

UNIVERSITÉ PARIS DIDEROT - PARIS 7

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2015

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

BELLEGOT Sébastien

Né le 20/10/1985 à PARIS 12^{ème}

Présentée et soutenue publiquement le : 31/03/2015 à 14h45

*QUELS SONT LES CRITERES DE CHOIX DU MEDECIN
TRAITANT DANS LE GRAND-PARIS ?*

Président de thèse : **Professeur** NOUGAIREDE Michel

Directeur de thèse : **Docteur** BARUCH Dan

**DIPLOME D'ETUDE SPECIALISEE EN MEDECINE
GENERALE**

REMERCIEMENTS

A mon président de jury,

Monsieur le Professeur NOUGAIREDE Michel,

Pour votre disponibilité, votre réactivité et vos enseignements,

Je vous remercie d'accepter de présider ce jury en votre qualité d'expert,

Recevez ici la marque de mon profond respect.

A mes juges,

Messieurs les Professeurs,

Professeur universitaire et praticien hospitalier,

Chef de service,

Merci de m'avoir accordé une partie de votre temps précieux,

Je vous suis reconnaissant d'accepter de juger ce travail sans me connaître,

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

A mon directeur de thèse,

Monsieur le Docteur Dan BARUCH,

Praticien généraliste dans le 17ème arrondissement de Paris,

Maître de stage ambulatoire et Maître de conférences de l'Université Paris VII Denis Diderot,

Merci pour votre disponibilité, votre soutien régulier et permanent toutes ces années, en tant que tuteur pendant l'internat puis en tant que directeur de thèse, pour votre pédagogie à la faculté et lors de chacune de nos rencontres.

Je serais un médecin et un homme différent, sans l'enseignement de l'écoute et de la persévérance que vous m'avez apporté.

Milles fois merci.

A monsieur le Professeur Marc BRODIN,

Pour vos aiguillages, vos enseignements et vos conseils chargés d'expérience.

Recevez ici la marque de mon profond respect.

A tous les médecins, et leurs secrétaires, ayant accepté de participer à cette étude et à mon travail de thèse.

A toutes les personnes, médecins ou non, qui ont participé à ma formation au long de mes études.

Ces personnes m'ont aidé à devenir médecin et, pour certaines, à la réalisation de cette thèse.

Pour tout cela, merci.

A tous les membres de ma famille, de ma belle-famille, et à ma compagne Solenne Moncel,

Merci de votre présence et votre soutien indéfectible toutes ces années.

A mes amis, à mes compagnons d'arts martiaux.

A mon maitre d'arts martiaux,

Toi qui m'épaule depuis des années, pour ton enseignement et ta rigueur martiale qui m'ont servis et me servent au quotidien,

Un grand merci.

A tous ceux que cette liste a peut-être oubliés, mais pas moi !

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	p. 6
---------------------	-------------

MATERIELS ET METHODES	p. 7
------------------------------	-------------

1. 1ere partie qualitative des interviews semi-dirigées _____
2. 2eme partie : étude quantitative par le questionnaire de recherche _____
 - 2.1) Population et détermination du nombre de sujet nécessaire _____
 - 2.2) Elaboration du questionnaire et critères d'éligibilité des répondants _____
 - 2.3) Découpage des sous-zones de l'étude _____
 - 2.3.1) Découpage au sein de Paris intra-muros _____
 - 2.3.2) Découpage au sein des départements limitrophes à Paris _____
 - 2.4) Choix des cabinets par tirage au sort _____
 - 2.4.1) principe de la méthode et trois dérogations préalables _____
 - 2.4.2) tirage au sort au sein de Paris intra-muros _____
 - 2.4.3) Tirage au sort au sein des départements limitrophes à Paris _____
 - 2.4.4) Mise en pratique de l'investigation _____

RESULTATS	p.12
------------------	-------------

- I. Résultats de la 1ere partie de thèse, qualitative _____
 - A. Résultats de la population interviewée _____
 - B. Résultats de la déclaration effective du médecin traitant _____
 - C. Codage des interviews semi-dirigés _____
- II. Résultats de la 2^{ème} partie de thèse, quantitative avec questionnaires aux patients
 - A. Taux de réponse et population étudiée _____
 - 1) Taux de réponse _____
 - 2) Population étudiée _____
 - B. Résultats quantitatifs des questions à réponses fermées _____

- 1) Déclaration de médecin traitant _____
- 2) Résultats des questions à réponses fermées des critères de choix _____
- C. Résultats des questions à réponses ouvertes _____
 - 1) Critère principal du choix de médecin traitant pour les patients _____
 - 2) Type de médecin traitant idéal _____
 - 3) Autres critères rajoutés par les patients du choix de médecin traitant _____

DISCUSSION _____ **p.21**

1. Résultats de notre étude _____
2. Comparaison avec d'autres études _____
 - 2.1) Etude française de l'IRDES _____
 - 2.2) Etude du sud française : satisfaction en consultation de médecine générale _____
 - 2.3) Etude européenne nommée EUROPA _____
3. Critiques de notre étude _____
 - 3.1) Les points positifs _____
 - 3.2) Les points négatifs _____

CONCLUSION _____ **p.28**

BIBLIOGRAPHIE _____ **p.29**

ANNEXES _____ **p.30**

ANNEXE 1 : FICHE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL DES INTERVIEWS _____

ANNEXE 2 : RESULTATS DETAILLES 1ERE PARTIE : LES INTERVIEWS _____

ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE DE RECHERCHE 2EME PARTIE _____

ANNEXE 4 : RESULTATS DETAILLES DU CRITERE PRINCIPAL DE CHOIX _____

ANNEXE 5 : RESULTATS DETAILLES : QUESTION MEDECIN DE FAMILLE _____

ANNEXE 6 : RESULTATS DETAILLES DES QUESTIONNAIRES DE THESE _____

INTRODUCTION

Le médecin référent a un rôle central dans la prise en charge globale du patient. Et pourtant la vision qu'en ont les patients peut s'avérer bien différente. Louis-Ferdinand Céline a même écrit à ce sujet ⁽¹⁾ « *La médecine, c'est ingrat. Quand on se fait honorer par les riches, on a l'air d'un larbin, par les pauvres, on a tout du voleur.* »

Ce médecin référent est bien souvent le médecin de premier recours, qui a aussi un rôle d'orientation vers d'autres médecins spécialistes ou professionnels de santé. Ce rôle est renforcé depuis 2004 et la réforme de l'Assurance Maladie du choix du médecin traitant ainsi que par la loi Hôpital Patient Santé Territoires de juillet 2009. La déclaration auprès de l'assurance maladie du choix de médecin traitant par le patient est fortement incitée pour un meilleur remboursement des consultations.

Pour certains, ce médecin est bien plus qu'un simple professionnel. Il fait partie de la vie des gens et a une fonction sociale qui dépasse bien souvent les portes de son cabinet.

En effet, comme l'écrit le docteur Eric Galam ⁽²⁾, le médecin traitant est « la pièce-maîtresse du système de santé français et un confident extraordinaire... »

Très peu d'études ont été réalisées pour déterminer les critères des patients dans leur choix du médecin traitant référent. Dans la zone du Grand-Paris en Ile-de-France en 2013 et jusqu'en décembre 2014, aucune étude n'a déterminé, en ces termes et en l'état, la réponse claire à ces questions, que ce soit sur la publication des thèses de la banque de données référentes du SUDOC ou bien après la recherche des travaux de recherches référencés sur le moteur de recherche médical Pubmed. Le livre du docteur Doubrovetsky paru en 2000, *comment choisir son médecin* ⁽³⁾, s'inscrit comme un guide utilisable par le patient dans le choix de son médecin. Il représente les critères d'un médecin et non ceux des patients.

Or, cette région du Grand-Paris au sein de l'Ile-de-France est fortement peuplée par rapport aux autres régions françaises. Les populations présentent de plus certaines particularités, notamment une mobilité importante et un nombre notable de personnes en situation de précarité.

Mais alors, sur quels critères les gens viennent-ils voir l'un ou l'autre médecin dans la zone du Grand-Paris, au sein de la région de l'Ile-de-France ? Quels sont les critères significatifs aux yeux des gens qui déterminent le choix de leur médecin traitant ?

Déterminer ces critères peut permettre d'avoir une meilleure compréhension de la relation médecin-malade. Ce premier travail d'observation pourrait aussi constituer un outil et un support à des études secondaires, afin de faciliter et d'aider l'installation des futurs praticiens en médecine générale, à l'heure où la proportion de médecins généralistes proches du départ en retraite s'apprête, pour raison démographique, à croître considérablement.

MATERIELS ET METHODE

Pour répondre à la question posée, nous avons utilisé une double méthode. La première partie de ce travail repose sur une méthode qualitative. Il s'agit de repérer les critères de choix de façon la plus libre possible, par la réalisation d'interviews. La deuxième partie consiste à hiérarchiser les critères précédemment trouvés. Cette hiérarchisation est explorée par la méthode quantitative d'un questionnaire de recherche. Ce questionnaire contient des questions fermées et ouvertes.

1) Première partie qualitative des interviews semi-dirigés

L'objectif de cette première partie est de repérer les critères de choix des patients pour leur médecin traitant, et, ceci, sans a priori. Il est certain que ces critères ne sont pas les mêmes du point de vue d'un patient que celui d'un médecin.

L'investigateur de l'étude a conduit les interviews semi-dirigés. (Voir en ANNEXE 1 le modèle d'interview utilisé). Les interviewés inclus sont des hommes et des femmes, d'au moins 16 ans, dans toute l'Ile-de-France. Cet âge de 16 ans a été choisi, car il correspond à l'âge en France de la déclaration effective possible de médecin traitant par la Sécurité Sociale. Il n'y a pas de limite d'âge supérieur. Ces interviews ont débuté en juillet 2013 dans plusieurs régions d'Ile-de-France intra et extra parisiennes. Les interviews ont été recueillies via un dictaphone (type OLYMPUS 2 giga) puis dactylographiés à partir du lecteur Windows média « mot-pour-mot ». Chaque enregistrement est resté anonyme. Aucune donnée nominative n'a été recueillie. Les interviews en détail sont consultables en ANNEXE 2.

Pendant cette première partie de l'étude, la codification a été effectuée en temps réel. Elle s'est faite interview après interview jusqu'à la saturation des données. On obtient une liste de critères redondants. Un critère redondant est défini par le fait d'être cité au moins par deux interviewés.

Nous avons ainsi pu déterminer quels étaient les critères des patients interviewés pour choisir un médecin traitant.

2) Deuxième partie : étude quantitative par le questionnaire de recherche

La méthode quantitative de cette deuxième partie a pour objectif de quantifier et de pondérer les différents critères de choix définis par les patients. Nous avons donc opté pour un auto-questionnaire distribué dans des cabinets de médecine générale, cabinets répartis de façon homogène dans la zone du Grand-Paris.

2.1) Population et détermination du nombre de sujets nécessaires

En conscience de la très vaste zone géographique à parcourir, il a été décidé de limiter cette deuxième partie de l'étude non pas à toute l'Ile-de-France mais à la zone du Grand-Paris.

Cette zone du Grand-Paris comprend par définition Paris intra-muros, les trois départements limitrophes à Paris soit le 92, 93 et 94, ainsi que les sous-agglomérations en dehors de cette zone mais rattachées à une agglomération d'un de ces départements.

Pour la population étudiée, le calcul d'un nombre de sujets nécessaires n'a pas été effectué. Mais il est habituellement estimé à un minimum de 200 questionnaires remplis. Ce chiffre de 200 permet d'obtenir une réponse non due au hasard, à un risque inférieur ou égal à 5%, et une précision de 10 %.

Ainsi, pour l'obtention d'un nombre espéré de 250 questionnaires, à un taux minimal de réponse de 50%, il faut déposer 500 questionnaires.

2.2) Elaboration du questionnaire de recherche et critère d'éligibilité des répondants

2.2.1) Origine et cible du questionnaire

La liste de critères déterminés par la première partie permet d'accéder à la deuxième partie de l'étude. Cette liste permet l'élaboration du questionnaire de recherche définitif. Cette deuxième partie s'appuie donc sur un questionnaire destiné à être rempli par les patients dans les salles d'attente de cabinet de médecine générale. Il contient des questions mixtes de type fermées et ouvertes.

2.2.2) Questions préambules du questionnaire et critères d'éligibilité

Nous avons décidé de poser trois questions préambules aux patients. Ces questions d'ordre sociodémographiques sont l'âge, le sexe et la profession.

Les critères d'éligibilité sont définis par des critères d'inclusion et d'exclusion de l'étude. Les critères d'inclusion sont les suivants : tous patients d'au moins 16 ans, sans limite d'âge supérieure, et ayant répondu à la question de l'âge et du sexe.

Les seuls critères d'exclusion retenus dans notre étude sont un âge inférieur à 16 ans, le manque de réponse à la question de l'âge ou le manque de réponse à la question du sexe.

Aucun autre critère de non-acceptation du questionnaire n'est appliqué. Les questionnaires, considérés blancs, c'est-à-dire sans aucune autre réponse que l'âge ou le sexe, sont recevables. Ils seront tout de même analysés dans l'ensemble des résultats et non exclus.

2.2.3) Elaboration des questions de recherche du questionnaire :

- De la partie des réponses fermées :

Les réponses à ces questions sont des réponses de type binaire, oui ou non. Nous avons choisi deux thèmes dans ce cadre des réponses fermées.

Le premier thème est la question de la déclaration effective du médecin traitant à la sécurité sociale. Cette question est de nature administrative mais renseigne sur cette démarche effectuée ou non par les patients.

Le second thème est la recherche d'une pondération des critères du choix de médecin traitant, à partir des critères découverts dans la première partie qualitative de notre étude. La liste ainsi présentée aux patients dans ce questionnaire correspond à ces critères. Ces derniers sont placés dans l'ordre exact du plus fréquent au moins fréquent des critères retrouvés pendant les interviews de la première partie. Nous avons choisi, comme devant être exposés dans

cette liste, les critères redondants obtenus de la première partie. Ces critères redondants sont ceux retrouvés au moins deux fois dans l'ensemble des interviews.

- De la partie des réponses ouvertes :

Après les questions fermées, nous avons posé trois questions à réponses ouvertes pour laisser libre l'expression des patients. Ceci permet d'éviter l'oubli de facteurs importants aux yeux des gens, avec la possibilité de rajout par ces derniers de critères non décelés sur la liste précédente. Ceci permet aussi de hiérarchiser le critère le plus important parmi plusieurs critères de choix positifs, avec la question de la raison principale du choix du médecin traitant. Ceci permet enfin de rechercher ce qu'attendraient les patients d'un médecin traitant idéal, avec une question propre à cette recherche.

2.3) Découpage des sous-zones de l'étude

Ces dépôts sont répartis selon la manière suivante. La zone du Grand-Paris est découpée en 4 grandes parties :

- Paris intra-muros
- Le département du 92
- Le département du 93
- Le département du 94

Nous avons décidé de déposer 30 questionnaires par cabinet.

Pour l'obtention de près de 500 questionnaires, à raison de 30 questionnaires par cabinet, il a été nécessaire de solliciter 17 cabinets au total.

Pour la proportion de chaque département par rapport à Paris intra-muros, la détermination s'est effectuée par analyse du fractionnement démographique de chacune des populations de ces régions par rapport à la population parisienne intra-muros. La source utilisée pour ce fractionnement s'est basée sur les données du recensement démographique de l'INSEE en 2011.

Selon ces chiffres au centième près, en 2011, la population totale parisienne intra-muros était de 2,275 millions. La population du 93 était de 1,540 millions (soit un ratio d'environ 70% par rapport à la population de Paris). La population du 92 était de 1,6 millions (ratio de près de 70%). Celle du 94 était de 1,4 million (ratio d'environ 60%).

Ainsi le dépôt dans 5 cabinets parisiens, sur les 17 au total, a paru le plus raisonnable. Le nombre correspondant a été alors de 4 cabinets pour chaque département limitrophe à Paris intra-muros. Ceci correspond à un taux de 4/5, soit 80%, qui est proche des 70% de répartition démographique obtenus par les chiffres de l'INSEE ci-dessus.

2.3.1) Découpage au sein de Paris intra-muros

Le découpage sur Paris intra-muros s'est effectué en 5 zones déjà prédécoupées.

Par idée de découpage, nous avons utilisé les zones des 5 réseaux gérontologiques sur Paris.

Ce découpage n'est pas basé uniquement sur des critères de quantification pure de population. Il se base aussi, comme son nom l'indique, sur un regroupement démographique en fonction de l'âge moyen de certaines zones de population dans Paris. Ces regroupements permettent l'organisation de la prise en charge médico-sociale de ce type de populations, qui est ici âgée dans le contexte gériatrique.

Ce découpage a été choisi car il a le net avantage d'être un découpage clairement établie en amont de notre étude. Il est, par conséquent, indépendant d'un découpage personnel de l'investigateur. De plus, il fractionne Paris-intra-muros en 5 zones, ce qui correspond au nombre de dépôt à effectuer selon le calcul du chapitre précédent.

Les 5 réseaux selon l'unité parisienne de la FRSGIDF (Fédération des Réseaux de Santé Gériatrique d'Ile-de-France) sont, avec leur répartition par arrondissement, les suivants :

- 1 MEMORYS : (1^{er} 2^{ème} 3^{ème} 4^{ème} 5^{ème} 6^{ème} et 13^{ème})
- 2 GERONTO 5,7 (7^{ème} et 15^{ème})
- 3 RESEAU PARIS NORD (8^{ème} 9^{ème} 10^{ème} 17^{ème} 18^{ème} et 19^{ème})
- 4 AGEF (Association Gériatrique Est Parisien) (11^{ème} 12^{ème} 19^{ème} et 20^{ème})
- 5 ANCRAGE (16^{ème})

2.3.2) Découpage au sein de chaque départements limitrophes à Paris

L'analyse des découpages intra-départementales et du site de l'INSEE révèle que chacun de ces départements sont déjà fractionnés en trois parties. Ces parties s'appellent « arrondissements » selon l'INSEE. Chacune de ces trois parties a un chef-lieu comme ville principale majeure de ces arrondissements.

Nous avons décidé d'utiliser cette répartition. Nous avons tirés au sort l'arrondissement où il y aurait deux cabinets étudiés, pour obtenir quatre cabinets par départements limitrophes à Paris intra-muros.

Pour mieux visualiser, voici les trois chefs-lieux de ces départements selon l'INSEE :

- 93 : SAINT DENIS / BOBIGNY / LE RAINCY
- 92 : NANTERRE / BOULOGNE-BILLANCOURT / ANTHONY
- 94 : CRETEIL / L'HAY-LES-ROSES / NOGENT-SUR MARNE

2.4) Choix des cabinets par tirage au sort

2.4.1) Principe de la méthode et trois dérogations préalables

Nous avons utilisé la méthode du tirage au sort pour la sélection des cabinets. Cette méthode permet d'éviter le biais de sélection des cabinets par l'investigateur de l'étude.

Par contrainte et verrouillage logistique, seules trois exceptions sur les dix-sept cabinets ont été mises à profit. Ces trois exceptions dans le choix des cabinets sont notifiées d'emblée (une dans le 75 du réseau Paris-Nord, deux autres dans le 93). Cette décision préalable a permis de réaliser un équivalent de phase pilote. Le principe est le suivant. Effectuer le dépôt et le

recueil des tous premiers questionnaires dans ces cabinets permet de vérifier la logistique avant d'étendre l'étude à toute la zone du grand-Paris. Si un souci technique majeur est noté, tel qu'une boîte inadaptée, ce souci peut être corrigé de manière systématique pour les cabinets suivants. Cela permet d'éviter de reproduire l'erreur.

2.4.2) Tirage au sort d'un cabinet de chaque réseau dans Paris intra-muros

Au sein de chacun des 5 réseaux gérontologiques cités-ci-dessus, nous avons choisi un seul cabinet par tirage au sort. En premier temps, nous avons compté par arrondissement le nombre total de cabinets médicaux référencés dans les pages jaunes numériques (PAGES JAUNES.FR).

Nous avons calculé ensuite la somme du nombre de cabinets par arrondissement contenu dans chaque réseau sur Paris. (Exemple : 60 médecins dans le 7^{ème} arrondissement de Paris et 178 médecins dans le 15^{ème} arrondissement soit un nombre total de 238 au sein du réseau GERONTO 5,7).

En deuxième temps, nous avons effectué un tirage au sort d'un cabinet grâce au logiciel I RANDOMIZER. Après obtention de manière aléatoire d'un chiffre, celui-ci a été mis en correspondance avec celui de la numérotation des pages jaunes référençant les cabinets de médecins généralistes.

2.4.3) Tirage au sort au sein des départements limitrophes à Paris

Nous avons tiré au sort un cabinet médical de chaque chef-lieu des départements, par la même source des pages jaunes et la même méthode que sur Paris intra-muros.

2.4.4) Mise en pratique de l'investigation

Après détermination du cabinet cible, j'ai appelé le médecin référent de ce cabinet, aux heures ouvrables et en semaine. Si ce médecin ne répondait pas une première fois, je rappelais une seconde fois le lendemain. En l'absence de réponse ou lors d'un refus de sa part, un deuxième tirage au sort était effectué selon la même méthode.

J'ai amené, une fois l'accord du médecin en question obtenu, le questionnaire de recherche, la boîte de recueil et des stylos dans la salle d'attente du cabinet correspondant. J'ai laissé chaque boîte de recueil sept jours au cabinet avant de la récupérer. J'ai joint par téléphone chaque médecin référent du cabinet, trois à quatre jours après le jour du dépôt. Cet appel a deux buts distincts ; le premier, s'assurer de l'absence de difficulté, de souci ou de dégradation du matériel, le second, encourager le médecin à stimuler le remplissage des questionnaires par les patients le consultant.

Pour le remplissage des questionnaires, l'étude est restée strictement anonyme. Pour le postage des questionnaires, nous avons préféré la méthode de la boîte fermée. En effet, les patients ont déposé les questionnaires remplis dans des boîtes fermées dans ces différents cabinets médicaux. En d'autre terme, seul l'investigateur de l'étude a pu recueillir les résultats. Le recueil de ces résultats a été reporté dans un tableau EXCEL.

RESULTATS

I) RESULTATS DE LA 1ERE PARTIE DE THESE, QUALITATIVE

Les transcriptions des interviews de la première partie sont exposées en ANNEXE 2.

A) Résultats de la population interviewée

La population obtenue lors des interviews est comprise entre 16 et 90 ans avec une quasi-parité hommes et femmes. (Tableau 1)

Les interviews ont été réalisés de juillet à novembre 2013, dans les départements du 92, du 93, du 94, du 95 et sur paris dans le 16^{ème}, 17^{ème} et 18^{ème} jusqu'à la saturation des données.

J'ai réalisé les quinze premières interviews tout venant, sans a priori concernant l'âge ou le genre qu'il soit féminin ou masculin. La population des neufs derniers interviewés a été orientée afin d'obtenir les populations cibles manquantes, en particulier les âges extrêmes, selon le principe dit de sélection raisonnée.

Tableau 1 : Population de la 1^{ère} partie de l'étude

Homme	Femme
16 ans (étudiant)	21 ans (esthéticienne)
21 ans (étudiant manager)	23 ans (aide-soignante)
25 ans (prêt-à-porter)	25 ans (infirmière)
28 ans (agent immobilier)	27 ans (ostéopathe)
30 ans (conseil informatique)	38 ans (conseillère formalité Entreprise)
33 ans (gestion planning SNCF)	40 ans (sans emploi)
34 ans (informaticien)	57 ans (imprimeur)
35 ans (médecin généraliste)	75 ans (ancienne femme de ménage)
55 ans (assistante maternelle)	80 ans (ancienne femme au foyer)
67 ans (vendeur actif)	81 ans (ancienne détective privé)
82 ans (ancien directeur de banque)	84 ans (ancienne femme au foyer)
84 ans (ancien gestion bureau PC)	
90 ans (profession non révélée)	
total = 13	total = 11

B) Résultats de la déclaration effective du médecin traitant

Sur les 24 interviewés, 5 patients n'ont pas déclaré de médecins traitants :

3 n'ont pas de médecin.

2 autres en ont un, mais ne l'ont pas déclaré.

Ceci correspond à un taux de 79 %, à l'entier près, de déclaration effective de médecin traitant. En d'autre terme, près de 21 % de ces patients n'ont pas déclaré de médecins traitants.

C) Codage des interviews semi-dirigés

Le codage des données des interviews a permis de repérer les critères redondants de choix de médecin traitant. L'investigateur a obtenu ces critères par recoupage des données dactylographiés.

La redondance et la prépondérance des critères (voir FIGURE 1) a permis d'élaborer le questionnaire de recherche de la seconde partie de l'étude, à visée cette fois quantitative. (voir questionnaire en ANNEXE 3)

**Figure 1 : codage des interviews de la 1ère partie de thèse :
Résultats des critères de choix du médecin traitant**

interview	médecin de famille	Proximité	réputation	Ecoute relationnel	disponibilité	exploration diagnostique	compétences spécifiques	remboursement secondaire
i1	x			x	x			
i2		x	x			x		
i3				x	x			
i4	x							
i5		x	x					
i6	x							
i7	x							
i8	x	x					x	
i9								x
i10	x	x						
i11		x		x				
i12						x	x	
i13								
i14			x					
i15								
i16	x	x						
i17	x							
i18								
i19								
i20	x		x					
i21		x						
i22	x		x					x
i23	x							
i24	x							
TOTAL	12./ 24	7./ 24	5./ 24	3./ 24	2./ 24	2./ 24	2./ 24	2./ 24

II) RESULTATS DE LA DEUXIEME PARTIE

ETUDE QUANTITATIVE PAR QUESTIONNAIRE AUX PATIENTS AVEC QUESTIONS FERMEES ET OUVERTES DANS LE GRAND-PARIS (VOIR ANNEXE 3)

A) Taux de réponse et population étudiée

1) Taux de réponse

Nous avons inclus dix-sept cabinets dans cette seconde partie d'étude. La partie de dépôt et de collecte des résultats de cette deuxième partie d'étude a débuté le 31/01/2014 et s'est terminé le 28/03/2014.

Au total, nous avons déposé 30 questionnaires dans chaque cabinet, soit 510 questionnaires dans cette zone du Grand-Paris.

Sur 510 questionnaires déposés, 10 de ces questionnaires ont ainsi été pris par les patients, sans être remis au niveau des cabinets. 405 ont été postés dans les boîtes de recueil, alors que 95 n'ont pas été remplis et ont donc été récupérés non remplis. (voir tableau 2)

Sur ces 510 questionnaires déposés, nous avons donc récupérés 405 questionnaires remplis, soit un taux de réponse de 79% et un nombre moyen de 24 questionnaires sur 30 récupérés.

Tableau 2 : Taux de réponse aux questionnaires

Numéro cabinet	nombre récupérés remplis	nombre exclus	nombre de questionnaires inclus
1	21	0	21
2	26	0	26
3	30	1	29
4	29	0	29
5	30	0	30
6	25	5	20
7	16	1	15
8	11	0	11
9	21	1	20
10	26	1	25
11	15	0	15
12	30	0	30
13	30	0	30
14	12	0	12
15	30	1	29
16	23	0	23
17	30	1	29
totaux	405	11	394
pourcentage	78 %	<3 %	soit 77 % de questionnaires analysables

Les résultats sont arrondis à l'entier près.

Nous avons exclus 11 questionnaires. En effet, ils ne contenaient pas les deux critères minimaux d'âge et/ou de sexe. Ceci correspond à un taux de moins de 3 % d'exclusion.

Au total et jusqu'à présent, 394 questionnaires sur les 510 initiaux sont ainsi analysables, soit un taux de 77 % de questionnaires, et une moyenne de 23 questionnaires sur 30 récupérés analysables par cabinet.

2) Population étudiée

Plus de femmes ont répondu au questionnaire que d'hommes. On note environ 64% de femmes répondeuses pour 36% d'hommes. Les répondeurs sont âgés de 16 à 92 ans avec des réponses relativement réparties dans chaque tranche d'âge (voir Tableau 3).

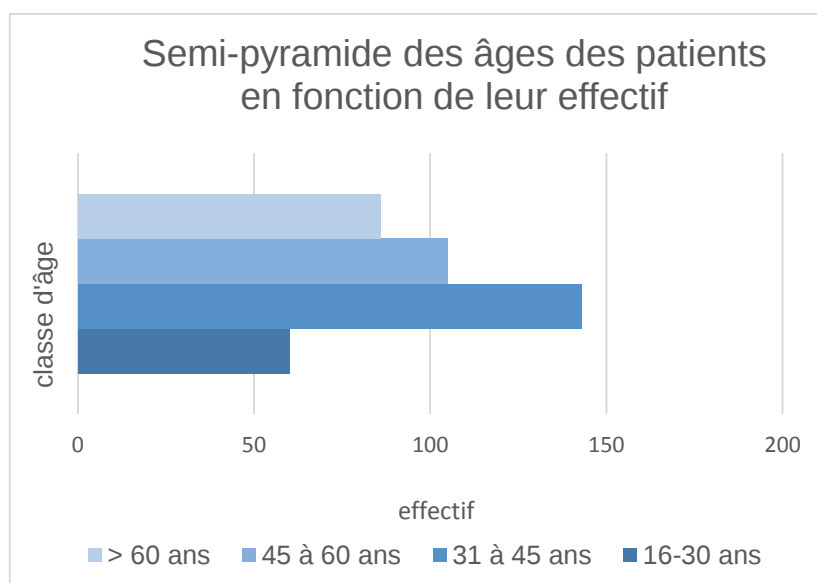
On observe que la population de 31 à 60 ans correspond à 53% (36% + 27%) des répondeurs. Ceci correspond à un peu plus de la moitié de la population étudiée.

Tableau 3 : Population de la 2^{ème} partie d'étude

genre	effectif (n=394)	taux
Femmes	253	64 %
Homme	141	36 %

Age	effectif (n=394)	taux
16-30 ans	60	~15 %
31 à 45 ans	143	~36 %
45 à 60 ans	105	~27 %
> 60 ans	86	~22 %

Les résultats sont arrondis à l'entier près.



B) Résultats quantitatifs des questions à réponses fermées

1) Déclaration de médecin traitant

92,8 % des patients ont déclaré un médecin traitant. (voir le détail en APPENDICE). Par conséquent, 7,2 % n'en ont pas déclaré.

2) Résultats des questions à réponses fermées des critères de choix

Les résultats principaux de ces questions à réponses fermées sont exposés au niveau de la figure 2 A et de la figure 2 B. Les résultats détaillés sont exposés en ANNEXE 4, 5 et en APPENDICE.

Plus de quatre patients sur cinq choisissent leur médecin traitant pour ses qualités relationnelles et son écoute ou pour son implication auprès de ses patients, rétrospectivement 86% et 80% de réponses.

Plus de trois quart des patients le choisissent pour sa disponibilité et la proximité du domicile ou du lieu de travail, rétrospectivement 77% et 75% de réponses.

Plus de la moitié des patients le choisissent sur un critère de réputation ou de recommandation ou encore du fait du suivi conjoint de sa famille, respectivement 58% et 56% de réponses.

Enfin moins de 30% des patients le choisissent pour des critères de remboursement secondaire ou ses titres et compétences surajoutés sur la plaque de son cabinet, respectivement 29% et 24% de réponses.

Figure 2A : Résultats des questions à réponses fermées, en taux de déclarant dans le choix du médecin traitant

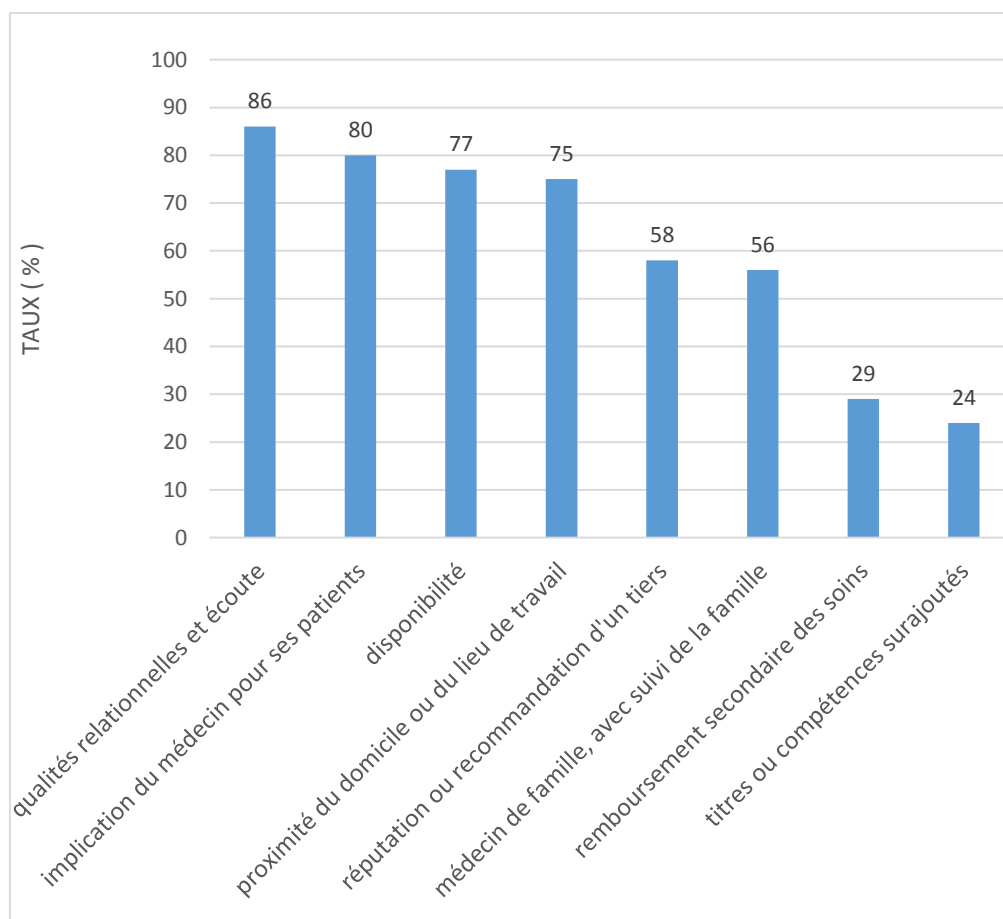


Figure 2A (suite) : Résultats des questions à réponses fermées, en effectif dans le choix du médecin traitant

Critères de choix du médecin traitant	effectif (n=394)
1) qualités relationnelles et écoute	338
2) implication du médecin pour ses patients	316
3) disponibilité	303
4) proximité du domicile ou du lieu de travail	294
5) réputation ou recommandation d'un tiers	228
6) médecin de famille, avec suivi de la famille	222
7) remboursement secondaire des soins	114
8) titres ou compétences surajoutés	95

n = nombre de questionnaires inclus analysables

Les résultats sont arrondis à l'entier près.

Figure 2B : RESULTATS DE LA QUESTION DU MEDECIN DE FAMILLE

\	médecin de famille	suivi l'enfance depuis	suivi de la famille
effectif (n=394)	212	36	220
Taux	54%	9%	56%

Les résultats sont arrondis à l'entier près.

Deux points sont observés :

- d'une part, on note un taux de suivi de la famille de 56 %, légèrement plus élevé que le taux de déclaration d'être le médecin de la famille comme critère de choix, qui est de 54 %.

- d'autre part, on note que le suivi depuis l'enfance est beaucoup plus rare, avec environ 9 % des patients. Il ne correspond donc pas, en général, à la définition du médecin de famille qu'en font les patients.

C) Résultats des questions à réponses ouvertes

1) Critère principal du choix de médecin traitant (Figure 3 et APPENDICE)

Les deux critères les plus importants en ordre de fréquence sont les compétences perçues, pour 71 sur 305 réponses notées, soit 23% de réponses, et les qualités humaines et relationnelles, pour 56 sur 305 réponses notées, soit 18% de réponses. Ces qualités humaines apparaissent en parallèle des qualités d'écoute clairement individualisées par les patients, avec 49 sur 305 réponses notées soit 16% de réponses.

Trois autres critères sont observés :

- la proximité pour 44 sur 305 réponses notées, soit 14% de réponses.
- la réputation ou recommandation de ce médecin pour 31 sur 305 réponses notées, soit 10% de réponses.
- la disponibilité du médecin pour 25 sur 305 réponses notées, soit 8 % de réponses.

Figure 3 : Question ouverte : Liste des 10 critères les plus importants dans leur choix de médecin traitant, par ordre décroissant

critères les plus importants du choix du médecin	effectif (n1 = 312)	taux parmi les répondeurs à cette question
1) compétence ressentie	71	23 %
2) qualité relationnelle	56	18 %
3) l'écoute (critère individualisé)	49	16 %
4) proximité	44	14 %
5) réputation/recommandation	31	10 %
6) disponibilité	25	8 %
7) médecin de famille	10	3 %
8) implication	10	3 %
9) bon suivi au long cours	10	3 %
10) obligations administratives	6	2 %
Total	312	100 %

n1 = nombre de répondeurs à cette question.

Les résultats sont arrondis à l'entier près.

Arrivent derrière les qualités d'explication ou d'attention pour trois patients et la ponctualité notée par un seul patient.

2) Type de médecin traitant idéal (Figure 4)

Dans notre étude, 64 patients sur les 250 répondants, c'est-à-dire près d'un patient sur quatre, ont déclaré que leur médecin traitant idéal était le leur.

Pour un grand nombre de patients répondants, le médecin traitant idéal est un médecin qui présente, en tout premier lieu, des qualités d'écoute avec 33% de réponses positives. Il conserve aussi une relative disponibilité avec 27% de réponses positives.

Il doit être perçu comme compétent pour 22% des patients, au mieux se formant régulièrement. Ce critère de compétence apparaît ici juste devant celui des qualités relationnelles, qualités notées pour 14 % des patients. En deuxième point car noté rarement, il doit présenter des qualités d'attention envers ses patients et de pédagogie.

Il doit enfin, au mieux, être à proximité du domicile ou du lieu de travail, pour 6% des répondants à cette question. A moindre mesure (voir le tableau détaillé en APPENDICE), il doit être capable d'orienter son patient vers d'autres confrères, spécialistes notamment, ou, pourquoi pas, pratiquer des soins de médecines parallèles.

Figure 4 : Question ouverte : Liste des 10 critères du médecin traitant idéal par ordre décroissant de fréquence

critères souhaités du médecin traitant idéal	effectif (n2= 250)	taux parmi les répondants à cette question
1) à l'écoute (critère individualisé)	83	33 %
2) disponible	68	27 %
3) compétent	54	22 %
4) avec des qualités relationnelles	34	14 %
5) à proximité	14	6 %
6) pédagogue	12	5 %
7) ponctuel	11	4 %
8) se formant régulièrement	11	4 %
9) attentif et prend son temps	8	3 %
10) impliqué auprès de ses patients	7	3 %

n2 = nombre de répondants à cette question.

Les résultats sont arrondis à l'entier près.

La somme des taux de réponses est supérieure à 100 %, car plusieurs réponses à la même question ont été ici acceptées.

3) Réponses à la question ouverte de critères non listés

La première question à réponse ouverte du questionnaire a visé la recherche d'autres critères importants pour les patients, dans leur choix de médecin traitant, par rapport à ceux listés du questionnaire fermé.

Les réponses à cette question (voir le tableau détaillé en ANNEXE 6) ont permis de révéler d'autres critères non soulevés des questions à réponses fermées.

Ces critères révélés par les patients sont les suivants :

- la recherche de compétences particulières, telles que la réalisation de visite à domicile (pour six répondants) ou de médecine parallèle comme l'acupuncture (chez trois répondants).
- la facilité logistique comme un règlement des honoraires possible par carte bleue ou d'une communication avec le médecin par mail (pour cinq répondants).
- certaines qualités comportementales du médecin tel que le calme, le sourire ou la vivacité lors de la consultation (pour moins de quatre répondants).
- certains critères sociodémographiques, comme l'importance de l'âge du médecin (pour seulement trois patients) ou encore l'importance du genre, masculin ou féminin (pour un seul patient).

DISCUSSION

-

1) Résultats de notre étude

Au total, cette étude permet de cerner les critères principaux dans le choix des patients de leur médecin traitant dans la zone du Grand Paris, comprenant les départements du 75, 92, 93 et 94.

La partie qualitative initiale des interviews a permis de repérer certains critères notables comme le fait d'être le médecin de famille, à proximité du domicile ou du lieu de travail, avec un bon relationnel et réputé.

La seconde partie du questionnaire quantitative des réponses a hiérarchisé les critères de la première partie et a dépisté d'autres critères non repérés initialement.

Les résultats des questions fermées du questionnaire hiérarchisent les catégories de critères de choix selon l'ordre suivant : le côté relationnel, avec l'écoute et l'implication du médecin pour ses patients, puis l'accessibilité, avec la disponibilité du médecin et la proximité du domicile ou du lieu de travail, puis le lien via un tiers (réputation, recommandation d'un tiers, médecin suivant la famille) et enfin de manière moins fréquente les aspects administratifs (remboursement secondaire des soins et titres surajoutés sur la plaque du cabinet).

Les résultats des questions ouvertes retrouvent ces résultats précédents. Mais ils y ajoutent un critère important pour de nombreux patients et non perçus auparavant dans l'étude : le critère de la compétence médicale ressentie par les patients.

Concernant l'exploitation des résultats de cette étude, nous avons pu observer un fait relativement surprenant. En confrontant les résultats des deux questions à réponses ouvertes du critère principal de choix du médecin traitant et du type de médecin traitant idéal recherché, la notion de réputation du médecin n'apparaissait quasiment que dans la réponse au critère de choix principal. Elle était quasiment inexistante dans celle du type de médecin idéal. Une interprétation possible pourrait être la suivante. Le patient prendrait un premier contact avec le médecin, sur des critères organisationnels comme la disponibilité des rendez-vous ou la proximité géographique, auxquels s'ajoutent souvent des critères de réputation et de recommandation de tiers. Ce ne serait qu'en second temps qu'il déterminerait le choix définitif, que ce médecin devienne son médecin traitant, et de le déclarer en tant que tel après avoir perçus ses qualités relationnelles et ses compétences.

2) Comparaison avec d'autres études

2.1) Etude française de l'IRDES (Institut de Recherche et Documentation en Economie de Santé) : Les transformations de l'offre de soins correspondent-elles aux préoccupations des usagers en médecine générale ? ⁽⁹⁾

Cette étude de mars 2011 a évalué les attentes des usagers concernant leur médecin généraliste. Elle a inclus quatre-vingt patients selon une méthodologie d'analyse qualitative de type delphi classant.

Concernant le taux de déclaration à la sécurité sociale de leur médecin traitant par les patients, celui-ci était de 93 % dans cette étude de 2011. Il était de près de 85 % en France fin 2008 selon les chiffres de la CNAMTS en 2009. Ces chiffres sont tout à fait similaires à celui de notre étude, qui a retrouvé un taux de déclaration de 92,8 %.

Dans cette précédente étude de 2011, les aspects de la prise en charge du médecin traitant sont analysés et regroupés en 4 principales attentes. Elle a obtenu, comme principale attente des usagers pour leur médecin généraliste et par ordre d'importance :

- une bonne relation médecin-patient (avec en exemple près de 8 sur 14 points aux scores les plus élevés, et en particulier l'écoute du médecin et la qualité de son information transmise.)
- en seconde attente, la qualité clinique perçue du médecin.
- en troisième attente, l'organisation et la coordination des soins entre les soignants et les différents médecins du patient.
- et enfin en quatrième attente, l'aspect structurel du cabinet et du praticien, comme son âge ou son genre de type masculin ou féminin.

Il est à noter que la minutie de l'examen clinique du médecin dans cette étude prévalait pour la plupart des patients sur les examens complémentaires, qu'ils soient biologiques ou radiologiques.

En confrontant ces quatre précédents résultats aux nôtres, nous observons que nos résultats sont similaires quant à la primauté des qualités relationnelles et de l'implication du médecin pour ses patients. La notion de qualité clinique perçue de cette étude de 2011 peut être mise en parallèle avec les critères récurrents de compétence ou d'attention retrouvés dans notre étude.

Quant à la coordination et l'organisation des soins, on note des éléments convergents et divergents par rapport à notre étude. Dans cette étude de 2011, ce thème de la coordination des soins comprenait avant tout la coordination entre les soignants du patient. Ceci n'est retrouvée qu'exceptionnellement dans notre étude (5 patients sur 390 soit moins de 2% des répondants). Le thème de l'organisation des soins comprenait par contre dans cette étude de 2011 la proximité du cabinet vis-à-vis du patient. Ce critère de proximité est, quant à lui, retrouvée de manière récurrente dans notre étude.

Enfin, on note que cette étude de 2011 a mis en quatrième et dernière attente l'aspect structurel du cabinet et du médecin. Mais elle a inclus et mélangé le critère de réputation du médecin avec l'aspect structurel et matériel du cabinet. Nos résultats ont, quant à eux, différencié ces deux aspects de la réputation du médecin et de la structure du cabinet. Notre étude montre une importance pour les patients de la réputation du médecin. Pour rappel, ce critère de réputation a été retrouvé dans près de 58 % des réponses positives sur les 390 analysables. Les aspects structurels ou logistiques pures sont dans notre étude peu retrouvés. Ces derniers aspects se placent alors en attente secondaire pour les patients.

2.2) Etude du sud de la France de 2011 : La satisfaction de la consultation en médecine générale : typologie et déterminant ⁽¹⁰⁾

Cette autre étude, d'une puissance proche de la nôtre, s'est intéressée à la satisfaction des patients envers leur médecin généraliste. Elle a été réalisée en 2011 dans une autre région française, située dans le sud de la France, au niveau de la région d'Aix-en-Provence et d'Avignon.

Cette étude s'est appuyée sur un questionnaire de satisfaction des patients vis-à-vis de leur médecin traitant. Ces résultats de satisfaction ont été recoupés aux caractéristiques socio-économiques des patients. La méthode de cette étude a visé la création de différentes grandes catégories de patients, satisfaits ou non. L'objectif principal a été de comparer ce qu'attendaient les patients en fonction de leurs catégories socio-professionnelles.

Les investigateurs de cette étude ont recueilli 235 des 425 auto-questionnaires dans dix-sept salles d'attente de cabinet de médecine générale. Le taux de réponse a été de 55%. Ces mêmes investigateurs ont ensuite défini six classes de patients.

Trois grands thèmes ont été étudiés :

- l'aspect relationnel et la communication,
- l'information donnée et la continuité des soins,
- et enfin l'accessibilité du médecin généraliste.

On note que ces thèmes ont été choisis par les auteurs sur des critères de satisfaction retrouvés dans la bibliographie d'études passés.

La méthode choisie semblait adaptée à l'étude de la satisfaction. En effet, ce thème de la satisfaction peut être dépendant d'un contexte donné et variable dans les temps. Cette étude a utilisé la méthode de l'analyse multifactorielle de correspondance multiple, via un logiciel spécifique. Notre étude, ayant pour objet la détermination chiffrée de critères dans le choix d'un médecin, n'a pas utilisé cette méthode.

Les classes obtenues de cette étude du Sud de la France ont permis de catégoriser des patients :

- ceux pour qui la disponibilité est très importante (deux premiers groupes soit près de 55 % des patients, avec une distinction entre le premier groupe satisfait, et le second plutôt non satisfait),
- ceux dont le fait d'être un médecin attentionné est le plus important (troisième groupe de près de 20%),
- ceux dont l'examen clinique minutieux est un axe majeur de la satisfaction (quatrième groupe d'environ 12 %),
- ceux dont l'efficacité de la prise en charge du médecin doit être obtenue rapidement, tout en apportant l'information la plus complète possible chez environ 13 % de patients, qui restent malgré tout plutôt insatisfaits (deux derniers groupes).

On retrouve ici plusieurs critères présents dans notre étude. On peut par contre regretter que les critères de relation et de qualité humaine n'aient pas été clairement étudiés dans cette étude de 2011. Ceci ne permet pas la comparaison de nos résultats sur ces thèmes.

2.3) Etude européenne nommée EUROPA ⁽¹¹⁾

L'étude EUROPA a été réalisée en 1999 dans des pays du nord de l'Europe, la Norvège, la Suède et le Danemark, de l'Ouest européen avec le Royaume-Uni, l'Allemagne, les Pays-Bas, du sud de l'Europe avec le Portugal et enfin un pays à l'Est, l'Israël.

Elle a évalué les attentes des usages vis-à-vis de leur médecin traitant. Sa comparaison avec notre travail est particulièrement intéressante.

Cinq grands thèmes du soin en médecine générale ont été étudiés :

- le soin médicotechnique,
- la relation médecin-patient,
- la disponibilité du soignant,
- l'information donnée,
- et l'organisation des soins.

3540 patients ont été inclus par réponses aux questionnaires. Les groupes de patients ont été stratifiés en fonction de la zone de consultation (rurale ou urbaine) et en fonction du type d'exercice (faible ou forte patientèle). Le but de cette étude à grande échelle était de rechercher des opinions communes et divergentes dans l'attente des patients concernant leur médecin généraliste.

Les auteurs ont retrouvé des aspects récurrents avec, par ordre de fréquence, quatre aspects des plus importants pour les patients :

- un temps adapté et suffisant de consultation,
- une disponibilité et surtout la réactivité en cas d'urgence,
- une information donnée la plus complète possible tout en restant confidentielle, avec le respect du secret médical,
- et enfin l'apport de services associés de conseil et de prévention par le médecin.

Quelques nuances ont été notées dans les attentes en fonction des différents pays. Les auteurs révèlent deux exemples, tels la vision qu'ont les patients de leur médecin ou importance ou non de déplacement du médecin au domicile. Mais les auteurs concluent surtout que les attentes majeures des patients vis-à-vis de leur médecin traitant pourraient être dites « universelles ». Tout du moins, elles semblent communes dans ces sept pays étudiés d'Europe, et pourraient selon ces mêmes auteurs se retrouver dans l'ensemble des pays européens.

En d'autre terme, ces attentes majeures pourraient donc se retrouver qu'elles que soient le pays. S'il on tente une comparaison, on peut noter que les résultats des quatre aspects de

cette grande étude peuvent se retrouver dans notre étude. Néanmoins nos résultats n'apportaient pas une telle importance aux caractéristiques de l'information transmise, en particulier sa confidentialité, ou aux critères de conseils et prévention. Ces différences pourraient, entre autre, être dues aux différences culturelles entre certains de ces pays et le nôtre.

Concernant la confrontation des résultats entre la partie quantitative de notre étude et cette étude européenne, la différence majeure reste l'échelle utilisée. La différence géographique entre une zone réduite du Grand-Paris d'une des régions françaises et l'ampleur de sept pays européens est immense. La différence entre les puissances des deux études, inhérente à la différence du nombre de patients inclus, est de même très importante.

Il est toutefois intéressant de percevoir les attentes des patients chez nos voisins et au niveau européen. Il est, de même, instructif de découvrir certains critères redondants entre différents pays grâce à cette étude européenne.

3) Critiques de notre étude

3.1) Les points positifs

3.1.1) De la partie qualitative à quantitative

On peut caractériser cette étude de princeps. En effet, dans cette région du Grand-Paris en Ile-de-France, il n'avait pas été entrepris un tel type d'étude qualitative et quantitative sur ce sujet des critères de choix du médecin traitant.

Enfin, le schéma méthodologique de l'étude s'est révélé fonctionnel et adapté à la question posée.

Synthétiquement, après le repérage qualitatif des critères de choix, le questionnaire quantitatif a permis de hiérarchiser ces critères. Enfin, les questions ouvertes à la suite du questionnaire fermé ont permis le rattrapage de critères importants non dépistés dans la partie qualitative. On peut reprendre ici le critère de la compétence médicale ressenti par le patient. En effet, ce critère n'a pas été souligné lors des interviews initiales, mais s'est révélé comme un critère majeur lors des questions ouvertes finales.

3.2.2) De la partie uniquement quantitative

Concernant certains points positifs, on note que le taux de réponses de notre étude après relevé des questionnaires est de 78%. Ceci correspond, pour les études de ce type, à un bon résultat. En effet, le taux obtenu habituellement, comme dans l'étude précédente de 2011 du sud de la France, est compris entre 50 et 60 %.

Ce taux élevé de réponses peut s'expliquer par la démarche et l'investissement personnel de l'investigateur au téléphone lors du premier contact, puis de la relance à trois ou quatre jours du dépôt. Le déplacement personnel sur le lieu même des dépôts du questionnaire a pu stimuler les acteurs du cabinet, comme les médecins ou les secrétaires présentes. Ceci paraît d'autant plus important que quatorze des dix-sept médecins, du fait de leur tirage au sort, étaient inconnus à l'investigateur.

Il faut souligner aussi l'intérêt porté à cette étude de beaucoup de médecins participants. Nombre d'entre eux ont exprimé le souhait d'en connaître les résultats. Ainsi ils ont

probablement joué un rôle dans la stimulation de leur patient quant au remplissage des questionnaires.

3.2) Les points négatifs

On peut relever certaines limites à cette étude, limites souvent secondaires à des contraintes logistiques. De prime abord, certains biais de sélection peuvent être relevés.

3.2.1) Dans la partie qualitative

Dans la partie qualitative, on peut noter par exemple le biais de sélection des interviewés de patients choisis pour leurs âges extrêmes. Le second biais est un biais possible d'enquêteur, dans la mesure où j'ai été le seul enquêteur. Mes propres idées ont pu influencer mes questions, la façon de les poser et les relances. Utiliser plusieurs enquêteurs peut conduire à une hétérogénéité dans la façon d'interroger les patients, ce qui peut rendre plus difficile l'analyse des résultats. Néanmoins, cette dernière option reste une meilleure solution sur le plan méthodologique. Elle n'a pas pu être matériellement possible ici dans notre étude.

3.2.2) Dans la partie quantitative

3.2.2.1) Choix de la répartition géographique

Bien que le choix des médecins soit réalisé par tirage au sort, un autre biais de sélection apparaît dans le choix des lieux d'étude. En dehors de Paris, les villes d'étude choisies correspondent aux chefs-lieux des départements. Sur Paris, nous avons choisi le découpage préétabli des cinq zones des réseaux gériatriques. Ce dernier découpage a le mérite de rester indépendant de l'investigateur.

3.2.2.2) Choix des cabinets médicaux

On rappelle ici que les trois premiers cabinets de dépôt des questionnaires sur les dix-sept cabinets au total étaient auparavant connus de l'investigateur, et, par conséquent, non tirés au sort. Cette équivalence de première étape pilote avant la distribution dans tous les autres cabinets a été décidée dans le but d'une meilleure réactivité et communication entre l'investigateur et le médecin en question. L'objectif était ici le repérage d'une possible erreur majeure d'incompréhension du questionnaire. Cette erreur aurait pu alors compromettre l'exploitation des résultats finaux. Ce choix non aléatoire des premiers cabinets est soumis à un biais de sélection de cabinets. En effet, l'investigateur connaissait les médecins de ces cabinets par l'intermédiaire de l'université, du fait que ces trois médecins soient tous maîtres de stage universitaire.

3.2.2.3) Elaboration du questionnaire

Concernant l'élaboration du questionnaire en tant que tel, on peut repérer un possible biais de présentation des questions. En effet, dans l'auto-questionnaire présenté aux patients, les questions fermées sont listées et elles se présentent toujours dans le même ordre. Ceci peut induire aux yeux des patients une hiérarchisation de l'importance des réponses à donner. Le mieux est de déposer des questionnaires avec une rotation ou alors une mise aléatoire de l'ordre des questions fermées pour réduire ce biais.

Ensuite, dans la partie des questions à réponses fermées du questionnaire, le critère de « compétence » du médecin n'apparaît pas. Au vu de sa récurrence dans les réponses ouvertes, on peut s'interroger sur sa pertinence ou même sur son oubli dans la partie des réponses fermées. Le comparer de manière quantitative stricte avec les autres critères majeurs aurait pu être utile. Néanmoins, nous avons suivi la méthode élaborée du schéma de recherche de l'étude. Dans cette logique, ce critère n'a pas été explicitement retrouvé dans les 24 interviews. Ainsi il n'a pas pu figurer sur la liste des critères significativement redondants.

3.2.2.4) Biais de contamination

Concernant les résultats, on peut relever un biais de contamination possible entre les réponses des patients présents en même temps dans la salle d'attente du cabinet médical. L'échange oral à cet instant entre plusieurs patients ne peut pas être contrôlé. Le postage définitif dans une boîte de recueil fermée a pu limiter de possibles copiages des réponses. En d'autre terme, elle a pu limiter un possible biais de contamination par la lecture des précédentes réponses d'un patient à un autre.

CONCLUSION

Notre étude, qualitative puis quantitative dans la zone du Grand-Paris, a permis d'apporter une réponse à la question de la détermination des critères de choix du médecin traitant par les patients. Les patients étudiés choisissent leur médecin traitant sur des critères avant tout de qualités humaines et relationnelles, comme l'écoute et une relative disponibilité, en parallèle d'une compétence professionnelle ressentie.

Le médecin traitant choisi restait dans la majorité des cas à proximité du domicile ou du lieu de travail.

Apparaissent en second plan, la réputation, la recommandation par un tiers ou le suivi de la famille du patient. Les autres critères administratifs et organisationnels tels que le temps d'attente, les remboursements secondaires de la consultation, ou ceux liés aux caractéristiques démographiques du praticien, son âge, son genre masculin ou féminin, apparaissaient en fréquence loin derrière dans la décision du choix de médecin traitant.

Notre étude est, toutefois, confrontée à certaines limites. Ces limites vont du biais de sélection des interviewés de la première partie aux limites logistiques de la partie quantitative. Cette partie quantitative a inclus un échantillon de 394 patients, ayant répondu aux questionnaires. Cet échantillon, au vu de l'échelle de la population du Grand-Paris, a donné un tout premier aperçu de hiérarchisation des critères de choix du médecin traitant.

La poursuite des études de ce type, plaçant nos patients comme acteurs et usagers du système de santé, pourrait s'avérer enrichissante. En effet, les critères du choix de médecin traitant sont étroitement liés à la satisfaction ressentie du patient vis-à-vis du médecin face à eux. Or la satisfaction en elle-même du patient est un des critères importants de la qualité des soins ⁽¹²⁾. Cette satisfaction, ou du tout du moins la prise en compte des attentes des usagers, a même été internationalement reconnue en 2002 dans la définition de la pratique de la médecine générale par la Société Mondiale de Médecine Générale – Médecine de Famille, la WONCA ⁽¹³⁾ (the World Organization of National Colleges, Academic Associations of General Practitioners and Family Physicians). Cette définition a en effet incluse l'approche centrée sur la personne et la personnalisation de la consultation.

Ainsi cette première étude explorant la zone du Grand-Paris a pu permettre d'un peu mieux cerner les attentes de nos patients à partir des critères de choix de leur médecin traitant. Continuer à explorer ces attentes pourrait améliorer la qualité du service rendu aux patients. Un objectif associé pourrait être, par exemple, d'aider à la constitution puis à la fidélisation de la patientèle de nos collègues médecins généralistes en voie d'installation. En effet, l'étude de l'impact de cette étude, comme l'aide qu'elle apporterait aux médecins en voie d'installation, pourrait par exemple être le futur travail de thèse d'un ou de plusieurs internes dans ce si vaste domaine qu'est la médecine générale.

BIBLIOGRAPHIE

1. Céline L-F. Voyage au bout de la nuit. [Paris]: Gallimard; 1972.
2. Galam E. Infiniment médecins: les généralistes entre la science et l'humain. Paris: Ed. Autrement; 1996.
3. Doubovetzky J. Comment choisir son médecin. Paris: Balland; 2000.
4. RIAHI M. Installez-Vous, Qu'ils Disaient. 2013. 78 p. Ed. Lulu.com
5. Escande R. Médecin, quand reviendras-tu ? Lyon: Éd. Baudelaire; 2011.
6. Bardin L. L'analyse de contenu. Paris: Presses universitaires de France; 2013.
7. Martin O, Singly, François de. L'analyse quantitative des données. Paris: A. Colin; 2012.
8. Julliard A-D. Deux petits pas sur le sable mouillé. Paris: J'ai lu; 2013.
9. Krucien N et al. Les transformations de l'offre de soins correspondent-elles aux préoccupations des usagers en médecine générale ? IRDES. Questions d'économie de la santé. 2011 ; 163 :1-6
10. Kreuwen A, Bonnet PA. La satisfaction de la consultation en médecine générale : typologie des patients et déterminants, Exercer 2013 ; 24(109) : 196-202.
11. Grol R et al. Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison. Fam Pract. 1999;16:4-11
12. McKinley RK and al. Meeting patient expectations of care: the major determinant of satisfaction with out-of-hours primary medical care? Fam Pract 2002, 19:333-8
13. WONCA Europe. (Page consultée le 29/07/2014) Les définitions européennes des caractéristiques de la discipline de médecine générale et du rôle du médecin en 2002. [en ligne]. <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20French%20version.pdf>

ANNEXE 1

FICHE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL POUR LES INTERVIEWS

Cadrage de l'entretien : Oralement, je me présenterai au patient interviewé de la manière suivante :

« Bonjour. Je me présente M. Bellegot. Je suis interne en médecine, c'est-à-dire étudiant en fin d'étude. Je réalise un travail de recherche en médecine générale sur les critères de choix du médecin traitant.

Dans le cadre de cette recherche, je vais vous poser quelques questions et j'enregistrerai vos réponses. Cette interview ne vous prendra que quelques minutes et est strictement anonyme et gratuite. »

Questions d'entretien :

- 1) Quel est votre âge ? Votre sexe ? Votre profession ?
- 2) Avez-vous choisi un médecin traitant ?
- 3) L'avez-vous déclaré à la sécurité sociale ?
- 4) Pouvez-vous me donner les principales raisons de votre choix ?

5) *Question à la fin de la discussion : aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir ?*

ANNEXE 2 : RESULTATS DETAILLES DE LA PREMIERE PARTIE DE L'ETUDE : LES 24 INTERVIEWS SEMI-DIRIGES

Critères du choix du médecin traitant en Ile-de-France

Intervieweur : Sébastien Bellegot (« moi-même » ci-dessous)

INTERVIEW 1

Moi-même : " Bonjour. Je me présente M. Bellegot. Je suis interne en médecine, c'est-à-dire étudiant en fin d'étude. Je réalise un travail de recherche en médecine générale sur les critères de choix du médecin traitant. Dans le cadre de cette recherche, je vais vous poser quelques questions et j'enregistrerai vos réponses. Cette interview ne vous prendra que quelques minutes et est strictement anonyme et gratuite."

Interviewée : d'accord, okay...

Moi-même : Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : Alors, j'ai 23 ans et je suis une femme

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewée : je suis aide-soignante.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Non, c'est le médecin de mes parents. J'ai donc repris le médecin de mes parents.

Interviewée : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Moi-même : Oui je l'ai déclaré...

Interviewée : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Moi-même : hum (hésitation)...oui.

Interviewée : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Moi-même : Parce qu'il m'a toujours suivi depuis que je suis toute petite, que je l'aime bien et qu'il est à l'écoute et toujours présent. Si on a besoin de lui ou on a une urgence, pour avoir un rendez-vous il est toujours disponible.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Non, car c'est mon médecin depuis que je suis toute petite...

Moi-même : très bien. Je vous remercie..Au revoir.

Interviewée : merci à vous. Au revoir.

INTERVIEW 2

Moi-même : "Bonjour..."

Les premières questions sont quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewé : 57 ans, masculin.

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewé : imprimeur.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin traitant ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewé : Alors le choix principal a été, lors de notre première visite chez ce médecin, sa disponibilité. Il a fait des recherches lorsque je suis tombé malade, pour trouver ce que j'avais. Ce que mon ancien médecin n'avait pas fait. Et il m'a donné les examens qui ont apporté la solution à mon malaise lorsque je suis allé le voir.

Moi-même : C'est la raison... Y'en a-t-il d'autre(s) ?

Interviewé : C'est la principale raison qui m'a fait garder ce médecin, toujours. Car si ce n'avait pas été, j'aurais cherché un autre médecin... jusqu'à ce que je trouve un médecin qui mettait les moyens pour trouver ce que j'avais.

Moi-même : C'est donc ce médecin que vous avez gardé ?

Interviewé : Oui.

Moi-même Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewé : Oui et non. Y'a eu une proximité. Dans la ville où on habitait, ils n'étaient pas tous bien perçus par les gens. En fin de compte, ce sont un peu les personnes qui nous orientaient... Dans une ville, ces choses-là se savent. A partir du moment où j'ai su, j'ai donc été voir dans une autre ville.

Moi-même : Très bien. Je vous remercie pour votre participation.

INTERVIEW 3

Moi-même : "Bonjour...."

Alors la première question, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : J'ai 55 ans et je suis de sexe féminin.

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewée : Je suis assistante maternelle.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin traitant ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : L'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : Nous arrivons au cœur du problème...Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewée : D'après moi, ce serait sa disponibilité. Quand mes enfants étaient malades, il était joignable le matin et venait rapidement, malgré qu'il habitait loin...enfin il n'habitait pas dans la même ville.

Moi-même : Donc c'est votre raison...y'a-t-il d'autres raisons ?

Interviewée : Non... enfin c'est la principale raison...

Moi-même : C'est la principale raison, y'a-t-il d'autres raisons « secondaires... » ?

Interviewée : Hum (sourire)...non.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ce critère avant de le désigner votre médecin ?

Interviewée : Non.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 4

Moi-même : « Bonjour....

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : Mon sexe, c'est homme et j'ai 16 ans et demi.

Moi-même : quelle est votre profession ou vos études actuelles ?

Interviewée : Je suis en lycée professionnelle, en seconde commerce.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Euh...j'avais choisi. Mais il est parti à la retraite.

Moi-même : Donc actuellement, avez-vous un médecin traitant ?

Interviewée : Alors là, j'ai toujours un médecin...mais en ce moment, il y a le remplaçant. Et je n'ai jamais rencontré le titulaire).

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Oui, normalement. Enfin...c'est ma mère qui s'est occupée des papiers.

Moi-même : Mais avez-vous signé et daté la feuille de déclaration... ?

Interviewée : Ah...si,si. J'ai daté et signé.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewée : C'est celui de la famille. C'est la raison principale.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Oui, c'est parce qu'il s'occupe de toute la famille, que je l'ai choisi...

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 5

Moi-même : « Bonjour....

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : J'ai 21 ans et suis de sexe féminin.

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewée : esthéticienne.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Bien sûr.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewée : Parce qu'il était proche de chez moi. Il avait aussi beaucoup de « bons échos ». C'est-à-dire une bonne réputation.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Oui, avant de le choisir.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 6

Moi-même : « Bonjour....

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewé : 33ans, masculin.

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewé : gestionnaire de moyen. Je gère le planning des conducteurs de trains.

Moi-même : Entrons dans le vif du sujet, avez-vous choisi un médecin ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewé : C'était le médecin de la famille. C'est pourquoi j'ai gardé le médecin de mes parents. C'est la seule raison...j'ai choisi la facilité.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewé : Non.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewé : Au revoir.

INTERVIEW 7

Moi-même : "Bonjour...."

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : J'ai 38 ans et je suis une femme.

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewée : Conseillère en formalité des entreprises.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewée : Euh....c'est un médecin de famille, depuis longtemps. Il suivait mes parents. Et j'ai continué (d'être suivi par lui) car il a une partie homéopathique. Ca me plaît particulièrement. Et puis, le bon relationnel également !

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Côté homéopathique, non. Le relationnel, oui. En effet, c'est important pour moi avec mon médecin d'avoir un bon contact, un bon feeling.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 8

Moi-même "Bonjour...."

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewé : Je suis un homme et j'ai 28 ans.

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewé : Agent immobilier.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewé : J'ai effectivement daté et signé ce papier, il y a de ça, plusieurs semaines....En effet, j'ai depuis peu changé de médecin, pour finalement revenir à mon tout 1^{er} médecin...

Moi-même : Vous aviez donc fait 2 déclarations... ?

Interviewé : En effet, j'ai en fait plusieurs.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewé : Alors la première chose, est qu'il « va dans mon sens... ». Deuxièmement, la proximité du cabinet par rapport à mon domicile. Troisièmement, c'était au début un médecin au sein du cabinet de famille. Je tiens à vous dire que je ne suis pas totalement satisfait du médecin...mais devant sa proximité et sa souplesse dans les ordonnances, je l'ai choisi.

Enfin, j'apprécie que ces consultations soient courtes, que l'on me « dise ce que j'ai » avec les traitements, sans pour autant passer des heures. Celui-ci fait les « choses bien » en les faisant rapidement.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewé : Pour la proximité, oui. Pour le reste, un peu moins...

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewé : Au revoir.

INTERVIEW 9

Moi-même : "Bonjour...."

Les premières questions sont quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewé : J'ai 35 ans et je suis un garçon.

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewé : médecin généraliste.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin traitant ?

Interviewé : Ouais....(évasif, un peu fuyant....)

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewé : Oui...enfin directement sur l'espace pro, partie internet du site AMELI.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewé : C'est pratique....c'est juste pratique...En fait, c'est Moi-même mon propre médecin traitant...! C'est donc purement administratif.

Moi-même : Vous avez donc pu vous déclarer vous-même votre propre médecin ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Etes-vous du coup pris en charge par un autre médecin ?

Interviewée : Actuellement non...pour l'essentiel, je suis dans un âge où je consulte peu. Pendant un moment, je voyais régulièrement des médecins....lorsque j'étais plus jeune. Actuellement je ne vois pas d'autres médecins, en dehors de mes collègues...ces derniers m'ayant d'ailleurs déjà consulté....

Moi-même : C'est la raison... Y'en a-t-il d'autre(s) ?

Interviewé : Non c'est vraiment la raison pratique, car cela permet d'être « bien » remboursé.

Moi-même Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Oui. En fait, la seule raison était d'être bien remboursée. Lorsque l'on a besoin d'un examen chez un spécialiste, ou de consulter un spécialiste, cela permet à ces actes d'être pris en charge.

Moi-même : Très bien. Je vous remercie pour votre participation.

INTERVIEW 10

Moi-même : « Bonjour....

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : Je suis une femme et j'ai 25 ans.

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewée : infirmière.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Euh (hésitante...) Oui....déclaré ?

Moi-même : Ceci est la question suivante : l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewée : Euh...(petite hésitation)...oui...il y a plusieurs années.

Moi-même : Vous rappelez vous les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewée : Médecin familial ! C'est un médecin que j'ai connu dans l'enfance. Ce médecin suit encore d'autres membres de ma famille.

Moi-même : Y-a-t-il d'autres éléments de choix de ce médecin ?

Interviewée : De proximité peut-être à l'époque...en effet, maintenant j'ai déménagé plus loin mais j'ai toujours le même médecin. Je crois (tout de même) que le 1^{er} critère reste le critère familial.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Non.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 11

Moi-même : " Bonjour..."

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : Je suis une femme et j'ai 75 ans.

Moi-même : quelle est ou a été votre profession ?

Interviewée : j'étais femme de ménage.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewée : oui, c'est mon médecin qui s'en est occupé.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewée : Au début, je l'ai choisi parce qu'il était proche de mon domicile...vous savez, il y a déjà longtemps... Ce que j'ai le plus apprécié chez lui et que j'apprécie encore, c'est qu'il se met à la place des gens. Je l'aime beaucoup mon médecin et je ne sais pas comment je vais faire quand il ne sera plus là.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Non pas vraiment...

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 12

Moi-même : "Bonjour..."

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : Je suis une femme de 81ans.

Moi-même : quelle est ou a été votre profession ?

Interviewée : Je suis une ancienne détective privé.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewée : oui.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewée : En fait, je l'ai choisi car j'ai fait une pneumonie et mon ancien docteur m'a mal soigné. Alors j'ai appelé au hasard d'autres médecins. J'en ai trouvé un qui m'a orienté à l'hôpital et qui m'a bien soigné.

Moi-même : du coup, vous l'avez gardé ?

Interviewée : oui, je l'ai gardé après, car il m'avait bien soigné.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Bah pas du tout, comme ça été au hasard que j'ai appelé.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 13

Moi-même : « Bonjour... »

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewé : Je suis un homme et j'ai 84 ans.

Moi-même : quelle est ou a été votre profession ?

Interviewé : Je tenais un bureau informatique.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : Oui aussi.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewé : oui....elles sont bizarres vos questions dites-donc...(commentaires avec lever de sourcils...)

Moi-même : Alors voici la question importante : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewé : Je vous raconte alors. En 1982, j'ai eu une myalgie très forte. J'ai été à un hôpital à côté... On m'a alors proposé d'être revu après par l'interne du service, car je n'avais pas de médecin traitant à l'époque. Depuis, l'interne s'est installé pas très loin et je vais toujours le voir....

Moi-même : il est donc devenu votre médecin ?

Interviewé : oui, c'est bien ça.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewé : Bah....(hésitant)...non. Car c'est l'hôpital qui m'a donné ce médecin...

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewé : Au revoir.

INTERVIEW 14

Moi-même : « Bonjour... »

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewé : Je suis un homme de 67 ans.

Moi-même : quelle est ou a été votre profession ?

Interviewé : Je suis toujours vendeur.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : Oui aussi.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewé : oui....il me semble bien !

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewé : En fait, mon ancien médecin est parti en retraite. Et dans son cabinet, y'avait un autre médecin. Je voulais un médecin comme celui-ci, assez jeune. En plus, j'me disais qu'il devait avoir de bonnes références comme il était dans l'même cabinet que mon ancien médecin.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewé : hum...(hésitant)...bah oui, maintenant qu'j'y réfléchis.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewé : Au revoir.

INTERVIEW 15

Moi-même : « Bonjour... »

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : Je suis une femme et j'ai 27 ans.

Moi-même : quelle est votre profession ?

Interviewée : Je suis ostéopathe.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewée : oui, je l'ai fait.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewée : Tout d'abord, la première chose est sa gentillesse. Puis, ce que j'aime beaucoup chez elle c'est son parler franc. Elle est directe et ferme. C'est parfois ce dont j'ai besoin. Comme lors de mes crises d'asthmes, où j'ai trainé...et où elle me l'a bien fait comprendre !

L'autre point, que j'apprécie chez elle, c'est qu'elle est sincère. Par exemple, l'autre fois, j'avais le 1^{er} rendez-vous du matin. Le cabinet était ouvert et je pensais qu'elle m'aurait pris juste à l'heure...mais elle a bien eu 15 minutes de retard...Quand elle m'a fait entrer, elle n'a pas dit comme beaucoup « j'avais un appel urgent à passer... » ou d'autres excuses... Elle m'a juste dit « excusez-moi pour le retard de ce matin, j'ai dû finir ma comptabilité d'hier. Ça vraiment été le bordel hier soir... j'ai donc remis ça (la comptabilité) à ce matin ». J'ai apprécié sa franchise.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : oui ! Évidemment !

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 16

Moi-même : « Bonjour... »

Alors commençons, quel est votre âge, votre sexe et votre profession ?

Interviewé : Je suis un homme de 34 ans. Et je suis informaticien.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewé : Oui, j'ai un médecin qui m'a longtemps suivi, mais je compte bientôt en changer, comme j'ai déménagé plus loin...

Moi-même : Question un peu différente, l'aviez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : Non...Le médecin que je déclarerai sera celui qui restera pour longtemps mon médecin.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewé : Le médecin que j'ai actuellement est celui qui m'a suivi depuis tout petit. Il était en plus à côté du domicile de mes parents.

Il est froid, mais il a pour moi un bon diagnostic. Il ne tourne pas autour du pot. Il parle peu mais de manière synthétique. D'ailleurs concernant le diagnostic, il ne le donne pas toujours. Et quand on l'entend, ce n'est pas comme « une annonce... » mais il le dit de manière « envolé », comme s'il réfléchissait à haute voix... L'autre fois par exemple, il a juste murmuré en se lavant les mains après l'examen, « bon, vous avez une bronchite... »

Ce que j'apprécie aussi chez lui, c'est qu'il met en confiance. Il est très à l'écoute...il nous laisse parler...parfois exposer notre raisonnement...comme une autre fois où je lui ai dit « j'ai « ça+ça » donc j'imagine que je dois avoir une gastro-entérite... » Il m'a écouté jusqu'au bout et m'a pris au sérieux.

La dernière chose qui m vient, c'est qu'il est aussi médecin de l'aérospatiale. Et je me dis que ce n'est pas qu'un médecin qui a fait ces études sans plus. Il a une autre compétence spécifique qui se rajoute. Ça rassure, ça met encore plus en confiance sur ces compétences professionnelles...

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Alors...(hésitant)...initialement quand j'étais petit, ce sont mes parents qui m'ont amené chez lui. Mais après ce sont pour ces raisons (que je viens d'exposer), que je l'ai gardé.

Maintenant comme j'ai déménagé, je cherche un autre médecin plus proche de chez moi. J'en ai bien vu un récemment...une femme...tout à fait correcte. Mais ce que je n'ai pas apprécié, c'est dès qu'elle avait fini sa consultation, elle m'a tendu le papier de déclaration de médecin traitant. Et elle m'a dit que je devais le remplir avec son nom... Du coup, ça m'a un peu refroidi et je me dis que je vais me renseigner un peu. Voir si d'autres médecins à proximité ont bonne réputation pour pouvoir comparer, avant de faire mon choix définitif de médecin traitant à la sécurité sociale.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 17

Moi-même : « Bonjour madame »

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : Je suis une femme, j'ai 84 ans.

Moi-même : Quelle est ou était votre profession ?

Interviewée : je ne travaille plus voyons....j'étais femme au foyer.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Oui j'ai un médecin à moi, mais il n'habite pas par ici. Il habite à quelques kilomètres. Parce qu'avant j'habitais là-bas, maintenant j'habite ici.

Moi-même : Vous le revoyez du coup encore régulièrement ?

Interviewée : Oui. Je dois d'ailleurs le voir cette semaine !

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons à l'époque du choix de votre médecin ?

Interviewée : Parce qu'il habitait juste en face de chez moi...on avait juste à tourner dans la rue, et il était là...(en faisant des gestes d'orientation avec les bras...)

Moi-même : et il vous a plu ?

Interviewée : Ah bah oui (en haussant les épaules) ça fait presque 40 ans que j'lé vois.

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Oui...je crois...

Moi-même : en remplissant la feuille datée et signée... ?

Interviewée : Oui. J'ai eu le papier qui demandait le nom de mon médecin. Et comme je n'ai jamais eu de problème avec lui, il n'y a pas de raison que je change...

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : bah...oui.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 18

Moi-même : « Bonjour... »

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : Je suis une femme et j'ai 40 ans.

Moi-même : Quel est votre profession ?

Interviewée : Je n'en ai pas en ce moment. J'avais un commerce au Congo mais plus en France.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Non...pas vraiment.

Moi-même : C'est-à-dire... ?

Interviewée : Je vais vous dire. J'ai été opéré du cœur. Depuis mon médecin, c'est le cardiologue que je vois régulièrement. Je ne l'ai pas vraiment choisi mais il me suit maintenant.

Moi-même : et c'est lui qui vous soigne pour les petites infections.... ?

Interviewée : Non, non...pour les petits bobos, on se soigne nous-mêmes...avec les plantes. Pour les grosses choses, je vais le voir...il me prend vite comme il sait que j'ai été très malade du cœur. Par contre, mes enfants ont choisi un médecin pas très loin...mais je ne l'ai jamais vu. C'est le grand frère qui se charge d'amener les enfants.

Moi-même : Question un peu différente, avez-vous déclaré ce cardiologue à la Sécurité Sociale...comme médecin traitant ?

Interviewée : Non....on peut le faire ? Je n'y avais pas pensé !

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : bah...non...comme je n'ai pas eu le choix.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 19

Moi-même : « Bonjour... »

Alors commençons, quel est votre âge et votre sexe ?

Interviewée : Je suis une femme et j'ai 80 ans.

Moi-même : Quel est ou a été votre profession ?

Interviewée : j'étais femme au foyer.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Si vous voulez parler de médecin généraliste, je dois vous dire que j'ai abandonné ! Je n'ai pas de médecin traitant actuel. Je vais directement voir les spécialistes. En fait, pour tout vous dire, jeune homme, j'avais un mari médecin, qui est décédé maintenant. C'est lui qui me soignait.

Je trouve que les nouveaux médecins n'examinent plus comme avant. Ils restent derrière leur bureau...Je préfère voir directement les spécialistes, qui sont en fait pour beaucoup les anciens amis de mon mari qui acceptent encore de me recevoir.

Moi-même : Au vu de ce que vous venez de me dire, avez-vous déclaré un médecin à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Il va s'en dire que non.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

INTERVIEW 20

Moi-même : « Bonjour.... »

Alors commençons, quel est votre âge, votre sexe ?

Interviewé : Je suis un homme. J'ai 21 ans.

Moi-même : Quel est votre profession ?

Interviewé : Je suis étudiant en BTS management et manager dans un bar.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewé : Oui...j'en ai un. Enfin c'est un ami de mon père que je vois.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons à l'époque du choix de votre médecin ?

Interviewé : Comme je viens de vous dire, c'est un ami de mon père qui me suit. Il travaille dans le même cabinet que mon père, donc c'est pratique. En plus, il me connaît depuis longtemps, depuis que je suis tout petit...

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : J'm'en souviens plus...

Moi-même : avec une feuille datée et signée...ça vous dit quelque chose... ?

Interviewé : Non, il ne m'semble pas avoir vu cette feuille...pour tout vous dire, j'en ai aucune idée.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewé : bah...pas vraiment, comme ce médecin me suit depuis tout petit...

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewé : Au revoir.

INTERVIEW 21

Moi-même : « Bonjour.... »

Alors commençons, quel est votre âge, votre sexe ?

Interviewé : Je suis un homme. J'ai 90 ans.

Moi-même : Quel était votre profession ?

Interviewé : C'que j'faisais ou c'que je fais ne vous regarde pas !

Moi-même : Bien, vous avez le droit de ne pas y répondre...ne vous en faites pas, je vous rappelle que cette recherche est anonyme... Voilà une question importante, avez-vous choisi un médecin ?

Interviewé : Oui, j'en vois quelques-uns de temps en temps.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons à l'époque du choix de votre médecin ?

Interviewé : Quand j'ai besoin d'un médecin, je vais à côté...là...(me montre-t-il en pointant du doigt l'immeuble d'en face...) C'est mon voisin. Je n'vais pas comme même prendre le métro quand j'ai un rhume ! A vrai dire, j'ai pas vraiment de médecin...comme j'suis pas malade.

Moi-même : Le médecin à proximité, vous-plaît-il ?

Interviewé : Bah...je n'en sais rien, moi !

Moi-même : Vous soigne t'il bien ?

Interviewé : Ah ça... !! (en levant les bras vers le ciel) on verra bien plus tard....quand je serai vieux !

Moi-même : Question un peu différente, l'avez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : Bah non...comme j'veux pas qu'on me suive (comprendre ici : pour la santé), je répète « je n'suis pas malade... ».

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewé : Au revoir.

INTERVIEW 22

Moi-même : « Bonjour... »

Alors commençons, quel est votre âge, votre sexe ?

Interviewé : Je suis un homme de 25 ans.

Moi-même : Quel est votre profession ?

Interviewé : Je travaille dans le prêt-à-porter.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'aviez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : oui, je l'ai déclaré car si on fait d'autres soins....comme aller chez l'ophtalmo et qu'on n'a pas déclaré de médecin, on n'est pas très bien remboursé....

Moi-même : Bien. Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewé : J'ai eu son adresse par une connaissance...c'était un ami d'ami. Et c'est un médecin du quartier. Mais je n'y vais pas très régulièrement en fait. Je l'ai vu il y a 1 an. Vous savez, je suis quelqu'un qui ne va beaucoup chez le médecin mais dès fois, il faudrait y aller....au cas où...on ne sait jamais...

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewé : Je ne comprends pas la question.

Moi-même : Aviez-vous pensé à ces critères de connaissance ou de proximité... avant de le choisir comme médecin ?

Interviewé : hum...(hésitant)...peut-être. Mais en fait, je ne sais pas comment faire pour trouver un bon médecin... Par exemple, dès fois, on a des questions sur des impressions qu'on ressent dans notre corps...mais on n'ose pas en parler...

Moi-même : vous êtes gêné d'en parler à votre médecin ?

Interviewé : Bah oui...un peu...Mon médecin est en pré-retraite, et j'ai l'impression qu'il y a des trucs...de nouvelles générations...des nouvelles maladies...qu'il ne connaît pas....ou alors j'ai l'impression qu'il ne veut pas entendre parler...

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewé : Au revoir

(Commentaire sur un élément sortant des questions-réponses attendues à l'interview : à la suite des « maladies qu'il ne veut pas entendre parler »...il me murmure comme le VIH....je le rassure alors sur le fait que son médecin est forcément au courant, peut le dépister pour savoir et peut le prendre en charge ou alors l'orienter correctement pour une bonne prise en charge...)

INTERVIEW 23

Moi-même : « Bonjour... »

Alors commençons, quel est votre âge, votre sexe ?

Interviewé : Je suis un homme de 30 ans.

Moi-même : Quel est votre profession ?

Interviewé : Je fais du conseil informatique.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewé : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'aviez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewé : Non.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewé : C'est mon médecin de famille. Je l'ai gardé depuis que je suis enfant, même si j'ai déménagé ici... Il est toujours près de mon habitation d'origine.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ces critères avant de le choisir comme médecin ?

Interviewé : non...pas vraiment.

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewé : Au revoir

INTERVIEW 24

Moi-même : « Bonjour... »

Alors commençons, quel est votre âge, votre sexe ?

Interviewée : Je suis un homme et j'ai 82 ans.

Moi-même : Quel est ou était votre profession ?

Interviewée : J'étais directeur de banque.

Moi-même : Avez-vous choisi un médecin ?

Interviewée : Oui.

Moi-même : Question un peu différente, l'aviez-vous déclaré à la Sécurité Sociale ?

Interviewée : Aussi.

Moi-même : Pouvez-vous me donner les principales raisons du choix de votre médecin ?

Interviewée : Ecouter, c'est mon médecin de famille depuis plus de 30 ans. Je ne vais pas en changer !

Moi-même : Rassurez-vous, ce n'était pas mon but. Y-a-t'il d'autres critères ?

Interviewée : non, c'est le seul.

Moi-même : Aviez-vous réfléchi à ce critère avant de le choisir comme médecin ?

Interviewée : Bien sûr !

Moi-même : très bien. Je vous remercie de votre contribution. Au revoir.

Interviewée : Au revoir.

ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE DE LA 2EME PARTIE D'ETUDE A PARTIR DU CODAGE DE LA 1ERE PARTIE

THESE CRITERES DE CHOIX MEDECIN TRAITANT DANS LE GRAND-PARIS ?

Ce questionnaire s'inscrit dans une recherche au sein d'une thèse d'exercice d'un interne en médecine générale, et donc d'un futur médecin généraliste. Il est anonyme, gratuit et ne vous prendra que quelques minutes.

Pour l'amélioration de ce travail, n'hésitez pas à faire part de vos remarques et suggestions à la fin du questionnaire.

QUESTIONS PREAMBULES :

Quel est votre âge ? Votre sexe ? Votre profession ?

REPONDEZ AUX QUESTIONS EN ENTOURANT LA BONNE REPONSE :

1) AVEZ-VOUS DECLARE UN MEDECIN TRAITANT A LA SECURITE
SOCIALE ? OUI / NON

2) AVEZ-VOUS CHOISI VOTRE MEDECIN TRAITANT

- car c'est votre médecin de famille ? OUI / NON

1.1) vous-suit-il depuis l'enfance ? OUI / NON 1.2) suit il votre famille ? OUI / NON

- car il est à proximité de votre domicile ? OUI / NON

- pour sa réputation ? OUI / NON

- pour son écoute et ses qualités relationnelles ? OUI / NON

- pour sa disponibilité ? OUI / NON

- pour son implication et son investissement auprès de ses patients ? OUI / NON

- pour ses titres, ses compétences ajoutées sur la plaque du cabinet ? OUI / NON

- pour être bien remboursé secondairement ? OUI / NO

PARTIE LIBRE

1) Avez-vous d'autres idées ou critères de choix concernant votre médecin ?

2) Finalement, si vous ne deviez en retenir qu'une, quelle a été la raison principale de votre choix de médecin traitant?

3) Quel est votre type de médecin traitant idéal ?

REMARQUES OU CRITIQUES CONCERNANT CE QUESTIONNAIRE :

ANNEXE 4

RESULTATS BRUTS DU CRITERE PRINCIPAL DU CHOIX DE MEDECIN TRAITANT

Liste des cabinets	Localisation	proximité	réputation	relationnel	disponible	implication	titres	remboursement
1	93 Le Raincy	13	13	18	16	16	4	6
2	75003	14	12	22	22	17	2	5
3	93 St Denis	21	17	27	22	26	10	8
4	93 Bobigny	24	15	25	22	23	19	9
5	94 Nogent 1	26	15	25	21	26	3	4
6	92 Nanterre 1	17	18	17	14	16	8	7
7	75020	9	8	12	12	13	5	8
8	75016	8	7	7	7	7	2	1
9	94 Créteil	13	11	18	15	16	3	8
10	92 Anthony	19	15	24	21	23	10	9
11	92 Boulogne	13	3	8	11	7	0	5
12	94 L'haÿ-les-Roses	25	19	29	27	30	8	7
13	75017	21	20	25	24	24	10	8
14	92 Nanterre 2	7	5	9	6	7	2	3
15	75018	24	21	28	25	25	2	8
16	94 Nogent 2	20	7	20	18	18	0	6
17	93 Epinay	20	22	24	20	22	7	12
	effectif (n=394)	294	228	338	303	316	95	114
	taux	75%	58%	86%	77%	80%	25%	29%

Les résultats sont arrondis à l'entier près.

ANNEXE 5

RESULTATS DETAILLES DE LA QUESTION DU MEDECIN DE FAMILLE

Liste des cabinets	Localisation	médecin de famille	suivi depuis l'enfance	suivi de la famille
1	93 Le Raincy	8	0	8
2	75003	10	0	8
3	93 St Denis	20	0	18
4	93 Bobigny	20	2	15
5	94 Nogent 1	20	6	19
6	92 Nanterre 1	13	4	13
7	75020	10	6	7
8	75016	6	1	3
9	94 Créteil	14	4	13
10	92 Anthony	14	1	19
11	92 Boulogne	5	0	7
12	94 L'hay-les-Roses	16	1	19
13	75017	12	2	10
14	92 Nanterre 2	5	1	6
15	75018	12	1	19
16	94 Nogent 2	8	1	15
17	93 Epinay	19	6	21
	effectif (n=394)	212	36	220
	taux	54%	9%	56%

Les résultats sont arrondis à l'entier près.

ANNEXE 6 : RESULTATS DETAILLES DES QUESTIONNAIRES DE THESE

NOTES ET ABBREVIATIONS DES RESULTATS :

Codage utilisé pour les CSP : Catégories Socioprofessionnelles :

- | | |
|---|--|
| 1. Agriculteurs | 2. Artisans, commerçants et chefs d'entreprise |
| 3. Cadres/professions intellectuelles supérieures | |
| 4. Professions Intermédiaires | |
| 5. Employés | 6. Ouvriers |
| 7. Etudiant | 8. retraité |
| | 9. sans emploi |

Codage réponses fermées : NON = 0 ; OUI = 1 NON RENSEIGNE = /

Codage de la subdivision médecin de famille : 100 = médecin de famille sans précision

110 = suivi depuis l'enfance, sans suivre la famille

111 = suivi depuis l'enfance et suivi de la famille

101 = pas de suivi depuis l'enfance mais suivant la famille

Sommes des résultats détaillés du médecin de famille : VOIR TABLEAU EN ANNEXE 4

patient = numéro du patient dans l'ordre de recueil des questionnaires

décla MT = Déclaration effective du médecin traitant selon les patients

fam = médecin de famille

proxi = proximité

relation = relationnel

dispo = disponibilité

rembours. = remboursement

Critère le plus imp. = critère le plus important

[illegible]

[illegible]

[illegible]

QUESTIONS OUVERTES				
	numéro 1			
	93 Le Raincy			
patient	autres critères	critère le plus imp.	type médecin idéal	
1	passionné	humanité	impliqué et à l'écoute	
2	sympathie/ efficacité	efficacité	dispo, ponctuel, efficace mais humain et à l'écoute	
3	/	mari de la kiné	son médecin traitant	
4	/	/	/	
5	fonction d'une spé	réputation	compétent et à l'écoute	
6	/	efficacité	"mensurations 90-60-90..."	
7	/	proximité	généraliste, femme et pas trop âgée	
8	Efficace et à l'écoute	réputation	son médecin traitant	
9	écoute	compétence	/	
10	/	disponibilité	/	
11	ponctualité	disponibilité	disponible sans retard, sympathique, compétent et orientant	
12	/	compétence	orientation spé quand dépassé + formation continue à tout âge	
13	l'écoute	compétence	/	
14	/	ponctualité	/	
15	l'âge plutôt jeune, plus ouvert	sa réputation	disponible, à l'écoute et professionnel	
16	/	l'attention	/	
17	/	professionnel	à l'écoute	
18	/	son implication	avoir confiance	
19	/	disponibilité	disponible et à l'écoute	
20	/	/	/	
21	/	/	/	

	numéro 2					
	75003					
	autres critères		critère le plus imp.		type médecin idéal	
1	écoute	/			compétent et réactif	
2	/	disponibilité			/	
3	/	/			/	
4	/	proximité			le sien	
5	/	proximité			/	
6	/	compétent			/	
7	/	proximité			/	
8	dévotion et compétent	disponibilité			le sien	
9	sens de sa mission+serment	réputation			le sien	
10	/	qualités relationnelles			/	
11	/	disponibilité			disponible, écoute et humain	
12	temps approprié de consultation	compétence			le sien	
13	/	disponibilité, écoute			/	
14	disponibilité, implication	écoute			le sien	
15	disponibilité, proximité	choix par connaissance			proximité car voisin	
16	/	parfait			le sien	
17	recommandé par pharmacien	prescripteur de méthadone			le sien	
18	proximité	disponibilité			la confiance	
19	pas de surmédication	disponibilité			/	
20	/	recommandé par pharmacien			le sien	
21	disponibilité	proximité			/	
22	amabilité, calme, dispo	connaissances et explications			Médecin en symbiose avec patient	
23	/	/			/	
24	disponibilité et proximité	proximité			/	
25	/	/			le sien	
26	/	la confiance			médecin à l'écoute	

	numéro 4				
	93 Bobigny				
	autres critères		critère le plus imp.		type médecin idéal
1	de même genre (féminin) qu'elle	proximité		à l'écoute, disponible et compétent	
2	/	écoute et efficacité		écoute et compétent. sans dépassement d'honoraires	
3	/	disponibilité		à l'écoute et disponible	
4	le bon suivi pathologique	écoute		disponible, réputé et au tarif conventionné	
5	écoute, proximité et sympathique	proximité		jeune et professionnel	
6	/	proximité		/	
7	/	visites à domicile		/	
8	/	écoute et intérêt pour le patient		/	
9	écoute et disponibilité	compétente		/	
10	écoute	/			
11	/	simplicité		médecin de famille	
12	réaliste	implication		compétent, à l'écoute, humain, compréhensif et disponible	
13	polyvalence de médecine générale	à l'écoute et de bon conseil		disponible, à l'écoute, en confiance	
14	/	proximité		/	
15	/	la patience et la qualité de son travail		/	
16	/	disponibilité		/	
17	/	bon médecin		/	
18	/	consciencieux		celui qui consulte minutieusement	
19	/	proximité		/	
20	/	à l'écoute et met à l'aise		le sien	
21	/	proximité		disponible et à l'écoute	
22	/	efficacité		/	
23	/	/		/	
24	/	médecin de famille		/	
25	/	depuis 1960soir 54ans....		/	
26	/	disponibilité, implication		disponibilité, rigueur, capacité d'écouter et d'explication	
27	/	/		/	
28	professionnalisme, respect de l'autre	Savoir écouter		savoir soigner	
29	/	médecin de famille		médecin à proximité	

	numéro 5					
	94 Nogent-sur-Marne 1					
	autres critères		critère le plus imp.		type médecin idéal	
1/		/		/		
2/		compétence et réputation		le sien		
3/		écoute		à proximité, disponible, ponctuel et bonne réputation		
4/		proximité		compétent et pédagogue		
5/		la confiance		professionnel		
6/		qualité de soins et d'écoute		le sien		
7/		sa connaissance de la famille		le généraliste		
8/		/		/		
9/		qualité d'écoute		le sien		
10	bon diagnostic	son professionnalisme		le sien		
11/		médecin de famille		à proximité et disponible		
12/		qualité professionnelle		médecin par vocation		
13/		confiance, écoute, suivi		/		
14/		investissement auprès de ses patients		/		
15/		/		/		
16	disponibilité et bon suivi médical	compétences		bonne écoute et bons diagnostics		
17/		long suivi personnel		compétent, disponible et s'adapte à la spécificité du patient		
18/		chaleur humaine et compétences		écoute et temps suffisant de la consultation		
19	être à l'écoute	empathie		celui qui me soigne		
20/		compétence		un médecin à l'écoute, qui prend son temps		
21/		médecin de famille		disponible, avec qualités relationnelles et professionnelles		
22/		écoute et professionnalisme		professionnel, disponible avec un bon contact		
23/		médecin de famille		/		
24	les respects des heures de RDV	médecin depuis l'enfance		un médecin qui connaît ses patients		
25	patient, calme, rassurant			le sien		
26/		/		/		
27	écoute, conseil et bons diagnostics	bon diagnostic		le sien		
28/		écoute		/		
29/		écoute		le sien		
30	bon diagnostic	professionnalisme		le sien		

	numéro 6					
	92 Nanterre 1					
	autres critères		critère le plus imp.		type médecin idéal	
1 /		/		/		
2 /		médecin depuis toujours, jamais déçu		/		
3 /		à l'écoute		celui qui me regarde quand je parle		
4 /		/		/		
5	bonne écoute	ses compétences		compétent		
6 /		proximité		qui a son propre cabinet		
7	investissement	disponibilité		compétent		
8 /		/		/		
9 /		/		/		
10 /		attentif		/		
11 /		compétence et proximité		/		
12	connaissant la loi pour soigner	investissement auprès de ses patients		un médecin s'orientant dans l'intérêt de son patient		
13 /		patience et écoute		/		
14 /		disponibilité		qui soit à l'écoute et nous conseille		
15 /		/		sur RDV		
16 /		/		/		
17 /		l'écoute		le sien		
18 /		pour la sécurité sociale		courtois et sympathique, comme le sien		
19	sympathique et à l'écoute	ne refuse jamais de patient		/		
20 /		écoute et qualités relationnelles		/		

	numéro 9					
	94 Créteil					
	autres critères		critère le plus imp.		type médecin idéal	
1	à l'écoute		à l'écoute et conseille		toujours présent si nécessaire, et surtout efficace lors de souci	
2	à l'écoute		médecin de famille		médecin assurant ses responsabilités et prenant soin	
3	ajout sur améli.fr des spécificités				celui qui écoute, compréhensif avec orientation appropriée	
4	/		être bien remboursé		Visite à domicile, travail mercredi et samedi et plage sans RDV	
5	/		proximité		/	
6	adaptation 2aire des traitements		/		qui écoute, comprend et se remet en question	
7	confiance et sérieux		écoute et qualités relationnelles		écoute, sérieux et compétent	
8	quasiment un membre de la famille		à l'écoute sans juger		objectif, qualifié et à l'écoute	
9	/		connaît le patient depuis qu'il est bébé		/	
10	parfait		son professionnel et son sérieux		le sien	
11	/		à l'écoute		tiers payant et prend mutuelle, disponible, sait ce qu'il fait	
12	/		écoute		/	
13	/		/		compétent	
14	/		proximité		/	
15	à l'écoute		écoute et proximité		le sien	
16	/		/		/	
17	proximité du lieu de travail		proximité du lieu de travail		disponible, compétent et efficace	
18	/		proximité		disponible et à l'écoute	
19	l'humanité		le relationnel		le sien	
20	/		/		/	

	numéro 7				
	75020				
	autres critères		critère le plus imp.	type médecin idéal	
1 /		/		/	
2 /		/		/	
3 /		médecin de famille		/	
4 être humain et à l'écoute		/		disponible, à l'écoute et qui aide à aller mieux	
5 /		/		/	
6 à choisir car consulté souvent		/		/	
7 bonne orientation		sans spécialisation		le plus parlant et à qui posé le plus de question	
8 /		compétence et écoute		disponible, sympathique, à l'écoute et compétent	
55 /		écoute et qualités relationnelles		/	
10 proximité		proximité		/	
11 /		compétence		compétent et bienveillant	
12 l'échange, confiance et compétence		confiance		donnant toutes les informations nécessaires, conseiller	
13 être bien soigné		les bons soins		/	
14 /		par ses soins et sa réputation		/	
15 /		l'écoute		/	
	numéro 8				
	75016				
	/	a du un autre médecin que son père			
1 exploration diagnostique		/		Compétent, consciencieux, humain et bon suivi	
2 RDV le samedi / Réponse par mail		disponibilité		disponible, proximité, professionnel, à l'aise avec les enfants	
3 /		ses compétences		aimable, disponible et compétent	
4 /		son écoute		proche avec recul suffisant pour soigner, de confiance	
5 /		/		/	
6 par relation		ami de la famille		un généraliste se formant toute sa vie,	
7 un médecin proche, recommandé		celui de ma mère		proximité, à l'écoute, sans prescrire trop de médicaments	
8 /		a pris le temps de faire la déclaration		examen méticuleux , sans examens inutiles et disponible	
9 /		/		/	
10 intuitif		compétence et donc efficacité		écoute et bon relationnel, compétent en aspirant confiance	

numéro 10					
92 Antony					
	autres critères	critère le plus imp.	type médecin idéal		
1 /		compétence	compétent, disponible et à l'écoute		
2 /		le hasard	clair, compétent, humain et disponible		
3 /		écoute, psychologie, orientant	le sien		
4 /		réputation	/		
5 très attentif		proche du patient	le sien		
6 /		proximité	/		
7 /		implication et écoute	le sien		
8 /		bonne orientation à l'hôpital	/		
9 /		compétence	professionnel et à l'écoute		
10 démarche pour bon diagnostic		implication ou investissement	un médecin à l'écoute		
11 /		écoute	compétent, à l'écoute, à proximité, diagnostic et orientation		
12 /		écoute	/		
13 compétent, sympa, enthousiaste		proximité	le médecin généraliste		
14 écoute, dispo, déceler les causes		"le savoir-faire", l'expérience	compétence, qualités relationnelles et en plus mésothérapie		
15 professionnel		proximité	compétent, courtois et disponible		
16 /		compétence	le médecin généraliste		
17 consultations libre très pratique		compétence	le sien		
18 prend le temps d'expliquer		écoute	le sien		
19 /		/	/		
20 /		suivi depuis l'enfance	/		
21 /		disponibilité	/		
22 /		écoute	le sien		
23 /		investissement auprès des patients	/		
24 ouvert aux médecines alternatives		écoute	coordinateur des spécialistes. Soignant corps et esprit		
25 connaître de bons spécialistes		compétence	compétent, à l'écoute avec un bon réseau de spécialistes		

	numéro 11					
	92 Boulogne					
	autres critères		critère le plus imp.		type médecin idéal	
1 /		/		/		
2 /		/		/		
3	proximité du travail	disponibilité			qui pose des questions, et ne fait pas qu'écouter	
4	par recommandation	proximité			à l'écoute	
5 /		/		/		
6 /		proximité		/		
7 /		disponibilité		le sien		
8 /		/		à proximité et à l'écoute		
9	se déplaçant à domicile.	/		déplacement au domicile, proximité, auscultation sérieuse		
10	facilité pour avoir RDV et dispo	proximité		/		
11 /		/		/		
12 /		horaires compatibles avec mon travail			ponctuel. À l'écoute sans être rivé à son ordinateur	
13 /		/			à l'écoute en tenant compte des remarques du patient	
14 /		proximité			attentif, professionnel et agréable	
15 /		/		/		

	numéro 12								
	L'Hay-les-Roses								
	autres critères								
1 /		médecin de famille	critère le plus imp.			type médecin idéal			
2 /		compétent				le sien			
3 /		confiance				/			
4	attendre au max 1 heure pour RDV	sa réputation				efficace, disponible et à l'écoute (par téléphone si urgence)			
5 /		/				/			
6 /		disponibilité				/			
7	relation de confiance, orientation	confiance obtenue grâce à l'écoute				quelqu'un de confiance			
8 /		écoute				disponible et efficace			
9 /		son implication auprès de ses patients				à l'écoute, disponible et compétent			
10 /		recommandé par un spécialiste				le sien			
11 /		la confiance				le sien			
12 /		/				/			
13 /		à l'écoute				/			
14 /		/				/			
15 /		la proximité				à l'écoute, direct, efficace et attentionné			
16 /		la réputation				/			
17 /		/				à l'écoute et disponible			
18	expertise et vivacité de diagnostic	son implication auprès de ses patients				/			
19 /		son approche personnalisée				médecin à l'écoute, même tranche d'âge que le patient			
20 /		à l'écoute				à l'écoute, qualité relationnelle et implication			
21	se souvenir de ses patients	son écoute				/			
22	bon hygiène, compétent, abordable	à l'écoute				une question de "feeling"			
23 /		disponible				/			
24 /		son écoute				à l'écoute, disponible, compétent et professionnel			
25	son amabilité	compétence				le sien			
26 /		son côté humain,				le sien			
27 /		professionnel				/			
28	écoute, compétence et comprenant	compréhension				à l'écoute, disponible, dynamique et proche de ses patients			
29 /		/				/			
30 /		ses compétences				médecin d'expérience			

	numéro 14					
	92 Nanterre 2					
	autres critères		critère le plus imp.		type médecin idéal	
1	paiement par carte bleue. Expliquant	réputation			RDV rapide, communication par Emails	
2 /		proximité et écoute			/	
3 /		recommandé par une amie			disponibilité	
4 /		médecin de famille et tarif			/	
5 /		écoute et professionnalisme			/	
6 /		qualité de l'écoute et des diagnostics			disponible, en lien avec les autres médecins consultés	
7 /		médecin de famille			sympathie	
8 /		conventionné			attentif, compréhensif et compétent	
9		recommandé par des amis médecins			/	
10 /		recommandé par une amie			honnête et sympathique	
11	expérience, prend la carte bleue	proximité et compétence			le sien	
12	connaître ses limites et orientation	suivi d'un proche jusqu'au décès			qualité d'écoute, de diagnostic et expérience	

	numéro 15					
	75018					
	autres critères		critère le plus imp.		type médecin idéal	
1 /		réputation		/		
2 /		/		/		
3 pas de dépassement d'honoraires		réputation et talent		le sien		
4 /		médecin de famille		/		
5 /		réputation		le sien		
6 /		réputation		sachant écouter, entendre, s'impliquer, humain		
7		qualité relationnelle		à l'écoute, compétent, disponible et explorant si besoin		
8 ses compétences		écoute et compétence		à l'écoute, compétent, et ponctuel et donc bien organisé		
9 /		recommandé par des amis et son sérieux		professionnel, disponible, expliquant en étant de bon conseil		
10 visite à domicile pour les enfants		proximité		à l'écoute, but de résultat au long terme		
11 /		/		/		
12 actualisé		efficace		réactif		
13 /		proximité		à l'écoute		
14 /		/		/		
15 /		écoute		à l'écoute, disponible et sympathique		
16 /		recommandé par des proches		/		
17 /		/		à l'écoute, réputé, disponible avec bon suivi		
18 /		écoute		le sien		
19 /		réputation		à l'écoute et disponible		
20 /		compétence		curieux !!		
21 /		écoute		à l'écoute, impliqué et défenseur de valeurs		
22 /		proximité		disponible		
23 /		disponibilité		/		
24 /		/		/		
25 "le feeling"		son implication pour le patient		à l'écoute et disponible		
26 /		proximité		à l'écoute, disponible et organisé		
27 /		proximité		à l'écoute et correct		
28 la confiance		la confiance		compétent et franc		
29 /		son implication pour le patient		impliqué auprès de ses patients		

	numéro 16				
	94 Nogent-sur-Marne 2				
	autres critères				
1	conseil des proches ou relations	la proximité	critère le plus imp.	type médecin idéal	à proximité, disponible, à l'écoute, avec qualité professionnelle
2	/	/			/
3	prise de RDV sans passer par appel	suivi depuis l'enfance			disponible, à l'écoute, qui explique avec patience
4	/	la proximité			jeune et formé aux nouvelles techniques
5	/	la proximité			à l'écoute
6	la ponctualité	la proximité			compétent, à l'écoute et ponctuel
7	écoute, empathie, orientant	bon professionnel restant humain			un médecin continuant les notes à la main (évitant l'ordinateur)
8	/	sa compétence			direct et compétent
9	ordonnance limitée de médicaments	son écoute			attentif, agréable, qui explique et s'autocritique
10	/	/			à l'écoute, synthétique sans trop de retard
11	/	qualités relationnelles, notamment avec			un médecin qui prend le temps et au diagnostic juste
12	médecin jeun	l'ancienneté de la relation			médecin ouvert aux autres sortes de médecine
13	/	/			/
14	conseil sur les sujets de santé	la proximité			suivi depuis un certain temps, de confiance
15	/	/			disponible, à proximité et à l'écoute
16	/	compétence			le sien
17	la ponctualité	la proximité			/
18	/	disponibilité			à l'écoute, réactif et cherchant des solutions
19	ponctualité, qualité salle d'attente	la proximité			à jour, avec 1 dossier sérieux pour chaque patient, ponctuel
20	disponibilité	son implication			compétent, disponible, ouvert tard et le samedi après-midi
21	/	qualités relationnelles			/
22	/	compétence			disponible, clair, sympathique et compétent
23	/	la proximité			proche, disponible et à l'écoute

	numéro 17					
	93 Epinay-sur-Seine					
	autres critères		critère le plus imp.		type médecin idéal	
1	à l'écoute, souriant	/	bons soins		bonne communication et réponse aux questions posées	
2	à l'écoute		la proximité		le médecin généraliste	
3	/		compétente		compétent	
4	/		/		le sien	
5	compétent		compétence		/	
6	/		suivi depuis l'enfance		/	
7	/		/		à l'écoute et disponible	
8	prévoir numéro par ordre d'arrivée	/	/		le médecin généraliste	
9	/		sympathique		/	
10	/		le médecin de famille		/	
11	/		attentive		être à l'écoute	
12	attentionnée, persévérant		l'écoute et la confiance		à l'écoute, conseille sur tout, s'applique et prend son temps	
13	à l'écoute et sociable		conseillé par ma mère confiante		à proximité, disponible et agréable avec le sens de l'écoute	
14	à l'écoute et disponible	/	/		à l'écoute, gentil, rapide et efficace	
15	l'expérience du médecin		la disponibilité		celui qui se déplace au domicile	
16	la compétence		la disponibilité		être à l'écoute, au prix de la sécurité sociale	
17	faire des contrôles-qualité	/	/		son écoute et son implication	
18	/		l'écoute		à l'écoute	
19	/		la proximité		/	
20	/		sa compétence		à l'écoute et compétent	
21	/		l'écoute		plus disponibilité des rendez-vous	
22	prise de rendez-vous difficile (saturé)		proximité		/	
23	/		la proximité		à l'écoute du patient	
24	disponibilité		la propreté du cabinet		à l'écoute, disponible, convivial et compétent, propre	
25	propreté, prise de rendez-vous, tarif	/	/		/	
26	/		l'écoute		le sien	
27	/		par défaut		le sien	
28	/		à proximité du lieu de travail		médecin à l'écoute, agréable et patient	
29	/					

TOTAUX DES NON-REPONSES, ET REPONSES INSCRITES DES QUESTIONS OUVERTES											
TOTAUX NON REPONSE		décla MT	fam	proxi	réputé	relation	dispo	impliqué	titres	rembours.	
DES QUESTIONS FERMEES :		12	18	19	30	14	21	27	36	36	
SUR 394 QUESTIONNAIRES											
QUESTIONS OUVERTES		autres critères	critère le plus imp.	médecin idéal							
TOTAUX NON REPONSES		258	82	144							
TOTAUX REPONSES INSCRITES		136	312	250							

ANNEXE 7



Qui dicit memorem laudes, superiusque fideles
Legem datus, Hippocratisque decem.
Democriti iudicis Phocionis, à, Cœciliæ prope,
Cœciliæ an quis te audierit opes!

SERMENT D'HIPPOCRATE

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

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

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

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

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

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

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

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

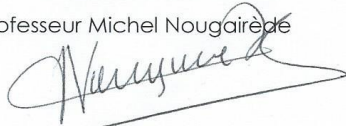
Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

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

PERMIS D'IMPRIMER

VU :

Le Président de thèse
Université Paris Diderot - Paris 7
Professeur Michel Nougairède



Date 13/2/2015

VU :

Le Doyen de la Faculté de Médecine
Université Paris Diderot - Paris 7
Professeur Benoît Schlemmer



VU ET PERMIS D'IMPRIMER
Pour le Président de l'Université Paris Diderot - Paris 7
et par délégation

Le Doyen



Benoît SCHLEMMER

RESUME

QUELS SONT LES CRITERES DE CHOIX DU MEDECIN TRAITANT DANS LE GRAND-PARIS ?

INTRODUCTION : Le médecin traitant a un rôle central dans la prise en charge du patient. Mais très peu d'études ont été réalisées pour déterminer les critères des patients dans leur choix de médecin traitant dans le Grand-Paris.

METHODE : Cette recherche est scindée en deux parties. La première partie, qualitative, permet de repérer les critères de choix par la réalisation d'entretiens semi-dirigés. La deuxième partie consiste à hiérarchiser les critères trouvés, par un questionnaire quantitatif proposé aux patients. Nous les avons déposés dans les salles d'attente de 17 cabinets de médecine générale tirés au sort, 5 dans Paris intra-muros et 4 dans chacun des trois départements différents limitrophes à Paris.

RESULTATS : Pour la 1^{ère} partie, 24 d'entretiens semi-dirigés ont été réalisés. On obtient, comme critères de choix de médecin traitant, le fait d'être médecin de famille, la proximité, la réputation, le relationnel, la disponibilité, la qualité des explorations diagnostiques, les compétences surajoutées et le remboursement du patient.

Pour la 2^{ème} partie, 394 questionnaires ont pu être analysés sur les 510 déposés. L'analyse montre un taux de 92,8% de déclaration de médecin traitant. Hiérarchiquement, les critères de choix sont liés aux aspects relationnels, à la disponibilité du médecin, à l'accessibilité du cabinet, au lien par un tiers avec un médecin souvent recommandé, réputé ou de famille, et enfin aux aspects administratifs. Les réponses aux questions ouvertes ajoutent, à ces résultats, le critère de la compétence médicale ressentie.

DISCUSSION : Au total, les patients étudiés dans la zone du Grand-Paris attendent de leur médecin traitant qu'il combine des qualités relationnelles et une compétence professionnelle. Ce médecin est souvent à proximité du domicile, réputé, recommandé ou le médecin de famille du patient. D'autres études françaises ou européennes retrouvent une partie de nos résultats. Poursuivre ce type d'étude en lien avec la satisfaction des patients pourrait s'avérer particulièrement instructif.

MOTS CLES :

CRITERES DE CHOIX

MEDECIN TRAITANT

MEDECINE GENERALE

GRAND-PARIS

ILE-DE-FRANCE

METHODE QUALITATIVE

METHODE QUANTITATIVE