. Si j'ai un problème je vais me mettre une tête comme ça ! Hein, je vais mettre la faute sur le médicament alors que peut être c'est pas ça ! hein.* »

P.11 : « *On me propose, mais je les accepte pas. Je les essaye pas.* »

P.12 : « *J'ai peur, j'ai peur, moi j'ai mes fils qui sont loin, j'ai personne de ma famille qui est ici […], et si je tombe malade, je suis toute seule hein.* »

P.13 : « *- Vous demander la mention sur toute l'ordonnance ? - Oui, en principe oui* »

P.14 : « *Je sais pas si la molécule elle est heu … avec les mêmes ingrédients, et si je suis … non … je préfère pas. Voilà.* »

P.15 : « *Je reviens voir le médecin, j'ai dit marquez moi le.* »

P.16 : « *Plusieurs fois je suis venue d'ailleurs, il marquait pas, je venais, je luis disais, et il marquait.* »

P.17 : « *Il a pris l'habitude, hein le docteur. Chaque fois je reviens le voir hein.* »

P.18 : « *- Quelle relation vous auriez avec votre médecin s'il ne vous marquait plus la mention ? - Je changerai. Ah oui.* »

P.19 : « *Si veut pas me donner ce que je veux, je changerais.* »

P.20 : « *Pourtant j'adore monsieur X, il me soigne bien hein. Mais le docteur c'est un très bon docteur hein.* »

P.21 : « *- Est-ce que vous avez entendu parler de la réglementation qu'ils veulent mettre en place pour 2020 ?* – Non »

P.22 : « *Et on a le droit de nous… si on demande, ils ont pas le droit de nous le… de pas le marquer.* »

P.23 : « *Ben je préfère payer. Pour moi la santé ça n'a pas de prix. J'ai peur ! La santé n'a pas de prix, je préfère payer. Je me priverai d'autres choses. C'est sûr !* »

P.24 : « *Mais nous les 80 ans, j'ai peut-être 10 ans à vivre, j'ai peut-être 3 ans à vivre ... 6 ans à vivre, je sais pas. Hein. Je tiens pas, je tiens pas, j'ai peur, je peux pas.* »

P.25 : « *Sinon je refuserais si on me les donne pas, je refuserais de me soigner. C'est tout hein.* »

Q.1 : *J'ai pas confiance du tout dans les génériques. Je pense qu'ils ne sont pas à 100% identiques aux médicaments traditionnels entre guillemet.* »

Q.2 : « *Ensuite, j'ai pris des notes. Déjà ça ... « la vérité sur les médicaments génériques ». Ça je l'ai sorti d'internet.* »

Q.3 : « *- Ça vient de quel site, vous savez ? - Je sais plus. Enfin ça c'est « quelles sont les vraies différences avec un générique et la vérité sur les médicaments génériques »* »

Q.4 : « *Donc ça ça explique un peu hein, notamment que le générique n'est pas la copie conforme de la spécialité référente, c'est un professeur, […] qui dit ça.* »

Q.5 : « *Donc moi, d'une part, je n'ai pas confiance, parce qu'ils ne sont pas à 100% identiques au médicament traditionnel. Notamment en plus, il y a beaucoup d'effets secondaires.* »

Q.6 : « *J'ai lu quelque part que sur la thyroïde ça pouvait toucher la thyroïde, et moi j'ai des nodules à la thyroïde, donc c'est pas génial pour moi.* »

Q.7 : « *D'autre part, j'ai ma sœur qui a été aussi allergique au générique à trois reprises, donc elle a été obligée d'arrêter le traitement parce qu'elle les supportait pas.* »

Q.8 : « *Et puis il y a aussi le fait, qu'il y a trois familles je crois dans les génériques non ?* »

Q.9 : « *J'ai lu ça, qu'il y avait trois familles.* »

Q.10 : « *Le tout générique, les génériques similaires et le générique assimilable. Ça je l'ai pris sur internet aussi.* »

Q.11 : « *Les formules chimiques sont sont modifiées par rapport à certaines familles.* »

Q.12 : « *Modifiées ... Heu excipients différents, les problèmes étaient déjà identifiés, thyroïde, c'est ce que je vous ai dit, épilepsie.* »

Q.13 : « *Et après j'avais retenu pourquoi les génériques sont moins chers. Effectivement, on peut se poser la question, pourquoi ils sont moins chers ?* »

Q.14 : « *C'est qu'ils sont certainement moins parfaits que les traditionnels. A priori. Puisque bon quand c'est moins cher, c'est moins bon, en général.* »

Q.15 : « *La matière première est moins pure, heu voilà, traitement efficace ? avec plus d'effets secondaires et heu …* »

Q.16 : « *pas identiques à 100%, ils peuvent contenir des ingrédients appelés excipients.* »

Q.17 : « *Et puis, il y a aussi un problème de heu de bussness pharmaceutiques dans cette histoire de générique. C'est –rire- compréhensible aussi.* »

Q.18 : « *Et puis, il y a certains pays qui ont retiré carrément les génériques. Bon je connais pas les pays, mais il y en a certains qui les ont carrément retirés. Donc c'est pas anodin. Voilà heuuu.* »

Q.19 : « *Ben, j'avais pris des notes sur un bouquin et puis sur internet.* »

Q.20 : « *En partie sur internet, et il y a un autre bouquin, c'est un livre qui s'appelle « plein de vie » et qui est heu qui m'a été proposé par ma complémentaire.* »

Q.21 : « *Et puis je vous dis ma sœur, trois médicaments dont un contre le cancer, elle l'a pas supporté du tout hein. Elle a été obligée de l'arrêter. Et elle a rien pris d'autre.* »

Q.22 : « *Je n'ai jamais pris de générique.* »

Q.23 : « *Moi à l'heure actuelle, je ne paye pas. Ni le truc pour l'ostéoporose ni le Forlax®. Je ne paye pas. Mais il marque toujours la formule.* »

Q.24 : « *Ben je suppose qu'on me donnera le générique.* »

Q.25 : « *Notamment, pour le traitement pour l'ostéoporose, il m'avait donné le générique, je l'ai ramené à la pharmacie et ils m'ont donné le traitement que j'avais.* »

Q.26 : « *Mais je pense que c'est aussi avec la mutuelle que j'ai, je suppose, il doit y avoir heu… la mutuelle, parce que je suis remboursée peut être, je sais pas.* »

Q.27 : « *Mais bon, ils m'ont pas fait de problème hein, ils me l'ont repris et rendu le bon.* »

Q.28 : « *- Et est-ce que vous avez entendu parler de la réglementation qui devrait rentrer en vigueur en 2020 ? - Je pense qu'on va être obligés de prendre des génériques. De grès ou de force.* »

Q.29 : « *Un frein oui, parce que bon heu, je vais être obligée de me poser la question est ce que je vais accepter le générique ou est-ce que je vais payer. C'est ça en fait. Ou je paye moi mon médicament ou je prends le générique.* »

Q.30 : « *Moi je pense que je pencherai, étant donné que je ne prends pas énormément de médicaments, je touche du bois encore, je pense que je pencherais sur la solution de payer le médicament plutôt que de prendre le générique.* »

Q.31 : « *Bon maintenant s'il m'arrive de gros problèmes de santé, et que les médicaments augmentent énormément et qu'ils reviennent très cher, à ce moment-là bon, je réfléchirais.* »

Q.32 : « *Ma relation, heu, je sais pas trop. Bon je serais pas trop d'accord avec lui, bien évidemment. Mais bon, heu, il va peut-être falloir qu'il me convainque, mais bon, je suis quand même assez dure là-dessus, donc je sais pas.* »

Q.33 : « *Mais bon, je changerais pas de médecin pour autant hein. Mais bon, je serais pas contente, c'est sûr. Et je ferais tout pour qu'il change de ... d'avis.* »

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 moeurs.

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

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

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

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

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

Résumé

Les médicaments génériques ont fait leur apparition dans le Code de la Santé Publique il y a 24 ans ; leur intérêt économique est maintenant bien établi. Ils sont cependant toujours sujet à controverse, et peinent à remplir leurs objectifs d'utilisation en France malgré de nombreuses campagnes et textes de lois en leur faveur. Cette étude a pour but d'analyser la perception de la population française à l'égard des médicaments génériques, et plus spécifiquement des patients en demande de non-substitution.

Cette étude a été réalisée sous forme d'enquête qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de 19 patients exigeant que soit annotée la mention « non substituable » sur leurs ordonnances.

Il en ressort une inquiétude marquée, notamment en ce qui concerne les différences de composition avec le princeps. Ce doute est accentué par des sources d'information biaisées, comme Internet, les proches ou les médias. Le médecin lui-même peut être à l'origine de cette crainte par son propre manque d'adhésion au générique. Le résultat est une utilisation fluctuante du générique, dépendante de la pathologie et de la façon dont est rédigée l'ordonnance.

De plus, la réglementation encadrant la prescription du générique est perçue comme de plus en plus coercitive, privant le patient de son libre arbitre.

Enfin, le médicament générique lui-même est perçu comme un frein à son adhésion, par la pluralité de ses formes, couleurs, emballages, pour un seul princeps.

Cette étude réaffirme le rôle central du prescripteur dans l'adhésion du patient et la nécessité d'une médecine participative.

Mots clés : médicament générique, enquête qualitative, substitution, generic drugs, qualitative research, patient