



HAL
open science

Déterminants de la confiance en son médecin généraliste : étude observationnelle transversale chez des consultants en soins primaires en Basse-Normandie

Céline Dutac

► **To cite this version:**

Céline Dutac. Déterminants de la confiance en son médecin généraliste : étude observationnelle transversale chez des consultants en soins primaires en Basse-Normandie. Médecine humaine et pathologie. 2021. dumas-03534028

HAL Id: dumas-03534028

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03534028v1>

Submitted on 19 Jan 2022

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

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

UNIVERSITÉ de CAEN - NORMANDIE

UFR de SANTÉ

Année 2021

THÈSE POUR L'OBTENTION
DU GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le 8 septembre 2021

par

Me Céline DUTAC

Née le 20 novembre 1993 à Lisieux (Calvados)

TITRE DE LA THÈSE :

**Déterminants de la confiance en son médecin généraliste : étude
observationnelle transversale chez des consultants en soins primaires en
Basse-Normandie.**

Président : Monsieur le Professeur LE BAS François

Membres : Madame le Docteur HUET Anne-Laure, Directrice de thèse.
Monsieur le Docteur PITHON Anni

Année Universitaire 2020/2021**Doyen**

Professeur Emmanuel TOUZÉ

Assesseurs

Professeur Paul MILLIEZ (pédagogie)

Professeur Guy LAUNOY (recherche)

Professeur Sonia DOLLFUS & Professeur Evelyne EMERY (3^{ème} cycle)**Directrice administrative**

Madame Sarah CHEMTOB

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	AGOSTINI Denis	Biophysique et médecine nucléaire
M.	AIDE Nicolas	Biophysique et médecine nucléaire
M.	ALEXANDRE Joachim	Pharmacologie clinique
M.	ALLOUCHE Stéphane	Biochimie et biologie moléculaire
M.	ALVES Arnaud	Chirurgie digestive
M.	AOUBA Achille	Médecine interne
M.	BABIN Emmanuel	Oto-Rhino-Laryngologie
M.	BÉNATEAU Hervé	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
M.	BENOIST Guillaume	Gynécologie - Obstétrique
M.	BERGER Ludovic	Chirurgie vasculaire
M.	BERGOT Emmanuel	Pneumologie
M.	BIBEAU Frédéric	Anatomie et cytologie pathologique
Mme	BRAZO Perrine	Psychiatrie d'adultes
M.	BROUARD Jacques	Pédiatrie
M.	BUI Thanh-huy Eric	Psychiatrie d'adultes
M.	BUSTANY Pierre	Pharmacologie
Mme	CHAPON Françoise	Histologie, Embryologie
Mme	CLIN-GODARD Bénédicte	Médecine et santé au travail
M.	DAMAJ Ghandi Laurent	Hématologie
M.	DAO Manh Thông	Hépatologie-Gastro-Entérologie
M.	DEFER Gilles	Neurologie
M.	DELAMILLIEURE Pascal	Psychiatrie d'adultes

M.	DENISE Pierre	Physiologie
Mme	DOLLFUS Sonia	Psychiatrie d'adultes
Mme	DOMPMARTIN-BLANCHÈRE Anne	Dermatologie
M.	DREYFUS Michel	Gynécologie - Obstétrique
M.	DU CHEYRON Damien	Réanimation médicale
Mme	ÉMERY Evelyne	Neurochirurgie
M.	ESMAIL-BEYGUI Farzin	Cardiologie
Mme	FAUVET Raffaèle	Gynécologie – Obstétrique
M.	FISCHER Marc-Olivier	Anesthésiologie et réanimation
M.	GÉRARD Jean-Louis	Anesthésiologie et réanimation
M.	GUÉNOLÉ Fabian	Pédopsychiatrie
Mme	GUITTET-BAUD Lydia	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	HAMON Martial	Cardiologie
Mme	HAMON Michèle	Radiologie et imagerie médicale
M.	HANOUS Jean-Luc	Anesthésie et réa. médecine péri-opératoire
M.	HITIER Martin	Anatomie –ORL Chirurgie Cervico-faciale
M.	HULET Christophe	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M.	ICARD Philippe	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
M.	JOIN-LAMBERT Olivier	Bactériologie - Virologie
Mme	JOLY-LOBBEDEZ Florence	Cancérologie
M.	JOUBERT Michael	Endocrinologie
M.	LAUNOY Guy	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	LE HELLO Simon	Bactériologie-Virologie
Mme	LE MAUFF Brigitte	Immunologie
M.	LOBBEDEZ Thierry	Néphrologie
M.	LUBRANO Jean	Chirurgie viscérale et digestive
M.	MAHE Marc-André	Cancérologie
M.	MANRIQUE Alain	Biophysique et médecine nucléaire
M.	MARCÉLLI Christian	Rhumatologie
M.	MARTINAUD Olivier	Neurologie
M.	MAUREL Jean	Chirurgie générale
M.	MILLIEZ Paul	Cardiologie
M.	MOREAU Sylvain	Anatomie/Oto-Rhino-Laryngologie
M.	MOUTEL Grégoire	Médecine légale et droit de la santé

M.	NORMAND Hervé	Physiologie
M.	PARIENTI Jean-Jacques	Biostatistiques, info. médicale et tech. de communication
M.	PELAGE Jean-Pierre	Radiologie et imagerie médicale
Mme	PIQUET Marie-Astrid	Nutrition
M.	QUINTYN Jean-Claude	Ophthalmologie
Mme	RAT Anne-Christine	Rhumatologie
M.	REPESSE Yohann	Hématologie
M.	REZNIK Yves	Endocrinologie
M.	ROD Julien	Chirurgie infantile
M.	ROUPIE Eric	Médecine d'urgence
Mme	THARIAT Juliette	Radiothérapie
M.	TILLOU Xavier	Urologie
M.	TOUZÉ Emmanuel	Neurologie
Mme	VABRET Astrid	Bactériologie - Virologie
M.	VERDON Renaud	Maladies infectieuses
Mme	VERNEUIL Laurence	Dermatologie
M.	VIVIEN Denis	Biologie cellulaire

PROFESSEURS ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS A MI-TEMPS

Mme	BELLOT Anne	Pédiatrie
M.	DE LA SAYETTE Vincent	Neurologie
M.	GUILLAUME Cyril	Médecine palliative
M.	LE BAS François	Médecine Générale
M.	SABATIER Rémi	Cardiologie

PRCE

Mme	LELEU Solveig	Anglais
------------	----------------------	---------

PROFESSEURS ÉMÉRITES

M.	DERLON Jean-Michel	Neurochirurgie
M.	GUILLOIS Bernard	Pédiatrie
M.	HABRAND Jean-Louis	Cancérologie option Radiothérapie
M.	HURAUULT de LIGNY Bruno	Néphrologie
Mme	KOTTLER Marie-Laure	Biochimie et biologie moléculaire

M.	LE COUTOUR Xavier	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	LEPORRIER Michel	Hématologie
M.	RAVASSE Philippe	Chirurgie infantile
M.	TROUSSARD Xavier	Hématologie
M.	VIADER Fausto	Neurologie



UNIVERSITÉ DE CAEN · NORMANDIE

UFR DE SANTE – FACULTE DE MEDECINE

Année Universitaire 2020/2021

Doyen

Professeur Emmanuel TOUZÉ

Assesseurs

Professeur Paul MILLIEZ (pédagogie)

Professeur Guy LAUNOY (recherche)

Professeur Sonia DOLLFUS & Professeur Evelyne EMERY (3^{ème} cycle)

Directrice administrative

Madame Sarah CHEMTOB

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme	BENHAÏM Annie	Biologie cellulaire
M.	BESNARD Stéphane	Physiologie
Mme	BONHOMME Julie	Parasitologie et mycologie
M.	BOUVIER Nicolas	Néphrologie
M.	BROSSIER David	Pédiatrie
M.	COULBAULT Laurent	Biochimie et Biologie moléculaire
M.	CREVEUIL Christian	Biostatistiques, info. médicale et tech. de communication
M.	DE BOYSSON Hubert	Médecine interne
Mme	DINA Julia	Bactériologie - Virologie
Mme	DUPONT Claire	Pédiatrie
M.	ÉTARD Olivier	Physiologie

M.	GABEREL Thomas	Neurochirurgie
M.	GRUCHY Nicolas	Génétique
M.	ISNARD Christophe	Bactériologie Virologie
M.	JUSTET Aurélien	Pneumologie
Mme	KRIEGER Sophie	Pharmacie
M.	LEGALLOIS Damien	Cardiologie
Mme	LELONG-BOULOUARD Véronique	Pharmacologie fondamentale
Mme	LEVALLET Guénaëlle	Cytologie et Histologie
M.	MACREZ Richard	Médecine d'urgence
M.	MITTRE Hervé	Biologie cellulaire
M.	MOLIN Arnaud	Génétique
M.	SAINT-LORANT Guillaume	Pharmacie
M.	SESBOÜÉ Bruno	Physiologie
M.	TOUTIRAIS Olivier	Immunologie
M.	VEYSSIERE Alexis	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

M. **HUMBERT Xavier**

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS A MI-TEMPS

Mme	ABBATE-LERAY Pascale	Médecine générale
M.	BANSARD Mathieu	Médecine générale
M.	COUETTE Pierre-André	Médecine générale
Mme	NOEL DE JAEGHER Sophie	Médecine générale
M.	PITHON Anni	Médecine générale
M.	SAINMONT Nicolas	Médecine générale
Mme	SCHONBRODT Laure	Médecine générale

MAITRES DE CONFERENCES ÉMÉRITES

Mme	DEBRUYNE Danièle	Pharmacologie fondamentale
Mme	DERLON-BOREL Annie	Hématologie
Mme	LEPORRIER Nathalie	Génétique

Remerciements

Je dédie ce travail à ma mère, Dominique Godet, Minouche. Maman, une vie entière n'aurait pas suffi à te dire tout mon amour et toute ma gratitude. C'est toi qui m'as donné mes premières leçons : l'amour, l'amitié, les joies, les peines, ce que c'est de se sentir fort, et de se sentir faible, l'importance d'étudier et du travail bien accompli. C'est en te regardant que j'ai su qu'il n'y avait d'autre voie que celle d'aimer, et pas de meilleure façon d'être moi-même que de prendre soin des autres. J'aurai voulu arrêter le temps, mais tu as fini par t'envoler. Même si je l'ai cru au début, ce n'est pourtant pas un creux que tu laisses dans ma vie, mais le terreau sur lequel je sèmerai mon propre jardin.

J'ai une pensée pour mes grands-parents Sylvette et Charles Godet, merci de m'avoir appris à apprécier les bonheurs simples.

À mon père, Bruno Dutac. Merci papa pour m'avoir appris à m'émerveiller de tout, et à poser sur le monde un regard d'enfant. Merci pour ton soutien durant toutes mes études, et pour ta force tranquille.

À mes grands parents, Serge et Ginette, merci pour les enchantements que vous m'avez fait vivre, pour la douceur des moments partagés en famille.

À ma sœur, Élodie Dutac et à sa famille. Daddie, ma grande sœur, de bien des manières j'ai voulu te ressembler. Tu es pour moi un exemple de volonté et de courage, aucun défi ne te résiste. Merci aussi pour la famille que tu as fondé et pour l'amour que vous me portez tous les cinq.

À mes oncles et tantes, merci. Je pense souvent à vous, surtout tata Christine et marraine Sibou, deux femmes fortes comme on en fait que chez les Godet, merci pour votre amour et votre soutien sans faille.

À l'homme de ma vie, Florian Archambault, mimi. Merci pour les heures et les heures de fou rire, pour les heures de musique, pour toutes nos aventures. Merci les rêveries et les délires, et merci pour les histoires du soir. Merci de n'avoir jamais rien lâché même dans les moments les plus éprouvants. Sache que je suis aussi fière de toi que tu peux l'être de moi aujourd'hui. C'est aussi parce que tu m'as appris que chaque jour qui passe est l'occasion de devenir une meilleure version de soi-même.

A mes beaux-parents Marilyn et Loïc Archambault, et aux grands-parents Mr et Me Rodriguez. Merci de prendre soin de nous, merci pour vos bonnes ondes positives.

À Mathilde et Jonathan. Mathilde, professionnelle accomplie bien avant moi, j'aurai rêvé de t'avoir comme institutrice, mais j'ai encore mieux que ça, j'ai ton amitié. S'il y a bien une constance chez toi, c'est l'intensité avec laquelle tu me surprends. On en a fait du chemin toutes les deux, et chaque heure passée avec toi est un moment que je chéris. Ton inventivité est sans limite, comme ta

détermination à rendre les autres fiers d'eux-mêmes ; si seulement tu savais à quel point je suis fière de toi ! Mathilde et Jonathan, merci à tous les deux pour votre aide et vos encouragements.

À Marine, Nounouche, merci pour tous ces moments d'insouciance et de pur bonheur. Merci pour nos délires de jeunesse et pour les projets d'arts plastiques à deux ! Merci aussi pour ta sensibilité et ton aide quand j'en ai eu besoin. Tu pourras toujours compter sur mon amitié et tu as une place toute particulière dans mon cœur.

À Laure-Anne, mon amie de toujours, intelligente et déterminée, c'est chaque fois un bonheur de partager du temps avec toi.

À Robin, dont le courage n'a d'égal que la force de son amitié, merci pour ton soutien de tous les instants.

À Léa, la reine de l'organisation et meilleure camarade, que ce soit pour réviser ou voyager tu as toujours été l'amie idéale, bout-en-train et prévoyante à la fois. Sache que je t'admire.

À Marie, Alice et Anne, quel bonheur de partager avec vous les moments importants de nos vies en construction.

À Damien et Amélie, merci pour votre amitié. Amélie, quel parcours incroyable, ton courage et ton humilité m'ont toujours aidé.

À Flore, et autres amies internes, merci pour les beaux moments, et aussi d'avoir toujours eu une oreille pour partager mes doutes et mes petites victoires.

À Benjamin Luis Garate Parra. Benja, ta famille et toi êtes comme une deuxième famille à l'autre bout de la planète. Merci de m'avoir ouvert vos portes et vos cœurs, merci pour l'amour, le partage et les enseignements.

À Jennyfer Rivas Martinez, je suis si heureuse de t'avoir rencontré. Merci pour ton soutien et pour nos bons moments. Je souhaite qu'il y en ai encore beaucoup d'autres.

À Dr Anne-Laure Huet, merci de m'avoir fait si vite confiance et de m'avoir permis d'aller jusqu'au bout de mon projet de thèse.

À Dr Anni Pithon, merci de m'avoir fait connaître les compétitions et un grand merci pour ta participation active à ma thèse.

À Dr Charles Henri De Longvilliers, un maître que j'admire, dont l'écoute attentive des autres et la réflexion sur ceux qui nous entourent ne cessera de m'inspirer. Merci pour votre confiance et votre soutien.

À Dr Mounir Fayoumi, un maître dans l'art de la médecine pédiatrique, avec qui j'ai eu le bonheur de travailler.

À Dr Zineb Djebbar, un docteur rigoureux et profondément humain, qui m'a appris avec beaucoup de pudeur le respect du patient quel qu'il soit, qui m'a appris à convaincre sans diriger, à soigner sans contraindre.

Aux docteurs du C.H. de Mamers avec qui j'ai travaillé, merci pour votre accueil chaleureux.

Aux Dr Renouf, Dr Perlemoine, Dr Labbe, merci d'avoir partagé avec moi vos enseignements sur la gynécologie.

Au Pr Le Bas, aux professeurs et maîtres de stage, merci de me permettre d'en arriver là aujourd'hui.

Aux équipes para-médicales, merci pour leur dévouement et leur accueil.

Aux patients, merci pour votre confiance.

INDEX Tableaux

Tableau I. Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon de patients.	page 4
Tableau II. Caractéristiques démographiques de l'échantillon de médecin.	page 5
Tableau III. Caractéristiques organisationnelles non modifiables de l'échantillon de médecins (d'après l'échantillon de patients).	page 5
Tableau IV. Caractéristiques organisationnelles modifiables de l'échantillon de médecins (d'après l'échantillon de patients).	page 6
Tableau V. Niveau de confiance de l'échantillon de patients.	page 7
Tableau VI. Moyenne générale sur l'échelle de Likert pour chaque affirmation.	page 8
Tableau VII. Score de confiance moyen (/5) pour chaque catégorie socio-démographique de l'échantillon de patients.	page 9
Tableau VIII . Score de confiance moyen (/5) pour chaque catégorie démographique et organisationnelle non modifiable, de l'échantillon de médecin.	page 10
Tableau IX . Score de confiance moyen (/5) pour chaque catégorie organisationnelle modifiable de l'échantillon de médecin.	page 11
Tableau X. Moyenne de confiance par score de personnalité.	page 12
Tableau XI. Moyenne de confiance par score de tenue vestimentaire.	page 12
Tableau XII. Moyenne de confiance par score d'écoute.	page 12
Tableau XIII. Moyenne de confiance par score d'empathie.	page 12
Tableau XIV. Moyenne de confiance par score de respect du secret médical.	page 13
Tableau XV. Moyenne de confiance par score de professionnalisme.	page 13
Tableau XVI. Moyenne de confiance par score de compétence.	page 13
Tableau XVII. Moyenne de confiance par score de conseils.	page 13
Tableau XVIII. Moyenne de confiance par score d'actions de prévention.	page 13
Tableau XIX. Moyenne de confiance par score de capacité à se remettre en question.	page 14
Tableau XX. Moyenne de confiance pas score de capacité à orienter vers un spécialiste.	page 14
Tableau XXI. Moyenne de confiance par score d'explications sur la santé.	page 14
Tableau XXII. Moyenne de confiance par score de prescriptions.	page 14

Tableau XXIII. Moyenne de confiance pas score d'explications sur les médicaments.	page 15
Tableau XXIV. Moyenne de confiance par score d'indépendance vis-à-vis des laboratoires. ..	page 15
Tableau XXV. Score d'adhésion pour chaque affirmation concernant l'influence d'un tiers. ...	page 15
Tableau XXVI. Score d'adhésion aux comportements par note de confiance en son médecin.	page 17
Tableau XXVII. Coefficients de corrélation au niveau de confiance.	page 19

Sommaire

INTRODUCTION	Page 1
MATÉRIEL ET MÉTHODE	Page 2
Type d'étude	Page 2
Population d'étude	Page 2
Recueil des données	Page 2
Critère de jugement principal	Page 2
Déroulement du questionnaire	Page 2
Analyses statistiques	Page 3
Aspects éthiques et réglementaires	Page 3
RÉSULTATS	Page 4
Description de l'échantillon	Page 4
Analyses bivariées	Page 9
a- Facteurs patient-dépendant non modifiables	Page 9
b- Facteurs médecin-dépendant non modifiables	Page 9
c- Facteurs médecin-dépendant modifiables	Page 10
d- Facteurs tiers-dépendant	Page 15
e- Modes de consommation de soins	Page 17
Analyses multivariées	Page 19
Texte libre	Page 20
a- Commentaires pour la note de confiance 2/5	Page 20
b- Commentaires pour la note de confiance 4/5	Page 21
c- Commentaires pour la note de confiance 5/5	Page 21
DISCUSSION	Page 22
Principaux résultats	Page 22
Biais et limites de l'étude	Page 22
Forces de l'étude	Page 23
Apports du texte libre	Page 24
Confrontation à la littérature	Page 24
Implications futures	Page 25
CONCLUSION	Page 26
BIBLIOGRAPHIE	Page 27
ANNEXES	Page 29
1. Questionnaire RECTO	Page 29
2. Questionnaire VERSO	Page 30
3. Fiche explicative	Page 31
4. Matrice de corrélation	Page 32
5. Localisation des cabinets	Page 33
6. Pyramide des âges de la population française, source INSEE fin 2018.	Page 34

INTRODUCTION

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, dans les pays développés, la proportion de malades chroniques respectant leur traitement n'était que de 50 % en 2003 et résoudre le problème de la mal-observance thérapeutique représenterait un progrès plus important que nombreuses découvertes pharmacologiques (1-2).

On sait que l'observance d'un patient peu pâtir d'un défaut de confiance envers son médecin, puisqu'il consulte peu (retard diagnostique), se confie peu (sous-diagnostique), observe mal la prescription médicamenteuse et les règles hygiéno-diététiques (thérapeutique sous-maximale, voire majoration de l'iatrogénie), et adhère peu au suivi médical.

Au contraire, plusieurs études rapportent l'effet bénéfique d'un bon niveau de confiance en son médecin sur l'adhésion au soin des patients (3-6). De plus, il est dorénavant établi que la relation de confiance en elle-même a un effet thérapeutique : « l'effet médecin » (7).

Les facteurs influençant la confiance envers son médecin ont déjà été étudiés à l'étranger comme en France, mais bien souvent sous l'angle d'un seul facteur séparément : les caractéristiques sociodémographiques du patient (8-9), celles du médecin (10), les compétences relationnelles du médecin (9, 11, 12), sa tenue vestimentaire (13), le rôle de la famille du patient (14,15,16), l'influence des médias(17,18,19).

Hors la confiance est multifactorielle, complexe, et ne semble pas tout à fait rationnelle. Car qu'est ce qu'une relation de confiance, si ce n'est prendre le risque de se fier à l'autre ?

D'après la philosophe Michela Marzano, « Lorsque nous faisons confiance à quelqu'un, il nous arrive de croire en lui, sans savoir expliquer les raisons exactes de notre confiance » (20). Quels sont donc ces facteurs qui poussent un patient à faire confiance à un médecin ? Cela relève-t-il du médecin ? Du patient ? Des autres ?

Il apparaît donc essentiel d'identifier les facteurs influençant la relation de confiance du patient pour son médecin généraliste, dans l'objectif d'améliorer la pratique médicale et donc la santé des patients.

L'objectif principal de mon étude est d'identifier les facteurs associés à un haut niveau de confiance. Ces facteurs peuvent dépendre du patient, du médecin, voire d'un tiers, et ils peuvent être établis ou modifiables.

Les objectifs secondaires sont de déterminer le niveau de confiance général des patients en leur médecin, et de déterminer si le niveau de confiance globale en son médecin influence les comportements de santé.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Type d'étude

Il s'agit d'une étude observationnelle, transversale, quantitative, multi-centrique menée auprès des patients via des questionnaires anonymes entre décembre 2020 et mars 2021 dans 6 cabinets bas-normands (Alençon, Saint-James, Genêts, Orbec et deux cabinets à Iffs) et en ligne.

Population d'étude

La population de l'étude était composée de toutes les personnes majeures présentes en salle d'attente des cabinets lors des périodes d'inclusion. Les critères d'inclusion étaient donc la présence en salle d'attente dans un des cabinets lors de la période d'inclusion, l'âge majeur (simplement déclaratif), l'alphabétisation et les capacités sensorielles et intellectuelles nécessaires à l'exercice. Les critères d'exclusion sont les personnes mineures, les personnes analphabètes, les personnes n'ayant pas les capacités sensorielles (handicap visuel par exemple) ou intellectuelles nécessaires pour répondre aux questions.

L'objectif principal incluant de nombreuses questions, il n'a pas été possible de réaliser un calcul du nombre de sujet nécessaire. Le nombre de sujet minimal nous paraissant se situer à 100 sujets puisque plusieurs résultats seraient analysés en pourcentage.

Recueil des données

J'ai mis à disposition dans les salles d'attente des cabinets concernés des questionnaires anonymes en version papier, ainsi qu'une boîte de recueil. Chaque questionnaire papier comportait une note explicative. Cette même note explicative figurait sur la boîte de recueil, et comportait également un flash code pour que ces mêmes personnes puissent si elles le souhaitent remplir ce questionnaire en ligne via Google Form.

Le questionnaire est disponible en annexes 1 et 2, et la fiche explicative en annexe 3.

Le questionnaire a été préalablement testé sur 10 personnes, dont 5 n'appartenant pas au corps médical. Ces personnes ont ensuite apporté leurs remarques. Ce pré-test a permis de clarifier certaines questions et consignes, aucune remarque n'a été faite sur la longueur du questionnaire ni sur sa lisibilité, la première question notamment était parfaitement claire pour ces 10 personnes.

Critère de jugement principal

Pour évaluer le niveau de confiance des patients en leur médecin généraliste, j'ai choisi une échelle de Likert de 1 à 5. La note attribuée à la confiance était légendée ainsi : 1 = «Très mauvaise», 2 = «Mauvaise», 3 = « Neutre », 4 = «Bonne», 5 = «Très bonne».

Déroulement du questionnaire

Le questionnaire était divisé en 6 parties :

- le niveau de confiance des patients en leur médecin généraliste via une échelle de Likert de 1 à 5.
- données démographiques et organisationnelles du médecin, soit des variables qualitatives nominales et ordinales : catégories de sexe, d'âge estimé, d'ancienneté du suivi, de suivi ou non d'autres membres de la famille, de localisation du cabinet, d'aspect des locaux, de délai pour obtenir un rendez-vous, de retard lors des rendez-vous, de durée moyenne de la consultation, d'utilisation de support(s) explicatif(s).

- notes subjectives attribuées aux diverses qualités médicales proposées via une échelle de Likert de 1 à 5, soit des variables qualitatives ordinales : personnalité, tenue vestimentaire, écoute, empathie, respect du secret médical, professionnalisme, compétence, conseils, actions de prévention, capacité à se remettre en question, capacité à orienter vers des spécialistes, explications sur sa santé, prescriptions, explications sur ses médicaments, indépendance vis-à-vis des laboratoires. Les patients avaient aussi la possibilité de répondre « non concerné ».
- données socio-démographiques du répondant, soit des variables qualitatives nominales et ordinales : catégories de sexe, âge, de plus haut niveau d'étude.
- niveau d'adhésion aux diverses affirmations concernant des comportements de santé via une échelle de Likert de 1 à 5, soit des variables qualitatives ordinales, regroupant des affirmations sur les thèmes suivants :
 - 7 affirmations explorant l'influence d'intervenants extérieurs en matière de santé, (ex : « Je fais confiance aux réseaux sociaux quand ils parlent de santé. »)
 - 9 affirmations explorant les modes de consommation de soins. (ex : « J'augmente ou je diminue moi-même les doses »)
 pour les diverses affirmations, l'échelle de Likert était la suivante : « 1 = Pas du tout d'accord, 2 = Pas d'accord, 3 = Ni d'accord, ni pas d'accord, 4 = D'accord, 5 = Tout à fait d'accord ».
- Une partie facultative de texte libre.

Analyses statistiques

Les données ont été saisies dans le logiciel JMP 16, 2021-2022, SAS Institute Inc., Cary, NC, USA, et toutes les analyses ont été réalisées sur ce logiciel.

Les réponses des patients inclus ont été décrites en moyenne (et écart-type) pour le niveau de confiance et avec des effectifs absolus (et pourcentage) pour les variables qualitatives nominales comme ordinales.

Les moyennes de confiance ont été calculées et comparées en fonction des variables qualitatives en deux groupes en utilisant le test de Student, et en fonction des variables qualitatives de plus de deux groupes en utilisant un test de Kruskal Wallis, afin d'identifier les facteurs associés à la confiance en son médecin généraliste. Le seuil de signification statistique était fixé à un risque alpha de 5%.

Des régressions logistiques ont été réalisés pour identifier les facteurs associés à un haut niveau de confiance en son médecin traitant. Les données significatives en analyse bivariées ($p < 0,05$) ont été introduites dans les modèles multivariées.

Aspects éthiques et réglementaires.

Les questionnaires étaient anonymes, dans leur version papier comme dans la version numérique, et ne comportaient pas données directement identifiantes. Les patients devaient les déposer dans les boîtes prévues à cet effet, que j'ai moi-même récupérées. Je n'ai pas communiqué les données brutes, ainsi les médecins des cabinets participants à l'étude n'ont accès à aucune statistique concernant leur cabinet. Après étude de mon projet par le guichet d'orientation (numéro de dossier 2189), au vu de l'anonymisation des questionnaires, celui-ci ne relève pas du règlement général sur la protection des données.

RÉSULTATS

Description de l'échantillon

Au total 207 questionnaires anonymes ont été récoltés entre décembre 2020 et mars 2021, mais seuls 132 ont pu être analysés : 42 à Orbec, 15 à Genêts, 3 à Alençon, 2 à Saint James, 33 dans les deux centres de Ifs, et 37 via internet. En tout 75 questionnaires ont dû être exclus faute de réponse à la première question sur la confiance, puisqu'il s'agissait du critère de jugement principal.

L'échantillon de patients était composé de 90 femmes pour 40 hommes, avec donc une nette prédominance féminine. Deux personnes n'ont pas indiqué leur sexe, et cinq n'ont pas indiqué leur plus haut niveau d'études.

Tableau I. Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon de patients.

Variables N = 132	n	%
Sexe		
Homme	40	30,3%
Femme	90	68,2%
Sans réponse	2	1,5%
Âge		
18-29 ans	18	13,6%
30-49 ans	43	32,6%
50-69 ans	46	34,9%
70-89 ans	24	18,2%
> 90 ans	1	0,8%
Sans réponse	0	0,00%
Niveau d'études		
Avant le baccalauréat	45	34,1%
Baccalauréat	26	19,7%
Baccalauréat + 2/3	32	24,2%
Baccalauréat + 5	19	14,4%
Baccalauréat + 8	5	3,8%
Sans réponse	5	3,8%

Les patients ont également répondu à des questions concernant le sexe et l'âge estimé de leur médecin. Selon les patients, l'échantillon de médecin ainsi constitué était composé de 64 hommes et 66 femmes. Deux personnes n'ont pas indiqué le sexe de leur médecin.

Tableau II. Caractéristiques démographiques de l'échantillon de médecin

Variables N = 132	n	%
Sexe du médecin		
Homme	64	48,5%
Femme	66	50%
Sans réponse	2	1,5%
Âge estimé du médecin		
Moins de 30 ans	4	3%
30-44 ans	44	33,3%
45-59 ans	55	41,7%
60 ans ou plus	27	20,5%
Sans réponse	2	1,5%

Concernant l'ancienneté du suivi, 12,9% des patients étaient suivis par le même médecin depuis moins de 2 ans, 40,9% depuis 2 à 10 ans, 24,2% depuis 10 à 20 ans, et 14,4% depuis plus de 20ans. Les médecins suivaient d'autres membres de la famille dans 79,5% des cas. Concernant leur localisation, 41,7% des cabinets étaient considérés comme urbains par les patients, 9,8% comme semi-urbains, et 47,7% comme ruraux.

Tableau III. Caractéristiques organisationnelles non modifiables de l'échantillon de médecins (d'après l'échantillon de patients).

Variables N = 132	n	%
Ancienneté du suivi		
< 2 ans	17	12,9%
2 à 10 ans	54	40,9%
10 à 20 ans	32	24,2%
Plus de 20 ans	19	14,4%
Sans réponse	10	7,6%
Suit d'autres membres de la famille		
Oui	105	79,5%
Non	26	19,7%
Sans réponse	1	0,8%
Localisation du cabinet		
Urbain	55	41,7%
Semi-Urbain	13	9,8%
Rural	63	47,7%
Sans réponse	1	0,8%

L'aspect des locaux, salle d'attente et cabinet de consultation, était majoritairement considéré comme neutre (48,5%), et accueillant (43,9%) ; une minorité les ont trouvés froids (6,1%).

Le délai pour obtenir un rendez-vous était majoritairement inférieur ou égal à 3 jours (81%) et rarement supérieur à 7 jours (3,8%).

Le retard lors des rendez-vous se situait à moins de 10 minutes pour 41,7% des cas, entre 10 et 30 minutes pour 43,2%, entre 30 minutes et 1 heure pour 11,4% des cas, et aucun sujet n'a répondu un retard supérieur à 1 heure.

Dans la majorité des cas les rendez-vous duraient entre 10 et 20 minutes (64,4%), puis 20 à 40 minutes (26,5%), rarement moins de 10 minutes (5,3%) et rarement plus de 40 minutes (2,3%).

Les supports d'explications proposés étaient : affiche ou dessin, modèle anatomique, application ou page internet, vidéo, rien. Environ la moitié des patients n'avaient pas eu de support particulier d'explications (55,3%), environ un tiers avait eu un support (30,3%), et une minorité avaient eu plus deux supports ou plus (6,8%).

Tableau IV. Caractéristiques organisationnelles modifiables de l'échantillon de médecins (d'après l'échantillon de patients).

Variables N = 132	n	%
Aspects des locaux		
Froid	8	6,1%
Neutre	64	48,5%
Accueillant	58	43,9%
Sans réponse	2	1,5%
Délai pour obtenir un rendez-vous		
Dans la journée	43	32,5%
2 à 3 jours	64	48,5%
Dans les 7 jours	19	14,4%
Plus de 7 jours	5	3,8%
Sans réponse	1	0,8%
Retard du médecin lors des rendez-vous		
Moins de 10 minutes	55	41,7%
10 à 30 minutes	57	43,2%
30 minutes à 1 heure	15	11,4%
Plus de 1 heure	0	0%
Sans réponse	5	3,8%
Durée de votre rendez-vous		
Moins de 10 minutes	7	5,3%
10 à 20 minutes	85	64,4%
20 à 40 minutes	35	26,5%
Plus de 40 minutes	3	2,3%
Sans réponse	2	1,5%
Support des explications		
Aucun support	73	55,3%

Un support	40	30,3%
Deux supports ou plus	9	6,8%
Sans réponse	10	7,6%

Le niveau moyen de confiance des patients en leur médecin généraliste était de 4,53 / 5, et le niveau médian à 5/5, l'écart-type à 1,41 et les extrêmes sont 2/5 et 5/5. Sur la totalité des répondants, 57,6% ont déclaré avoir une confiance totale à 5/5 en leur médecin.

Tableau V. Niveau de confiance de l'échantillon de patients.

Variables N = 132	n	%
Niveau de confiance		
1/5	0	0%
2/5	1	0,8%
3/5	4	3,0%
4/5	51	38,6%
5/5	76	57,6%
Moyenne	4,53	
Médiane	5	
Écart-type	1,41	

D'après leurs réponses, les patients étaient plutôt en désaccord avec les affirmations suivantes (moyenne des réponses inférieure à 3 sur 5):

« J'ai été influencé(e) par les avis sur internet à propos de mon médecin », « Je fais confiance aux réseaux sociaux quand ils parlent de santé », « J'augmente ou diminue moi-même les doses », « Si un traitement est en désaccord avec ma religion ou mes croyances, je ne le suis pas », « Je fais confiance aux médias (TV, radio, net, presse) sur les sujets de santé », « Je ne prends PAS volontairement certains des médicaments prescrits », « Je demande l'avis de mes proches sur ma santé », « Il m'arrive d'oublier de prendre mes médicaments », « Je demande l'avis du pharmacien sur l'ordonnance », « Je prends d'autres médicaments sans ordonnance en auto-médication ».

D'après leurs réponses, les patients étaient plutôt d'accord avec les affirmations suivantes (moyenne des réponses supérieures à 3 sur 5):

« J'ai confiance en l'homéopathie », « J'ai recours à des médecines alternatives (ostéopathe, magnétiseur, autres) », « Je lis toujours la notice des médicaments », « Je suis globalement confiant dans les vaccins », « Je suis globalement confiant dans les médicaments », « Je suis à la lettre l'ordonnance de mon médecin traitant ».

Pour rappel, l'échelle de Likert proposée pour les diverses affirmations était la suivante : « 1 = Pas du tout d'accord, 2 = Pas d'accord, 3 = Ni d'accord, ni pas d'accord, 4 = D'accord, 5 = Tout à fait d'accord ». Plus le score s'approche de 5, plus l'adhésion à l'affirmation est forte.

Tableau VI. Moyenne générale sur l'échelle de Likert pour chaque affirmation.

Affirmation	Moyenne générale sur l'échelle de Likert.
« J'ai été influencé(e) par les avis sur internet à propos de mon médecin »	1,40
« Je fais confiance aux réseaux sociaux quand ils parlent de santé »	1,63
« J'augmente ou diminue moi-même les doses »	1,82
« Si un traitement est en désaccord avec ma religion ou mes croyances, je ne le suis pas »	1,84
« Je fais confiance aux médias (TV, radio, net, presse) sur les sujets de santé »	1,94
« Je ne prends PAS volontairement certains des médicaments prescrits »	2,16
« Je demande l'avis de mes proches sur ma santé »	2,28
« Il m'arrive d'oublier de prendre mes médicaments »	2,63
« Je demande l'avis du pharmacien sur l'ordonnance »	2,64
« Je prends d'autres médicaments sans ordonnance en auto-médication »	2,72
« J'ai confiance en l'homéopathie »	3,25
« J'ai recours à des médecines alternatives (ostéopathe, magnétiseur, autres) »	3,28
« Je lis toujours la notice des médicaments »	3,34
« Je suis globalement confiant dans les vaccins »	3,62
« Je suis globalement confiant dans les médicaments »	4,04
« Je suis à la lettre l'ordonnance de mon médecin traitant »	4,36

Analyses bivariées

a- Facteurs patient-dépendant non modifiables

En analyse bivariée, le niveau de confiance ne différait pas significativement selon le sexe du patient ($p = 0,54$), son âge ($p=0,42$), ni son niveau d'étude ($p=0,21$).

Tableau VII. Score de confiance moyen (/5) pour chaque catégories socio-démographiques de l'échantillon de patients.

Variables	Score de confiance en son médecin		p-value
	Moyenne	Écart-type	
Sexe du patient			
Homme	4,48	0,75	0,54
Femme	4,54	0,52	
Âge			
18-29 ans	4,28	0,75	0,42
30-49 ans	4,60	0,62	
50-69 ans	4,54	0,50	
70-89 ans	4,54	0,59	
> 90 ans	5	Exclu du calcul car une seule réponse	
Niveau d'études			
Avant le baccalauréat	4,62	0,58	0,21
Baccalauréat	4,38	0,49	
Baccalauréat + 2/3	4,44	0,72	
Baccalauréat + 5	4,53	0,51	
Baccalauréat + 8	5	0	

b- Facteurs médecin-dépendant non modifiables

En analyse bivariée, le niveau de confiance variait en fonction de l'ancienneté du suivi ($p = 0,0087$) de manière inhomogène. Elle était plus élevée pour les suivis depuis 2 à 10 ans ($moy=4,65$) et depuis plus de 20ans ($moy=4,63$), et était plus faible pour les suivis depuis moins de 2 ans ($moy=4,18$) et les suivis depuis 10 à 20 ans ($moy=4,38$).

En revanche les moyennes de confiance ne différaient pas :

- Entre les médecins hommes ($n=64$) et les médecins femmes ($n=66$), la moyenne de confiance était de 4,53 pour les deux catégories ($p=0,99$).
- Ni en fonction de l'âge estimé du médecin ($p=0,82$)
- Ni selon si le médecin suivait ou non d'autres membres de la famille ($p=0,91$)
- Ni selon la localisation du cabinet ($p=0,62$)

Tableau VIII . Score de confiance moyen (/5) pour chaque catégorie démographique et organisationnelle non modifiable, de l'échantillon de médecin.

Variables N = 132	Score de confiance en son médecin		p-value
	Moyenne	Écart-type	
Sexe du médecin			
Homme	4,53	0,67	0,99
Femme	4,53	0,53	
Âge estimé			
Moins de 30 ans	4,75	0,50	0,82
30-44 ans	4,59	0,50	
45-59 ans	4,51	0,60	
60 ans ou plus	4,44	0,75	
Ancienneté du suivi			
< 2 ans	4,18	0,53	0,0087
2 à 10 ans	4,65	0,55	
10 à 20 ans	4,38	0,71	
Plus de 20 ans	4,63	0,50	
Suit d'autres membres de la famille			
Oui	4,52	0,61	0,91
Non	4,54	0,58	
Localisation du cabinet			
Urbain	4,58	0,57	0,62
Semi-Urbain	4,54	0,66	
Rural	4,48	0,62	

c- Facteurs médecin-dépendant modifiables

En analyse bivariée, le niveau de confiance variait selon le délai pour obtenir un rendez-vous ($p=0,038$). La moyenne de confiance était de 4/5 pour un délai de rendez-vous supérieur à 7 jours, de 4,42/5 pour un rendez-vous obtenu dans la semaine, de 4,52/5 pour un rendez-vous dans les deux à trois jours, et de 4,63/5 pour un rendez-vous obtenu dans la journée.

Le niveau de confiance variait aussi selon de la durée de consultation ($p=0,034$), et était progressivement croissant selon les catégories suivantes : moins de 10 minutes (moy=4,14), 10 à 20 minutes (moy=4,47), plus de 40 minutes (moy=4,67) et 20 à 40 minutes (moy=4,74).

En revanche, les moyennes de confiance ne différaient pas :

- Ni selon l'aspect des locaux ($p=0,38$)
- Ni le retard lors des rendez-vous ($p=0,14$)
- Ni l'utilisation d'un ou plusieurs supports explicatifs ($p=0,71$).

Tableau IX . Score de confiance moyen (/5) pour chaque catégorie organisationnelle modifiable de l'échantillon de médecin.

Variables N = 132	Score de confiance en son médecin		p-value
	Moyenne	Écart-type	
Aspects des locaux			
Froid	4,25	0,71	0,38
Neutre	4,52	0,64	
Accueillant	4,59	0,53	
Délai pour un rendez-vous			
Dans la journée	4,63	0,66	0,038
2 à 3 jours	4,52	0,53	
Dans les 7 jours	4,42	0,53	
Plus de 7 jours	4	0	
Retard du médecin			
Moins de 10 minutes	4,44	0,63	0,14
10 à 30 minutes	4,63	0,52	
30 minutes à 1 heure	4,33	0,72	
Durée de votre rendez-vous			
Moins de 10 minutes	4,14	0,69	0,034
10 à 20 minutes	4,47	0,61	
20 à 40 minutes	4,74	0,51	
Plus de 40 minutes	4,67	0,58	
Support des explications			
Aucun support	4,48	0,60	0,71
Un support	4,6	0,50	
Deux supports ou plus	4,44	1,01	

En analyse bivariée, les moyennes de confiance différaient significativement selon le score obtenu pour toutes les qualités médicales testées, par ordre croissant de p-value :

- professionnalisme (p= 0,000006)
- compétence (p=0,00001)
- personnalité (p=0,00001)
- explications sur la santé du patient (p=0,00004)
- conseils (p=0,00012)
- écoute (p=0,00013)
- actions de prévention (p=0,00014)
- capacité à se remettre en question (p= 0,00019)
- prescriptions (p=0,00025)
- capacité à orienter vers un spécialiste (p=0,00026)
- explications sur les médicaments du patient (p=0,0005)
- respect du secret médical (p=0,00116)
- indépendance vis-à-vis des laboratoires (p=0,00086)

- empathie (p=0,00188)
- tenue vestimentaire (p=0,0057).

A noter que personne n'a répondu 1/5 aux qualités sauf pour « écoute » et « capacité à se remettre en question ». Par ailleurs, peu de personnes ayant attribué les notes de 1/5 et 2/5 pour plusieurs des qualités, certaines de ces catégories n'ont pas pu être incluses dans le test de Kruskal Wallis. En effet, le test de Kruskal Wallis ne peut se faire qu'à partir de cinq réponses par catégorie.

Tableau X. Moyenne de confiance par score de personnalité.

	Niveau de confiance		
Note de personnalité	Moyenne	Ecart-type	p-value
Personnalité 2/5	5	Une seule réponse	Exclu du test
Personnalité 3/5	3,91	0,54	0,00001
Personnalité 4/5	4,33	0,57	
Personnalité 5/5	4,79	0,41	

Tableau XI. Moyenne de confiance par score de tenue vestimentaire.

	Niveau de confiance		
Note de Tenue vestimentaire	Moyenne	Ecart-type	p-value
Tenue 2/5	4	1,41 (2 réponses)	Exclu du test
Tenue 3/5	4,42	0,51	0,0057
Tenue 4/5	4,30	0,62	
Tenue 5/5	4,71	0,46	

Tableau XII. Moyenne de confiance par score d'écoute.

	Niveau de confiance		
Note d'écoute	Moyenne	Ecart-type	p-value
Écoute 1/5	2	(1 seule réponse)	Exclus du test
Écoute 2/5	4,5	0,71 (2 réponses)	
Écoute 3/5	3,50	0,55	0,00013
Écoute 4/5	4,31	0,55	
Écoute 5/5	4,68	0,47	

Tableau XIII. Moyenne de confiance par score d'empathie.

	Niveau de confiance		
Note d'empathie	Moyenne	Ecart-type	p-value
Empathie 2/5	4,25	0,50 (4 réponses)	Exclu du test
Empathie 3/5	3,88	0,64	0,00188
Empathie 4/5	4,35	0,56	
Empathie 5/5	4,66	0,56	

Tableau XIV. Moyenne de confiance par score de respect du secret médical.

	Niveau de confiance		
Note de respect du secret médical	Moyenne	Ecart-type	p-value
Respect du secret 2/5	5	Une réponse	Exclus du test
Respect du secret 3/5	2	Une réponse	
Respect du secret 4/5	4,11	0,57	0,00116
Respect du secret 5/5	4,64	0,52	

Tableau XV. Moyenne de confiance par score de professionnalisme.

	Niveau de confiance		
Note de professionnalisme	Moyenne	Ecart-type	p-value
Professionnalisme 2/5	5	Une réponse	Exclu du test
professionnalisme 3/5	3,43	0,79	0,000006
professionnalisme 4/5	4,23	0,53	
professionnalisme 5/5	4,67	0,49	

Tableau XVI. Moyenne de confiance par score de compétence.

	Niveau de confiance		
Note de compétence	Moyenne	Ecart-type	p-value
Compétence 2/5	5	Une réponse	Exclu
Compétence 3/5	3,56	0,73	0,00001
Compétence 4/5	4,17	0,48	
Compétence 5/5	4,71	0,48	

Tableau XVII. Moyenne de confiance par score de conseils.

	Niveau de confiance		
Note de conseils	Moyenne	Ecart-type	p-value
Conseils 2/5	4,50	0,71 (2 réponses)	Exclu
Conseils 3/5	3,75	0,71	0,00012
Conseils 4/5	4,34	0,48	
Conseils 5/5	4,69	0,56	

Tableau XVIII. Moyenne de confiance par score d'actions de prévention.

	Niveau de confiance		
Note d'actions de prévention	Moyenne	Ecart-type	p-value
Prévention 2/5	4,0	1 (3 réponses)	Exclu
Prévention 3/5	3,94	0,75	0,00014
Prévention 4/5	4,50	0,51	
Prévention 5/5	4,75	0,47	

Tableau XIX. Moyenne de confiance par score de capacité à se remettre en question.

	Niveau de confiance		
Note de capacité à se remettre en question	Moyenne	Ecart-type	p-value
Question 1/5	2	Une réponse	Exclu
Question 2/5	3,67	0,52	0,00019
Question 3/5	4,22	0,67	
Question 4/5	4,35	0,55	
Question 5/5	4,76	0,43	

Tableau XX. Moyenne de confiance pas score de capacité à orienter vers un spécialiste

	Niveau de confiance		
Note de capacité à orienter vers un spécialiste	Moyenne	Ecart-type	p-value
Orientation 2/5	3,83	0,41	0,00026
Orientation 3/5	3,83	0,75	
Orientation 4/5	4,40	0,50	
Orientation 5/5	4,69	0,56	

Tableau XXI. Moyenne de confiance par score d'explications sur la santé.

	Niveau de confiance		
Note d'explications sur la santé du patient	Moyenne	Ecart-type	p-value
Explications Santé 2/5	3,50	0,71	Exclu
Explications Santé 3/5	3,73	0,79	0,00004
Explications Santé 4/5	4,39	0,50	
Explications Santé 5/5	4,73	0,47	

Tableau XXII. Moyenne de confiance par score de prescriptions.

	Niveau de confiance		
Note de prescriptions	Moyenne	Ecart-type	p-value
Prescriptions 2/5	3,00	1,41 (3 réponses)	Exclu
Prescriptions 3/5	3,88	0,83	0,00025
Prescriptions 4/5	4,37	0,49	
Prescriptions 5/5	4,74	0,47	

Tableau XXIII. Moyenne de confiance pas score d'explications sur les médicaments.

Note d'explication sur les médicaments du patient	Niveau de confiance		p-value
	Moyenne	Ecart-type	
Explications médicaments 2/5	4	0 (2 réponses)	Exclu
Explications médicaments 3/5	3,77	0,83	0,0005
Explications médicaments 4/5	4,48	0,51	
Explications médicaments 5/5	4,70	0,50	

Tableau XXIV. Moyenne de confiance par score d'indépendance vis-à-vis des laboratoires.

Note d'indépendance vis-à-vis des laboratoires	Niveau de confiance		p-value
	Moyenne	Ecart-type	
Indépendance 3/5	4,08	0,64	0,00086
Indépendance 4/5	4,36	0,58	
Indépendance 5/5	4,74	0,54	

d- Facteurs tiers-dépendant

Les moyennes d'adhésion aux diverses affirmations concernant l'influence d'un tiers, ne différaient pas significativement selon le score de confiance.

Tableau XXV. Score d'adhésion pour chaque affirmation concernant l'influence d'un tiers.

NOTE concernant les affirmations suivantes :	Niveau de confiance		p-value
	Moyenne	Ecart-type	
«Si un traitement est en désaccord avec ma religion/croyances, je ne le suis pas »			0,31
Pas du tout d'accord 1/5	4,53	0,64	
Pas d'accord 2/5	4,90	0,32	
Ni d'accord ,ni pas d'accord 3/5	4,48	0,51	
D'accord 4/5	4,33 (exclu car 3 réponses)	0,58	
Tout à fait d'accord 5/5	4,50	0,76	
	Niveau de confiance		0,19
«Je lis toujours la notice des médicaments»	Moyenne	Ecart-type	
Pas du tout d'accord 1/5	4,48	0,59	
Pas d'accord 2/5	4,77	0,44	
Ni d'accord ,ni pas d'accord 3/5	4,30	0,78	
D'accord 4/5	4,52	0,51	
Tout à fait d'accord 5/5	4,69	0,52	

	Niveau de confiance		
«Je demande l'avis du pharmacien sur l'ordonnance»	Moyenne	Ecart-type	p-value
Pas du tout d'accord 1/5	4,56	0,63	0,19
Pas d'accord 2/5	4,65	0,49	
Ni d'accord ,ni pas d'accord 3/5	4,55	0,62	
D'accord 4/5	4,27	0,55	
Tout à fait d'accord 5/5	4,71	0,59	
	Niveau de confiance		
« Je demande l'avis de mes proches sur ma santé »	Moyenne	Ecart-type	p-value
Pas du tout d'accord 1/5	4,55	0,58	0,95
Pas d'accord 2/5	4,50	0,59	
Ni d'accord ,ni pas d'accord 3/5	4,56	0,67	
D'accord 4/5	4,47	0,51	
Tout à fait d'accord 5/5	4,50	0,84	
	Niveau de confiance		
« J'ai été influencé(e) pas les avis sur internet à propos de mon médecin»	Moyenne	Ecart-type	p-value
Pas du tout d'accord 1/5	4,49	0,61	0,22
Pas d'accord 2/5	4,76	0,44	
Ni d'accord ,ni pas d'accord 3/5	4,50	0,58	
D'accord 4/5	5	(1 réponse)	
Tout à fait d'accord 5/5	4,67	0,82	
	Niveau de confiance		
«Je fais confiance aux médias (TV, radio, net, presse) sur les sujets de santé»	Moyenne	Ecart-type	p-value
Pas du tout d'accord 1/5	4,50	0,65	0,54
Pas d'accord 2/5	4,40	0,51	
Ni d'accord ,ni pas d'accord 3/5	4,66	0,48	
D'accord 4/5	4,67	0,58	
Tout à fait d'accord 5/5	4,57	0,79	
	Niveau de confiance		
«Je fais confiance aux réseaux sociaux quand ils parlent de santé »	Moyenne	Ecart-type	p-value
Pas du tout d'accord 1/5	4,51	0,63	0,99
Pas d'accord 2/5	4,57	0,51	
Ni d'accord ,ni pas d'accord 3/5	4,59	0,51	
D'accord 4/5	5	1 réponse	
Tout à fait d'accord 5/5	4,40	0,89	

e- Modes de consommation de soins

En analyse bivariée, l'adhésion moyenne à la phrase « je suis globalement confiant(e) dans les médicaments » était significativement ($p=0,011$) plus élevée dans le groupe confiance 5/5 (moy=4,20) que dans le groupe confiance 4/5 (moy=3,73).

L'adhésion moyenne variait en fonction de la confiance, de manière presque significative pour les phrases suivantes :

« Je suis à la lettre l'ordonnance de mon médecin traitant » ($p=0,10$)

« Je suis globalement confiant dans les vaccins » ($p=0,068$)

Concernant les autres affirmations correspondant aux modes de consommations de soins, il n'a pas été mis en évidence de différence significative selon la note de confiance.

Tableau XXVI. Score d'adhésion aux comportements par note de confiance en son médecin.

Score d'adhésion à l'affirmation « Je suis à la lettre l'ordonnance de mon médecin traitant »			
Note de confiance	Moyenne	Ecart-type	p-value
Confiance 2	5	(1 seule réponse)	<u>0,10</u>
Confiance 3	4,25	1,50	
Confiance 4	4,22	0,81	
Confiance 5	4,46	0,70	
Score d'adhésion à l'affirmation « Il m'arrive d'oublier de prendre mes médicaments »			
Note de confiance	Moyenne	Ecart-type	p-value
Confiance 2	1	(1 seule réponse)	0,47
Confiance 3	1,75	1,50	
Confiance 4	2,78	1,53	
Confiance 5	2,59	1,56	
Score d'adhésion à l'affirmation « Je ne prends PAS volontairement certains des médicaments prescrits »			
Note de confiance	Moyenne	Ecart-type	p-value
Confiance 2	3	(1 seule réponse)	0,62
Confiance 3	2,50	1,29	
Confiance 4	2,08	1,32	
Confiance 5	2,18	1,39	
Score d'adhésion à l'affirmation « J'augmente ou diminue moi-même les doses »			
Note de confiance	Moyenne	Ecart-type	p-value
Confiance 2	3	(1 seule réponse)	0,61
Confiance 3	1,25	0,50	
Confiance 4	1,92	1,26	
Confiance 5	1,76	1,14	

	Score d'adhésion à l'affirmation « Je prends d'autres médicaments sans ordonnance en auto-médication »		
Note de confiance	Moyenne	Ecart-type	p-value
Confiance 2	3	(1 seule réponse)	0,40
Confiance 3	2,00	2,00	
Confiance 4	2,88	1,55	
Confiance 5	2,64	1,47	
	Score d'adhésion à l'affirmation «Je suis globalement confiant dans les médicaments »		
Note de confiance	Moyenne	Ecart-type	p-value
Confiance 2	5	(1 seule réponse)	0,011
Confiance 3	4,50	1,00 exclu	
Confiance 4	3,73	1,00	
Confiance 5	4,20	0,86	
	Score d'adhésion à l'affirmation « Je suis globalement confiant dans les vaccins »		
Note de confiance	Moyenne	Ecart-type	p-value
Confiance 2	5	(1 seule réponse)	<u>0,068</u>
Confiance 3	3,50	1,91	
Confiance 4	3,39	1,24	
Confiance 5	3,76	1,34	
	Score d'adhésion à l'affirmation « J'ai confiance en l'homéopathie »		
Note de confiance	Moyenne	Ecart-type	p-value
Confiance 2	3	(1 seule réponse)	0,78
Confiance 3	2,00	1,15	
Confiance 4	3,33	1,45	
Confiance 5	3,26	1,45	
	Score d'adhésion à l'affirmation « J'ai recours à des médecines alternatives (ostéopathe, magnétiseur, autres) »		
Note de confiance	Moyenne	Ecart-type	p-value
Confiance 2	3	(1 seule réponse)	0,12
Confiance 3	1,50	1,00	
Confiance 4	3,63	1,35	
Confiance 5	3,14	1,61	

Analyses multivariées

En analyse multivariée, toutes les qualités médicales testées (de $p < 0,0001$ à $p=0,008$), une durée de rendez-vous supérieure à 20 minutes ($p=0,0085$), un délai faible pour obtenir un rendez-vous ($p=0,0147$) étaient des facteurs corrélés à un plus haut niveau de confiance. En analyse multivariée l'ancienneté du suivi n'était pas corrélée à un plus haut niveau de confiance.

La matrice de corrélation est disponible en annexe 4.

Tableau XXVII. Coefficients de corrélation au niveau de confiance.

	Coefficient de corrélation avec la confiance	p-value
Personnalité	0,4717	< 0,0001
Tenue	0,2986	0,0008
Ecoute	0,5095	< 0,0001
Empathie	0,3261	0,0001
Secret	0,3378	< 0,0001
Professionalisme	0,4384	< 0,0001
Compétence	0,4844	< 0,0001
Conseils	0,3689	< 0,0001
Actions de prévention	0,4575	< 0,0001
Capacité à se remettre en question	0,5880	< 0,0001
Capacité à orienter vers un spécialiste	0,4173	< 0,0001
Explications sur la santé du patient	0,5207	< 0,0001
Prescriptions	0,5101	< 0,0001
Explications sur les médicaments du patient	0,4318	< 0,0001
Indépendance vis-à-vis des laboratoires	0,3964	< 0,0001
Ancienneté du suivi	0,0973	0,2864
Délai pour obtenir un rendez-vous	- 0,2127	0,0147
Durée du rendez-vous	0,2289	0,0085

Texte libre

Nous avons obtenu 53 commentaires, la plupart étant très positifs. Ils ont permis de mettre en exergue les points positifs et les points négatifs suivants dont j'ai précisé le nombre d'occurrence. D'autres commentaires étaient de simples compliments non détaillés.

Les points négatifs étaient :

- manque d'investigation (III)
- manque d'explications (II)
- difficulté à obtenir un rendez-vous (II)
- manque d'écoute (I)
- manque de conseils (I)
- manque de temps (I)
- difficulté à se remettre en question (I)
- manque de prévention (I)
- coût du renouvellement d'ordonnance (I)
- absence de visite de laboratoires pharmaceutiques (I)
- consultation audible depuis la salle d'attente (I)

Les points positifs étaient :

- durée, fidélité de la relation (IV)
- compétence (III)
- écoute (III)
- disponibilité (III)
- explications (III)
- temps accordé (II)
- absence de jugement (II)
- empathie (II)
- médiation (I)
- professionnalisme (I)
- capacité à se remettre en question (I)
- influence positive d'un tiers (I)
- soutien (I)
- respect des volontés (I)
- conseils (I)
- capacité à orienter vers d'autres professionnels de santé (I)

Nous avons choisi de retranscrire quelques-uns des commentaires nous paraissant illustratifs. Les données du texte libre ont été retranscrites ici dans leur ponctuation et orthographe originales. Elles ont été classées en fonction de la note de confiance. Elles seront commentées dans le chapitre Discussion.

a- Commentaires pour la note de confiance 2/5

« La relation de confiance passe avant tout (selon moi) par l'écoute (et la posture attentive qui va avec) et la compréhension, sans jugement.

Ensuite les explications spontanées concernant la prise en charge permettent d'augmenter la confiance car le Professionnel de santé démontre ses connaissances au patient qui se sent plus impliqué, puisqu'il comprend la nécessité de la prise en charge. »

b- Commentaires pour la note de confiance 4/5

« Relation de confiance mise à mal par difficulté à se remettre en question, reconnaître diagnostic inexact et réorienter traitement et soins, mais compétences sûres et confiance en compétences. »

« La confiance que me témoigne mon médecin traitant depuis plus de 20 ans ne sera pas la même si je dois changer de médecin »

« J'apprécie mon MG pour sa capacité d'empathie et elle dit quand elle ne sait pas »

« Ayant souvent déménagé, j'ai eu plusieurs médecins. Il manque toujours (ou presque) des explications sur ce que j'ai. Nommer l'affection ou le symptôme, l'expliquer, pourquoi ça m'arrive (causes), les risques médicamenteux de prise à long terme, les alternatives aux médicaments éventuelles, ou en complément. Et lorsqu'on cherche sur internet pour comprendre, on est parfois pris de haut par le médecin, si on lui en parle. Dommage ... »

c- Commentaires pour la note de confiance 5/5

« Je fais confiance au médecin traitant entièrement, et j'aimerais qu'on les fasse participer d'avantage encore à la prévention »

« Nous avons la chance de vivre dans un pays où la médecine en général et ses médecins sont compétents. Il faut faire confiance à son médecin. Lui seul connaît les traitements et les solutions les mieux appropriées à chacun de ses patients »

« Je peux lui parler librement sans gêne ni tabou, c'est une personne à l'écoute et sans jugement. »

« Elle est respectueuse de nos volontés et de nos personnalités et prend soin de nous dans notre globalité (patient et personne) on échange sur quelques sujets plus ou moins connexes. »

« Ma relation de confiance avec mon médecin est excellente. C'est un médecin très à l'écoute avec beaucoup d'empathie, un grand sens de la déontologie. Il m'a beaucoup aidée par ses conseils sur mes pathologies, la conduite à suivre pour me mettre à l'abri lorsque j'ai été menacée et en danger de mort. Ses conseils sur les autres praticiens du cabinet m'ont beaucoup aidé aussi et m'ont permise de me reconstruire après un traumatisme par agression. Je lui fais entièrement confiance dans tous les domaines et son soutien m'a été vital dans de nombreuses situations. »

« Très bonne relation, je suis en pleine confiance, elle m'explique bien les problèmes et leur résolution médicale. »

« Je viens en confiance au RDV mais les propositions peuvent être différentes de mon attente ».

« je ne demande rien de plus. Seulement d'avoir toujours des médecins aussi disponible et aussi proche ».

« Relation excellente fait par la confiance, la connaissance et la fidélité d'un médecin de famille. »

DISCUSSION

Principaux résultats

En analyse multivariée plusieurs facteurs ont été identifiés comme indépendamment associés à un niveau de confiance élevé :

- faible délai pour obtenir un rendez-vous ($p=0,0147$)
- durée du rendez-vous supérieure à 20 minutes ($p=0,0085$)
- professionnalisme ($p < 0,0001$)
- compétence ($p < 0,0001$)
- personnalité ($p < 0,0001$)
- explications sur la santé du patient ($p < 0,0001$)
- conseils ($p < 0,0001$)
- écoute ($p < 0,0001$)
- actions de prévention ($p < 0,0001$)
- capacité à se remettre en question ($p < 0,0001$)
- prescriptions ($p < 0,0001$)
- capacité à orienter vers un spécialiste ($p < 0,0001$)
- explications sur les médicaments du patient ($p < 0,0001$)
- respect du secret médical ($p < 0,0001$)
- indépendance vis-à-vis des laboratoires ($p < 0,0001$)
- empathie ($p=0,0001$)
- tenue vestimentaire ($p=0,0008$)

La découverte majeure est que tous ces facteurs, qui influencent significativement la confiance du patient, sont médecin-dépendants et modifiables.

En effet, ni les caractéristiques sociodémographiques non modifiables du patient et du médecin, ni l'influence d'intervenants extérieurs n'ont fait varier significativement la confiance.

Le niveau général de confiance en son médecin était de 4,53 sur 5 ce qui est un bon résultat.

Ont aussi été analysés les différents modes de consommation de soin en fonction de la confiance en son médecin généraliste. Il s'est avéré que le groupe qui avait confiance à hauteur de 5/5 en son médecin généraliste adhère significativement plus ($p=0,011$) à l'affirmation « Je suis globalement confiant(e) dans les médicaments » que le groupe de confiance 4/5.

Biais et limites de l'étude

En ce qui concerne le critère de jugement principal qui est le niveau de confiance en son médecin, j'ai fait le choix d'une échelle de Likert. Il existe d'autres outils, validés dans de nombreuses études comme par exemple l'échelle de Wake Forest traduite en français, mais cette échelle sur 50 points comportait déjà des questions très similaires aux facteurs que je souhaitais analyser. J'ai préféré opter pour une question unique.

Il existait cependant deux limites principales à mon étude qui ont pu provenir de ce choix : les données manquantes et le manque de discrimination.

En effet concernant le premier point, le nombre de questionnaires papiers recueillis était beaucoup plus important : 207 au total. Mais 75 sujets n'avaient pas répondu à la première question concernant la note attribuée au niveau de confiance, et ces questionnaires n'ont donc pas pu être pris en compte. Ceci est regrettable, pourtant lors du pré-test, aucun des 10 répondants n'avait omis de répondre à la première question, et aucun n'a fait de remarque sur celle-ci.

Par rapport au deuxième point, le manque de discrimination, je ne m'attendais pas à ce que le niveau de confiance global soit aussi élevé, et j'ai obtenu très peu de notes basses pour le niveau de confiance. Ceci peut s'expliquer par le fait que les personnes ayant une faible confiance en leur médecin le consulte peu et n'ont donc pas eu l'occasion de se trouver dans les salles d'attente lors de la diffusion de mon questionnaire. Je n'ai eu aucune note de confiance de 1/5, seulement une note à 2/5, seulement 4 notes à 3/5, puis 51 notes de 4/5 et 76 notes de 5/5. Ce qui fait que mon critère de jugement principal n'était pas très discriminant.

La même remarque peut être faite sur l'application de l'échelle de Likert de 1 à 5 concernant les qualités médicales, puisque peu de personnes ont répondu en dessous de 3/5.

La troisième limite était le risque d'erreur du fait de l'auto-administration. De manière générale, les répondants ne lisaient que partiellement les consignes et explications. En effet à l'analyse des facteurs « sexe » et « âge estimé » du médecin, certains patients ont pu croire qu'il fallait qu'ils répondent pour eux-mêmes. Après avoir dépouillé une boîte concernant un cabinet individuel, donc sans équivoque possible concernant le sexe et approximativement l'âge de l'unique médecin, je me suis rendue compte que certains sujets avaient répondu pour leur propre compte. Cette erreur a pu être commise dans les autres centres sans qu'il soit possible pour moi d'identifier quels questionnaires étaient erronés, puisqu'il s'agissait de centres avec plusieurs médecins de sexe et d'âge différents. Après une première relève des questionnaires j'ai donc corrigé et mis à disposition des questionnaires avec une mise en page insistant plus sur la première question et les questions d'âge et de sexe.

La quatrième limite est un biais de déclaration, puisque les patients ont répondu subjectivement, ce qui peut différer légèrement de la réalité, par exemple quant à l'estimation de l'âge du médecin, l'estimation du délai pour obtenir un rendez-vous ou l'estimation personnelle de la durée du rendez-vous.

Forces de l'étude

La principale force de mon étude était celle d'être ancrée dans la réalité locale. Le questionnaire avait une existence physique, ce qui limite le biais de sélection. En effet, j'aurai pu uniquement utiliser le questionnaire en ligne et les données auraient été d'ores-et-déjà saisies informatiquement ; mais j'ai dessiné une étude de terrain, qui sélectionnait avant tout les personnes présentes en salle d'attente et non pas un public virtuel.

Par ailleurs, l'auto-remplissage du questionnaire et son anonymat étaient des points forts puisqu'ils permettaient de diminuer le biais de déclaration, par rapport à un questionnaire qui aurait été administré par un soignant ou un questionnaire nominatif.

Un autre point fort important était la disparité des différents cabinets, que ce soit sur le plan de éloignement géographique (annexe 5), ou sur le plan de la diversité des pratiques : cabinet individuel rural, pôles de santé libéraux, centre municipal de santé.

Toujours de par cet ancrage sur le terrain, la représentativité des différentes catégories d'âge, y compris les personnes âgées, était une qualité de cette étude. Hormis les personnes mineures exclues de l'étude la répartition en catégories d'âge n'est pas très éloignée de celle fournie par l'INSEE (annexe 6).

Enfin cette étude est relativement originale et complexe, puisqu'elle a confronté en un seul et même questionnaire des facteurs divers et variés, du médecin au patient en passant par l'influence des tiers. Cette étude a permis d'explorer de nombreux pans de la relation duelle médecin-patient et de ce qui gravite autour, là où la plupart des études sont centrées sur un seul et même facteur.

Apports du texte libre

Le questionnaire laissait la possibilité d'écrire un commentaire. Ceci s'est avéré très positif puisque leurs écrits ont conforté les résultats des analyses statistiques. En effet, les commentaires fortement positifs ont été très nombreux, ce qui correspondait à la note moyenne de confiance de 4,53 sur 5.

En commentaire, les principaux points positifs étaient la durée de la relation, la compétence du médecin, son écoute, sa disponibilité, ses explications, ce qui correspond aux analyses statistiques.

En commentaire, les principaux points négatifs étaient le manque d'investigations, le manque d'explications, la difficulté à obtenir un rendez-vous.

Confrontation à la littérature

Notre étude a montré, avec l'utilisation d'une échelle de Likert, un niveau de confiance en son médecin généraliste plutôt élevé de 4,53/5. Ce résultat se rapproche des études déjà publiées en France sur le sujet, qui utilisaient l'échelle de Wake Forest sur 50 points. La thèse du Docteur Sixou retrouvait un score de confiance moyen de 42,15/50 ; celle du Docteur Hiot-Leveque de 45/50 et celle du Dr Bariod de 46,6/50 (21-22, 8).

D'autres études françaises ont exploré la confiance en son médecin en fonction de caractéristiques socio-démographiques et de suivi. Une corrélation entre l'ancienneté du suivi et le niveau de confiance avait été retrouvée dans deux études françaises : celles du Dr Sixou et du Dr Depoisier (21, 23), tandis que dans la nôtre cette association ne persistait pas en analyse multivariée. Ces deux études trouvaient aussi une association entre un âge élevé et un niveau de confiance élevé (21, 23), ce qui n'est pas non plus le cas dans la nôtre. Néanmoins l'âge était fortement corrélé à l'ancienneté du suivi dans l'étude du Docteur Sixou (21). Le Docteur Depoisier avait retrouvé une confiance plus élevée chez les patients dont le niveau d'étude était inférieur au baccalauréat, sans que cette association persiste en analyse multivariée.

Tout comme la nôtre, les études des Dr Sixou et Dr Depoisier n'avaient pas retrouvé de lien significatif entre le sexe des patients et la confiance (21,23).

En 2012, l'étude des Dr Hamelin, Nikolis, Armano, Harris et Brutus n'avait pas révélé de relation significative entre le sexe, l'âge, le niveau de scolarité des répondants et leur niveau de confiance (24). D'après cette étude, la capacité technique, les compétences en communication verbale et le respect de l'autonomie du patient par le médecin ont été jugés les plus importants (24).

En France toujours, dans son étude de 2018, le Dr Bariod avait trouvé une confiance significativement plus élevée pour les patients ayant une formation inférieure au baccalauréat, un médecin traitant femme, et un médecin traitant qui suivait aussi un autre membre de la famille. Ces trois facteurs n'ont pas été retenus comme influençant significativement la confiance dans notre étude.

Dans la littérature anglo-saxonne, plusieurs études ont observé une relation inverse à celle retrouvée par le Dr Bariod entre le niveau de formation et la confiance, le faible niveau d'éducation étant associé à une confiance basse (3, 25-27). Tandis qu'en février 2020 les Dr Solnick, Peyton, Kraft-Todd et Safdar dans un essai randomisé américain, ont démontré l'absence d'impact du sexe et de l'appartenance ethnique du médecin sur la confiance du patient (9).

Dans une étude de 2003, les Dr Tarrant, Stokes et Baker avaient mis en évidence l'association entre la qualité de la communication, la connaissance du patient et sa confiance (12). De la même façon que dans notre étude, la littérature anglo-saxonne rapporte l'importance des qualités relationnelles dans la confiance accordée au médecin.

La véritable originalité de notre étude est l'association de la durée du rendez-vous et du faible délai pour obtenir un rendez-vous avec la confiance, puisque ces facteurs n'avaient pas encore été étudiés. En plus des qualités médicales et relationnelles, notre étude, dans l'analyse statistique multivariée comme dans l'analyse du texte libre, met en lumière l'importance de deux notions fondamentales dans la relation de confiance : le temps et la disponibilité.

Implications futures

Cette étude apporte des données nouvelles et exploitables en soins primaires, de par la possibilité d'améliorer les pratiques. Effectivement, les facteurs identifiés comme influençant la confiance du patient pour son médecin sont tous perfectibles : qualités médicales, qualités relationnelles, délai pour obtenir un rendez-vous, durée du rendez-vous. Cette étude met en avant la supériorité de ces facteurs avant même toute considération d'âge, de sexe, ou d'appartenance à une catégorie sociale.

Notre étude manque de données sur les patients ayant une confiance faible en leur médecin, sur l'influence des tiers dans cette relation, et l'influence de cette confiance sur les modes de consommation de soins. L'exploration de ces domaines nécessiterait des études qualitatives ultérieures.

CONCLUSION

L'objectif principal de l'étude était d'identifier les facteurs associés à un haut niveau de confiance. Au total, 132 patients ont été inclus, dont 57,6% ont déclaré une confiance totale à 5/5, et avec un niveau de confiance moyen à 4,53 sur 5.

En analyse multivariée, les facteurs indépendamment associés à un haut niveau de confiance en son médecin généraliste étaient : un faible délai pour obtenir un rendez-vous ($p=0,0147$), une durée du rendez-vous importante ($p=0,0085$), et une bonne note concernant les qualités suivantes : le professionnalisme ($p < 0,0001$), la compétence ($p < 0,0001$), la personnalité ($p < 0,0001$), les explications sur la santé du patient ($p < 0,0001$), les conseils ($p < 0,0001$), l'écoute ($p < 0,0001$), les actions de prévention ($p < 0,0001$), la capacité à se remettre en question ($p < 0,0001$), les prescriptions ($p < 0,0001$), la capacité à orienter vers un spécialiste ($p < 0,0001$), les explications sur les médicaments du patient ($p < 0,0001$), le respect du secret médical ($p < 0,0001$), l'indépendance vis-à-vis des laboratoires ($p < 0,0001$), l'empathie ($p=0,0001$) et la tenue vestimentaire ($p=0,0008$).

La principale force de cette étude est l'existence physique du questionnaire, puisque l'auto-remplissage, l'anonymisation, la présence dans de réelles salles d'attente ont permis de diminuer les biais de sélection et de déclaration, et de permettre une représentativité de la population présente dans les salles d'attente des cabinets de médecine générale.

Cette étude apporte des données nouvelles sur les facteurs de confiance élevée en son médecin généraliste. Elle souligne la supériorité des qualités médicales et relationnelles, de la disponibilité et du temps accordés au patient, au-delà caractéristiques socio-démographiques. Elle a permis d'identifier des facteurs de confiance élevée, qui se révèlent tous être perfectibles par le médecin, dans un but d'amélioration des pratiques.

Des études quantitatives et qualitatives ultérieures sont nécessaires pour explorer les facteurs de faible confiance en son médecin généraliste, l'influence des tiers dans cette relation, et l'impact de la confiance en son médecin sur les modes de consommation de soins.

BIBLIOGRAPHIE

1. Cottin Y, Lorgis L, Gudjoncik A, Buffet P, Brulliard C, Hachet O, et al. Observance aux traitements : concepts et déterminants. Archives of Cardiovascular Diseases Supplements. Déc 2012;4(4):291-8.
2. Sabaté E, World Health Organization, éditeurs. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: World Health Organization; 2003. 198 p.
3. Trachtenberg F, Dugan E, Hall MA. How patients' trust relates to their involvement in medical care. J Fam Pract. Avr 2005;54(4):344-52.
4. Safran D, Taira D, Rogers W, Kosinski M, Ware J, Tarlov A. Linking primary care performance to outcomes of care. The Journal of family practice. 1998;
5. Pearson SD, Raeke LH. Patients' trust in physicians: many theories, few measures, and little data. J Gen Intern Med. Juill 2000;15(7):509-13.
6. Hall MA, Dugan E, Zheng B, Mishra AK. Trust in physicians and medical institutions: what is it, can it be measured, and does it matter? Milbank Q. 2001;79(4):613-39, v.
7. Masson E. Efficacité thérapeutique de "l'effet médecin" en soins primaires [Internet]. EM-Consulte. [cité 9 juill 2021]. Disponible sur: <https://www.em-consulte.com/article/103079/efficacite-therapeutique-de-l-effet-medecin?en-s>
8. Bariod M. Précarité et confiance en son médecin traitant: étude observationnelle prospective chez les consultants en soins premiers. 2018. 64 p.
9. Solnick RE, Peyton K, Kraft-Todd G, Safdar B. Effect of Physician Gender and Race on Simulated Patients' Ratings and Confidence in Their Physicians. JAMA Netw Open. 21 févr 2020;3(2):e1920511.
10. Masson E. Evaluation of factors influencing confidence and trust in the patient-physician relationship: A survey of patient in a hand clinic [Internet]. EM-Consulte. [cité 9 juill 2021]. Disponible sur: <https://www.em-consulte.com/article/711682/resume/evaluation-of-factors-influencing-confidence-and-t>
11. Kopel J. Physician personality and patient confidence. The Southwest Respiratory and Critical Care Chronicles. 19 oct 2018;6:30.
12. Tarrant C, Stokes T, Baker R. Factors associated with patients' trust in their general practitioner: a cross-sectional survey. Br J Gen Pract. Oct 2003;53(495):798-800.
13. Colin A. Impact de la tenue vestimentaire du médecin généraliste sur la confiance du patient. :54.
14. Castel P. Le médecin, son patient et ses pairs. Revue française de sociologie. 2005;Vol. 46(3):443-67.
15. Reynaert C, Libert Y, Jacques D, Zdanowicz N. Autour du corps souffrant : relation médecin-patient-entourage, trio infernal ou constructif ? Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux. 1 juill 2006;n°36(1):103-23.
16. Reynaert C, Janne P. PLACE DE L'ENTOURAGE DANS LA RELATION MÉDECIN-PATIENT. LOUVAIN MED. :14.
17. BOUCHAUD J. Impact d'Internet sur la relation médecin-patient en médecine générale du point de vue du patient (étude observationnelle descriptive et analytique auprès de 1521 patients). [cité 9 juill 2021]; Disponible sur: <https://core.ac.uk/reader/39994460>
18. GONTARD S. Les médias, les médicaments et les patients (étude qualitative à partir de 15 entretiens semi dirigés). 2013.
19. Guis AS de. Impact d'Internet dans la relation médecin patient : une étude en ligne à destination des patients [Internet] [other]. UHP - Université Henri Poincaré; 2010 [cité 9 juill 2021]. p. non renseigné. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01731994>
20. Marzano M. Qu'est-ce que la confiance ? Etudes. 1 janv 2010;Tome 412(1):53-63.

21. Sixou P. Vers un outil de mesure de la confiance du patient envers son médecin généraliste: Validation de l'adaptation culturelle française de l'échelle de confiance de Wake Forest. 64 f. Thèse d'exercice : Médecine : Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines; 2016.
22. Hiot-Lévêque S. La confiance varie t'elle entre le médecin traitant et le médecin remplaçant?: Etude quantitative : Utilisation de l'échelle de Wake Forest version française. 48 f. Thèse d'exercice : Médecine : Université de VersaillesSaint-Quentin-en-Yvelines; 2017.
23. Depoisier T. L'utilisation d'outils techniques en pratique de médecine générale a-t-elle un impact sur la relation de confiance médecin-patient? 49 f. Thèse d'exercice : Médecine : Faculté de Médecine Aix-Marseille.; 2015.
24. N. Hamelin and A. Nikolis and J. Armano and P. Harris and J. Brutus , Evaluation of factors influencing confidence and trust in the patient-physician relationship: a survey of patient in a hand clinic, journal Chirurgie de la main, 2012, volume 31 2, pages={ 83-90 }
25. Freburger JK, Callahan LF, Currey SS, Anderson LA. Use of the Trust in Physician Scale in patients with rheumatic disease: psychometric properties and correlates of trust in the rheumatologist. Arthritis Rheum. 15 févr 2003;49(1):51-8.
26. . Doescher MP, Saver BG, Franks P, Fiscella K. Racial and ethnic disparities in perceptions of physician style and trust. Arch Fam Med. déc 2000;9(10):1156-63.
27. Bonds DE, Foley KL, Dugan E, Hall MA, Extrom P. An exploration of patients' trust in physicians in training. J Health Care Poor Underserved. mai 2004;15(2):294-306.

ANNEXES

1. Questionnaire RECTO

QUESTIONNAIRE ANONYME : RELATION PATIENT - MÉDECIN GÉNÉRALISTE

1) Quel est votre niveau de confiance en votre médecin généraliste ? **COCHEZ LA CASE :**

1 = « Très mauvaise », 2 = « Mauvaise », 3 = « Neutre », 4 = « Bonne », 5 = « Très bonne »

_ Ma confiance en mon médecin traitant : 1 2 3 4 5

2) Concernant VOTRE MEDECIN, cochez une case par question :

_ Votre **MEDECIN** est un Homme une Femme

_ Age estimé : - de 30ans 30-44ans 45-59ans + de 60ans

_ Vous suit depuis : < 2 ans 2 à 10 ans 10 à 20 ans > 20 ans

_ Votre médecin suit-il d'autres membres de votre famille ? Oui Non

_ Localisation du cabinet : Urbain Semi-urbain Rural

_ La salle d'attente et le cabinet sont : Plutôt froids Neutres Accueillants

_ Délai pour obtenir un RDV : dans la journée 2-3 jours < 7 jours 7 jours ou +

_ Retard lors des rendez-vous : < 10 min 10-30min 30min à 1h > 1h

_ Durée moyenne de votre consultation : < 10 min 10-20min 20-40min > 40min

_ Travaille de manière informatisée (Ordinateur) : Oui Non

_ A déjà utilisé pour m'expliquer (une ou plusieurs cases) :

Affiche ou dessin Modèle anatomique Application ou page internet Vidéo Rien

3) Les qualités que vous attribuez à votre médecin, cochez une case par ligne :

	1 = Très mauvais	2 = Mauvais	3 = Moyen / Neutre	4 = Bon	5 = Très bon	Non concerné
Sa personnalité						
Sa tenue vestimentaire						
Son écoute						
Son empathie*						
Son respect du secret médical						
Son professionnalisme						
Sa compétence						
Ses conseils						
Ses actions de prévention						
Sa capacité à se remettre en question						
Sa capacité à orienter vers des spécialistes						
Ses explications sur ma santé						
Ses prescriptions						
Ses explications sur mes médicaments						
Son indépendance vis-à-vis des laboratoires						

* D'après Larousse, « Empathie » = Faculté intuitive de se mettre à la place d'autrui, de percevoir ce qu'il ressent.

La suite au verso ! →

2. Questionnaire VERSO

4.) En ce qui VOUS concerne, cochez une case par question :

- _ Sexe : Homme Femme
- _ Age : 18-29ans 30-49ans 50-69ans 70-89ans 90ans et +
- _ Plus haut diplôme obtenu : Avant le Baccalauréat (Brevet, CAP, BEP ...) Baccalauréat
- Bac + 2/3 (BTS, Licence ...) Bac + 5 (Master, Ingénieur) BAC + 8 (Doctorat)

5.) Etes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ? ENTOUREZ la note :

1 = Pas du tout d'accord, 2 = Pas d'accord, 3 = Ni d'accord, ni pas d'accord, 4 = D'accord, 5 = Tout à fait d'accord

- « Je suis à la lettre l'ordonnance de mon médecin traitant » → 1 2 3 4 5
- « Il m'arrive d'oublier de prendre mes médicaments » → 1 2 3 4 5
- « Je ne prends PAS volontairement certains des médicaments prescrits » → 1 2 3 4 5
- « J'augmente ou diminue moi-même les doses » → 1 2 3 4 5
- « Je prends d'autres médicaments sans ordonnance en auto-médication » → 1 2 3 4 5
- « Si un traitement est en désaccord avec ma religion/croyances, je ne le suis pas » → 1 2 3 4 5
- « Je suis globalement confiant dans les médicaments » → 1 2 3 4 5
- « Je suis globalement confiant dans les vaccins » → 1 2 3 4 5
- « J'ai confiance en l'homéopathie » → 1 2 3 4 5
- « J'ai recours à des médecines alternatives (ostéopathe, magnétiseur, autres) » → 1 2 3 4 5
- « Je lis toujours la notice des médicaments » → 1 2 3 4 5
- « Je demande l'avis du pharmacien sur l'ordonnance » → 1 2 3 4 5
- « Je demande l'avis de mes proches sur ma santé » → 1 2 3 4 5
- « J'ai été influencé(e) par les avis sur internet à propos de mon médecin » → 1 2 3 4 5
- « Je fais confiance aux médias (TV, radio, net, presse) sur les sujets de santé » → 1 2 3 4 5
- « Je fais confiance aux réseaux sociaux quand ils parlent de santé » → 1 2 3 4 5

Vérifiez que vous avez répondu à la toute première question s'il vous plaît. (confiance de 1 à 5).

6.) TEXTE LIBRE : Vous pouvez donner des informations sur la relation de confiance avec votre médecin traitant, telle qu'elle est et telle que vous aimeriez qu'elle soit. Merci de NE PAS donner de nom et de NE PAS signer :

Merci de votre participation ! Si les résultats vous intéressent, contactez la Faculté de Médecine de Caen.
Céline DUTAC, interne en médecine générale, Faculté de Médecine de Caen Normandie.

3. Fiche explicative

**QUESTIONNAIRE ANONYME :
RELATION PATIENT - MÉDECIN GÉNÉRALISTE**



Madame, Monsieur,

Je m'appelle Céline Dutac et je suis interne en médecine générale à la Faculté de Caen Normandie. Je réalise une thèse qui explore la relation de confiance entre un(e) patient(e) et son/sa médecin généraliste.

Et pour ce faire j'ai besoin de votre aide !

Si vous êtes majeur(e), habitez en Basse-Normandie et avez déjà consulté un médecin généraliste, vous pouvez répondre à ce questionnaire **ANONYME et RAPIDE**, puis le remettre dans la boîte. Votre médecin ne pourra pas consulter vos réponses, et lorsque je récupérerai les questionnaires je ne connaîtrai votre identité.

Vous pouvez aussi le remplir en ligne en scannant le QR code.

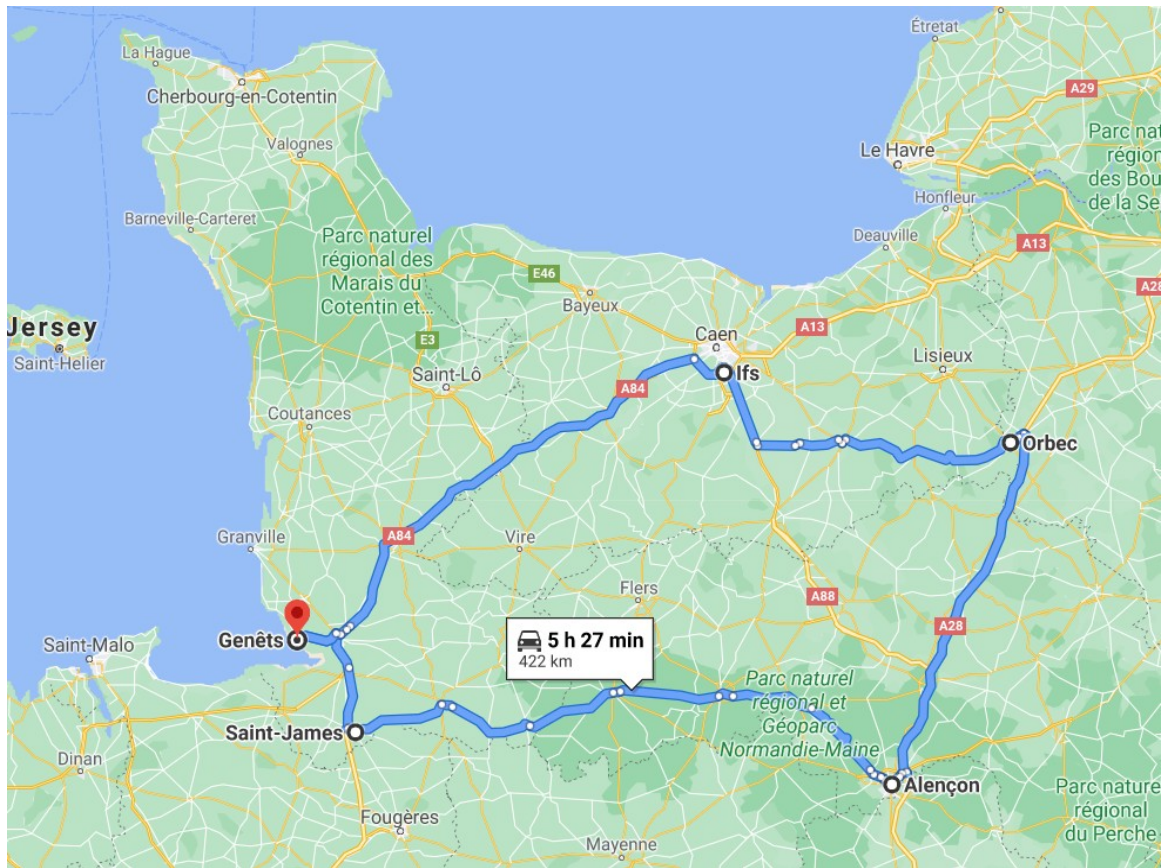


Vos réponses anonymes aideront les professionnels à améliorer leur relation avec les patients, et vous ferez avancer la science ! Un grand merci pour votre participation !

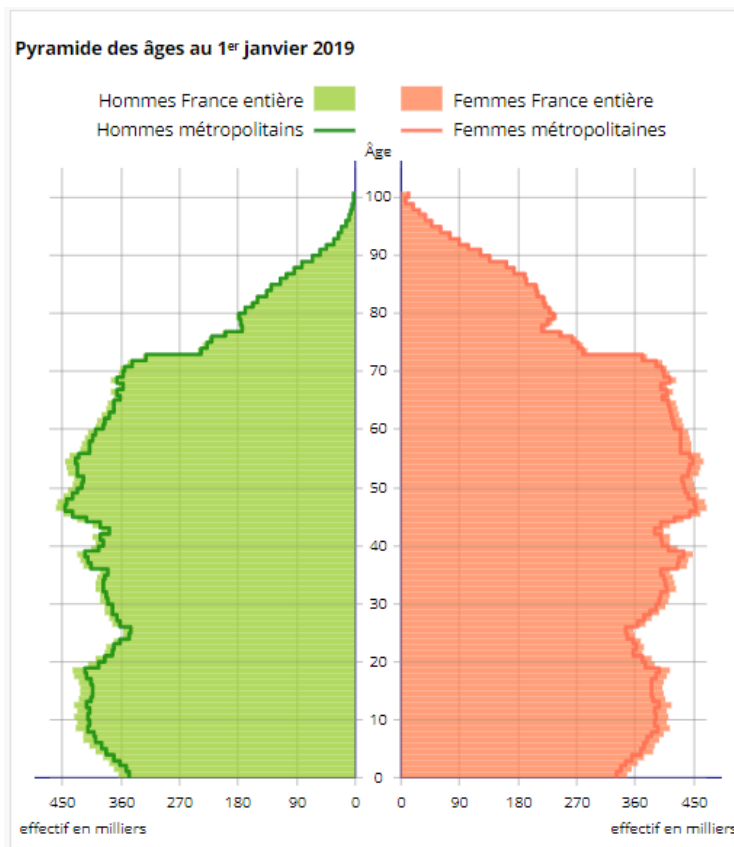
4. Matrice de corrélation

	Confiance	Perso	Tenue	Ecoute	Empathie	Secret	Prof	Comp	Conseil Prévention	Question	Orienter Expli santé	Pres. Expli médoc	IndépDurée suivi	Délaï pour RDV	Durée du RDV	
Confiance	1,0000	0,4717	0,2986	0,5095	0,3261	0,3378	0,4384	0,4844	0,3689	0,5880	0,4173	0,5207	0,3964	0,0973	-0,2127	0,2289
Perso	0,4717	1,0000	0,6898	0,6708	0,7651	0,5997	0,6580	0,6448	0,6496	0,7350	0,5491	0,5884	0,4940	-0,0299	-0,1237	0,1147
Tenue	0,2986	0,6898	1,0000	0,5046	0,5726	0,5025	0,4615	0,5287	0,5100	0,5609	0,3935	0,4306	0,4321	0,0135	-0,2034	0,1218
Ecoute	0,5095	0,6708	0,5046	1,0000	0,6655	0,6165	0,7440	0,7365	0,5923	0,6048	0,3351	0,5402	0,2824	-0,1860	-0,1837	0,1058
Empathie	0,3261	0,7651	0,5726	0,6655	1,0000	0,5896	0,6500	0,6528	0,6164	0,6133	0,5342	0,5678	0,4364	-0,1390	-0,2259	0,1320
Secret	0,3378	0,5997	0,5025	0,6165	0,5896	1,0000	0,6944	0,6292	0,4670	0,4791	0,1689	0,3136	0,1718	-0,0918	-0,0640	0,0675
Prof	0,4384	0,6580	0,4615	0,7440	0,6500	0,6944	1,0000	0,8594	0,7495	0,6811	0,4095	0,5297	0,3317	-0,0891	-0,1847	0,1595
Comp	0,4844	0,6448	0,5287	0,7365	0,6528	0,6292	0,8594	1,0000	0,7283	0,6002	0,4808	0,5776	0,3014	-0,0608	-0,1659	0,1929
Conseil	0,3689	0,6496	0,5100	0,5923	0,6164	0,4670	0,7495	0,7283	1,0000	0,7414	0,5216	0,5823	0,4119	0,0199	-0,2417	0,1667
Prévention	0,4575	0,7036	0,5609	0,6048	0,6133	0,4791	0,6811	0,6658	0,7414	1,0000	0,5689	0,6275	0,4769	-0,0205	-0,0996	0,1009
Question	0,5880	0,7350	0,5701	0,6716	0,7107	0,4745	0,6059	0,6002	0,5276	0,6275	0,7431	0,8173	0,6319	0,0530	-0,1119	0,2282
Orienter	0,4173	0,5491	0,3935	0,3351	0,5342	0,1689	0,4095	0,4808	0,5216	0,5689	1,0000	0,7914	0,6445	0,0871	-0,1380	0,2422
Expli santé	0,5207	0,5884	0,4306	0,5402	0,5678	0,3136	0,5297	0,5776	0,6153	0,6371	0,7914	1,0000	0,6364	0,0348	-0,2099	0,1653
Pres.	0,5101	0,5463	0,3560	0,5637	0,5097	0,3647	0,5425	0,5982	0,5840	0,5925	0,5788	0,7789	0,7265	-0,0192	-0,1017	0,1649
Expli médoc	0,4318	0,6632	0,5786	0,5112	0,5903	0,4155	0,5632	0,5780	0,5823	0,6965	0,6805	0,7823	0,6364	0,0379	-0,0581	0,1034
Indép	0,3964	0,4940	0,4321	0,2824	0,4364	0,1718	0,3317	0,3014	0,4119	0,4769	0,6445	0,6776	1,0000	0,0010	-0,1485	0,1712
Durée suivi	0,0973	-0,0299	0,0135	-0,1860	-0,1390	-0,0918	-0,0891	-0,0608	0,0199	-0,0205	0,0871	0,0348	0,0010	1,0000	-0,0379	0,1662
Délaï pour RDV	-0,2127	-0,1237	-0,2034	-0,1837	-0,2259	-0,0640	-0,1847	-0,1659	-0,2417	-0,0996	-0,1380	-0,2099	-0,1485	-0,0379	1,0000	-0,2133
Durée du RDV	0,2289	0,1147	0,1218	0,1058	0,1320	0,0675	0,1595	0,1929	0,1667	0,1009	0,2422	0,1653	0,1712	0,1662	-0,2133	1,0000

5. Localisation des cabinets



6. Pyramide des âges de la population française, source INSEE fin 2018.

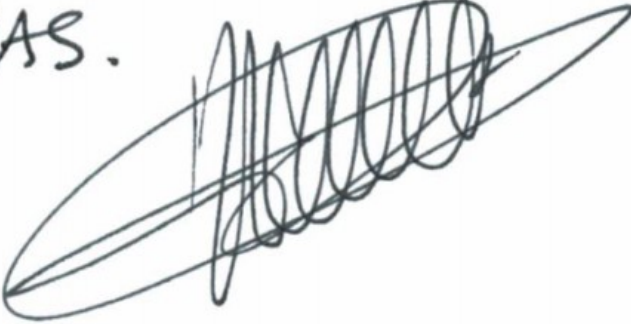


Source : Insee, estimations de population (données provisoires arrêtées à fin 2018).

« Par délibération de son Conseil en date du 10 Novembre 1972, l'Université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ou mémoires. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ».

VU, le Président de Thèse

Dr F. LE BAS.

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

VU, le Doyen de l'UFR Santé

VU et permis d'imprimer
en référence à la délibération
du Conseil d'Université
en date du 14 Décembre 1973

Pour le Président
de l'Université de CAEN et P.O

Le Doyen de l'UFR de Santé

ANNÉE DE SOUTENANCE : 2021

AUTEUR : DUTAC Céline

TITRE :

Déterminants de la confiance en son médecin généraliste : étude observationnelle transversale chez des consultants en soins primaires en Basse-Normandie.

RÉSUMÉ :

Introduction : La confiance en son médecin augmente l'observance. Le but de cette étude était de déterminer les facteurs associés à un haut niveau de confiance en son médecin généraliste.

Méthodes : Une étude observationnelle transversale a été menée dans 6 cabinets bas-normands de décembre 2020 à mars 2021 via des questionnaires anonymes auto-remplis par les personnes majeures présentes en salle d'attente. Le questionnaire recueillait la note de confiance de 1 à 5, des données socio-démographiques du médecin et du patient, l'évaluation subjective des consultations, des qualités du médecin, et des habitudes de santé.

Résultats : Chez les 132 répondants, avec un niveau de confiance moyen à 4,53/5, les facteurs indépendamment associés à un haut niveau de confiance en analyse multivariée étaient : un faible délai pour obtenir un rendez-vous, une durée du rendez-vous importante, et une bonne note concernant les 15 qualités médicales et relationnelles testées.

Discussion : Cette étude a montré l'importance de la disponibilité et du temps accordés au patient, ainsi que des qualités médicales et relationnelles dans la confiance du patient pour son médecin. Tous ces déterminants sont améliorables par le médecin. Des études ultérieures sont nécessaires pour explorer les facteurs de confiance faible en son médecin généraliste.

MOTS-CLÉS : « confiance », « relation patient-médecin », « soins primaires », « santé », « déterminants », « facteurs ».

TITLE :

Determinants of trust in general practitioner : an observational transversal study of primary care consultants in Lower Normandy.

ABSTRACT :

Introduction: A high confidence in general practitioner increases compliance. The purpose of this study was to determine the factors associated with a high level of confidence in his general practitioner.

Methods: A transversal observational study was conducted in 6 medical practices in Lower Normandy from December 2020 to March 2021 using anonymous self-completed questionnaires by adults present in the waiting room. The questionnaire collected a confidence score of 1 to 5, socio-demographic data from the physician and patient, subjective assessment of consultations, physician qualities, and habits.

Results: Among the 132 respondents, with an average confidence level of 4.53/5, the factors independently associated with a high confidence level in multivariate analysis were: a short delay to get an appointment, a long appointment, and a good rating for the 15 tested medical and relational qualities.

Discussion: This study demonstrated the importance of physician availability and time with patients, as well as medical and relational qualities in the patient's confidence in the physician. All these determinants could be improved by the physician. Further studies are needed to explore the factors of low confidence in his general practitioner.

KEY WORDS : « confidence », « trust », « patient-physician relationship », « primary care », « health », « determinants », « factors ».