

UNIVERSITE DROIT ET SANTE – LILLE II

FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année 2012

**THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE**

**Médicaments génériques : le ressenti et les attentes des patients âgés
de plus de 80 ans en médecine générale.**

Etude qualitative portant sur l'analyse des entretiens de 12 patients.

Présentée et soutenue publiquement le 6 janvier 2012

Par Julie BESANCENOT

Jury

Président : Monsieur le Professeur François Puisieux

**Assesseurs : Monsieur le Professeur Alain Durocher
Monsieur le Professeur Jacques Caron
Monsieur le Docteur Didier Duthoit
Monsieur le Docteur Michel Cunin**

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Michel Cunin

Table des matières

I.	Introduction	5
II.	Généralités	7
III.	Matériel et méthodes	11
	1) Procédure de recherche bibliographique	11
	2) Choix d'une étude qualitative	11
	3) Entretiens semi-directifs	12
	a) Principes	12
	b) Déroulement des entretiens	12
	4) Guide d'entretien	13
	a) Définition	13
	b) Elaboration du guide d'entretien	13
	5) Population étudiée	14
	a) Sélection de l'échantillon	14
	b) Taille de l'échantillon	16
	c) Caractéristiques de la population	16
	6) Analyse des données	17
	a) Retranscription des entretiens	18
	b) Codage des verbatims	18
	c) Analyse thématique	19
IV.	Résultats	20
	A. Une connaissance approximative des génériques	20
	1) Un médicament similaire au princeps	20
	2) Objectif économique	20
	3) La méthode de fabrication	20
	4) Des idées fausses et parfois une méconnaissance totale des génériques	21
	5) Un manque d'information sur les génériques	21
	B. Une satisfaction et une confiance mitigées envers les génériques	21
	1) Les mêmes effets que le princeps	22
	2) Une différence d'efficacité de certains génériques	22
	3) Une préférence pour le princeps	22
	4) Une hiérarchisation des médicaments	22

5) Une satisfaction et une confiance enthousiaste	22
6) Une certaine méfiance tout de même	23
7) L'opinion des médecins	23
C. Une acceptation souvent difficile des génériques	23
1) Une acceptation passive des génériques	23
2) Un « ultimatum »	23
3) Inégalité sociale	24
4) Contestation, mécontentement vis-à-vis des pouvoirs publics et des laboratoires pharmaceutiques	24
5) Influence de l'actualité et des rumeurs créant un climat de méfiance	24
6) Un refus catégorique	25
7) Un sentiment citoyen de participation aux économies de santé	25
D. Un changement dans les habitudes de traitement, une adaptation plus ou moins facile	25
1) Un traitement pris depuis plusieurs années	25
2) Le rituel de la prise du traitement	26
3) Une mémorisation discutable du traitement	26
4) Des difficultés pour retenir le nom des génériques	26
5) Une bonne maîtrise de la substitution	26
6) Expérience des génériques	27
7) Parfois aucune distinction générique-princeps	27
8) L'adaptation aux génériques s'est faite	27
E. Difficultés de gestion du traitement, confusions et risque d'erreurs bien réels	27
1) Le mode de repérage des médicaments	27
2) Des difficultés avec les médicaments en général	28
3) Changements de médicaments perturbants	28
4) Ressemblances dangereuses entre médicaments	28
5) Une vigilance constante	28
6) Confusions et risques d'erreurs dans la prise du traitement	29
7) Quelques erreurs constatées mais pas à cause des génériques	29
8) Des oublis et des problèmes d'observance	29
9) Le rôle fondamental du pharmacien	29

Liste des abréviations :

- AFSSAPS : agence française de sécurité sanitaire des produits de santé
- AMM : autorisation de mise sur le marché
- AUC : area under curve (aire sous la courbe)
- Cmax : concentration plasmatique maximale
- CPAM : caisse primaire d'assurance maladie
- CSP : code de santé publique
- DCI : dénomination commune internationale
- DMLA : dégénérescence maculaire liée à l'âge
- HAS : haute autorité de santé
- IFOP : institut français d'opinion publique
- INSEE : institut national de la statistique et des études économiques
- MMS : mini mental state (mini mental test)
- OMS : organisation mondiale de la santé
- SMR : service médical rendu
- Tmax : temps maximal (pour atteindre une concentration)

I. Introduction

Les médicaments génériques sont sur le marché français depuis maintenant plus de dix ans mais suscitent encore beaucoup de débats et de réticences de la part des patients et de certains prescripteurs.

L'état du budget de la santé est tel que les pouvoirs publics mettent en œuvre depuis quelques années de plus en plus de mesures incitatives à la consommation des génériques, dans un objectif de diminution des dépenses de santé, leur prix étant 30% moins cher, ce qui a permis en 2008 de faire plus d'un milliard d'euros d'économies (1) (2).

Un médicament générique est dit « essentiellement similaire » au médicament princeps, c'est-à-dire qu'il a la même composition qualitative et quantitative en principe actif, la même forme pharmaceutique, et sa bioéquivalence avec le princeps a été démontrée par des études appropriées de biodisponibilité.

Depuis quelques années, de nombreuses études d'opinion ont vu le jour en France, s'intéressant à la connaissance et à la confiance envers les médicaments génériques, tantôt des patients, tantôt des médecins. Il s'agit pour la plupart d'études quantitatives réalisées à partir de questionnaires. Il en ressort que les patients interrogés sont globalement satisfaits des médicaments génériques (1) (3). Une étude qualitative de 2007 montre au contraire un scepticisme et une méfiance des patients envers les médicaments génériques (4), avec une notion d'efficacité et de qualité moindres. Quant à l'opinion des médecins, une enquête réalisée en 2005 auprès de médecins libéraux souligne les difficultés pratiques provoquées par les médicaments génériques et leur crainte d'une augmentation des incidents liés à l'usage des médicaments génériques (5), notamment chez les patients âgés. Peu d'études ont été menées auprès des patients les plus âgés. Une étude qualitative australienne réalisée auprès des seniors en 2010 confirme cette tendance générale à la méfiance et au scepticisme quant à l'équivalence (6).

Les plus de 80 ans consomment en moyenne 4,4 médicaments différents par jour (7), et 43% des plus de 70 ans ont entre 5 et 10 médicaments (3). Ils sont également les plus à risque de difficultés et d'erreurs (polyprescription, troubles sensoriels et cognitifs...) dont les conséquences sont plus graves que chez le sujet jeune (7). Quelques articles rapportent en

effet des cas d'erreurs dues à l'utilisation des génériques ayant eu des conséquences graves (8) (9). Il semble également que les patients âgés rapportent plus d'effets indésirables (3).

Il a donc été décidé de mener une étude qualitative à partir d'entretiens semi-dirigés au domicile de patients de médecine générale, âgés de plus de 80 ans et gérant eux-mêmes leurs médicaments. L'objectif principal était de connaître leur ressenti par rapport à l'utilisation des médicaments génériques, de mettre en évidence les éventuelles difficultés et risques d'erreurs. L'objectif secondaire était de connaître leurs attentes et leurs propositions pour améliorer la situation actuelle.

II. Généralités

1) Historique

Les médicaments génériques existent depuis les années 80 mais leur existence légale est consacrée par l'ordonnance du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins (1).

Les médicaments génériques ne sont promus qu'à partir de 1998 avec leur inscription au répertoire des groupes génériques, établi par l'AFSSAPS et publié au Journal Officiel (1) (10).

L'essor des médicaments génériques n'a pourtant lieu qu'à partir de 1999, date à laquelle les pharmaciens obtiennent le droit de substitution (1), avec une compensation financière sur leurs ventes.

En 2002, les médecins sont également incités à prescrire des médicaments génériques : en contrepartie d'une revalorisation de l'acte médical, les médecins s'engagent à rédiger en DCI 25% de leurs prescriptions dont 12,5% dans les groupes génériques ; contrat renouvelé en 2005 (1) (11).

En 2003, le Tarif Forfaitaire de Responsabilité (TFR) est mis en place : calculé à partir du prix moyen des génériques, c'est le tarif de remboursement des médicaments appartenant à ce groupe (11). Il est fixé par le Comité Economique des Produits de Santé (CEPS).

Dans un but d'homogénéisation avec le système européen, la définition des génériques est finalisée par la loi n°2004-810 du CSP du 13 août 2004 (10).

En 2006 est mis en place, dans plusieurs départements, le dispositif « tiers payant contre génériques » : seuls les assurés acceptant les médicaments génériques sont dispensés d'avancer les frais liés à l'achat de leurs médicaments (11) (12) (13).

En janvier 2008, les objectifs de prescription des médecins sont inscrits dans la loi de financement de la Sécurité sociale, et en avril 2009, les premiers CAPI (contrats d'application des pratiques individuelles) sont signés, donnant la possibilité aux médecins de s'engager sur des objectifs chiffrés de prescription de médicaments génériques avec un bénéfice financier.

2) Définition du médicament générique

La définition du médicament générique a été précisée au fil des années. A l'origine, il s'agissait d'une « copie d'un médicament original dont la production et la commercialisation sont rendues possibles notamment par la chute des brevets dans le domaine public, une fois écoulée la période légale de protection ». Mais la notion de « copie » restait floue et a dû être explicitée (1). On a parlé également de « spécialité essentiellement similaire » pour rejoindre la conception européenne (11).

La définition légale du médicament générique a donc été introduite dans le Code de Santé Publique en 1996 (article L.5121-1 CSP, modifié par la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 – art. 49). « On entend par spécialité générique d'une spécialité de référence, celle qui a la même composition qualitative et quantitative en principes actifs, la même forme pharmaceutique, et dont la bioéquivalence avec la spécialité de référence est démontrée par des études de biodisponibilité appropriées. (...) Les différentes formes pharmaceutiques orales à libération immédiate sont considérées comme une même forme pharmaceutique. De même, les différents sels, esters, éthers, isomères, mélanges d'isomères, complexes ou dérivés d'un principe actif sont regardés comme ayant la même composition qualitative en principe actif, sauf s'ils présentent des propriétés sensiblement différentes au regard de la sécurité ou de l'efficacité. »

3) Notion de bioéquivalence

Les études de bioéquivalence consistent à démontrer l'équivalence des biodisponibilités entre le générique et le princeps. La biodisponibilité est définie par la vitesse et l'intensité de l'absorption du principe actif dans l'organisme, c'est-à-dire arrivant dans la circulation sanguine (C_{max} , t_{max} , AUC) (1).

La bioéquivalence est prouvée si les intervalles de confiance des paramètres cinétiques sont inclus dans la fourchette de 80-125%. L'intervalle toléré de bioéquivalence (-20%/+25%) résulte d'une ligne directrice de l'EMA (European Medicines Agency) basée sur un consensus scientifique. Cette fourchette peut être réduite à 90-110% pour des raisons de sécurité lorsque le principe actif présente une « marge thérapeutique étroite » ou qu'il est de maniement thérapeutique complexe, notamment les antiépileptiques, les anticoagulants oraux, les digitaliques, les sulfamides hypoglycémifiants, les antiarythmiques et les immunosuppresseurs (11).

4) La même forme pharmaceutique

Les différentes formes orales à libération immédiate peuvent être considérées comme la même forme pharmaceutique (un comprimé = une gélule = un sachet). La forme, la couleur, la taille peuvent être différentes. Il peut ne pas exister de sécabilité des formes génériques.

5) Les excipients à effets notoires

Un excipient est une substance neutre visant à faciliter la prise du médicament, sa conservation et son absorption. C'est la partie variant réellement entre un générique et le médicament princeps. Un excipient à effet notoire est « un excipient dont la présence peut nécessiter des précautions d'emploi pour certaines catégories particulières de patients » (1).

Le répertoire des médicaments génériques tenu par l'AFSSAPS comprend la liste des excipients à effet notoire de chaque générique.

6) Obtention de l'AMM

Le détenteur d'un brevet dispose de l'exclusivité commerciale jusqu'à l'expiration du brevet (10 ans en France). Lorsque les droits de propriété intellectuelle ont expiré, on dit que l'invention « tombe dans le domaine public ». Le médicament peut alors être légalement copié (11).

La spécialité de référence d'un groupe générique a bénéficié d'une AMM obtenue sur dossier pharmaceutique, toxicologique et clinique complet, et est, ou a été, commercialisée en France. Le médicament générique doit également obtenir une AMM avec démarche simplifiée : certification par l'AFSSAPS, assortie de contrôles, en particulier de fabrication.

7) Dénomination des génériques

Les médicaments génériques peuvent être nommés soit par la DCI suivie du nom du laboratoire, comme dans 75% des cas, soit par un nom dit « de fantaisie » suivi de « Gé » (1).

8) Le contrôle des génériques

Le contrôle des génériques est assuré par l'AFSSAPS. Entre 1999 et 2005, ses laboratoires ont procédé au contrôle de 1658 spécialités : 349 princeps et 1309 génériques. Ces produits ont été contrôlés dans trois contextes : des contrôles systématiques programmés des produits inscrits au répertoire, des contrôles motivés, et des tests de dissolution.

A l'issue de ces contrôles, l'AFSSAPS notait que les résultats permettaient « de conclure que la qualité des génériques circulant sur le marché national à l'heure actuelle est globalement satisfaisante », et que « les principales différences constatées entre princeps et génériques sont expliquées par les caractères organoleptiques (aspect ; couleur ; apparence...), et que de telles différences ne constituent pas des défauts entraînant un risque de santé publique » (11) (14). Le bilan des contrôles de l'année 2008 conclut à des résultats et une qualité comparables aux princeps (15).

9) Enjeu économique

La dépense pharmaceutique moyenne augmente significativement avec l'âge. Pour l'année 2000, elle représente 971 euros par personne chez les plus de 75 ans. En 2002, le taux de consommateurs de pharmacie sur une journée est de 85,6% chez les plus de 65 ans (7).

Le prix du médicament générique est en général réduit de 30% par rapport au princeps. Neuf cent douze millions d'euros d'économies ont été réalisées grâce aux médicaments génériques en 2006, plus d'un milliard en 2008 (1) (2).

III. Matériels et méthodes

1) Procédure de recherche bibliographique

Le premier élément bibliographique était une communication de M.-A. Decoster (16), dans le cadre du Congrès de Médecine Générale de Nice en juin 2010. Puis les recherches ont débuté via Google, en utilisant les mots-clefs suivants : thèse médecine, génériques, personnes âgées, risque iatrogène. L'utilisation du Service Commun de Documentation de la faculté, <http://scd.univ-lille2.fr/>, a permis un accès élargi à PubMed, Cismef, EMC, Science Direct et Google Scholar. A titre d'exemple, les mots-clefs utilisés pour la recherche dans PubMed étaient : generics AND elderly, generics AND elderly AND "qualitative study", generics AND elderly AND perception OR opinion, generics AND hospitalizations, generics OR "generic drugs" AND risk, generics OR "generic drugs" AND "medication error".

Afin de classer le matériel bibliographique obtenu, le logiciel Zotero a ensuite été utilisé.

2) Choix d'une étude qualitative

L'objectif de la recherche qualitative est de donner du sens, de comprendre des phénomènes sociaux et humains complexes (17). Elle est adaptée à la connaissance des attitudes, des états émotionnels, des comportements, des manières de penser et des significations accordées aux événements. L'objectif n'est pas de mesurer mais de comprendre les enchaînements, les processus, l'expérience des individus et leurs propres interprétations (18). Contrairement à la recherche quantitative, elle ne repose pas sur des statistiques pour parvenir à des conclusions. Méthodes qualitatives et quantitatives sont complémentaires.

Le Play écrit en 1862 que « Mieux vaut écouter qu'interroger » et Piaget explique que « L'art du clinicien consiste, non à répondre, mais à faire parler librement et à découvrir les tendances spontanées au lieu de les canaliser et de les endiguer. » (19) (20).

Cette méthode est née de la nécessité d'établir un rapport suffisamment égalitaire entre l'investigateur et l'enquêté pour que ce dernier se sente libre de donner des informations qui de ce fait sont plus explicatives et plus approfondies (à l'inverse de l'interrogatoire) (19).

Afin de mieux appréhender le ressenti et les attentes des patients âgés concernant les médicaments génériques, le choix d'une approche qualitative basée sur des entretiens semi-directifs a été fait.

3) Entretiens semi-directifs

a) Principes

L'entretien provoque le discours dans un contexte défini (19). Les discours recueillis par entretien ne sont pas provoqués ni fabriqués par la question, mais le prolongement d'une expérience concrète ou imaginaire (20).

L'entretien semi-directif est structuré autour d'un certain nombre de thèmes qui sont identifiés dans une grille (ou guide) d'entretien préparée par l'investigateur. L'entretien est orienté par des questions ouvertes et ciblées permettant une approche du ressenti et du vécu des patients. Le guide d'entretien est flexible et modulable en fonction du déroulement de la rencontre puisque l'intérêt est de faire parler librement le patient et qu'il puisse se laisser aller à des associations d'idées. L'attitude non directive pour favoriser un climat de confiance, se combine avec un projet directif pour obtenir des informations sur les questions définies dans le guide d'entretien. Une seule information donnée par l'entretien peut avoir un poids équivalent à une information répétée plusieurs fois dans des questionnaires.

Pour que le patient interviewé se sente en confiance et puisse se livrer librement, l'attitude de l'investigateur est très importante. Il s'agit de faire preuve d'une écoute empathique, et intelligemment critique. Il ne faut pas que le patient se sente jugé. Il faut également que le lieu et le moment de l'entretien soient adéquats.

b) Déroulement des entretiens

L'étude s'est déroulée de novembre 2010 à septembre 2011 par la réalisation d'entretiens individuels au domicile des patients. Le but était de favoriser l'échange et le discours dans un milieu calme et familial afin d'établir une relation de confiance et d'éviter au maximum les mécanismes de défense du patient interrogé. L'horaire de visite a été choisi par le patient afin d'optimiser la disponibilité, l'écoute, la détente et la concentration.

Chaque entretien a été enregistré par un dictaphone placé devant le patient, avec son accord, dans le but de le retranscrire entièrement et de manière fidèle, en reprenant les intonations et les hésitations. Il n'y a pas eu de prise de note systématique pour favoriser l'aspect de conversation. Chaque entretien a été retranscrit le jour-même, juste après le rendez-vous, afin de pouvoir retranscrire également les gestes, les rires, les silences, de l'ordre de la communication non verbale.

La durée des entretiens n'a pas été déterminée à l'avance. Elle dépendait de l'intérêt et des connaissances du patient sur le sujet, mais aussi de sa personnalité plus ou moins loquace. Les entretiens ont duré entre 12 et 41 minutes, la durée moyenne étant de 27 minutes. Six ont duré moins de 20 minutes (patients n'ayant aucun problème avec les génériques, patients ne connaissant pas du tout les génériques, ou interruption de l'entretien par une tierce personne). Cinq entretiens ont duré plus de 30 minutes, ces patients ayant à la fois beaucoup de choses à dire sur le sujet mais également en dehors du sujet...

4) Guide d'entretien (cf annexe 1)

a) Définition

Il s'agit de la liste des thèmes que l'investigateur aborde dans un ordre ou dans un autre. Le guide d'entretien se distingue ainsi du protocole du questionnaire dans la mesure où il structure l'interrogation mais ne dirige pas le discours. Il s'agit d'un système organisé de thèmes, que l'investigateur doit connaître sans avoir à le consulter, à le suivre ni à le formuler sous forme de questionnaire. Ce guide a pour but d'aider l'investigateur à improviser des relances pertinentes sur les différents énoncés du patient interrogé, au moment même où ils sont abordés. Cette technique permet donc à la fois d'obtenir un discours librement formé par la personne interrogée, et un discours répondant aux questions de la recherche (20).

b) Elaboration du guide d'entretien

Il est élaboré à partir des références bibliographiques (études quantitatives pour la plupart), de l'expérience de l'investigateur, et de l'observation de situations réelles en milieu hospitalier ou en ambulatoire.

Il y a plusieurs étapes avant d'obtenir la version définitive du guide qui sera utilisée pour la plupart des entretiens. Un premier guide a d'abord été élaboré à partir des lectures, regroupant

les thèmes à aborder : le thème des médicaments génériques et leur définition afin d'étudier la connaissance que le patient a de ces médicaments. Dans une deuxième partie, il s'agissait d'orienter le discours vers l'objet de la recherche, c'est-à-dire l'expérience propre du patient avec les médicaments génériques et son ressenti (satisfaction, difficultés, effets indésirables éventuels, risques d'erreur...). Et enfin, une dernière partie concernait les idées et les attentes du patient pour l'avenir (améliorations éventuelles à apporter aux génériques pour une meilleure utilisation par les personnes âgées).

Cette première version du guide d'entretien a été utilisée à titre d'essai au cours de deux entretiens. Il est alors apparu que les patients avaient besoin d'un temps d'adaptation avant d'entrer dans le vif du sujet et que la connaissance de leur traitement habituel était indispensable à l'investigateur pour bien saisir leurs exemples ultérieurs. Le guide d'entretien a donc été modifié en commençant par une « approche du thème » consistant à les faire parler d'abord de leurs médicaments « en général », de leur traitement habituel, de leurs habitudes, de leur façon de se repérer pour prendre leur traitement et de leurs difficultés éventuelles. Cette étape était également nécessaire pour une mise en confiance en les faisant parler de ce qu'ils connaissent bien plutôt que de les « interroger » à brûle-pourpoint sur une entité qu'ils ne connaissent pas toujours bien. Cette seconde version du guide a ensuite été utilisée pour tous les entretiens et il n'a pas été nécessaire de le modifier à nouveau.

5) Population étudiée

a) Sélection de l'échantillon

En recherche qualitative, on construit un échantillon diversifié, qui repose sur la sélection de composantes non strictement représentatives mais caractéristiques de la population, incluant aussi bien des cas typiques qu'atypiques, des partisans et opposants à l'objet investigué (17). Dans cette diversification, il faut maximiser les chances d'apparition « d'au moins quelques cas capables de perturber notre système et de nous pousser à remettre en question ce que nous croyons savoir » (20). L'échantillon dit représentatif est beaucoup plus rarement employé, dans la mesure où ces enquêtes ne comportent pas d'effectifs suffisants et où, surtout, ne se pose pas le problème de représentativité statistique (20). Les échantillons qualitatifs sont généralement restreints, constitués plutôt de façon intentionnelle ou raisonnée que de manière aléatoire, le but de l'échantillonnage étant de produire le maximum d'informations.

Les patients ayant participé à l'étude étaient de facto des patients âgés de 80 ans et plus. Ils ont été sélectionnés parmi la patientèle de plusieurs médecins généralistes de la métropole lilloise, selon les critères suivants :

- patients vivant à domicile (ou en foyer logement)
- patients autonomes dans la gestion et la préparation de leur traitement, ne bénéficiant d'aucune aide extérieure, du conjoint, de la famille, d'une aide-ménagère ou d'une infirmière à domicile
- patients ayant sur leur ordonnance habituelle au moins trois médicaments dont au moins un générique
- patients susceptibles d'accepter un entretien à domicile.

Les patients ont été contactés soit par leur médecin traitant, soit directement par l'investigateur lors d'une visite à domicile à l'occasion d'un remplacement, ou par téléphone.

Les médecins ayant participé à l'étude sont des médecins généralistes exerçant sur la métropole lilloise. L'échantillon est composé de médecins hommes et femmes, de tous les âges, ayant des modes d'exercice différents (horaires, patientèle, informatisation, équipement du cabinet...). On peut donc supposer que leurs patients n'ont pas reçu la même information de leur part sur les médicaments génériques. Il s'agit du directeur de thèse, des maîtres de stage, et de médecins remplacés occasionnellement ou plus régulièrement par l'investigateur. Les huit médecins choisis ont été contactés par courrier. Il leur a été demandé de sélectionner parmi leur patientèle au moins deux patients correspondant aux critères cités plus haut. Six des huit médecins ont ensuite été recontactés, soit par téléphone, soit revus directement. Chacun a communiqué le nom et les coordonnées téléphoniques de un à quatre patients. Les deux autres médecins n'ont pas été recontactés car le nombre de patients était suffisant. A noter que les deux premières patientes interviewées pour les entretiens dits « d'essai » étant des connaissances familiales, celles-ci ont été contactées directement par l'investigateur. Leur médecin généraliste exerce à Dijon.

Que les patients aient été recrutés par téléphone par leur médecin traitant ou directement, ou encore de vive voix lors d'une visite à domicile à l'occasion d'un remplacement d'un des médecins sélectionnés, le thème du sujet « les médicaments génériques » a été évoqué lors du premier contact, espérant ainsi sélectionner les patients ayant une opinion sur le sujet, ce qui ne constitue pas un biais en recherche qualitative comme on l'a expliqué plus haut, mais au contraire permet d'optimiser les chances d'obtenir des informations.

L'accueil du projet par les patients au premier abord, lors du premier contact, a été globalement plutôt enthousiaste. Il n'y a eu aucun véritable refus, même si une patiente était absente de son domicile à l'heure convenue du rendez-vous.

b) Taille de l'échantillon

Dans une étude qualitative, le nombre de participants ne peut être déterminé à l'avance. Il s'agit du « nombre de participants nécessaire pour atteindre la saturation des données, c'est-à-dire la redondance des discours dans les dernières entrevues sans qu'aucune nouvelle information ne soit obtenue » (Morse, 1995) (21). La saturation des données fait partie des critères de rigueur dans les études qualitatives car elle permet d'assurer la stabilité des données : la répétition et les similarités des données figurant dans une gamme d'entrevue sont ainsi un gage de leur fiabilité, notamment parce que les chercheurs pourraient arriver à des conclusions comparables selon les données, la perspective, la situation (Sandelowski, 1993) (21).

L'échantillon nécessaire est de taille réduite, comme explicité plus haut. En effet, « un individu peut condenser une grande partie du sens d'un phénomène social » (19). Ce n'est pas un échantillon représentatif quantitativement mais qualitativement qui est important. Ce n'est pas la quantité des données dans une catégorie qui est importante pour atteindre la saturation, mais la richesse des données, provenant de descriptions détaillées, en mettant l'accent sur la diversité plutôt que sur la quantité (21).

Dans cette étude, les patients ont été contactés et interviewés à mesure que la liste des noms donnés par les médecins s'est effectuée. Quatorze patients ont donc été contactés. Deux ont été exclus en arrivant à leur domicile avant même l'entretien car l'une était absente et l'autre ne remplissait finalement pas les critères requis (préparation de son traitement par une infirmière à domicile). Au final, les entretiens de 12 patients ont donc été menés à terme et analysés.

c) Caractéristiques de la population

Il s'agit de 9 femmes et 3 hommes âgés de 80 à 94 ans. La moyenne d'âge est de 86 ans.

D'après les études INSEE (22), la répartition dans la population générale des plus de 80 ans est de 1 homme pour 3 femmes, ce qui est le cas également dans cette étude. La moyenne d'âge des hommes interrogés est de 85 ans et celle des femmes interrogées est de 86 ans.

Les patients ayant participé à l'étude sont de catégories socio-professionnelles diverses. Sept sont issus d'un milieu ouvrier et n'ont pas fait d'études (ouvrières en usine dans le textile, coiffeuse, boucher, employé dans une brasserie...). Les cinq autres ont fait des études secondaires (éducation nationale, avocat, infirmière). Une patiente est issue de l'immigration italienne des années 60 et parle un français rudimentaire. Une autre patiente parle en patois ch'ti.

Neuf patients vivent seuls, deux patients vivent avec leurs épouses, et une patiente héberge temporairement sa fille qui a des problèmes de santé. Aucun des patients n'est isolé sur le plan familial ou relationnel.

Les patients interviewés vivent en milieu urbain pour la plupart (une patiente vit en milieu semi-rural). Sept vivent en appartement, trois dans une maison et deux en foyer-logement. Quatre des patientes habitent des quartiers considérés comme « bourgeois », une vit dans un immeuble d'un quartier défavorisé, les autres habitent des quartiers populaires. Trois patientes ne sortent plus du tout, tandis que d'autres conduisent leur voiture ou prennent les transports en commun sans difficulté. Six se déplacent pour consulter leur médecin au cabinet, les six autres sont vus en visite à domicile.

Les ordonnances des patients interrogés comportent de 6 à 10 médicaments (crèmes non comptées), soit en moyenne 8,4 médicaments par personne. Une seule ordonnance est prescrite entièrement en DCI, trois ordonnances sont prescrites uniquement en princeps, les autres comportent à la fois des génériques (metformine souvent) et des princeps.

6) Analyse des données

L'entretien ne parle pas de lui-même. Il faut, pour parvenir aux résultats de la recherche, effectuer une opération essentielle, qui est l'analyse des discours. Elle concerne des textes écrits et non pas les enregistrements eux-mêmes (20). Les enjeux de l'analyse qualitative sont ceux d'une démarche discursive et signifiante de reformulation, d'explicitation ou de théorisation de témoignages, d'expériences ou de pratiques (Muchielli, 1996 ; Paillé, 1996) (20).

a) Retranscription des entretiens

Chaque enregistrement a été retranscrit intégralement et de façon littérale, c'est-à-dire en utilisant les signes conventionnels de la ponctuation pour traduire la parole orale en texte écrit (20), en essayant de rendre compte le plus fidèlement possible des hésitations, des rires, des intonations, et avec également l'ajout d'annotations explicitant certaines actions (lecture de l'ordonnance, etc.).

Il a été décidé de stopper certaines retranscriptions lorsque le patient avait abordé au moins une fois tous les points du guide d'entretien et qu'il avait fortement dévié du sujet depuis plusieurs minutes sans que la politesse ne permette de l'interrompre.

Le matériel retranscrit est appelé « verbatim ». Chaque ligne du verbatim est numérotée. Ceci permet la vérification de l'analyse de contenu et participe au caractère scientifique de la démarche.

b) Codage des verbatims

Le codage est un processus de transformation dont le but est de donner du sens. C'est une étape essentielle de l'analyse qualitative. C'est une étape de déconstruction, de décontextualisation d'un corpus, consistant à sortir de son contexte un extrait du texte afin de le rendre sémantiquement indépendant. Suivra l'étape de reconstruction des données, de recontextualisation, obtenue en amalgamant les codes ou les catégories préalablement décontextualisées pour en faire un tout intelligible et porteur de sens.

Le codage consiste à traiter, à transformer par découpage et étiquetage, au moyen des codes, des segments significatifs (17). « Les codes sont des étiquettes qui désignent des unités de signification (...). Les codes sont habituellement attachés à des segments de taille variable – mots, locutions, phrases ou paragraphes, connectés ou déconnectés d'un contexte spécifique » (Miles, Huberman 2003, 2005) (23). Un code est un ensemble de mots (parfois un seul) sous lesquels le codeur peut classer les verbatims. La liste des codes est créée grâce à l'analyse des premiers verbatims et doit être en lien avec la question de recherche. Elle comporte donc un nombre limité de codes. Elle est ensuite appliquée à l'ensemble des verbatims mais peut être complétée au fil de l'encodage.

L'analyse des 12 verbatims a donné naissance à une liste de 116 codes (cf annexe 4). Par exemple, mémorisation (du nom du générique), observance (du traitement), troubles cognitifs,

information (sur les génériques), efficacité (des génériques), confiance, changements (de traitements), sont des codes utilisés dans cette étude. Les verbatims n°2 et n°10 ont été également codés par le directeur de thèse et les codes obtenus comparés (plus des trois quarts étaient similaires ou synonymes). Cette procédure se nomme triangulation et participe à la validité interne du travail de recherche.

Les grilles d'encodage des verbatims sont consultables en annexe 3.

c) Analyse thématique

En analyse qualitative, le but est la quête de sens. Ce sens émerge à travers l'examen des codes, à travers un travail de mise en liens de différents éléments pour dévoiler les significations qui sont parfois implicites aux données (17).

Le but de l'analyse thématique est la production de thèmes. C'est l'étape de recontextualisation qui consiste à regrouper les codes (codage transversal ou axial), à créer des catégories, à les amalgamer ou les connecter entre elles et à observer les données émergentes afin de produire des thèmes.

Le tableau des catégories est consultable en annexe 5.

IV. Résultats

Le codage transversal des verbatims a dégagé des catégories permettant d'organiser les résultats autour de sept grandes thématiques. Chaque exemple est associé à son verbatim de référence par des initiales allant de V1 (pour verbatim 1) à V12.

A. Une connaissance approximative des génériques

1) Un médicament similaire au princeps

Que ce soit « *une copie* » (V1), un médicament qui a la même composition (« *les mêmes molécules* » (V1), « *les mêmes ingrédients* » (V12)), un substitut (« *qui remplace le médicament habituellement prescrit* » (V2)), toutes ces définitions évoquent une équivalence entre générique et princeps. Certains disent même : « *C'est un médicament qui est fait exactement de la même façon que le normal* », « *C'est la même chose* », ou « *C'est exactement pareil !* » (V3).

D'autres font la distinction entre le principe actif et les excipients : « *C'est le même médicament, la partie qui agit, c'est le même composant* » (V6), « *A mon avis l'intérieur c'est pareil, l'extérieur peut-être que... on met quelque chose au-dessus qui n'est pas pareil* » (V11).

2) Objectif économique

Pour certains patients, la définition du médicament générique se résume à son moindre coût : « *Les génériques c'est d'abord parce que ce serait paraît-il moins cher* » (V10). La plupart des patients ont parlé de l'objectif qui est de faire des économies de santé : « *C'est une question d'argent quoi, c'est moins cher pour la sécu* » (V9).

3) La méthode de fabrication

Elle est souvent évoquée pour expliquer les éventuelles différences entre le générique et son princeps (« *On a gardé la molécule essentielle et on a aggloméré autrement* » (V2)), ou pour justifier leur différence de prix. En effet, on a l'idée d'une fabrication « *de telle façon que ça revient moins cher* » (V5), « *sur une plus grande échelle* » (V3).

Une patiente compare la fabrication des génériques à l'application d'une recette de cuisine et met en doute la qualité du résultat : « *Les laboratoires qui copient, ils font une copie, d'accord, y a*

peut-être tout ce qu'il faut dans la recette mais ça c'est comme quand on me donne une recette de gâteau, je regrette, j'mets des œufs et de la farine et du beurre, mais c'est pas du tout comme celui que le pâtissier a fait ! » (V1).

4) Des idées fausses et parfois une méconnaissance totale des génériques

Certains patients ont été incapables de donner une définition des médicaments génériques (« *Ohh faut pas m'demander c'est quoi à mi !* » (V8)), ont évoqué des éléments inexacts (« *Je crois que c'est moins fort* » (V7), ou « *C'est un médicament qui est plus ancien par rapport à l'autre* » (V9)), ou même ont semblé ne pas savoir du tout de quoi il s'agissait (V4).

5) Un manque d'information sur les génériques

La plupart des patients se plaignent globalement d'un manque d'information : « *On n'a pas tellement été mis au courant non plus hein !* » (V5), « *On n'en parle pas !* » (V11). Certains disent n'avoir pas du tout été informés par leurs médecins : « *Il ne m'en a jamais parlé Dr D. des génériques tout ça... non* » (V7). D'autres, au contraire, ont bénéficié des explications de leurs médecins et des pharmaciens mais n'en ont pas entendu parler dans les médias (V6). Dans tous les cas, les explications reçues ont paru incomplètes ou insuffisantes. On constate que l'information relayée par le médecin traitant diffère beaucoup d'un médecin à l'autre. Enfin, les trois hommes interrogés, à l'inverse des neuf femmes, ont évoqué une information par la télévision et la lecture des journaux : « *La presse euh... j'me tiens au courant* » (V4). Ils ne disent pas tous pour autant que l'information leur a paru suffisante.

B. Une satisfaction et une confiance mitigées envers les génériques

La satisfaction des patients vis-à-vis des génériques dépend notamment de l'efficacité constatée du médicament, de l'absence d'effets indésirables... Elle est associée à une confiance plus ou moins forte basée sur les connaissances et l'information reçue sur les génériques, les rumeurs et les ouï-dire, sur des éléments un peu plus irrationnels, et non plus seulement sur les effets constatés du médicament.

1) Les mêmes effets que le princeps

La plupart des patients ont constaté les mêmes effets du médicament générique et du médicament princeps : « *Moi j'ai pas vu de différence* » (V6), « *Je fais quand même amende honorable (...) ça m'a fait le même effet* » (V2). Deux patientes signalent tout de même une différence d'effet avec le lorazepam, comparé au Temesta : « *J'trouve que j'dors plus lourd avec ça* » (V8), « *C'est pas le même sommeil... donc y a quelque chose !* » (V10). Sur les douze patients interrogés, aucun ne signale un effet indésirable propre au générique.

2) Une différence d'efficacité de certains génériques

Quelques patientes ont constaté une moindre efficacité de certains génériques. Ainsi, une patiente déclare : « *Le générique du Lasilix ne me faisait strictement rien.* » (V2). Une autre se plaint de l'inefficacité du loperamide comparé à son princeps (V1).

3) Une préférence pour le princeps

Les termes « *le vrai nom* » (V6), « *le nom véritable* » (V5), « *le vrai de vrai* » (V2), sont souvent utilisés pour parler du médicament princeps. Ils évoquent une certaine authenticité de celui-ci et placent le générique en position de simple copie.

Certaines patientes gardent une préférence pour le médicament princeps : « *Ah ça serait de marque, j'aimerais mieux.* » (V11). Cette préférence est soit justifiée par une prétendue meilleure efficacité (« *Je préfère nettement l'Imodium !* » (V1)), soit par un a priori ou une méfiance immotivée (« *C'est moins bien* » (V7)).

4) Une hiérarchisation des médicaments

Une patiente explique que la substitution ne la dérange pas quand il s'agit de médicaments qu'elle considère comme secondaires, moins importants ou de confort : « *Folique ! (...) ça j'ai eu le générique, moi alors ça, ça m'est égal, tout ce qui est complémentaire comme ça !* » (V2).

5) Une satisfaction et une confiance enthousiaste

Certains se disent confiants et satisfaits, et la délivrance des génériques ne leur pose pas de problème : « *Oui pas de problème, pas de problème* » (V12), « *moi ça m'est égal de prendre le générique* » (V3), « *Moi le Previscan, on me donnerait le 'Conprevi', c'est exactement pareil !* » (V2).

6) Une certaine méfiance tout de même

D'autres restent méfiants envers les génériques, même si cette méfiance n'est pas toujours rationnelle et justifiée : « *J'ai pas tellement confiance...* » (V11), « *J'ai une appréhension (...), je les prends un peu à reculons* » (V2). Ils ont souvent du mal à expliquer pourquoi.

7) L'opinion des médecins

Certains médecins entretiennent parfois cette méfiance envers les génériques par leur septicisme, plus ou moins consciemment, ainsi qu'en mettant la mention « non substituable » : « *Maintenant, mon docteur me les met 'non substitutifs'* » (V2), « *On a dit que ce médicament n'était pas substituable, il faut bien croire que les... génériques ne sont pas quand même d'une efficacité...* » (V1).

C. Une acceptation souvent difficile des génériques

L'arrivée des génériques n'a pas toujours été vue d'un très bon œil par les patients, notamment à cause des mesures d'incitation à la délivrance des génériques et des sanctions financières qui ont été annoncées. L'impression générale des patients interrogés est l'absence de choix et un sentiment d'obligation.

1) Une acceptation passive des génériques

L'acceptation des génériques s'est faite par la force des choses, beaucoup disent qu'ils n'avaient pas le choix et l'on ressent une certaine résignation dans leur ton : « *Comme on me donne du loperamide, ben je prends du loperamide* », « *On ne me laisse pas tellement le choix !* » (V1), « *mais bon je m'y suis mise et puis après de toute façon j'ai même pas eu l'embarras du choix* » (V5), « *Bon, on s'en fait une raison quoi.* » (V10).

2) Un « ultimatum »

Certains patients ont ressenti cette mesure comme leur étant imposée, comme une obligation, une privation de liberté, accompagnée d'une sanction financière : « *La façon dont ça a été fait, moi j'ai trouvé que c'était un ultimatum (...), vous prenez ça ou vous n'êtes plus remboursée* » (V5), « *C'est l'idée de ce manque de liberté* » (V5). Un patient dit : « *Celui qui*

ne prenait pas de générique, risquait d'avoir des problèmes hein, de pas être payé, et tout... » (V12), d'où un sentiment de menace financière.

3) Inégalité sociale

Une patiente a exprimé son sentiment d'injustice face à cette mesure qui selon elle créerait une inégalité d'accès aux médicaments, permettant aux plus riches d'obtenir des médicaments plus chers, les princeps, tandis que les autres n'auraient pas la possibilité de choisir (V5).

4) Contestation, mécontentement vis-à-vis des pouvoirs publics et des laboratoires pharmaceutiques

Beaucoup de patients contestent le fait qu'on leur impose une mesure les obligeant à accepter malgré eux un type de médicament, en l'occurrence les médicaments génériques. Les termes qui reviennent le plus souvent sont du type : *« Je trouve pas ça bien normal quand même »* (V1). Certains patients expriment leur mécontentement envers les pouvoirs publics, comme cette dame qui s'étonne d'une mesure tardive, ayant permis jusque-là aux laboratoires de continuer à s'enrichir : *« J'l'ai pas admis non plus moi, parce que j'ai dit 'bah depuis le temps, ils auraient pu baisser les prix avant !' » « Alors bon les laboratoires, ils se sont enrichis euh sur le dos de la société pendant combien d'années ! »* (V5). Une autre patiente exprime son scepticisme et émet un doute sur l'efficacité économique réelle de cette mesure : *« Des économies (...) de bouts de chandelles peut-être mais enfin. »* (V11).

5) Influence de l'actualité et des rumeurs créant un climat de méfiance

Tandis que la première patiente interrogée en novembre 2010 dit qu'il faut faire confiance aux laboratoires pharmaceutiques (*« Je suppose quand même que les laboratoires sont suffisamment consciencieux »* (V1)), l'avant-dernière patiente interrogée en mai 2011 confie sa méfiance grandissante envers les médicaments en général et expose ses doutes sur les laboratoires pharmaceutiques. Elle dit en effet : *« J'ai dis ma foi 'c'est Biogran, c'est p't'être meilleur que... que... Servier là, j'sais pas quoi'. (...) Moi ça me fait peur les médicaments (...) Maintenant j'sais pas, j'ai plus confiance. (...) Avec tout ce qu'ils nous racontent ! »* (V11). Entre-temps, il y a eu „l'affaire du Médiateur“...

Certains patients parlent aussi de l'opinion des autres sur les génériques qui est souvent citée comme étant négative (V9, V10, V12).

6) Un refus catégorique

Une patiente exprime d'emblée son refus des médicaments génériques : « *Moi je n'en prends jamais, des génériques* » (V7). Ce refus ne repose sur aucune expérience négative des génériques ni aucune justification rationnelle : « *Franchement ça m'a embêtée. Pourquoi... après je... je saurais pas dire.* » (V7).

7) Un sentiment citoyen de participation aux économies de santé

L'acceptation des médicaments génériques a été difficile pour certains pour les raisons qui ont été évoquées plus haut. Certains patients ont mieux accepté les mesures d'incitation à la consommation des génériques, ressentant comme un devoir de participer à diminuer les dépenses de la Sécurité sociale : « *C'est la moindre des choses d'essayer de participer à une économie* » (V1), « *Si ça arrange la Sécurité sociale, je préfère qu'on me donne des génériques, ça m'est égal* » (V6), « *Moi j'estime que s'ils peuvent tout remplacer par des médicaments génériques, qu'ils le fassent !* » (V3).

D. Un changement dans les habitudes de traitement, une adaptation plus ou moins facile

L'acceptation des médicaments génériques a parfois été difficile pour certains, en particulier parce que l'arrivée de ces nouveaux médicaments a provoqué des changements dans les habitudes, les patients recevant tantôt le médicament princeps, tantôt le générique. L'adaptation à ce nouveau type de médicaments a parfois été difficile, s'agissant de patients âgés, prenant le même traitement depuis plusieurs années. Mais la plupart du temps, le médicament générique est entré dans les habitudes et fait partie intégrante du traitement, ayant même parfois fait oublier le princeps.

1) Un traitement pris depuis plusieurs années

Les patients disent tous bien connaître leur traitement car ils le prennent souvent depuis plusieurs années voire plusieurs dizaines d'années. Leur traitement a semblé-t-il très peu changé durant ces années. « *Bah à force je les connais !* » (V11), « *Depuis le temps que je les prends... (...) dix ans même, que j'ai pris ces médicaments.* » (V3). Ils disent tous savoir ce qu'ils doivent prendre : « *J'sais c'que j'ai à prendre* » (V10), « *Pour l'instant, je sais très*

bien ce que je prends. » (V5). Pour autant ils ne connaissent pas toujours le rôle de chaque médicament et pourquoi ils le prennent (« je n'sais nin à quoi que ça sert ! » (V8)).

2) Le rituel de la prise du traitement

Chaque patient a son organisation bien à lui pour prendre ses médicaments. La plupart les préparent plusieurs jours à l'avance, certains utilisent un pilulier, d'autres ont des méthodes plus „artisanales“ avec des „petits pots“, etc. Ce rituel de la préparation du traitement et de la prise quotidienne des médicaments est en général bien ancré dans leurs habitudes : « *Tous les dimanches matins, je passe une demi-heure ou trois quarts d'heure à préparer mes médicaments pour la semaine » (V1), « Quand je rentre de chez le médecin tous les mois, eh bien je fais le tri de tout quoi. Et pis je prépare pour la semaine. Alors j'ai un godet où je mets toutes les petites plaques (...) pour tous les jours. » (V10).*

3) Une mémorisation discutable du traitement

Les patients disent tous bien connaître leur traitement en justifiant par le nombre d'années qui les unissent, mais peu sont capables de citer les noms de chaque médicament : « *J'arrive pas à les retenir moi les noms ! » (V8), « Combien faut en prendre oui, mais les noms vous savez... » (V9). Certains y arrivent tout de même : « Je connais tous mes médicaments, hein, par cœur ! » (V3).*

4) Des difficultés pour retenir le nom des génériques

Les patients, comme les médecins, ont été habitués aux noms des médicaments princeps et continuent à les appeler ainsi. Ainsi, certaines patientes prennent le générique depuis plusieurs années mais évoquent le médicament en utilisant le nom du princeps : « *J'vous dis pas le nom du générique du Temesta parce que j'le connais pas. » (V2), « Ah je connais le nom euh généralement c'est le nom... le vrai nom. » (V6). Certains évoquent également la complexité des noms des génériques : « *Fu... furosém... et beh ! c'est dur. » (V8).**

5) Une bonne maîtrise de la substitution

Certains des patients jonglent parfaitement avec les deux appellations du médicament, comme cet homme : « *Metformine. C'est le Glucophage. C'est un médicament euh... générique (...) » (V3).*

6) Expérience des génériques

« *J'ai assez peu d'expérience des génériques* » (V2) témoigne une patiente, ce qui peut paraître étonnant après plusieurs années de traitement et une ordonnance comportant 8 médicaments. On constate que quelques patients ont très peu de génériques car la plupart de leurs médicaments ne sont pas „génériqués“ ou parce qu'ils avaient très peu voire pas de médicaments jusqu'à il y a peu de temps.

7) Parfois aucune distinction générique-princeps

A l'inverse, on constate que certains génériques font partie du traitement depuis très longtemps. Ainsi, une dame, diabétique de longue date, parle sans problème de sa metformine et le nom de „Glucophage“ ne lui rappelle plus aucun souvenir (V8). « *J'sais pas si pravastatine c'est pas un générique.* » (V12), dit un autre patient.

Certains n'ont toujours eu que le générique, dès l'instauration du traitement (V5). Il devient alors difficile de distinguer génériques et non génériques dans leur traitement.

8) L'adaptation aux génériques s'est faite

« *Y a tellement longtemps qu'on a les génériques...* » (V10) dit une patiente. « *C'était peut-être au début, j'étais un peu déroutée ! Maintenant je connais.* », « *Maintenant je suis habituée* », « *le 'rilmenide' je m'en souviens bien maintenant.* » (V6), dit une autre.

E. Difficultés de gestion du traitement, confusions et risque d'erreurs bien réels

Tandis que certains patients n'ont témoigné d'aucune difficulté particulière avec la gestion et la prise de leurs traitements, il ressort tout de même de cette étude un sentiment, exprimé par plusieurs patients, de difficultés parfois causées par les génériques eux-mêmes, parfois non.

1) Le mode de repérage des médicaments

Il a été demandé aux patients de quelle façon ils se repéraient pour prendre leur traitement. Certains prennent leurs médicaments en se repérant à l'ordonnance et aux noms des médicaments correspondant sur les boîtes, d'autres se fient à la couleur, la taille, la forme et l'aspect des comprimés pour les reconnaître, d'autres encore connaissent l'emballage.

Beaucoup utilisent l'inscription du nom du princeps par le pharmacien sur la boîte lors de la délivrance d'un générique, ou parfois l'inscrivent eux-mêmes.

2) Des difficultés avec les médicaments en général

Ce qui ressort avant tout, c'est que la gestion du traitement et la prise des médicaments semblent difficiles de manière générale : lisibilité de l'ordonnance, changements et complexité des traitements, nombre de médicaments quotidiens, ressemblances entre médicaments, présentations et emballages difficilement manipulables, comprimés difficiles à couper ou à avaler, etc. Ces problèmes rapportés semblent être accentués par des difficultés propres aux génériques.

3) Changements de médicaments perturbants

Beaucoup de patients semblent ressentir des difficultés à cause des changements fréquents de marques et de boîtes de génériques. Le fait d'avoir tantôt le princeps, tantôt une marque de générique, tantôt une autre, est perçu comme quelque chose de perturbant : « *Quand on a changé souvent (...), on met un petit moment avant de bien enregistrer ce qu'on prend hein ! (...) ça me perturbe un peu.* » (V5), « *J'ai été obligée de tenir compte de la forme du comprimé, parce qu'on m'a donné des génériques différents, et les comprimés différaient. (...) C'est déroutant parce que... il faut s'adapter à chaque fois à... on peut se tromper quoi. On arrive à se tromper.* » (V6), « *Même le générique avait été changé par un autre générique !* » (V10).

4) Ressemblances dangereuses entre médicaments

Certains patients constatent que les comprimés parfois se ressemblent beaucoup : « *Le... Zestoretic, ressemble beaucoup à son générique. Et se ressemble beaucoup au Solupred.* » (V6). Ceci constitue un danger pour les patients qui ne se repèrent qu'à l'aspect du comprimé : « *Parce qu'on me donnait un générique (...) que je confondais et... il ressemblait trop à un autre médicament.* » (V6). D'autres médicaments ont des boîtes quasi-identiques, ce qui est souvent le cas de certaines marques de génériques : « *Elle m'a dit celle-là et celle-là fallait que je fasse attention parce que c'était à peu près les mêmes boîtes !* » (V4).

5) Une vigilance constante

Ces changements perpétuels et ces ressemblances entre médicaments et entre génériques obligent les patients à une vigilance accrue : « *Il faut prendre des précautions* » (V1).

6) Confusions et risques d'erreurs dans la prise du traitement

Ces changements de génériques et la ressemblance entre des médicaments peuvent engendrer des confusions : « *Je ne les reconnaissais plus* » (V6), « *je craignais de les confondre* » (V6), « *J'avais peur de me tromper* » (V6), « *Parce qu'on me donnait autre chose et je savais plus quoi* » (V10), « *Je ne me suis pas trompée mais ça m'a complètement perturbée* » (V10), « *j'finis par plus savoir quoi* » (V10), « *Y a une fois quand même, (...) je ne savais plus ce que c'était.* » (V11). Une patiente ajoute ceci : « *Quelques fois je garde les boîtes vides parce que j'me dis que si jamais j'oublie le nom...* » (V5).

Une patiente témoigne également d'un quiproquo avec son cardiologue à propos de la Cordarone : « *Pis pour finir ben oui évidemment parce que lui il donnait le nom véritable, alors que moi j'avais le nom du... du générique (...). Pour moi j'en prenais pas.* » (V5).

7) Quelques erreurs constatées mais pas à cause des génériques

Au final, les patients constatent quelques erreurs dans la prise de leurs médicaments, très peu semble-t-il par rapport aux risques mis en évidence dans les paragraphes précédents. La plupart des erreurs semblent être évitées par la conscience qu'ont les patients de la difficulté, par leur vigilance et par leur bonne organisation : « *J'ai vu que c'était déjà pris. Or si ça avait pas été préparé d'avance, ben j'en reprenais !* » (V1).

« *Cette semaine j pense que j'ai pris deux ça...* », remarque une patiente, « *J'm'suis nin encore empoisonnée !* » (V8). On constate que les erreurs n'ont pas forcément de lien direct avec les génériques, et qu'aucune de ces erreurs n'a eu de conséquence grave, en tout cas à la connaissance des patients.

8) Des oublis et des problèmes d'observance

On constate que la complexité des traitements et les contraintes qu'ils occasionnent mènent chez quelques patients à des oublis de prises, parfois plus ou moins volontaires (V6). Mais la majorité des patients disent être observants.

9) Le rôle fondamental du pharmacien

Dans l'analyse des verbatims, un code revient assez systématiquement, celui intitulé « rôle du pharmacien ». En effet, lors des entretiens, les patients ont tous expliqué la façon dont leur pharmacien gère la délivrance des génériques. Ainsi, celui-ci est amené à parler de l'équivalence entre le princeps et le générique lors de la substitution : « *Le pharmacien expliquait que c'était la même molécule...* » (V5). Il doit les informer du changement et la

plupart inscrivent le nom du princeps sur la boîte du générique : « *Le pharmacien des fois il met le nom du médicament, « Elisor » à la place de... »* (V9), « *Elle marque pas toujours, ça dépend si je connais.* » (V10). Les pharmaciens connaissent bien leurs clients âgés, qui sont souvent fidèles à leur pharmacie, ce qui leur permet d'avoir ce rôle de vigilance. Les patients en témoignent : « *Vous savez ils connaissent mes difficultés avec les boîtes et tout ça, c'est important vous comprenez* » (V10), « *Ils m'expliquent, parce qu'ils me connaissent hein, « on peut te donner ça ? ».* » (V8), « *Elle m'a téléphoné pour savoir si c'était bien ça* » (V5).

F. Les effets du vieillissement et la crainte pour l'avenir

1) Les difficultés liées aux pertes de mémoire et au handicap physique

Un code ressort assez régulièrement, celui des « troubles cognitifs ». En effet, lors des entretiens, un certain nombre de patients se sont plaints de troubles mnésiques, ayant pour conséquences des oublis et des difficultés à mémoriser leurs traitements : « *Y a des jours où c'est devenu confus.* » (V10), « *Ah j'ai des pertes de mémoire !* » (V10), « *Même tu me parles, j'retiens rien moi !* » (V8), « *T'as affaire à une maboule !* » (V8). Certains patients mettent en cause leur âge : « *Et on a des doutes à cause de l'âge* » (V10), « *Maintenant que je suis une vieille, faut rien m'demander hein ! Oh non.* » (V8).

D'autres patients atteints de handicaps physiques, témoignent de leurs difficultés. Une patiente atteinte d'une DMLA s'exprime ainsi : « *Moi je ne vois pas bien. Tout est... flou. Faut que je prenne une loupe. C'est très très gênant.* » (V10). Deux autres patients, tous deux souffrant de polyarthrite rhumatoïde, se plaignent de leurs difficultés pour ouvrir les emballages et les blisters des médicaments.

Tandis que certains patients n'expriment pas particulièrement de difficulté, tant sur le plan cognitif que physique, d'autres expriment tout de même leurs sentiments ainsi : « *J'me dis quelquefois... c'est difficile de suivre. C'est difficile.* » (V6), « *Quand on a encore à peu près sa vue et sa comprenette, à peu près, c'est déjà difficile.* » (V1).

2) La crainte pour l'avenir

Quand on leur demande s'ils ont des difficultés avec leurs traitements et notamment avec les génériques, les patients évoquent souvent des prévisions pessimistes pour l'avenir. La plupart pensent qu'actuellement ils arrivent à gérer la situation, mais ils redoutent de ne plus pouvoir

s'occuper de leurs traitements dans un avenir proche : « *J'peux très bien... je sais pas moi, dans six mois, un an... dans cinq ans... (...) tout d'un coup que je ne sache plus reconnaître ce que je prends* » (V5), « *J'vous dis pas que dans six mois j'aurai pas perdu les pédales ! Pour l'instant je suis assez lucide pour gérer la question.* » (V2), « *J'arrive jamais à retenir les noms. Y a des fois j'dis ça y est, je vais attraper la maladie d'Alzheimer...* » (V9). Les patients expriment une crainte d'un déclin de leurs capacités intellectuelles.

G. Les améliorations nécessaires

A la fin de l'entretien, quand il leur est demandé quelles améliorations on pourrait apporter aux médicaments génériques pour une meilleure utilisation par les personnes de leur âge, les patients ont en général peu d'idées. Certains ne se sentent pas concernés : « *Je ne suis pas pharmacien ma petite amie !* » (V2). D'autres font quelques suggestions, dans la continuité des reproches qu'ils ont pu leur faire pendant l'entretien. L'idée qui ressort principalement est d'éviter les changements dans le traitement : « *Il faudrait absolument pour un traitement long, traitement de longue haleine, éviter totalement les remplacements intempestifs.* » (V1). Une patiente parle aussi de la complexité des noms des génériques et souhaite une uniformisation : « *Ils devraient s'appeler presque pareil.* » (V11).

Malgré les diverses idées qui ressortent de cette étude concernant le ressenti des patients âgés vis-à-vis des médicaments génériques, pour ce qui est de leurs attentes, il n'y a pas vraiment de réponse mise en évidence.

V. Discussion

A. Forces et faiblesses de l'étude

1) La population étudiée

Dans ce travail, la limite d'âge a été fixée arbitrairement à 80 ans car il n'y a pas d'âge strict dans la définition gériatrique de la personne âgée, même si l'HAS, dans ses recommandations, a plutôt choisi les plus de 75 ans (ou les plus de 65 ans polypathologiques). Compte tenu d'une population âgée de plus en plus nombreuse, consommatrice du plus grand nombre de médicaments (la dépense annuelle est 4 fois supérieure à celle des adultes jeunes) (24), il semblait important de connaître le ressenti des patients « vraiment âgés », contrairement à d'autres études qui appellent « séniors » cette population complètement hétérogène que sont les plus de 60-65 ans.

Le nombre de 12 patients est cohérent avec celui d'études du même type : 14 patients dans une étude qualitative sur la perception des génériques en Irak (25), 22 patients dans une étude qualitative norvégienne (26). Une étude qualitative française de 2007 repose, elle, sur un nombre plus important de patients, puisqu'elle analyse 68 entretiens semi-dirigés (4).

La répartition homme/femme est représentative de la population générale des plus de 80 ans, avec une majorité de femmes. Le nombre moyen de médicaments est de 8,4 par personne, ce qui est bien supérieur à la consommation moyenne des plus de 80 ans (4,4 médicaments par jour). Les patients ont en effet été sélectionnés de façon à donner le plus d'informations sur le sujet, les patients ayant moins de 3 médicaments dans leur ordonnance n'ont de ce fait pas été inclus.

Les patients ont été sollicités par l'investigateur soit par téléphone, soit directement lors d'une visite à domicile. Le sujet de l'étude portant sur les médicaments génériques était clairement mentionné lors de ce contact. Le but était de sélectionner des patients ayant une opinion sur la question, pour une plus grande richesse potentielle de résultats. Or, plusieurs patients ne savent pas ce que sont les médicaments génériques, ou même disent ne jamais en avoir

entendu parler (V8). Ils ont donc accepté l'entretien, non pas par intérêt pour le sujet, mais pour rendre service à l'investigateur et faire plaisir à leur médecin traitant.

Certains patients se sont plaints au cours de l'entretien de troubles de la mémoire. Il n'a pas été réalisé de MMS préalable puisqu'il s'agit de patients de médecine générale, autonomes à domicile et ne bénéficiant pas d'infirmière à domicile, donc n'ayant pas a priori de trouble cognitif majeur ni de démence connue. De plus, les entretiens étant déjà assez longs, le MMS aurait rendu l'acceptabilité de la rencontre moins facile et n'aurait peut-être pas été bien compris (et n'aurait pas eu de valeur si seulement proposé). En pratique, une patiente semblait avoir quelques difficultés sur le plan cognitif (V8) et une autre a parlé d'épisodes confusionnels récurrents (V10). Les autres n'avaient pas de trouble cognitif évident. Les patients ont été d'abord sélectionnés par leur médecin traitant, en fonction des critères d'inclusion de l'étude mais aussi parce qu'ils étaient susceptibles d'apporter des informations et opinions intéressantes pour ce travail. Les médecins n'ont a priori pas retenu ceux qui avaient des troubles cognitifs ou des handicaps empêchant le déroulement d'un entretien.

2) La méthodologie

Le choix d'une étude qualitative et d'entretiens semi-dirigés est mieux adapté à l'expression de sentiments et d'opinions que le questionnaire, et semblait a priori mieux adapté à la personne âgée. Ceux-ci ont pu s'exprimer librement, avec parfois une tendance à la dérive vers le hors sujet malgré l'utilisation d'un guide d'entretien.

On peut regretter le manque d'expérience de l'investigateur, non formé à mener des entretiens. On remarque parfois une certaine influence de ses questions ou de sa façon de présenter les choses sur les réponses des patients. Sur le sujet de la neutralité de l'investigateur, A. Gotman pense que « Rien ne sert de s'effacer, (...) de baisser les yeux, de prendre un air modeste (...), nul ne croira que vous n'avez pas d'opinion sur le sujet qui vous occupe, ni préférence aucune » (27). Si l'investigateur s'implique personnellement, le patient est plus à même de s'impliquer dans la discussion de donner ses propres opinions plutôt que de livrer un discours « entendu ».

En revanche, le statut de médecin de l'investigateur peut constituer un biais non négligeable, influençant probablement les propos recueillis. Le patient ne dira sans doute pas la même chose à un médecin, qui plus est, pour certains, la remplaçante de leur médecin traitant, qu'à un parfait inconnu. Ceci explique sans doute que le rôle du médecin traitant ne soit pas davantage mis en avant dans ce travail contrairement à plusieurs autres études qui concluent au besoin d'une plus grande implication de celui-ci dans l'information des patients, notamment une étude qualitative norvégienne réalisée en 2010 (26), ainsi que pour une meilleure acceptation des génériques (28) (29) (30) (31). Mais on constate quand même l'importance d'une interview « médicale » permettant de mettre plus facilement le doigt sur d'éventuelles difficultés, confusions ou erreurs dans la gestion des traitements qu'un investigateur non initié n'aurait peut-être pas remarquées.

Concernant l'analyse des verbatims, la méthode du codage a été utilisée. Cette méthode peut paraître aléatoire, chaque « codeur » pouvant découper le verbatim différemment et utiliser des codes différents. Pour diminuer cette variabilité et donner plus de stabilité aux résultats, les verbatims n°2 et n°10 ont également été codés par une tierce personne, le directeur de thèse. La liste des codes obtenue différerait peu de celle du deuxième « codeur », c'est-à-dire que plus des trois quarts des codes étaient identiques (ou synonymes). Un double voire un triple codage de l'ensemble des verbatims aurait sans doute ajouté davantage de stabilité aux résultats et augmenté leur reproductibilité (validité interne).

3) Les limites de l'étude

Peu de patients rapportent des erreurs dans la prise de leur traitement, et aucune n'est liée à une confusion due aux génériques. La question d'éventuelles hospitalisations dues à une erreur dans la prise du traitement à cause des génériques n'a de ce fait pas été posée.

Comme le dit le rapport de l'HAS sur la consommation médicamenteuse chez le sujet âgé (2005), la iatrogénie médicamenteuse est responsable de 20% des hospitalisations chez les octogénaires, et l'incidence des accidents iatrogéniques survenant chez les sujets âgés vivant à domicile a été estimée à 50 pour 1000 personnes-années (7). Mais peu d'études sont consacrées spécifiquement aux accidents médicamenteux liés aux génériques chez les personnes âgées, excepté un travail à propos de 5 cas (9), ou un article sur un cas paru dans The Lancet en 2004 (8). Il semble difficile de mettre en évidence des erreurs dans la prise du

traitement, car celles-ci passent souvent inaperçues et ne sont pas diagnostiquées si elles n'ont pas de conséquences importantes. Cette étude basée sur des entretiens ne peut donc pas révéler la réalité du phénomène, car elle repose sur les déclarations des patients, qui n'ont peut-être pas eu conscience d'avoir commis des erreurs dans la prise de leur traitement, ou qui en minimisent la fréquence.

4) Force de cette étude

Contrairement à la plupart des autres études, les patients inclus ont en moyenne 86 ans, ce qui représente beaucoup mieux les patients âgés à notre époque. En outre, c'est cette catégorie de patients qui consomme le plus de médicaments et qui est le plus exposée à des difficultés et à des conséquences graves en cas d'erreur.

Il apparaît également intéressant d'avoir pu entrer dans l'intimité de la vie de ces patients âgés, comme le fait le médecin généraliste lors de ses visites à domicile, et de voir concrètement, sur place, comment les patients se débrouillent avec leurs médicaments. L'investigateur a pu constater de ses propres yeux les éventuelles confusions et situations à risque d'erreur dont les patients n'ont pas forcément conscience. C'est aussi ce qui a motivé certaines questions et fait rebondir l'entretien. C'est en observant leur façon de faire avec leurs boîtes de médicaments qu'on peut au mieux juger de leurs difficultés, au-delà de celles qu'ils rapportent spontanément.

B. Principaux résultats :

On constate tout d'abord que les patients âgés ont une connaissance approximative des génériques. Peu savent vraiment ce qu'est un médicament générique. Le manque d'information est flagrant. Les patients ne semblent pas avoir toujours reçu une bonne information de la part de leur médecin et ne sont pas tous satisfaits de l'information donnée par les médias. Il apparaît que l'acteur principal de cette information est le pharmacien.

Globalement les patients semblent satisfaits des génériques car la plupart n'a pas constaté de différence d'efficacité avec le médicament d'origine. Une patiente se plaint tout de même de

l'inefficacité du furosémide, une autre du loperamide, et deux patientes trouvent que le lorazepam ne procure pas le même sommeil que son princeps. Aucun effet indésirable n'a été signalé. Ceci n'était pas attendu car les autres études mentionnent des effets secondaires dues aux génériques chez certains patients, et ceux-ci seraient plus fréquents chez les patients âgés (3) (26).

On retrouve dans ce travail tous les niveaux de confiance envers les médicaments génériques, de la méfiance irrationnelle au scepticisme, jusqu'à la confiance absolue. On remarque tout de même que certains patients interrogés pendant ou après l'« affaire du Médiator », témoignent d'une certaine méfiance, comme cette dame qui explique qu'elle n'a plus confiance « *avec tout ce qu'ils nous racontent* » (V11). Certains patients ont à l'inverse une confiance presque aveugle : « *Ils nous disent que c'est la même chose, c'est exactement pareil !* », « *on nous garantit que Zyloric c'est pareil que... allopurinol* » (V2).

Les pouvoirs publics ont pris, au cours des ces dix dernières années, des mesures visant à promouvoir la consommation des médicaments génériques en incitant d'abord les pharmaciens et les médecins, puis les patients, à les utiliser. Ce travail met en évidence une certaine réticence des patients et une acceptation difficile de ces mesures, souvent ressenties comme une privation de liberté, une obligation, voire une injustice. Un patient évoque une menace de sanction financière.

Il ressort de la lecture simple des verbatims une certaine ambivalence chez plusieurs patients. Leur discours comporte des sentiments contradictoires, allant de la contestation à l'acceptation, de la confiance à la méfiance envers les médicaments génériques. Ces contradictions intra-verbatims n'apparaissent pas dans les résultats de ce travail. En effet, le codage oblige à un découpage qui ne permet pas de confronter les thèmes contradictoires au sein d'un même verbatim. La tenue d'un entretien sur le sujet des médicaments génériques a provoqué leur réflexion et a fait évoluer leur perception des choses au cours de l'entretien. Dans tous les cas, il semble que les idées de certains patients sur les médicaments génériques ne soient pas définitivement arrêtées et qu'une meilleure information permettrait de modifier leur perception des génériques.

Par ailleurs, un des objectifs de cette étude était de mettre en évidence d'éventuelles difficultés avec, ou accentuées, par les médicaments génériques chez les patients âgés

s'occupant seuls de leurs traitements. Effectivement, plusieurs patients se plaignent de difficultés dans la gestion de leurs traitements. Celles-ci sont souvent multifactorielles, mais accentuées par les changements de traitements, notamment de marques et de boîtes de génériques. Ce qui semble difficile pour eux n'est plus tant la substitution – car de nombreux génériques sont maintenant entrés dans les habitudes de traitement, comme la metformine, dont le taux de substitution atteignait déjà les 91,3% en 2008 (2) – mais surtout les changements d'emballage et de forme des comprimés des génériques. On remarque également que la mémorisation des noms des médicaments pris quotidiennement n'est pas très bonne, même chez des patients ne souffrant a priori d'aucun trouble cognitif, ayant un niveau d'instruction élevé, et prenant les mêmes médicaments depuis plusieurs années. Beaucoup de patients disent se repérer à l'emballage et à l'aspect du comprimé. On comprend alors aisément que certains se sentent perturbés en cas de changements dans le traitement ou si plusieurs médicaments se ressemblent. Cela les oblige à une vigilance constante.

Les contraintes évoquées et la complexité des traitements peuvent être la cause d'une mauvaise observance ou d'une inobservance focalisée sur certains médicaments. Ceci est peu rapporté dans ces entretiens qui ne constituent pas une méthodologie adéquate pour juger du phénomène.

Malgré les difficultés signalées par certains, les patients rapportent peu d'erreurs dans la prise de leur traitement. Les quelques erreurs constatées et/ou évitées n'impliquent pas directement les médicaments génériques. Les patients semblent en effet bien conscients des risques de confusion ou d'erreur, et se montrent pour la plupart extrêmement précautionneux et méticuleux dans la préparation de leur traitement. La préparation du pilulier est assez ritualisée. C'est un évènement qui demande du temps et de l'attention.

Ce travail a également mis en exergue le rôle fondamental du pharmacien à plusieurs niveaux : il fait en sorte que tout se passe bien, de la délivrance à la consommation du médicament. Les patients ont quasiment tous évoqué l'aide apportée par leur pharmacien : l'information donnée lors de la délivrance, le repérage sur la boîte au moyen de l'inscription du nom du médicament d'origine, la vérification de la bonne compréhension du patient, les conseils de prudence et de vigilance, et parfois même la surveillance par téléphone. Ceci correspond bien aux propos d'un pharmacien rapportés dans un article de 2002 intitulé « Le rôle du pharmacien » : « Notre souci prioritaire est d'éviter l'accident. » (32).

La dernière notion importante qui ressort de cette étude est la crainte des effets du vieillissement, notamment sur la cognition, d'où une certaine anxiété pour l'avenir. Les difficultés ressenties à l'heure actuelle mais bien gérées risqueraient en effet de s'accroître avec le vieillissement. Ces difficultés mentionnées n'amènent pas pour autant les patients à chercher des améliorations du système pour l'avenir... La solution serait d'éviter les changements de traitements et/ou de marques de génériques. Cette notion est déjà évoquée dans les recommandations de l'AFSSAPS de 2005 à propos de la prévention de la iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé, qui préconisent d'« éviter de changer de marque de médicament générique lors du renouvellement d'un traitement » (33).

C. Les autres études :

Depuis la mise sur le marché des médicaments génériques en France, des études d'opinion auprès des patients, mais aussi des médecins et des pharmaciens, ont été régulièrement menées afin de comprendre les tenants et les aboutissants d'un phénomène qui ne dépend pas que des pouvoirs publics mais avant tout du bon vouloir de ces différents acteurs. Le but de ces études est de comprendre pourquoi la consommation des génériques a eu du mal à s'imposer, et comment améliorer leur image auprès des patients et des prescripteurs. Ce type d'étude a également été mené dans de nombreux pays en Europe et à travers le monde, et plusieurs articles sur l'expérience et l'attitude des patients ont été publiés très récemment. Le début de commercialisation, les politiques de promotion et parfois la définition même des médicaments génériques, diffèrent souvent d'un pays à l'autre, mais il est intéressant de constater que l'opinion des patients, elle, varie peu.

Pour ce qui est de la connaissance des génériques, une étude française de 2008 sur les patients de plus de 50 ans (3) met en évidence que seulement 57% des patients interrogés donnaient une bonne définition du médicament générique. Les patients de plus de 75 ans connaissaient moins bien la définition. 57% également des patients souhaitaient être mieux informés. Un tiers des patients de médecine générale en Allemagne en 2005, n'était pas satisfait de l'information donnée par leur médecin (28), tandis que la principale raison donnée par les patients portugais dans un article de 2011 pour justifier la sous-utilisation des génériques est

le manque d'information (31). Les connaissances ne sont pas bonnes non plus dans l'étude néo-zélandaise de 2010 (29). En France, l'AFSSAPS a mis en place plusieurs campagnes de promotion des médicaments génériques, notamment par le biais de cette brochure explicative en 2009, intitulée « Ce que vous devez savoir sur les médicaments génériques », qui donne des informations claires et précises (34). Mais il semble que les patients soient demandeurs d'une meilleure information de la part de leur médecin traitant (3) (28) (26), notion qui n'est pas mise en évidence dans les résultats de ce travail.

L'étude de 2008 auprès des patients de plus de 50 ans met également en évidence un taux de satisfaction vis-à-vis des génériques de 72% (3). La thèse de M.-A. Decoster présente, elle, un taux de satisfaction de 88% chez les retraités (16). Parmi les motifs d'insatisfaction, cette étude mentionne à 56% une efficacité moins bonne, à 27% les changements de boîte, à 26% une forme inadaptée, et à 22% des effets secondaires (16). Les patients de notre travail, en majorité, ne constatent pas de différence d'efficacité entre le générique et le princeps, ni aucun effet indésirable comme mentionné plus haut, le motif d'insatisfaction prédominant étant plutôt un sentiment d'absence de liberté de choix.

Un sondage IFOP de 2006 (35) rapporte que 87% des Français disent faire totalement confiance aux médicaments génériques et que 8 Français sur 10 déclarent accepter souvent les génériques prescrits par leur médecin ou proposés par leur pharmacien. Mais 73% avouent être rarement demandeurs. Les autres études menées vont dans le même sens, notamment une thèse de 2009 qui retrouve un taux similaire, soit 84% des plus de 65 ans ayant confiance dans les génériques (1).

On ne peut pas comparer strictement ces résultats avec ceux de ce travail puisqu'il ne s'agit pas d'une étude quantitative, mais, si la satisfaction semble bien être présente, la confiance ne l'est pas chez tous les patients. Ainsi, ce travail se rapprocherait davantage des résultats d'une étude qualitative de 2007, rapportant plutôt un scepticisme et une méfiance des génériques concernant leur efficacité, leurs dangers, et la rupture qu'ils occasionnent dans les habitudes de prescription et de consommation (4). Il en ressort notamment la notion d'une contrefaçon, ce qui n'est pas très éloigné des résultats de ce travail dans lequel certains patients opposent le médicament générique au « vrai médicament », avec une notion d'authenticité du princeps. Dans une étude qualitative australienne de 2010 sur la perception des génériques par les seniors, on retrouve également cette notion de manque de confiance (6), ainsi que chez les seniors états-uniens hospitalisés dans une étude de 2008 (36). L'étude portugaise de 2011

également, place le manque de confiance en deuxième position dans les principales raisons données par les patients pour expliquer la sous-utilisation des génériques au Portugal (31). Les raisons de ce manque de confiance et de ce scepticisme ont été analysées dans plusieurs travaux. Dans l'étude allemande de 2005, on constate que 37% des patients expriment un scepticisme à cause de leur prix inférieur (28). Une étude qualitative norvégienne très récente, déjà citée plus haut, fait ressortir ce sentiment de moindre qualité du générique (26). A l'inverse, dans une étude de 2008, l'opinion est que les médicaments moins chers sont efficaces pour 80,9% des finlandais interrogés, et aussi sûrs que les princeps pour 84,9% d'entre eux (37).

Dans ce travail, il ressort que l'acceptation des génériques a souvent été difficile pour les patients âgés. Les mesures d'incitation à la consommation des génériques ont parfois été vécues comme une obligation, un manque de liberté de choix. Dans l'étude portugaise de 2011, l'âge constitue un facteur significatif concernant la volonté d'accepter la substitution par le pharmacien : les plus de 65 ans y sont moins favorables que les patients plus jeunes (31).

Les changements dans les habitudes de traitement, les changements de noms, de formes, de boîtes de génériques, avec plusieurs emballages possibles pour le même médicament, sont pointés du doigt par les patients âgés : ils sont responsables de difficultés et peuvent être à l'origine de confusions voire d'erreurs. Une étude états-unienne rapporte que 25% des erreurs médicamenteuses sont attribuées à une confusion de noms, et 33% à une confusion d'emballage (38). De la même façon que ce travail, l'étude qualitative norvégienne rapporte le trouble des patients causé par les différences de noms, de formes, de couleurs (26).

Deux études états-uniennes font état de ce risque d'erreurs médicamenteuses dues au fait que les mêmes médicaments peuvent changer d'aspect et que les laboratoires génériqueurs n'essaient pas de faire ressembler leur médicament au médicament de marque ou à l'équivalent générique d'une autre marque (39) (40).

Dans l'étude de M.-A. Decoster, quand on demande aux patients quelles mesures pourraient les inciter à la consommation des génériques, 29% évoquent « une présentation générique/princeps identique » (16). Ils souhaitent également pour l'avenir une homogénéisation de la présentation princeps/générique. Ceci rejoint les résultats de ce travail puisque les améliorations qui ont été évoquées par les patients seraient d'uniformiser les noms et d'éviter les changements dans leur traitement.

D. Perspective :

Les patients disent tous être capables dans l'immédiat de gérer les difficultés mais beaucoup pensent qu'ils pourraient se tromper s'ils n'étaient pas vigilants. Les erreurs de traitement semblent effectivement être évitées. Mais tout ceci repose sur leurs déclarations, et peut-être n'ont-ils pas conscience d'avoir commis des erreurs dans la prise de leur traitement. Dans la continuité de ce travail, il pourrait être intéressant de travailler sur le nombre de consultations médicales (en médecine générale ou aux urgences) ayant pour motif une erreur de traitement, une confusion due aux médicaments génériques. Il existe beaucoup de craintes de la part des médecins, on objective de réelles difficultés chez les patients âgés, mais quel est finalement l'impact réel de ces éventuelles erreurs de traitement sur la morbi-mortalité et sur le nombre d'hospitalisations ? Le but d'un tel travail serait d'objectiver un danger réel et d'inciter les pouvoirs publics à agir pour uniformiser et homogénéiser les noms et les boîtes de médicaments. C'est ce que demandent les patients, mais aussi le Conseil de l'Ordre des médecins français : « Dans l'intérêt même des patients, notamment âgés (...), le respect de l'aspect extérieur d'un princeps par un générique est source de sécurité » (11).

VI. Conclusion :

Les entretiens de douze patients âgés de plus de 80 ans, réalisés à leur domicile, ont permis de recueillir leur vécu et leurs sentiments sur les médicaments génériques.

Ce qui ressort d'abord, c'est un manque d'information sur les médicaments génériques et une méfiance à leur encontre qui s'est installée depuis leur apparition. Certains patients contestent une mesure qu'ils ressentent comme une privation de liberté et une menace financière. La majorité des patients se dit pourtant satisfaite des génériques. Ils ne constatent pas de différence d'effet entre le générique et son princeps, et n'ont jamais ressenti d'effet indésirable. L'acceptation semble parfois avoir été difficile mais les médicaments génériques font maintenant partie intégrante du traitement.

Par ailleurs, de vraies difficultés sont constatées chez ces patients âgés dans la gestion de leur traitement, ainsi que des risques de confusion et d'erreurs. Ces difficultés ne sont pas spécifiques à l'utilisation des génériques. Elles sont dues à la complexité des traitements et aux nombreux changements de noms, de boîtes, de formes, ce qui est accentué par l'usage des génériques. La plupart des erreurs de traitement sont évitées grâce à une attitude précautionneuse et une vigilance constante de leur part et aucune conséquence grave n'a été rapportée. Les pharmaciens semblent conscients des problèmes de leurs clients âgés et font preuve d'une vigilance accrue.

Les patients ont peu de suggestions à apporter pour améliorer la situation. Ils souhaitent que les changements de médicaments soient évités, et une uniformisation des noms des médicaments. Leur crainte pour l'avenir est l'apparition de troubles liés au vieillissement, notamment cognitifs, qui les empêcheraient de continuer à gérer leur traitement.

Les professionnels de santé comme les usagers s'accordent à penser qu'il existe un danger potentiel pour les patients âgés. La recherche d'un lien entre erreurs de traitement imputables aux génériques et augmentation de la morbi-mortalité pourrait faire l'objet d'autres études.

VII. Références bibliographiques :

1. Imbert C. Médicaments génériques : attitudes et comportements de patients en médecine générale. Thèse de médecine. Université Paris XI, faculté de médecine Paris-Sud. 2009.
2. Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Médicaments génériques : un taux de 82%. Point d'information du 28 avril 2009.
<http://www.ameli.fr/espace-presse/communiques-et-dossiers-de-presse/les-derniers-communiques-de-la-caisse-nationale/detail-d-un-communique/3.php>
3. Ringuier R, Rouquette A, Dagorne C, Garnier F, Fanello S. Connaissance et perceptions des médicaments génériques après 50 ans. *Thérapie* 2008;63(1):11–7.
4. Sarradon-Eck A, Blanc MA, Faure M. Des usagers sceptiques face aux médicaments génériques : une approche anthropologique. *Rev Epidemiol Sante Publique* 2007;55(3):179–85.
5. Lagarce L, Luson-Brisset C, Bruhat C, Diquet B, Lainé-Cessac P. Médicaments génériques, le point de vue des médecins : enquête d'opinion réalisée auprès des médecins libéraux du Maine-et-Loire. *Thérapie* 2005;60(1):67–74.
6. Bulsara C, McKenzie A, Sanfilippo F, Holman CD, Emery JE. « Not the full monty » : a qualitative study of senior's perceptions of generic medicines in Western Australia. *Aust J Prim Health* 2010;16(3):240–5.
7. Legrain S. Consommation médicamenteuse chez le sujet âgé. HAS. 2005.
http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/pmsa_synth_biblio_2006_08_28_16_44_51_580.pdf
8. Pathac A, Senard JM, Bujaud T, Bagheri H, Lapeyre-Mestre M, Tressieres MC, Montastruc JL. Medication error caused by confusing drug blisters, Clinical picture. *Lancet* 2004;363(9427):2142.
9. Adam M, Coffinet C, Corbiere C, Berthe A, Beuruelle C, Doucet J. Iatrogénèse des médicaments génériques en gériatrie : à propos de 5 cas cliniques. *Rev Med Interne* 2009;30(S4):417.
10. Decoster MA. Les médicaments génériques : qu'en pensent les patients en médecine générale ? Thèse de médecine. Université Lille 2, faculté de médecine de Lille. 2010.
11. Hecquard P. Le médicament générique, rapport du Conseil National de l'Ordre des Médecins, 4 février 2010.
<http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/generiques.pdf>
12. Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Médicaments génériques et dispense d'avance des frais, mise à jour du 13 sept 2011.
http://www.ameli.fr/assures/votre-caisse-paris/vous-informer/medicaments-generiques-sans-avance-de-frais_paris.php
13. Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Remboursement des médicaments et tiers payant, mise à jour août 2011.
http://www.ameli.fr/assures/soins-et-remboursements/combien-serez-vous-rembourse/medicaments-et-vaccins/remboursement-des-medicaments-et-tiers-payant/medicaments-generiques-et-tiers-payant_paris.php
14. AFSSAPS. Contrôles en laboratoire des génériques, Conclusions générales de 7 années de contrôle. 26 juillet 2006.
http://www.afssaps.fr/var/afssaps_site/storage/original/application/2e8e461582ca3b4dd632abecb30dc62.pdf

15. AFSSAPS. Qualité des médicaments génériques, aspects réglementaires et pharmaceutiques. 11 mars 2009.
www.afssaps.fr/content/download/.../qualites-med-generiques.pdf
16. Decoster MA, Pelzer J, Motte B, Wartel P. Les Médicaments génériques : Quelle vision des patients en Médecine Générale? In : CMGF, 26 juin 2010; Nice, France.
17. Mukamurera J, Lacourse F, Couturier Y. Des avancées en analyse qualitative : pour une transparence et une systématisation des pratiques. *Recherches Qualitatives* 2006;1(26):110–38.
18. Granger G. Modèles qualitatifs, modèles quantitatifs dans la connaissance scientifique. *Sociologie et sociétés* 1982;14(1):5–12.
19. Pasquier E. Comment préparer et réaliser un entretien semi-dirigé dans un travail de recherche en médecine générale. Mémoire de médecine générale. Faculté de Lyon Nord. 2004.
20. Blanchet A, Gotman A. L'entretien. 2^e éd. Armand Colin; 2007.
21. Conversat-Nigay C. Qualité de vie au sein d'une EHPAD : étude du ressenti des résidents. Thèse de médecine. Faculté de médecine de Dijon, Université de Bourgogne. 2009.
22. INSEE. Evolution et structure de la population, Pyramide des âges au 1er janvier 2011.
http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&ref_id=ccc
23. Govers P, Absil G. Appui méthodologique et formation pour la réalisation d'enquêtes qualitatives, module 3 : initiation à l'analyse de données quantitatives, APES-Université de Liège. 2010.
24. Auvray L, Sermet C. Consommations et prescriptions pharmaceutiques chez les personnes âgées. *Un état des lieux. Gerontol Soc.* 2002;103:13–27.
25. Sharrad AK, Hassali MA. Consumer perception on generic medicines in Basrah, Iraq: preliminary findings from a qualitative study. *Res Social Adm Pharm.* 2011;7(1):108–12.
26. Toverud EL, Kjersti Roise A, Hogstad G, Wabo I. Norwegian patients on generic antihypertensive drugs: a qualitative study of their own experiences. *Eur J Clin Pharmacol.* 2011;67:33-38.
27. Kaufmann JC. L'entretien compréhensif. 2^e éd. Armand Colin; 2007.
28. Himmel W, Simmenroth-Nayda A, Niebling W, Ledig T, Jansen RD, Kochen MM, Gleiter CH, Hummers-Pradier E. What do primary care patients think about generic drugs? *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2005;43(10):472–9.
29. Babar ZUD, Stewart J, Reddy S, Alzaher W, Vareed P, Yacoub N, Dhroptee B, Rew A. An evaluation of consumers' knowledge, perceptions and attitudes regarding generic medicines in Auckland. *Pharm World Sci.* 2010;32(4):440–8.
30. Hassali MA, Shafie AA, Jamshed S, Ibrahim MI, Awaisu A. Consumers' view on generic medicines : a review of the literature. *Int J Pharm Pract.* 2009;2(17):79–88.
31. Quintal C, Mendes P. Underuse of generic medicines in Portugal: An empirical study on the perceptions and attitudes of patients and pharmacists. *Health Policy.* 2011 in press.
32. Fournier C. Le rôle du pharmacien. *Gerontol Soc.* 2002;103:177-186.
33. AFSSAPS. Prévention de la iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé, mise au point du 4 juillet 2005.
<http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Recommandations/Prevenir-la-iatrogenese-medicamenteuse-chez-le-sujet-age-Mise-au-point/%28language%29/fre-FR>

34. AFSSAPS. Ce que vous devez savoir sur les médicaments génériques. Juin 2009. http://www.afssaps.fr/var/afssaps_site/storage/original/application/72a0d22dc8138076d63fd9c9f0ee008a.pdf
35. IFOP. Un baromètre pour aller plus loin dans l'analyse de l'opinion des français face aux génériques, communiqué de presse de l'institut du générique, Sandoz, 28 mars 2006. <http://www.ifop.com/media/poll/GENERIQUES.pdf>
36. Losifescu A, Halm EA, McGinn T, Siu AL, Federman AD. Beliefs about generic drugs among elderly adults in hospital-based primary care practices. *Patient Educ Couns.* 2008;73(2):377–83.
37. Heikkilä R, Mäntyselkä P, Ahonen R. Do people regard cheaper medicines effective? Population survey on public opinion of generic substitution in Finland. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2011;20(2):185-91.
38. Berman A. Reducing medication errors through naming, labeling and packaging. *J Med Syst.* 2004;28(1):9-29.
39. Wallister G, Grossberg R, Reed MD. Look-alike medications: a formula for possible morbidity and mortality in the long-term care facility. *J Am Med Dir Assoc.* 2007;8(8):541-2.
40. Greene JA, Kesselheim AS. Why do the same drugs look different? Pills, trade dress, and public health. *N Engl J Med.* 2011;365(1):83–9.

VIII. Annexes :

Annexe 1 : Guide d'entretien

Dans le cadre de ma thèse d'exercice de médecine générale, je fais une étude sur le ressenti et les attentes des patients âgés concernant les médicaments génériques.

Je réalise des entretiens auprès de patients âgés de plus de 80 ans. Je vous remercie d'avoir accepté d'y participer.

L'entretien prendra la forme d'une discussion. Je vais vous laisser parler librement en vous orientant avec quelques questions. La durée de l'entretien est d'environ une demi-heure. Il sera enregistré, si vous êtes d'accord, pour que je puisse étudier ensuite ce qui a été dit pendant l'entretien. Il reste bien sûr confidentiel et anonyme. Des passages de votre entretien seront ensuite retranscrits dans ma thèse.

Pouvez-vous aller chercher vos médicaments (ou votre ordonnance) ? Ils pourront servir d'exemples pendant l'entretien...

Présentation :

Mais avant toute chose, vous allez me parler un peu de vous... afin de mieux vous connaître : votre âge, votre profession, votre niveau d'étude, vos activités, votre situation familiale... (ceci ne sera pas enregistré)

- Age :
- Profession, études :
- Situation familiale :
- Activités :

Approche du thème :

Maintenant passons au sujet qui nous intéresse. Je vais mettre en route le dictaphone mais faites comme s'il n'était pas là...

Tout d'abord, nous allons parler de vos médicaments (en général)...

- Connaissez-vous les noms de vos médicaments ?
- Arrivez-vous à retenir les noms de vos médicaments ?
- Si non, pourquoi ? trop nombreux ? noms trop compliqués ? trop souvent de changements ?

- A quoi vous repérez-vous habituellement pour prendre vos médicaments ? le nom sur la boîte ? la couleur de la boîte ? la forme du comprimé ?
- Avez-vous des difficultés à vous repérer ou à préparer vos médicaments ? Si oui, à quoi les attribuez-vous ?

- Savez-vous à quoi sert chacun de vos médicaments ?
- Y a-t-il des médicaments dans votre traitement que vous ne prenez pas ? Pour quelle(s) raison(s) ?
- Considérez-vous que certains médicaments sont plus importants que d'autres ? Sur quels critères ?

Abord du thème principal :

Maintenant, nous allons nous concentrer plus spécifiquement sur les médicaments génériques...

- Savez-vous ce qu'est un médicament générique ?

- Savez-vous si vous avez des médicaments génériques ?
- Savez-vous lesquels de vos médicaments sont des génériques ?

- Pour vous, y a-t-il des différences avec les médicaments « de marque » ?
- Si oui, avez-vous des exemples ? est-ce que vous avez constaté vous-même des différences ? *(ne pas parler spontanément d'effets indésirables ou de moindre efficacité pour ne pas influencer le discours)*

- Est-ce que ça vous dérange quand votre médecin vous prescrit des génériques ?
- Est-ce que ça vous dérange quand le pharmacien vous donne des génériques non prescrits par votre médecin ?

- Avez-vous le sentiment d'avoir été suffisamment informé sur les génériques ? Qui vous a donné des informations ?

- Est-ce que vous êtes globalement satisfait des génériques ou avez-vous des choses à leur reprocher ? *(Volontairement ne pas utiliser le mot « difficultés » pour ne pas influencer le discours)*

- Pourriez-vous dire que vous avez confiance, ou non ?

- Est-ce que le changement de nom et de boîte du médicament vous complique les choses ou est-ce que ça n'a pas d'importance ?

- Avez-vous déjà commis des erreurs en prenant votre traitement à cause d'un générique ?

Ouverture sur le thème :

Nous allons maintenant conclure sur les génériques. Cela fait maintenant plus de 10 ans qu'ils sont sur le marché en France... avec leurs avantages et leurs inconvénients...

- Quels sont vos souhaits, vos attentes concernant les génériques pour l'avenir ?
- Peut-on améliorer les génériques pour une utilisation plus facile pour les personnes de votre âge ?
- A votre avis, quel serait le générique idéal ?

Annexe 2 : Verbatim n°1

Femme de 89 ans, avocate, Dijon.

1 Alors les médicaments de l'ordonnance... amlodipine 5, Kaléorid, Plavix, Tahor 20, paracétamol, et là
2 j'arrive pas à lire... c'est de la crème, bon ça... et puis donc Coversyl 2,5, et puis tu dis que tu prends
3 du lopéramide, et que pour le Plavix c'est noté qu'il est « non substituable ».
4 Voilà, ça peut peut-être te donner une indication ? Et pis en tout cas, pour ce qui me concerne, je
5 préfère nettement l'Imodium, mais comme on me donne du lopéramide, ben je prends du lopéramide
6 mais... voilà. Alors ça pour parler des substituables et non substituables, tu peux peut-être prendre ça
7 comme exemple.
8 Alors on va reprendre depuis le début en fait, je voulais commencer les entretiens par dire bon ben
9 « on va parler des médicaments génériques », et déjà parler du thème principal des médicaments
10 génériques, donc c'est euh... « pouvez-vous m'expliquer ce qu'est un médicament générique pour
11 vous... » ?
12 Bon ça, je suis mal placée parce que je le sais, ton père m'a expliqué que c'est un médicament dont
13 l'original a des recherches qui arrivent dans le domaine public, parce qu'il y a un certain temps durant
14 lequel un médicament est conservé par le laboratoire en exclusivité, et il y a une date à laquelle ce
15 médicament n'est plus en exclusivité par son laboratoire, mais qui peut venir dans le domaine public.
16 Et au moment où il arrive dans le domaine public, d'autres laboratoires qui ont étudié euh sa
17 composition, en font un qui est similaire, qui comporte en principe les mêmes molécules, qui devrait
18 avoir les mêmes effets, et qu'en réalité, ma foi, c'est pas toujours vrai. Qu'en réalité c'est...
19 C'est papa qui te l'a dit ou c'est toi qui le pense ?
20 Non c'est moi ! Parce que ton père il est du style « Mais qu'est-ce que c'est que ces histoires ! c'est
21 exactement pareil ! ». Bah c'est pas vrai. Moi j'estime que... bon, les laboratoires qui copient, ils font
22 une copie, d'accord, y a peut-être tout ce qu'il faut dans la recette mais ça c'est comme quand on me
23 donne une recette de gâteau, je regrette, j'mets des œufs et de la farine et du beurre, mais c'est pas du
24 tout comme celui que le pâtissier a fait ! Moi j'fais un truc raté et j'mets pourtant les mêmes
25 ingrédients exactement dedans ! (*rires*)
26 Les mêmes ingrédients, c'est vrai...
27 On peut dire, c'est comme dans la pâtisserie, quand on prend les mêmes éléments mais par contre on
28 n'obtient pas le même résultat. Tu peux prendre la comparaison.
29 D'accord, oui, c'est intéressant comme comparaison. Euh donc euh... Alors, ensuite, je voulais parler
30 de ton expérience avec les médicaments génériques... est-ce que globalement tu es satisfaite des
31 médicaments génériques ?
32 Bah c'est-à-dire qu'on ne me laisse pas tellement le choix ! et je te dis, le seul pour lequel j'aurais
33 aimé avoir le choix, c'est ce médicament pour les intestins, et que je regrette bien... que je me
34 contente du lopéramide, d'autant plus que j'ai un médecin qui est un excellent médecin, et qui depuis
35 un an à peu près me donne à prendre, en début de mois et en milieu de mois deux médicaments
36 pendant quatre jours, j'ai été stupéfaite de voir que c'était des médicaments qui détruisent les vers
37 intestinaux. Or, avant que je prenne ce traitement, il m'était impossible de manger ni un fruit ni un
38 légume ! Impossible ! Mais alors impossible hein. Si j'avais mangé euh une poire, le lendemain je
39 passais la matinée aux petits coins à me tordre ! Bon, et depuis que je suis ce traitement avec soin, et
40 ben je peux remanger des fruits et des légumes !
41 D'accord !
42 Alors le médicament qu'il m'a donné c'est...
43 J'ai du mal à lire en fait ce qu'il écrit mais...
44 Intérix ! et l'autre... il ne m'en a peut-être pas remarqué parce que j'en avais encore.
45 T'as du Météoxane... pour le...
46 Intérix et... je vais te dire ce que c'est. J'en ai là parce que je viens de faire mes quatre jours. Et
47 depuis que je suis ce traitement avec sérieux, et ben je peux de nouveau manger des fruits et des
48 légumes. (Ouvre son placard de cuisine)
49 Ben c'est pas du Météoxane ? tout simplement ?
50 Si !

51 Ah bah oui.
52 Mais c'est curieux parce que... il faut croire que j'avais des vers intestinaux !
53 Bah le Météoxane c'est pas pour les vers mais Intétrix oui.
54 C'est pour quoi ? Intétrix, et Météoxane c'est quoi alors ?
55 Météoxane ça diminue les gaz, ça diminue les spasmes euh...
56 Voilà. Alors...
57 C'est du charbon, des choses comme ça...
58 Alors, les quatre premiers jours du mois, et les quatre jours à partir du quinze, je prends Intétrix et
59 Météoxane, et depuis je peux de nouveau manger, des fruits et des légumes.
60 D'accord. Mais tu trouves que le générique de l'Imodium euh est moins efficace.
61 Ah nettement !
62 D'accord. Et... donc le Plavix, je vois que le Plavix donc « non substituable »...
63 Voilà. Bon bah j'ai jamais essayé puisque c'est eux qui s'en occupent...
64 C'est le médecin qui a décidé qu'il ne serait pas substituable, ce n'est pas parce que tu as eu des
65 mauvais effets avec... ?
66 Non, non ! Mais tu peux peut-être prendre note que pour une personne très âgée qui a eu des ennuis
67 cardiologiques, on a dit que ce médicament n'était pas substituable, il faut bien croire que les...
68 génériques ne sont pas quand même d'une efficacité... Le Plavix, tu vois, c'est quand même à noter
69 que... le cardiologue, le Pr C. a dit « ouh là ! ça alors euh... non substituable ! » Or y a certainement
70 des génériques pour ce médicament-là.
71 D'accord. Est-ce que... alors, c'est bête que j'ai pas mes lunettes, bon, est-ce que dans tes
72 médicaments tu arrives bien à te repérer, tu ne te mélanges pas entre telle boîte et telle boîte...
73 Non. C'est-à-dire ce qu'il se passe... Joseph, quand je suis sortie de l'hôpital, a eu la gentillesse de
74 venir me sortir, d'abord, il est venu pis il m'a offert ça.
75 Un pilulier !
76 Alors tous les dimanches matin, je passe une demi-heure ou trois quarts d'heure à préparer mes
77 médicaments pour la semaine.
78 D'accord.
79 Alors bon. Matin, midi, soir... Et pis les jours où j'ai l'Intétrix etc. ça rentre pas, donc j'le mets à part,
80 mais, hein. Alors donc, c'est prévu, c'est organisé... Alors je prends le temps, quelque fois j'me dis...
81 alors bon, je reprends mon ordonnance, et j'organise mes médicaments tous les dimanches matins pour
82 la semaine.
83 Est-ce que... parce que je vois dans ton ordonnance en fait t'as pas beaucoup de médicaments
84 génériques, donc y a que finalement le lopéramide, et puis, y en a un qui est un médicament générique
85 là, l'amlodipine, c'est un générique ça, c'est le générique de l'Amlor... est-ce que des fois le
86 pharmacien te donne un coup le générique, un coup pas le générique... pour ceux qui sont pas notés
87 euh... on te donne vraiment ce qu'il y a noté ?
88 Oui.
89 D'accord. Parce qu'habituellement les pharmaciens doivent proposer systématiquement euh la
90 substitution.
91 Eh ben non, moi ils savent que bon, ils savent que, elle sait à la pharmacie, que je suis pas une
92 enquiquinante, et que s'il faut me donner autre chose je l'accepte, hein !
93 D'accord. Parce que par exemple pour le Coversyl, par exemple celui-là... jamais on ne t'a proposé un
94 générique ?
95 Non.
96 On te donne à chaque fois la même boîte.
97 Oui.
98 D'accord. Et là, parce que ça c'est un générique pour le coup, on te donne toujours la même boîte.
99 Oui.
100 Donc ça tu ne te trompes pas, tu ne peux pas te tromper.
101 Non, j'te dis le dimanche matin j'prends mon ordonnance, et je relis et bon, je passe quelques fois pas
102 loin de trois quarts d'heure... Et je crois que c'est indispensable pour une personne âgée qui a un
103 traitement, si on veut que le traitement soit suivi de façon régulière, ben il faut faire ça. Alors du coup
104 le matin quand je me lève, je mets sur mes... mes petits flacons que j'ai là, pour toute la journée, je
105 redistribue pour la journée, et c'est bien, parce que je vois par exemple euh aujourd'hui à midi, pas

106 plus tard qu'aujourd'hui, tout d'un coup j'me dis « ah non j'ai vraiment trop mal, il faut que je prenne
107 mes médicaments », et ben c'était déjà pris ! j'ai vu que c'était déjà pris. Or si ça avait pas été préparé
108 d'avance ben j'en reprenais !
109 D'accord. Oui ça permet de...
110 En tout cas... pour une personne âgée, une chose certaine, c'est qu'il faut préparer ses médicaments
111 consciencieusement, si possible pour la semaine et tous les matins préparer pour la journée.
112 D'autant plus que toi tu n'as pas spécialement de trouble de mémoire donc pour les personnes qui ont
113 euh des troubles de mémoire... je pense que... ça devient très compliqué...
114 Oh pis quand même... tu sais que les jours où j'ai mes médicaments pour les intestins là en plus,
115 ben... ben ça m'en fait... j'sais pas, 22 par jour ! alors euh... si... non !
116 Ouais ouais, on est obligé !
117 On est obligé ! non. Ça même quelqu'un qui a gardé un peu de mémoire...
118 Hum, ouais ouais. Et puis je pensais aussi aux personnes qui ont des troubles de vue, euh... pour les
119 boîtes...
120 Ah ben ça ça devient difficile !
121 Voilà. Et des troubles aussi euh... par exemple des douleurs dans les mains, d'arthrose, s'il faut casser
122 les médicaments, des choses comme ça...
123 Quand tu penses que... le... le... celui qui est en 2... en 25 mg là, qu'on prend le matin, qu'est-ce que
124 c'est, dis voir...
125 Euh... en 25 mg...
126 0,25.
127 Y a du 2,5 c'est le Coversyl...
128 Oui le Coversyl 2,5! et ben je n'en prends qu'un demi ! et alors c'est des pilules qui sont minuscules !
129 alors je passe un temps fou à couper ça ! alors j'en parlais à des amies qui ont des médicaments à
130 couper, elles m'ont dit « demandez à la pharmacienne, elles ont des trucs pour couper les pilules »
131 Elles ont des boîtes qui sectionnent les pilules, alors je leur demanderai, il faut que j'aille leur
132 demander !
133 Mais c'est vrai qu'on peut s'imaginer que des gens qui ont des maladies ou des... qui ont des
134 problèmes au niveau des mains...
135 Ils ne peuvent pas.
136 Euh ou des problèmes visuels... hein...
137 C'est très difficile !
138 C'est des tous petits comprimés donc effectivement... et le problème des géné...
139 Ya plusieurs problèmes si tu veux, quand on a encore à peu près sa vue et sa comprenette, à peu près,
140 c'est déjà difficile et il faut prendre des précautions pour être sûr que ce soit géré de façon régulière si
141 on veut suivre son traitement. Or moi j'estime qu'on a la chance d'être dans un pays où on a des
142 traitements bien ciblés, ben faut les prendre. Alors, à ce moment-là, il faut faire ce que je fais... bon.
143 Et le jour où on ne voit plus bien clair et où on a des difficultés, et ben faut se faire aider par
144 quelqu'un, on peut pas le faire soi-même !
145 Ouais... ça c'est sûr hein.
146 Obligation de demander une aide euh... une aide-ménagère, pis encore, faut-il que ce soit une femme
147 suffisamment intelligente pour bien lire...
148 Parce que... en fait si tu veux avec les médicaments génériques, les pharmaciens maintenant ont le
149 droit de substituer les médicaments, donc un coup on va chez un pharmacien il peut te donner une
150 boîte, et puis l'autre coup il peut te donner l'autre boîte. Donc en plus ça peut être perturbant parce que
151 c'est pas la même boîte, et que ça n'a pas le même nom, ça change de nom, et donc...
152 Ça m'est arrivé une fois, on m'avait changé justement, elles avaient mis, elles avaient écrit sur la
153 boîte... euh... le nom de l'original, la pharmacienne avait mis sur la boîte je peux plus dire lequel
154 c'était, peut-être bien ce que tu as dit, Amlor, elles avaient remplacé par autre chose mais elles avaient
155 mis « Amlor » dessus, et « à prendre euh un le matin, un le midi, un le soir, ou j'sais pu quoi... »
156 Oui. D'accord. Donc ça, ça aide bien quand même. Mais c'est vrai que la couleur de la boîte change,
157 la forme des comprimés change, donc ça, ça peut effectivement quand on a des problèmes de vue,
158 euh... Toi, toi tu te repères, pour prendre tes médicaments et faire ton pilulier, tu te repères à
159 l'ordonnance, tu regardes le nom et tu regardes si c'est le même nom sur le...
160 Voilà !

161 Parce qu'il y a des gens qui peuvent éventuellement se repérer...
162 A la boîte !
163 ... à la boîte, à la couleur de la boîte, et là ça peut être dangereux du coup... parce que il suffit que la
164 couleur de la boîte change euh... pour qu'ils ne sachent plus ce que...
165 Ce que tu peux noter justement c'est qu'il faudrait quand même, il faudrait que tous les pharmaciens
166 sachent que, quand par hasard ils changent une boîte dans une ordonnance de personne âgée, qu'ils
167 marquent dessus le nom de... du médicament d'origine.
168 Ça en général normalement ils sont censés le faire hein mais euh, ils le font effectivement pas
169 toujours... Bon. Est-ce que tu penses que tu t'es déjà trompée en prenant tes médicaments ?
170 Moi non, je pense pas. Non.
171 Parce que en faisant avec le pilulier, ça ça doit quand même bien... peut-être que si...
172 Si tu veux parce que je fais tellement attention justement, je prends le temps, mais si tu veux je suis
173 seule, je suis dans le silence, je suis dans le calme, je fais ça très tôt le dimanche matin, donc jusqu'à
174 maintenant non. Mais tu sais justement ces temps derniers où j'étais si fatiguée, d'ici quelques temps
175 je sais pas ! Heureusement j'ai une femme de ménage, elle serait suffisamment attentive pour me faire
176 ça, cette préparation de médicaments, je lui dirais vous prenez une heure pour me faire ça au lieu de
177 faire autre chose, elle le ferait ! Mais il faut... y a un moment où il faut se faire aider.
178 Tu penses que dans quelques temps tu... tu auras du mal à préparer tout ça parce que c'est quand
179 même assez compliqué...
180 Ah oui, ah oui.
181 D'accord.
182 Et surtout que tu vois les quantités que ça fait ! Quand je prends mes médicaments de complément les
183 quatre premiers jours et les quatre jours au milieu du... au milieu du mois, tu vois les quantités de
184 médicaments que ça me fait chaque jour, ça me fait vingt... vingt et quelques gélules et comprimés
185 hein ! Alors faut quand même les gérer correctement.
186 Bon bah là de toute façon t'as pas beaucoup de génériques donc euh... a priori tu te mélanges pas les
187 pinceaux... et t'as jamais commis d'erreur, t'as jamais eu de... d'effet...
188 D'inconvénient secondaire parce que je m'étais trompée, non.
189 Bah non, d'accord.
190 J'ai de la chance jusqu'à maintenant... d'y arriver. Jusqu'à quand ? ça !
191 Bon. Bah alors après ce que je voulais... je voulais te demander ton avis en fait sur qu'est-ce que
192 pourrait être finalement le générique idéal, qu'est-ce qu'on pourrait faire pour améliorer les
193 génériques, pour que les personnes euh... pour une meilleure utilisation, pour que ça soit plus facile
194 d'utilisation euh...
195 Alors y a déjà un point que je peux te préciser, c'est que je pense que je ne suis pas la seule vieille
196 dont la lnette se... se... débranche là ! et que c'est très difficile d'avalier des comprimés. Moi qui suis
197 franchement très disciplinée et très acceptante, non seulement acceptante mais reconnaissante d'être
198 soignée donc je prends tout ça du bon côté, mais, tout ce qui est comprimés, c'est très difficile à
199 avaler. Alors je pense qu'une des premières précautions à prendre ça serait à tout mettre sous gélules.
200 Gélules. Mieux que les comprimés.
201 Ah parce que les gélules passent beaucoup mieux que les comprimés ! Bon, et alors, euh comme tu le
202 disais tout à l'heure toi-même, que chaque fois que on donne un générique, impérativement noter sur
203 la boîte le nom de celui qu'on avait indiqué, qui était indiqué par le médecin. « Remplace Amlor ».
204 Effectivement, j'ai eu une fois un générique à la place d'Amlor. Et on m'avait mis dessus, « remplace
205 Amlor ». On me l'avait écrit. Donc je savais que c'était celui-là que je devais préparer dans ma boîte à
206 la place d'Amlor.
207 Et est-ce que tu penses pas que si les gens ont... parce que là tu n'as pas beaucoup de médicaments qui
208 ont été remplacés par des génériques, mais imagine quelqu'un qui a dix quinze médicaments qui un
209 coup sont remplacés, un coup ne sont pas remplacés...
210 A ce moment-là il faudrait éviter absolument pour un long traitement, traitement de longue haleine,
211 éviter totalement les remplacements intempestifs de médicaments par des génériques. Ou alors, tout
212 mettre en génériques dès le départ, mais éviter les modifications dans les médicaments. C'est
213 absolument, pour une personne âgée c'est l'horreur ! Une fois que tu as toute une liste et ben qu'on te
214 la donne en générique euh bon, pourquoi pas, mais alors ne plus en changer !

215 En fait là si tu veux dans ton ordonnance, je pense que tu ne connais pas par cœur tous les noms de tes
216 traitements, si ?

217 Oh je les connais pas ! je reprends la liste à chaque fois...

218 Tu reprends ta liste à chaque fois, et tu ne sais pas ceux qui sont des génériques dedans et ceux qui
219 sont pas des génériques... c'est pas... voilà. Mais du moment qu'on ne te les modifie pas, ça va.

220 Ça va.

221 C'est ça en fait, finalement tu t'en fous que ça soit des génériques ou pas...

222 Voilà, mais qu'on ne modifie pas... qu'un pharmacien qui prend en charge une personne âgée, parce
223 qu'en général je pense qu'une personne âgée elle ne se balade pas de pharmacie en pharmacie, donc
224 euh une fois qu'une personne âgée commence son traitement chez un pharmacien faut qu'il soit
225 suffisamment consciencieux pour toujours mettre les mêmes médicaments, que ce soit des génériques
226 ou des originaux, et qu'effectivement le jour où il est obligé d'en changer un, qu'il note bien
227 clairement sur la boîte de quoi il s'agit.

228 D'accord. Donc les médicaments génériques en soi, est-ce que tu penses qu'il faudrait les modifier
229 ou... ?

230 Non, j'pense pas. J'pense pas parce que je suppose quand même que les laboratoires sont
231 suffisamment consciencieux pour essayer de faire... non, je pense qu'il faut avoir un minimum
232 confiance dans le travail des laboratoires, enfin c'est mon point de vue à moi, hein, et que... je pense
233 qu'il faut accepter les génériques et qu'il faut quand même aussi penser à cette histoire d'argent
234 qu'est-ce que tu veux... étant donné... euh j'estime que c'est la moindre des choses d'essayer de
235 participer à une économie !

236 D'accord. Ok. J'avais noté... « Quels sont vos souhaits, vos attentes concernant les génériques pour
237 l'avenir... que proposeriez-vous comme mesure pour une meilleure utilisation des génériques ? » Bah
238 c'est ça, c'est surtout ne pas modifier... c'est que si on donne des génériques on continue à en donner
239 ou euh...

240 Voilà. Que ça soit quelque chose de régulier. Autrement les génériques, comme je viens de te le dire,
241 je pense qu'il faut avoir confiance, que... c'est quand même un traitement, c'est quand même un bon
242 traitement et que si on le suit... je pense que, si tu veux moi qui suis depuis longtemps quand même je
243 suis des traitements réguliers, je crois que l'essentiel, c'est la régularité dans le suivi du traitement.

244 D'accord. Même si tu dis que certains génériques sont quand même moins efficaces puisque tu l'as
245 constaté... tu penses qu'il y en a certains qui sont moins efficaces.

246 Mais si tu n'as que ça ben il faut l'accepter et le suivre régulièrement.

247 D'accord. Mais est-ce que t'aimerais pas avoir le choix justement de dire ben là le loperamide euh...

248 Ben j'ai essayé à la pharmacie... mais quand j'ai vu qu'elle renâclait... d'ailleurs j'en ai d'avance du
249 loperamide parce qu'ils m'en remarquaient, j'leur en demande plus maintenant... surtout pas surtout
250 pas il m'en reste ! Mais... non, elle ne voulait pas me donner d'Imodium. Elle refusait, carrément.

251 Et tu trouves ça normal toi de pas avoir le choix ? quand on refuse de donner le traitement de marque ?

252 Non, je trouve pas ça bien normal quand même, parce que maintenant ça va si tu veux depuis qu'il
253 m'a donné ce traitement avec Intérix et machin-chouette, tu as vu de quoi il s'agissait, et que
254 maintenant bon, je te dis pas que j'ai les intestins tous neufs, attends, à l'âge que j'ai, ils sont fatigués
255 c'est comme le reste ! mais bon, ça va. Mais avant, vraiment c'était l'horreur, parce que je souffrais
256 mais c'était tous les jours ! Je passais des fois trois quarts d'heures aux petits coins à souffrir mais
257 horrible ! Si un jour j'avais voulu refaire une soupe de légumes, parce que pour moi, moi j'adore la
258 soupe de légumes, j'me disais quand même, j'vais essayer. Parce que au contraire je supporte les
259 soupes en sachets. D'ailleurs elles ont changé depuis six mois c'est plus du tout les mêmes, ça dû être
260 racheté par des chinois ou j'sais pas quoi, elles sont infectes maintenant. Mais elles étaient plutôt
261 bonnes jusque-là. Bon. Et je les supportais très bien. Alors je me disais ben bon sang, au lieu de
262 manger de la soupe en sachet, refais-toi une bonne soupe de légumes ! ah !! le lendemain ! je passais
263 pratiquement ma journée aux petits coins. En tout cas la matinée à me tordre comme un ver. Alors là
264 j'aurais voulu avoir de l'Imodium ! eh ben non. Et pourtant là c'est des pharmaciennes elles sont très
265 gentilles, c'est une très bonne pharmacie, bien menée euh... Elles ont apparemment des ordres quand
266 même très stricts hein.

267 Donc t'aurais quand même aimé avoir le choix euh... toi, choisir si tu voulais prendre un générique ou
268 un non générique quoi...

269 Voilà. Ben non. Ben non tu vois, c'est pratiquement... c'est devenu pratiquement impossible.
270 D'ailleurs tu vois avec quelle énergie un médecin précise qu'il ne veut pas de générique ! Autrement
271 j'aurais eu un générique !

Code	Définition	Extrait verbatim n°1	Repère
Préférence	Préférence pour le princeps	« je préfère nettement l'Imodium »	ligne 5
Acceptation passive		« comme on me donne du lopéramide, ben je prends du lopéramide » « je me contente du lopéramide » « s'il faut me donner autre chose je l'accepte » « mais si tu n'as que ça ben il faut l'accepter »	lignes 5, 6 lignes 34, 35 ligne 93 ligne 249
Connaissance	Connaissance des génériques	« c'est un médicament dont l'original (...) qui peut venir dans le domaine public »	lignes 12 à 16
Similarité	Même composition	« qui comporte en principe les mêmes molécules » « ils font une copie »	lignes 17, 18 lignes 22, 23
Différence d'effets	Différence d'effets des génériques	« qui devrait avoir les mêmes effets, et qu'en réalité, ma foi, c'est pas toujours vrai » « y a peut-être tout ce qu'il faut dans la recette (...) par contre on n'obtient pas le même résultat »	ligne 18 lignes 23 à 29
Absence de liberté de choix		« on ne me laisse pas tellement le choix ! » « j'aurais voulu avoir de l'Imodium ! eh ben non. »	ligne 33 ligne 269
Résignation		« comme on me donne du lopéramide, ben je prends du lopéramide » « je me contente du lopéramide »	lignes 5, 6 lignes 34, 35
Spécificité de la personne âgée		« pour une personne âgée (...) on a dit que ce médicament n'était pas substituable »	lignes 67, 68
Efficacité moindre	Efficacité moindre des génériques	« il faut bien croire que les... génériques ne sont pas quand même d'une efficacité... »	lignes 68, 69
Rôle du médecin	Influence de l'avis du médecin	« le cardiologue, le Pr C., a dit « ouh là ! ça alors euh... non substituable ! » »	ligne 70
Préparation	Préparation du traitement	« tous les dimanches matins, je passe une demi-heure ou trois quarts d'heure à préparer mes médicaments pour la semaine » « c'est prévu, c'est organisé » « j'organise mes médicaments (...) »	lignes 77, 78 lignes 81 à 83
Temps	Temps de préparation du traitement	« tous les dimanches matin (...) » « je passe quelque fois pas loin de trois quarts d'heure » « alors je passe un temps fou à couper ça ! »	lignes 77, 78 lignes 102, 103 ligne 130
Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« pas plus tard qu'aujourd'hui, (...) j'ai vu que c'était déjà pris. Or si ça avait pas été préparé d'avance, ben j'en reprenais ! » « moi non, je pense pas, non »	lignes 107 à 109 ligne 172
Nombre de médicaments		« ça m'en fait... j'sais pas, 22 par jour ! » « surtout tu vois les quantités que ça fait ! »	ligne 116 ligne 184
Troubles cognitifs	Troubles de mémoire	« même pour quelqu'un qui a gardé un peu de mémoire... »	ligne 118
Difficultés	Difficultés de gestion du traitement	« ça devient difficile » « quand on a encore à peu près sa vue et sa comprenette, à peu près, c'est déjà difficile »	ligne 121 lignes 140, 141
Vigilance		« il faut prendre des précautions » « je fais tellement attention »	ligne 141 ligne 174
Aide extérieure	Aide extérieure parfois nécessaire	« et le jour où on ne voit plus bien clair et où on a des difficultés, et ben il faut se faire aider par quelqu'un »	lignes 144, 145

Améliorations nécessaires	Améliorer la galénique	« c'est difficile d'avaler des comprimés » « tout mettre sous gélule »	ligne 198 lignes 201, 202
Repérage	Inscription sur la boîte	« il faut impérativement noter sur la boîte le nom de celui (...) qui était indiqué par le médecin »	lignes 205, 206
Changements	Changements de traitement	« il faudrait éviter absolument pour un long traitement, traitement de longue haleine, éviter totalement les remplacements intempestifs » « éviter les modifications » « ne plus en changer »	lignes 213, 214 ligne 216 ligne 217
Connaissance	Connaissance du traitement	« oh je les connais pas ! »	ligne 220
Compétence des laboratoires		« je suppose quand même que les laboratoires sont suffisamment consciencieux (...) je pense qu'il faut avoir un minimum confiance dans le travail des laboratoires »	lignes 234,237
Acceptation	Acceptation des génériques	« il faut accepter les génériques »	ligne 236
Confiance	Confiance dans les génériques	« il faut avoir confiance »	ligne 244
Participation aux économies de santé		« il faut quand même penser à cette histoire d'argent » « c'est la moindre des choses d'essayer de participer à une économie »	ligne 236 ligne 237, 238
Injustice	Sentiment d'injustice	« je trouve pas ça bien normal quand même »	ligne 257
Refus de délivrance	Refus de délivrance du princeps par le pharmacien	« elle ne voulait pas me donner d'Imodium. Elle refusait, carrément. »	lignes 253, 254
Observance	Suivi régulier du traitement	« moi qui suis depuis longtemps des traitements réguliers, je crois que l'essentiel, c'est la régularité »	lignes 246
Refus	Refus des génériques	« j'en ai d'avance du loperamide, parce qu'il m'en remarquait, mais j'en demande plus maintenant »	lignes 251, 252
Ordres des pouvoirs publics		« elles ont apparemment des ordres très stricts (...) »	lignes 270, 271
Conditions environnementales	De la préparation du traitement	« si tu veux je suis seule, je suis dans le silence, je suis dans le calme »	lignes 174, 175

Annexe 2 : Verbatim n°2

Femme de 85 ans, enseignante, Dijon.

- 1 Le thème, c'est les médicaments génériques, pour vous qu'est-ce qu'un médicament générique ?
2 C'est un médicament qui remplace... qui remplace... le médicament habituellement prescrit, pour des
3 raisons d'économie essentiellement ! On a gardé la molécule essentielle et puis on a aggloméré
4 autrement... Bon, alors j'ai assez peu d'expérience des génériques... euh... parce que d'une part je
5 prends peu de médicaments, et que, ce que j'ai pris en génériques, c'était un diurétique...
6 Il s'appelait comment, vous vous souvenez ?
7 Je m'appelle plus du nom du générique mais le diurétique c'était le Lasilix. Or le Lasili... le
8 diurétique du... oh...
9 Le générique !
10 Le générique du Lasilix ne me faisait strictement rien.
11 D'accord.
12 Bon.
13 C'était le furosémide, ça vous dit quelque chose ?
14 C'était le furosémide, bon je trouvais que l'effet était moins... probant.
15 D'accord.
16 Bon, alors, maintenant, mon docteur, me les met « non substitutifs ». Bon, par contre...
17 Tous les médicaments ?
18 Oui. Par contre j'ai eu euh... j'ai quand même un médicament... euh... pour le foie... aie aie aie...
19 (*prend son ordonnance*) oh non il écrit tellement mal, j'pourrais pas lire...
20 Ça c'est important aussi, les médecins qui écrivent mal...
21 Non mais attendez, c'est de l'acide folique, comment ça s'appelle ?
22 Acide folique.
23 Folique ! Bon. Alors ça j'ai eu le générique moi alors ça, ça m'est égal, tout ce qui est complémentaire
24 comme ça, ça je l'ai pris.
25 Pour les médicaments plus importants pour vous c'est important d'avoir le... mais pour les
26 complémentaires c'est moins important...
27 Ça m'est égal.
28 D'accord.
29 Par contre, j'ai été un jour en panne de Temesta, que je prends depuis... au moins quarante ans, et...
30 une voisine m'a dépannée avec un générique, alors là, je fais quand même amende honorable parce
31 que...
32 Ça a donné le même effet.
33 Ça m'a fait le même effet. J'vous dis pas le nom du générique du Temesta parce que j' le connais pas.
34 C'est le... euh... lorazepam ?
35 Voilà.
36 D'accord.
37 Autrement, j'que je prends, p't être qu'il y a pas de générique !
38 Bah si le médecin a marqué que c'était non substituable du coup vous ne l'avez pas forcément...
39 Ben je vais vous montrer mon ordonnance, qu'est-ce qu'on se casse la nénette ! Previscan ! Y a un
40 générique pour le Previscan ?
41 Euh pas vraiment, non non.
42 Alors Previscan, (*cherche son ordonnance*) euh... autrement... qu'est-ce que j'ai... j'ai de la dig... de
43 la Digoxine. C'est substitut... substituable ?
44 Euh la Digoxine oui, je pense que oui.
45 On ne m'en a pas parlé, jamais. Euh... donc, le Lasilix, alterné avec l'Aldactone...
46 Et l'Aldactone on vous donne le médicament...
47 Le vrai. Le vrai de vrai. Bon, et pis alors mon truc pour dormir là, Temesta... dont je vous ai parlé...
48 Après j'ai... eh ben le Previscan...
49 (*cherche toujours son ordonnance*) Oh vous connaissez par cœur de toute façon.
50 Oui oh oui à peu près... Previscan !

51 Alors attendez, ahh bah nous y voilà ! (*trouve enfin son ordonnance et la lit*) Hémigoxine, Previscan,
52 Aldactone, j'prends de l'Inipomp j'me demande pourquoi, enfin bref, ah ! j'oubliais ! Fosavance tous
53 les dimanches !
54 D'accord.
55 Bon, Temesta, je vous l'ai dit. Euh... Lasilix... j'vous l'ai dit... et ben ça doit être tout !
56 Vous prenez des médicaments pour les douleurs ou des choses comme ça, paracétamol, du Dafalgan...
57 Oooh j'en suis plus là ma p'tite amie, j'en suis au... au Propofan ! Alors je me lamente d'avance parce
58 que paraît qu'il va être supprimé. Y'en a un qu'a eu le bon goût d'se suicider avec ! Alors c'est
59 intelligent...
60 Bon.
61 Alors j'ai du... qu'est-ce qui remplace... du du du... (*cherche dans sa cuisine*) j'ai ça mais ça me fait
62 pas pareil, du Klipal ! mais j'trouve que c'est pas...
63 Le Klipal on vous le donne en...
64 En vrai.
65 D'accord.
66 Mais j'prends pas les doses hein ! Normalement le Previscan il m'en met six par jour... j'en prends
67 que quatre, et je sers les dents, parce que c'est quand même beaucoup !
68 Bon. Alors voilà. Est-ce que globalement les génériques, vous diriez que vous êtes plutôt satisfaite des
69 génériques ? vous avez l'impression que c'est...
70 J'ai une appréhension.
71 Vous avez des choses à leur reprocher...
72 Disons que j'ai une appréhension.
73 Ah ? une appréhension, d'accord.
74 Oui. C'est plutôt... oui c'est plutôt une appréhension qu'autre chose. Voyez. Et pis quand même, le
75 peu d'expérience que j'en ai, ne m'ont pas convaincu de leur utilité.
76 D'accord. Donc vous avez eu l'impression qu'ils étaient plutôt moins efficaces...
77 Moins efficaces.
78 Mais vous avez pas eu des effets secondaires en particulier...
79 Non.
80 Des effets indésirables...
81 Non, pis je suis bon public hein.
82 Donc pas d'effets secondaires... que vous aviez pas avec...
83 Pas d'effets secondaires oh non. Pas du tout. Pas du tout !
84 Ok. Est-ce que dans vos médicaments vous arrivez bien à vous repérer...
85 Oh ben parfaitement ! parfaitement !
86 Est-ce que quand ils vous donnent justement un générique alors que d'habitude vous n'en avez pas,
87 est-ce que ça vous...
88 Oh non ! Au besoin j'écris sur la boîte, et puis... voyez ce matin j'ai préparé ma dose pour la
89 semaine... (*apporte son pilulier*)
90 Le pilulier...
91 Voilà ! tout est prêt. Alors voyez le Previscan coupé en quart, en moitié, et tout le tremblement... Bon
92 là je vais être en manque d'Inipomp à partir de jeudi mais ça c'est pas essentiel... Ah j'ai oublié de
93 vous dire que j'avais quand même deux collyres... (*part dans sa salle de bain*)
94 C'est du Xalatan, des choses comme ça ?
95 Alors là c'est jamais du générique hein j'crois. Duotrav et... Duotrav et... et et... oh... oh la mémoire
96 fout le camp. Trusopt.
97 Trusopt, d'accord.
98 Pour la tension... oculaire. Voilà.
99 Donc vous avez un pilulier... donc vous ne vous trompez pas dans vos médicaments.
100 Oh ben non, ça ne m'est encore jamais arrivé.
101 Est-ce que vous avez l'impression que le fait de mettre des génériques, ça pourrait induire en erreur
102 ou...
103 Oh non. Enfin ! moi pas parce que... euh... non ! à moins que je perde les pédales mais pour l'instant
104 je me... je me débrouille bien !
105 Parce qu'il y a des pharmaciens qui mettent le nom sur la boîte...

106 Ah ben moi c'est ce que je ferais hein ! Pis j'pense que... elle me le ferait.
107 D'accord. Ok. Si ça ne vous perturbe pas, c'est bien ! Euh bon... la question un petit peu c'était...
108 l'ouverture sur le thème à la fin, c'est, à votre avis, qu'est-ce qu'on pourrait faire pour améliorer dans
109 l'avenir les médicaments génériques...
110 Bah je ne suis pas pharmacien ma petite amie.
111 Non mais, pour vous, dans l'utilisation des médicaments génériques, est-ce que vous auriez une idée
112 pour...
113 Ben non, à partir du moment où ça va être obligatoire, où on va nous les prescrire systématiquement,
114 ben... ce sera un autre nom pis on s'habituera... enfin... si il fallait y passer, moi je m'habituerai aux
115 noms comme je me suis habituée aux autres ! dans l'état actuel des choses ! j'vous dis pas que dans six
116 mois j'aurai pas perdu les pédales ! Pour l'instant je suis assez lucide pour gérer la question !
117 D'accord... C'est vrai que ça pose pas plus de problème que ça...
118 A moi, non.
119 C'est bien.
120 Sinon que... quand j'en ai, je les prends un peu à reculons en me disant...
121 Oui, plus de l'appréhension sur l'efficacité...
122 Sur le résultat. Sur l'efficacité, voilà. Maintenant c'est peut-être une idée hein !
123 C'est pas du tout une histoire de... cette boîte là...
124 Ah non ! pas du tout !
125 ... je ne sais pas à quoi ça correspond sur l'ordonnance...
126 Ah non, absolument pas ! Ah non pas du tout du tout.
127 C'est aussi parce que votre médecin met « non substituable » maintenant et que...
128 Ah bah oui !
129 Ça aide bien quand même que le médecin mette non substituable, sinon... (*elle me tend une*
130 *ordonnance plus ancienne*) oui, de toute façon c'est toujours les mêmes médicaments...
131 Ça fait 25 ans... euh... ça va faire 25 ans que je soigne mon cœur, c'est toujours ça, sauf qu'on m'a
132 rajouté le Previscan, mais... les autres je les ai toujours eu.
133 Voilà. Donc le Lasilix maintenant il est en « non substituable » (*lisant l'ordonnance qu'elle m'a*
134 *tendue*). D'accord ! Donc ça c'est aussi parce que le médecin a marqué qu'il ne fallait pas substituer.
135 Et puis sinon, vous allez tout le temps dans la même pharmacie ?
136 Ah oui... j'y vais pour des raisons de proximité, parce que ce sont des gens qui sont très très peu
137 accommodant. Enfin bon, j'ai eu des problèmes avec des gouttes pour mes yeux...
138 (*interruption par une autre personne mettant fin à l'entretien*)

Code	Définition	Extrait verbatim n°2	Repère
Substitut	Médicament qui remplace	« c'est un médicament qui remplace (...) le médicament habituellement prescrit »	ligne 2
Objectif économique		« pour des raisons d'économie »	ligne 3
Méthode de fabrication		« on a gardé la molécule essentielle et puis on a aggloméré autrement »	lignes 3, 4
Expérience des génériques		« j'ai assez peu d'expérience des génériques »	ligne 4
Mémorisation	Mémorisation du nom du générique	« je m'appelle plus du nom du générique » « j'vous dis pas le nom du générique du Temesta parce que j'le connais pas »	ligne 7 ligne 33
Efficacité moindre	Efficacité moindre des génériques	« le générique du Lasilix ne me faisait strictement rien » « l'effet était moins... probant » « ils ne m'ont pas convaincu de leur utilité » « moins efficaces »	ligne 10 ligne 14 ligne 75 ligne 77
Mention de non substitution		« maintenant, mon docteur me les met « non substitutifs » »	ligne 16
Lisibilité de l'ordonnance		« oh non il écrit tellement mal, j'pourrais pas lire... »	ligne 19
Hierarchisation des médicaments		« j'ai eu le générique moi alors ça, ça m'est égal, tout ce qui est complémentaire » « mais ça c'est pas essentiel »	ligne 23 ligne 92
Durée du traitement	Traitements de longue durée	« Temesta, que je prends depuis... au moins quarante ans » « ça fait 25 ans... » « les autres je les ai toujours eu »	ligne 29 lignes 131, 132
Efficacité identique	Efficacité identique des génériques	« je fais quand même amende honorable (...) ça m'a fait le même effet »	lignes 30,33
Interrogation sur l'existence d'un générique		« autrement, c'que je prends, p't être qu'il y a pas de générique ! » « Y a un générique pour le Previscan ? » « J'ai de la did... de la Digoxine. C'est substitué... substituable ? »	ligne 37 lignes 39, 40 lignes 42, 43
Authenticité du princeps		« Le vrai. Le vrai de vrai »	ligne 47
Nombre de médicaments		« parce que d'une part je prends peu de médicaments »	ligne 5
Interrogation sur le motif de prise d'un médicament		« j'prends de l'Inipomp, j'me demande pourquoi, enfin bref »	ligne 52

Inquiétude de la suppression d'un médicament		« Alors je me lamente d'avance parce que paraît qu'il va être supprimé. »	lignes 57, 58
Crainte	Crainte vis-à-vis des génériques	« j'ai une appréhension » « c'est plutôt une appréhension qu'autre chose » « je les prends un peu à reculons »	lignes 70, 72, 74 ligne 120
Effets indésirables	Effets indésirables des génériques	« pas d'effets secondaires non »	ligne 83
Repérage	Inscription sur la boîte	« parfaitement ! » « au besoin j'écris sur la boîte »	ligne 85 ligne 88
Préparation	Préparation du traitement	« j'ai préparé ma dose pour la semaine » « tout est prêt »	lignes 88, 89 ligne 91
Troubles cognitifs	Troubles de mémoire	« oh la mémoire fout le camp » « pour l'instant je suis assez lucide pour gérer la question »	lignes 95, 96 ligne 116
Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« ça ne m'est encore jamais arrivé »	ligne 100
Difficultés	Difficultés de gestion du traitement	« je me débrouille »	ligne 104
Crainte de l'avenir		« à moins que je ne perde les pédales » « que dans six mois j'aurai pas perdu les pédales »	ligne 103 lignes 115, 116
Obligation		« ça va être obligatoire » « on va nous les prescrire systématiquement » « s'il fallait y passer »	lignes 113, 114
Acceptation passive		« je m'habituerai aux noms comme je me suis habituée aux autres » « je les prends un peu à reculons »	lignes 114, 115 ligne 120
Différence d'effet	Différence d'effet d'un nouveau traitement	« j'ai ça mais ça me fait pas pareil, du Kipal ! »	lignes 62, 63
Compétence pour donner son avis sur l'amélioration des génériques		« je ne suis pas pharmacien ma petite amie ! »	ligne 110

Annexe 2 : Verbatim n°3

Homme de 90 ans, professeur de sport, Croix.

- 1 Tout d'abord on va parler de vos médicaments en général, avant de parler du sujet qui nous intéresse,
2 les génériques, on va d'abord parler de vos médicaments en général, déjà c'était pour savoir un petit
3 peu, est-ce que vous connaissez les noms de vos médicaments ?
4 Oui.
5 Oui ? Vous retenez euh tous les noms par cœur de vos médicaments ?
6 Presque.
7 Ouais... Vous arriveriez à me citer un petit peu ce que vous prenez... ?
8 Previscan... Previscan... un jour un, un jour trois quarts.
9 D'accord...
10 Hyzaar... un par jour. Euh...
11 Vous avez le droit de regarder hein, y a pas de soucis ! (*fouille dans sa boîte à médicaments pour*
12 *sortir des boîtes*)
13 Vous les avez tous à peu près...
14 Oui oui... mememe... metformine. C'est le Glucophage. C'est... un médicament euh... générique.
15 Vastarel... un par jour... Alors, Hemigorine Nativelle... Hemigoxine Nativelle... 125 grammes, un
16 par jour. Et... Phénylbutazone, un par jour. Et... Burinex, un par jour.
17 D'accord.
18 Et... Altarax à la demande.
19 D'accord...
20 Quand j'ai envie de dormir, Altarax.
21 Vous avez pas de mal à tout retenir avec tous ces médicaments parce que c'est vrai que c'est... Vous
22 avez pas du mal à tout retenir avec tous ces médicaments parce qu'il y en a beaucoup quand même... ?
23 A retenir ?
24 Oui, vous avez pas de difficulté pour tout retenir ? Non ?
25 Oh j'ai une boîte avec les... tu veux bien... Josiane... tu veux aller chercher ma boîte de
26 médicaments ?
27 Vous avez un pilulier c'est ça ?
28 Ouais... Josiane !
29 Quoi ?
30 Tu veux bien aller chercher ma...
31 Bah qu'est-ce que c'est qu'il y a sur la table, c'est pas ta boîte de médicaments ?
32 Non, ma boîte de médicaments !
33 C'est le pilulier, c'est ça ? Un pilulier ? oui ? c'est bien , ça.
34 Oui.
35 Bon.
36 J vais vous montrer comment je fais.
37 Et comment vous les préparez vos médicaments, comment vous vous repérez pour les prendre ?
38 Alors. Le dimanche, j' prépare tout.
39 Hum, d'accord...
40 Merci (*sa femme lui apporte le pilulier*).
41 Voilà. Ça c'est ce que je prends le matin.
42 Ça c'est votre pilulier.
43 Là, le soir... et là, la nuit si j'ai besoin.
44 D'accord. C'est vous qui préparez vous-même ?
45 Oui.
46 Le dimanche... tous les dimanches vous faites ça. D'accord.
47 Pour remplir chaque... chose, à quoi... chaque petite case, à quoi vous vous repérez ? est-ce que c'est
48 au nom sur les boîtes ? est-ce que c'est à la couleur sur la boîte ? est-ce que c'est à l'ordonnance... ?
49 Est-ce que c'est à la forme du comprimé ?

50 Depuis le temps que je les prends... Y a... ça fait... sept huit ans que j'prends, dix ans même, que
51 j'prends ces médicaments...
52 D'accord, donc vous avez pas de difficulté à préparer... du tout. Donc... en fait quand vous... pour
53 reconnaître un médicament, vous vous repérez au nom ? au nom qui est sur la boîte ?
54 Oh oui.
55 C'est pas à la couleur de la boîte...
56 Un p'tit peu... Je connais tous mes médicaments, hein, par cœur !
57 Et ils changent pas trop souvent vos médicaments justement... non ? ils vous donnent euh...
58 Glucophage avant... ils m'ont donné du metformine... metformine, avant je prenais du Glucophage.
59 Avant je prenais des... phénylbutazone... euh... ah ! (*cherche dans la boîte à médicaments et en sort*
60 *une boîte*)
61 Ça c'est allopurinol.
62 Allopurinol ! Je prenais du... c'est un médicament générique aussi... avant je prenais... pour euh la
63 goutte là...
64 Zyloric ?
65 Zyloric. Avant je prenais ça.
66 Et maintenant l'allopurinol. D'accord. Vous savez à quoi servent chacun de vos médicaments ?
67 Ah oui.
68 Metformine...
69 Allopurinol c'est contre la goutte... euh Hyzaar c'est contre la tension... metformine c'est pour le
70 cœur...
71 Euh metformine c'est plus pour le diabète ?
72 ... oui ! metformine j'me trompe. metfomine pour le diabète... ça donne la diarrhée hein ça ?
73 Oui, un p'tit peu, hum.
74 Alors euh... c'est tout. Previscan c'est pour... faut faire un examen de sang entre 2 et 3 tous les...
75 j'dois faire entre 2 et 3.
76 Oui.
77 Si je fais plus que 3 je diminue...
78 Previscan c'est pour votre cœur ?
79 Oui.
80 Vous avez... quoi au niveau du cœur ?
81 J'ai une arythmie.
82 D'accord.
83 Depuis mon plus jeune âge j'ai une arythmie cardiaque.
84 Ah oui ?
85 Ouais. J'ai fait beaucoup de sport quand j'étais jeune. Et... ça m'a donné une arythm... j'ai un gros
86 cœur.
87 D'accord, d'accord.
88 On m'a toujours dit qu'il est gros.
89 Donc vous savez bien à quoi servent vos médicaments, y a pas de soucis... Euh... pas de problème
90 pour vous repérer, pour faire euh... préparer vos médicaments...
91 J'peux pas me tromper.
92 D'accord. Est-ce qu'il y a des médicaments dans votre traitement que vous ne prenez pas, que vous...
93 que vous avez l'impression qu'ils servent pas...
94 Vastarel... là, pour... quand je... j'ai toujours l'impression d'être en manque de stabilité...
95 D'équilibre ?
96 D'équilibre. Alors il m'a donné ça mais...
97 Vous ne le prenez pas forcément...
98 Ça m'fait pas beaucoup d'effet.
99 Ok. Donc vous avez l'impression qu'il y a des médicaments qui sont un peu plus importants que
100 d'autres...
101 Oui ! Previscan et l'petit rond euh... metform... euh... (*cherche*) ça là, Hémigoxine !
102 Hémigoxine oui, c'est pour le cœur !
103 ... je le prends régulièrement... mais j'prends tout régulièrement. J'prends en deux fois : le matin,
104 avec un jus d'orange, et le soir.

105 D'accord. Alors maintenant on va parler un ptit peu plus du thème des médicaments génériques...
106 Euh, est-ce que vous sauriez me dire ce que c'est qu'un médicament générique ?
107 Oui... C'est un médicament qui est fait exactement de la même façon que le normal, mais... qui est
108 moins cher, parce que... euh... il est fait sur une plus grande échelle, hein et puis... et... y a y a... y a
109 le... metformine qui est comme ça, le... et la di... l'Hémigoxine. Non...
110 Hum... oui vous... vous savez euh...
111 Allopurinol !
112 Vous savez lesquels de vos médicaments là-dedans sont des génériques ?
113 Ouais.
114 Ouais ? et ils sont...
115 Allopurinol et... metformine.
116 Y en a peut-être d'autres d'ailleurs hein ? Euh... ça c'est aussi un générique hein ? Hémigoxine...
117 C'est un générique ça ?
118 Ouais... euh, quoique. Maintenant on ne sait plus trop.
119 J'crois pas.
120 Ça c'est pas sûr.
121 Non non...
122 Le Burinex , non... Atarax, non... Vastarel, non...
123 Ya que metformine et...
124 Oui oui vous avez raison...
125 Et...
126 Et allopurinol.
127 Et allopurinol.
128 D'accord. Est-ce que pour vous il y a une différence avec les médicaments de marque ?
129 Vous avez pas vu... vous voyez pas de différence ? La metformine et le Glucophage, vous avez pas vu
130 de différence ? D'accord. Bon, tant mieux.
131 Euh... est-ce que ça vous dérange quand votre médecin change votre médicament habituel par un
132 médicament générique ou quand le pharmacien change le médicament prescrit par le médecin par un
133 générique ?
134 Il change rien, il m'donne toujours la même chose...
135 Il vous donne toujours les mêmes... d'accord, bon. Donc là par exemple pour le Vastarel, on ne vous
136 donne jamais un générique. On vous donne toujours le...
137 Vastarel ? non. C'est pas un générique ça !
138 Non. On ne vous le donne jamais en générique ? ya pas de médicament que vous prenez d'habitude
139 qu'on vous donne en générique ?
140 Non... Hyzaar c'est pareil.
141 Oui, Hyzaar, on ne vous donne pas de générique non plus ?
142 Non. Burinex non plus.
143 D'accord. Donc vous ça... est-ce que si ils existaient en génériques...
144 C'est Cozaar !
145 Cozaar, oui.
146 Cozaar, c'est pas Hyzaar. Avant j'prenais Hyzaar ! c'est Cozaar maintenant.
147 D'accord. Est-ce que si ces médicaments existaient en génériques, est-ce que ça vous dérangerait
148 qu'on vous les donne en génériques, plutôt qu'en... que le médicament de marque ? ça vous
149 dérangerait pas ?
150 Non.
151 D'accord. Ok. Euh... est-ce que vous avez l'impression que vous avez été suffisamment informé sur
152 les médicaments génériques ? qu'on vous a donné euh... soit les médecins, soit la presse, soit les
153 pharmacies...
154 La presse euh... j'me tiens au courant de ce qu'il se passe au sujet des médicaments... génériques,
155 j'vous ai dit tout à l'heure ce que je pensais sur les médicaments génériques, c'était la même chose
156 et... mais moins cher...hein ?
157 Hum ! D'accord. Donc a priori vous avez eu une bonne information euh là-dessus. Qui vous a donné
158 cette information ? Est-ce que c'est plus votre médecin, est-ce que c'est plus les pharmaciens, ou ce
159 que vous avez lu dans la presse ou entendu à la télé ?

160 La presse.
161 C'est la presse plutôt ouais... d'accord. Bon, donc, globalement vous pouvez dire que vous êtes plutôt
162 satisfait, satisfait des génériques, vous avez rien à leur reprocher... de particulier ? Non ? D'accord.
163 Vous avez confiance ?
164 Bah oui hein puisque c'est la même chose ! Ils nous disent que c'est la même chose, c'est exactement
165 pareil. Alors euh ça m'est égal de prendre le générique !
166 D'accord. Euh... bon, c'est bien. Vous avez jamais... dernière petite chose, vous avez jamais commis
167 d'erreur dans vos médicaments, en prenant vos médicaments ? non ? vous vous êtes jamais...
168 Je fais ma boîte tous les... tous les dimanches...
169 Oui donc a priori...
170 Et j'suis euh... voyez aujourd'hui on est vendredi, il reste euh... le soir bon... alors ici le soir j'ai à
171 prendre un... (*regarde la forme des comprimés dans pilulier*) un metformine là ! un... les noms... les
172 noms ça se b... les noms ça... un allopurinol... un Vastarel... et... et quoi ? et Burinex.
173 Vous les reconnaissez à la forme dans le pilulier ?
174 Oui...
175 Le gros c'est quoi ?
176 Le gros c'est... metformine. Ça c'est allopurinol, le rose c'est le Vastarel... les autres c'est Previscan.
177 Et... et c'est tout !
178 D'accord. Très bien. Pour la metformine on vous donne toujours la même boîte ? il en existe plusieurs
179 de génériques, des fois !
180 Quelques fois ils m'en donnent par boîte de trois.
181 Des plus grosses boîtes ?
182 Des boîtes de trois.
183 D'accord, mais elles ont la même couleur ! Ouais, donc ça c'est pas... c'est pas perturbant.
184 D'accord... là il y a une grosse boîte je vois.
185 Ouais une grosse boîte.
186 Mais c'est la même couleur. Bon, et est-ce que votre pharmacien, est-ce qu'il vous note le...
187 Oh non...
188 L'original de...
189 Non, depuis le temps... que j'vais...
190 Depuis le temps, non. Au début elle vous notait euh « Glucophage » « metformine », elle notait
191 « Glucophage » dessus ?
192 Ouais.
193 Donc maintenant c'est plus la peine, hein ? ça fait longtemps que vous avez pas changé de traitement !
194 Bon bah très bien.
195 Ça fait une quinzaine d'année que je vais voir le médecin régulièrement... avant j'allais voir euh... le
196 docteur qui est resté dans la... comment il s'appelait le docteur avant que j'allais ? (*s'adresse à son*
197 *épouse*) C. ! vous connaissez pas... c'est celui qui a arrêté là... il avait quelque chose aux yeux, il a
198 arrêté.
199 Ah bon.
200 Rue Richard Lenoir. C'est un médecin... ma femme était kinésithérapeute ! Et... on a fait 18 ans
201 kinésithérapeute, on avait une maison de massage et de rééducation. Rue de Lille à Roubaix.
202 D'accord... Hum. Et vous aviez le même docteur depuis longtemps alors. Vous aviez le même docteur
203 depuis longtemps ? Avant Mme M. ?
204 Oui... j'allais voir le docteur C. régulièrement, tous les mois, comme je vais chez Mme M. Hein.
205 Hum... d'accord. Bon, alors, dernière petite chose, c'est pour conclure un petit peu... euh... est-ce
206 que vous avez des idées, des souhaits particuliers, des attentes pour l'avenir, pour les médicaments
207 génériques ?
208 Bah non. Moi j'estime que s'ils peuvent tout remplacer ces médicaments par des médicaments
209 génériques, qu'ils le fassent ! ça reviendrait moins cher à la communauté ! hein ? si la sécurité sociale
210 est en déficit...
211 D'accord... il faudrait qu'ils remplacent tous les médicaments par des génériques.
212 Ça m'est égal moi...
213 D'accord. Bon, bah très bien, ça sera la conclusion. Bon. Vous n'avez pas d'autre idée, pas d'autre
214 chose à dire sur les médicaments génériques ? Non ?

215 Rien du tout.
216 Très bien ! Bon bah c'est bien, c'est intéressant d'avoir votre opinion, votre point de vue, parce que
217 effectivement, on pourrait penser... y a certaines personnes qui ont du mal avec les génériques. Euh...
218 parce que ça change de boîte...
219 Ooohh...
220 Vous ça fait longtemps que vous avez le même traitement... et... des jeunes comme des personnes
221 âgées ! Y a des gens...
222 Moi le Previscan, demain on me donnerait le Conprevi, euh non, si c'est pareil ! c'est exactement
223 pareil. C'qui faut c'est que ce soit pareil hein !
224 Oui, ça c'est important.
225 Hein, la fabrication, faut que ça soit pareil.
226 Ça c'est pareil, il y a des gens qui trouvent qu'il y a une petite différence entre le générique et
227 l'autre... donc bon. Les études montrent que normalement il n'y a pas de différence. Mais il y a des
228 gens qui trouvent toujours des différences qui... voilà... qui ont des effets indésirables... qui ont
229 des...
230 Y a pas de différence. On nous garantit que Zyloric c'est pareil que... allopurinol. J'prends allopurinol
231 moi, ça coûte moins cher pour la... c'est un générique, hein !
232 Malgré cela, c'est prouvé effectivement qu'il n'y a pas de différence de molécule en tout cas, le
233 principe actif, parce que les excipients peuvent être différents quand même, tout ce qu'il y a autour
234 euh... tout ce qui sert à rien enfin on va dire euh... tout ce qui est l'enrobage etc...
235 C'est pas pareil, c'est pas grave !
236 Mais la molécule elle-même c'est la même. Donc effectivement, normalement y a pas de différence.
237 C'est ce qui nous intéresse hein nous.
238 Bah oui.
239 Hein ! C'est vrai !
240 C'est vrai qu'il a des gens... alors après y a le côté effectivement...
241 Ah oui si c'est pas la même couleur...
242 Voilà, qui doit agir sur le fait qu'on trouve que ça marche pas pareil alors finalement ça marche pareil.
243 Bon. Ça dépend un petit peu des gens. D'accord ! Bon bah c'est très bien, merci beaucoup de votre...
244 collaboration !

Code	Définition	Extrait verbatim n°3	Repère
Connaissance	Connaissance du traitement	« je connais tous mes médicaments, hein, par cœur ! » « Allopurinol c'est contre la goutte... euh Hyzaard c'est contre la tension (...) Metformine pour le diabète »	lignes 4 à 20 ligne 56 lignes 69 à 72
Maîtrise de la substitution		« Metformine. C'est le Glucophage. C'est... un médicament euh... générique. » « Glucophage avant... ils m'ont donné du Metformine... (...) avant je prenais du Glucophage » « Allopurinol ! je prenais du... c'est un médicament générique... » « Zyloric. Avant je prenais ça. »	ligne 14 ligne 58 lignes 62 à 65
Préparation	Préparation du traitement	« Le dimanche, j'prépare tout. » « je fais ma boîte tous les... tous les dimanches »	ligne 38 ligne 168
Durée du traitement	Traitement de longue durée	« depuis le temps que je les prends... (...) dix ans même, que j'prends ces médicaments »	lignes 50, 51
Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« j'peux pas me tromper. »	ligne 91
Similarité		« c'est un médicament qui est fait exactement de la même façon que le normal » « c'était la même chose » « puisque c'est la même chose ! ils nous disent que c'est la même chose, c'est exactement pareil. » « y a pas de différence... on nous garantit que Zyloric c'est pareil que... Allopurinol »	ligne 107 ligne 155 lignes 164, 165 ligne 230
Méthode de fabrication		« il est fait sur une plus grande échelle »	ligne 108
Moindre coût	Moindre coût des génériques	« qui est moins cher »	ligne 108
Changements	Changements de traitement	« il change rien, il m'donne toujours la même chose »	ligne 134
Sources d'information	Sources d'information sur les génériques	« la presse euh... j'me tiens au courant de ce qu'il se passe au sujet des médicaments... génériques » « la presse »	ligne 154 ligne 160
Acceptation	Acceptation des génériques	« ça m'est égal de prendre le générique » « moi j'estime que s'ils peuvent tout remplacer les médicaments par des médicaments génériques, qu'ils le fassent ! » « ça m'est égal moi ! » « moi le Previscan, demain on me donnerait le Conprevi (...) c'est exactement pareil ! »	ligne 165 lignes 208, 209 ligne 212 lignes 222, 223
Objectif économique		« ça reviendrait moins cher à la communauté ! hein ? si la sécurité sociale est en déficit... »	lignes 209, 210

Participation aux économies de santé		« j'prends l'Allopurinol, ça coûte moins cher pour la... »	lignes 230, 231
Observance		« je le prends régulièrement »	ligne 103

Annexe 2 : Verbatim n°4

Femme de 89 ans, ouvrière textile puis coiffeuse, Toufflers.

- 1 Alors déjà on va reparler un petit peu de vos médicaments en général... est-ce que vous connaissez les
2 noms de vos médicaments ? par cœur... ?
3 Non (*dit à voix basse en secouant la tête*).
4 Non.
5 Non, c'est comme... je les prends comme ça, je les sais pas par cœur.
6 Vous les reconnaissez à quoi vos médicaments ? à la boîte ? au nom ?
7 A la boîte.
8 A la boîte ?
9 A la boîte.
10 Ouais ? c'est la couleur euh... ?
11 Ben comme ça j'sais que c'est que c'est le matin, ça c'est un le matin, avec un quart d'comme ça...
12 Celui-là (*montre boîte de bisoprolol*), vous ne savez pas le nom ?
13 Non, non.
14 Et vous savez à quoi il sert celui-là ?
15 (*Secoue la tête et rit*)
16 Non plus.
17 C'est un le matin.
18 Mais vous savez que c'est un le matin. Vous savez parce que c'est écrit dessus...
19 Un le matin !
20 C'est la pharmacienne qui écrit dessus.
21 C'est la pharmacienne qui écrit !
22 Donc voilà, vous reconnaissez, vous lisez ce qui y a écrit... un le matin...
23 Et comme ça (*me montre la boîte de Crestor*), j'avais été une fois... oh non j'dis, j'pense que j'vais pu
24 le prendre celui-là, y a quelques fois j'le prends pas, j'dois le prendre le midi ! Avec un... un comme
25 ça (*montre un autre médicament*).
26 Ça c'est le Crestor. Et celui-là pourquoi...
27 Alors j'ai demandé au Dr T. et il m'a dit... ah si ! il dit, Mme D. celui-là faut l'prendre le midi parce
28 que j'sais plus il m'a dit un machin, pff, c'que c'était euh... j'retiens pas tout c'que ah ah ah (*rit*)
29 D'accord. Alors du coup vous le prenez quand même ?
30 Alors du coup oui, quand j'l'oublie pas hein ! (*rit*)
31 Celui-là, il vous semble moins important.
32 Et cependant, il est plus intéressant... pour euh... j'sais pas, d'après ce qu'il a dit, que c'était bien,
33 que...
34 Comment vous sauriez dire lequel est le plus important... qu'est-ce qui...
35 Non non non ! j'sais pas.
36 Vous ne savez pas à quoi ils servent vos médicaments ?
37 Non.
38 Vous ne savez pas dire s'il y en a un qui est plus important que l'autre...
39 Non non non.
40 Alors pourquoi celui-là spécialement, le Crestor, il ne vous disait rien là ?
41 Mais j'sais rien, je sais pas pourquoi.
42 Parce qu'il est difficile à prendre... ?
43 Non ! c'est des tous petits. Tous petits ! il est tout petit !
44 Donc il est pas difficile à prendre.
45 Ah non, mais les autres non plus hein, j'avale ça le matin... (*sort le blister de la boîte de Crestor*)
46 Vous avez entendu dire qu'il était moins... efficace, non ? ou moins important ? Oui il est pas gros
47 celui-là.
48 Et cependant euh... j'sais plus ce qu'il a dit dessus...
49 Oui, c'est pour les artères, ça diminue le cholestérol... et ça empêche les artères du cœur...
50 Ah oui, j'ai du cholestérol...

51 Voilà. Ben ça diminue, c'est pour diminuer le cholestérol.
52 Mais j'en ai plus.
53 C'est un très bon médicament hein le Crestor, il marche bien.
54 Ah ? Bon alors je vais le prendre quand même.
55 Et alors donc les autres... euh...
56 Ça j'en prends un le matin, avec ça... un seulement hein ! Et ça un aussi et un aussi. Ça c'est trois. Et
57 ça c'est le midi.
58 D'accord. Et est-ce qu'on vous donne tout le temps les mêmes boîtes, de médicaments, à la
59 pharmacie ?
60 Quelques fois ça a changé.
61 Et comment vous faites dans ces cas-là pour vous repérer ?
62 Ben ici, elle me l'a dit la dame qui... c'est la... pharmacienne qui vient me ramener mes médicaments
63 hein, je téléphone pis ils viennent.
64 D'accord...
65 Alors elle m'a dit celle-là (*boîte de bisoprolol Wintrop bleue et blanche*) et celle-là (*boîte de zolpidem*
66 *Wintrop bleue et blanche*) fallait que je fasse attention parce que c'était à peu près les mêmes boîtes !
67 Sans regarder, je peux prendre aussi bien ça, ou bien ça, hein ! ça c'était pas le même !
68 Ça c'est zolpidem...
69 C'est un demi... ici c'est un demi cachet hein.
70 ... et bisoprolol.
71 Il me semble que ça doit être plutôt pour dormir ça.
72 Oui... c'est ça, c'est ça, zolpidem.
73 Oui.
74 Et alors ça... elle vous a changé les boîtes là, ces deux-là.
75 Oui.
76 Et maintenant elle vous donne tout le temps les mêmes boîtes ?
77 Oui, les p'tites boîtes comme ça.
78 Maintenant c'est toujours deux petites boîtes comme ça, avec les mêmes noms sur la boîte...
79 Oui oui.
80 Est-ce qu'elle vous a expliqué que c'était des génériques ?
81 (*secoue la tête*)
82 Non ? ça ne vous dit rien ?
83 Là c'est pour dormir hein j'pense (*me montre le zolpidem*), un demi cachet.
84 Elle vous a pas dit que c'était des médicaments génériques ça ?
85 Non, non. Elle m'a rien dit.
86 D'accord. Ok. Bon.
87 Vous savez ce que c'est les médicaments génériques ? Non ?
88 (*secoue la tête et rit*)
89 (*Rires*)
90 Dites-le moi peut-être que ça me reviendrait !
91 Oui, vous savez, c'est des médicaments qui coûtent moins cher, c'est des médicaments qui ne sont pas
92 de marque...
93 Ah bon ?
94 Par exemple celui-là c'est un médicament de marque... les laboratoires ont le monopole sur un
95 médicament pendant plusieurs années, et au bout d'un certain temps, ils n'ont plus le monopole et on
96 peut fabriquer le même médicament... ce qu'on appelle un médicament générique... celui-là et celui-
97 là ce sont des médicaments génériques.
98 Aaah... Parce que... maintenant le pharmacien il prend quelque fois hein sur les médicaments ! deux
99 euros... ici j'sais pas ils m'ont rien dit alors c'est qu'ils n'ont rien pris ! ils m'ont rien dit.
100 En fait maintenant les pharmaciens ils doivent donner, quand il existe le médicament générique donc
101 qui n'est pas de marque, ils doivent le donner en priorité parce que ça coûte moins cher à la sécurité
102 sociale. Ils doivent le donner en priorité. Donc ça change les boîtes.
103 Ah ouais...
104 Et si vous voulez absolument le médicament de marque des fois il faut payer plus cher.

105 Ah ? c'est pour ça y a un médicament que j'payais plus cher, y a pas longtemps, depuis le mois de
106 janvier, mais... c'est à la pharmacie qu'ils me retenaient autant... mais ici ils ne m'ont plus rien donné
107 alors c'est que...
108 D'accord. Donc vous, les médicaments génériques ça ne vous parle pas du tout, on ne vous a jamais
109 expliqué ce que c'était...
110 Non.
111 Même le docteur... le docteur non ?
112 Ah non.
113 Ou à la télé non plus, vous en avez jamais entendu parler.
114 Oh non !
115 Donc vous ça ne vous...
116 Oh non, le docteur quand il vient on cause j'lui dis tout ce que j'ai, c'que j'ressens tout ça, comme ici
117 j'ai une hernie hiatale hein, y a déjà un moment, alors de ce fait-là euh, j'ai quelques fois mon cœur
118 qui lève, ou bien j'veux rendre, et ça j'sais que c'est mon estomac, ça y a rien à faire c'est mon
119 estomac...
120 Oui, ça peut être vos médicaments aussi, y a des médicaments qui donnent un peu... celui-là, celui
121 pour les douleurs il...
122 J'le prends moins ! J'le prends vraiment quand j'ai mal.
123 Celui-là pour les douleurs, il donne un peu envie de vomir des fois.
124 Ah oui ?
125 C'est pas ça qui vous... ?
126 Non, parce que je ne le prends pas toujours hein, quand j'ai vraiment vraiment mal.
127 Bon. Donc là au niveau des médicaments vous avez quelques génériques, nicergoline, zolpidem,
128 bisoprolol... et puis les autres c'est des médicaments de marque, Co-aprovel, Inexium, Crestor, Ixprim
129 et Médiatensyl. Tout ça c'est des médicaments du laboratoire, qui coûtent un peu plus cher en fait.
130 Ah oui ?
131 Et quand on... quand on prescrit ceux-là, ça coûte moins cher à la société parce qu'ils...
132 Ah oui ! ben oui...
133 Donc quand on peut les remplacer par ceux-là... c'est exactement les mêmes hein, ils agissent pareil
134 hein. Vous avez pas vu de différence avec ceux d'avant, là ?
135 Oh non non.
136 La boîte que vous aviez avant là, celui pour dormir... c'était pas la même boîte...
137 C'était pas la même boîte.
138 Et ça marchait pareil ?
139 La même chose. Comme cette nuit j'ai pas dormi.
140 Ah oui donc de toute façon il ne marche pas...
141 Y a rien à faire... A une heure du matin je me levais pour faire de la camomille !
142 Et la camomille ça vous aide un peu à dormir ?
143 C'est-à-dire que ça me fait digérer. C'est ça, je n'digère pas bien !
144 Parce que vous avez envie de vomir le soir ou pas ?
145 Bah, cependant non. Non, mais... ça fait « grougrougrou » quand je suis couchée.
146 D'accord. Et la camomille ça vous fait du bien.
147 Oui. Enfin je fais ça.
148 Bah c'est réputé la camomille pour aider à dormir.
149 C'est-à-dire que c'est de ma faute, j'aurais dû le faire avant d'aller me coucher, mais j'ai dit « oh ben
150 non ça va peut-être passer, ça va aller ». Oui mais voilà, à une heure du matin, ça n'allait pas, j'me suis
151 levée, ah j'faisais le tour et pis...
152 Bah oui, vous devriez le faire systématiquement avant d'aller vous coucher !
153 Ah oui... enfin.
154 Hum... Et puis celui-là de médicament (*montre bisoprolol*), donc c'est plus le même que celui que
155 vous aviez avant non plus la boîte, c'est plus la même boîte en tout cas...
156 C'était pas la même boîte mais j'me rappelle plus quoi hein... y a déjà un moment que je l'ai quoi !
157 Mais pour vous euh il marche pareil quoi... y a pas... vous avez pas d'effets secondaires...
158 Non non...
159 Bon. Et pis celui-là non plus, il marche bien.

160 Nan, nan... Mais nan, celui-là j'le prends avec un autre médicament, trois par jour celui-là. Alors...
161 Bon, ok. Donc là, dans vos médicaments, vous n'avez pas l'impression qu'il y en a un qui vous donne
162 des effets secondaires... euh... vous les tolérez bien vos médicaments ?
163 Oui mais oui mais oui...
164 Ça fait longtemps que vous avez les mêmes de toute façon.
165 Ah ouais, ah ouais. Y a longtemps qu'il m'a donné tout ça !
166 D'accord. Et vous oubliez de temps en temps ou pas ?
167 Ah mes médicaments non ! ça non !
168 Jamais ! Peut-être celui-là, le Crestor...
169 Celui-là. Pas que j'oublie mais... des fois j'le prends pas. Mais j'ai demandé au docteur T., et il m'a
170 dit « non non, celui-là vous devez le prendre », j'sais plus ce qu'il m'a raconté... alors j'ai dit « bon
171 ben, j'le prends ».
172 Bon, d'accord. Mais les autres vous les oubliez pas, vous êtes très régulière...
173 Ah oui oui ! avant manger, je les prends... en mangeant hein ! le matin j'prends un bol de lait et...
174 j'prends mes quatre cachets comme ça.
175 Et ça n'arrive jamais que vous les preniez deux fois sans faire attention ?
176 Non ! Non non non...
177 Non non. Vous êtes organisée euh... c'est une habitude quoi hein ?
178 Oui.
179 Parce que ça fait quand même beaucoup de médicaments à prendre hein ? Faut être quand même
180 organisée avec tout ça !
181 Bah c'est pour ça l'autre jour... je lui ai dit hein ! je lui ai dit « vraiment c'est beaucoup » hein ! « mon
182 estomac qu'est-ce qu'il prend ! » j'dis !
183 Mais bon. Hum. C'est que vous avez besoin... c'est difficile d'arrêter des médicaments dont vous
184 avez besoin. Pour votre tension... ça c'est pour protéger votre estomac...
185 Y avait pour le cholestérol aussi...
186 Pour le cholestérol...
187 Mais j'en fais plus de tout ça ! j'en fais plus hein !
188 Pour la douleur... pour dormir... Ouais. Celui pour dormir, si... si il ne marche pas euh ça sert à rien
189 de la prendre hein !
190 Ça sert à rien de le prendre, non, c'est vrai.
191 Si vous trouvez qu'il ne marche pas, faut pas le prendre hein ! ça fait toujours ça de moins !
192 Je vais essayer sans. Celui-là.
193 Celui pour l'estomac faut le prendre, puisque vous avez des problèmes d'estomac... euh pour la
194 tension ben... vous êtes bien obligée hein...
195 Pour la tension je suis obligée oui !
196 Après vous en avez trois...
197 Ici je ne faisais que... ah oui j'me rappelle pas d'avoir fait sans... huit, huit et quelque chose... 8/7 ?
198 8/7 ? et comme j'étais pas bien, j'avais tombé là hein, alors euh... et d'l'autre côté, j'faisais un petit
199 peu plus de ce côté, tandis que souvent, j'fais 14, 14/8.
200 14/8 avec vos traitements euh...
201 14/8. Mais quelquefois je fais 13 et quelque chose...
202 Ouais, c'est bien, ça.
203 Non ! j'suis pas bien !
204 Vous êtes pas bien ? ah oui ? qu'est-ce que vous ressentez ? vous êtes fatiguée ?
205 J'sais pas, j'suis pas dans mon ambiance euh j'suis pas... ben c'est moi hein p't-être !
206 Vous êtes mieux quand vous êtes un peu plus haut, ouais.
207 A 14 euh j'suis bien.
208 D'accord. Et en dessous de 14 euh...
209 Ah nan nan. Et alors quand il m'dit... y a 13... 13, et ici 8... j'dis ah non c'est pas possible que j'fais
210 que 8 !
211 Ah bah oui vous deviez être vraiment pas bien là.
212 Nan nan nan, nan nan j'avais tombé hein ! Deux fois tout de suite.

213 Ouais... Il devrait peut-être vous diminuer un petit peu... quand vous êtes à 13 faudrait qu'il vous
214 diminue un peu vos médicaments pour la tension quoi, que vous soyez toujours bien à 14, vu que vous
215 êtes bien à 14.
216 Mais ça dépend ce que je fais aussi hein, plus ou moins si je suis un petit peu plus active... c'est vrai !
217 Et il repasse quand Monsieur T. ?
218 Ah il passe tous les mois !
219 Donc il est passé y a pas longtemps là ?
220 Vendredi... 21.
221 Ah oui. D'accord. Bon bah c'est bien. Bon bah c'est tout. Je voulais juste avoir un petit peu votre
222 opinion sur vos médicaments... sur vos traitements, ce que vous en pensez...

Code	Définition	Extrait verbatim n°4	Repère
Connaissance	Connaissance de son traitement	« je les sais pas par cœur »	ligne 5
Prise des médicaments		« je les prends comme ça » « avant de manger je les prends (...) j'prends mes quatre cachets comme ça » « celui-là faut l'prendre le midi parce que j'sais plus il m'a dit un machin... »	ligne 5 lignes 173, 174 lignes 27, 28
Repérage	Repérage à la boîte	« à la boîte »	ligne 7
Rôle du pharmacien		« c'est la pharmacienne qui écrit » « elle m'a dit celle-là et celle-là fallait que je fasse attention parce que c'était à peu près les mêmes boîtes ! » « non, non. Elle m'a rien dit »	ligne 21 lignes 65 à 67 ligne 85
Observance		« j'pense que j'vais pu le prendre celui-là, ya quelques fois j'le prends pas » « pas que j'oublie mais... des fois j'le prends pas »	lignes 23, 24 ligne 169
Oublis	Oublis de prise du traitement	« quand j'oublie pas hein »	ligne 30
Troubles cognitifs	Troubles mnésiques	« j'retiens pas tout c'que... » « quand j'oublie pas hein » « ah mes médicaments non ! ça non ! »	ligne 28 ligne 30 ligne 167
Changements	Changements de génériques	« quelques fois ça a changé » « c'était pas la même boîte »	ligne 60 ligne 137
Confusion	Risque de confusion et d'erreur	« elle m'a dit celle-là et celle-là fallait que je fasse attention parce que c'était à peu près les mêmes boîtes ! »	lignes 65 à 67
Vigilance		Même extrait	
Connaissance	Connaissance des génériques	« dites-le moi peut-être que ça me reviendrait ! »	lignes 88 à 93
Efficacité identique	Des génériques	« la même chose »	ligne 139
Durée du traitement	Traitements de longue durée	« y a déjà un moment que je l'ai ! » « y a longtemps qu'il m'a donné tout ça »	ligne 156 ligne 165
Manque d'information		« Oh non ! »	lignes 110 à 116

Annexe 2 : Verbatim n°5

Femme de 80 ans, ouvrière textile puis mère au foyer, Croix.

- 1 Alors d'abord on va parler de vos médicaments en général et puis après on va parler plus peut-être des
2 génériques... Donc déjà est-ce que vous connaissez les noms de vos médicaments par cœur ?
3 Euh... disons que j'ai changé quand même assez souvent, pis comme y a les génériques qui sont venus
4 se greffer dessus, euh... il a fallu que je réapprenne euh... alors, par cœur, il faut pas que je les
5 regarde ! (*rires*) alors je prends, c'est pas difficile euh... j'vais... j'vais penser à ce que j'prends déjà
6 le matin... donc j'prends du glicazide... hein, trois. Après euh je prends du Stagid... du... ramipril, du
7 flécaïnide, et je prends une amp... du... solatol...
8 Sotalol !
9 Sotalol ! Oh oui faites pas attention parce que de temps en temps je... (*rires*)
10 Oui bah ça c'est...
11 Sotalol...
12 Tout ça c'est le matin ?
13 Tout ça c'est le matin.
14 Et... ?
15 Et puis une gélule de... Ginkor. Ginkor ou ginkor je sais pas, voilà, bon. Le midi je reprends un
16 Stagid. C'est tout... Et le soir je reprends un Stagid, un Ginkor, un... sotalol, et, je prenais aussi, du
17 spironolactone.
18 Que vous avez arrêté récemment...
19 Que j'ai arrêté. Et ! en tout dernier je prends du... attendez que je me rappelle comment c'est... il est
20 là mais j'vais pas regarder... du... c'est pour euh ne pas avoir de... de régurgitations de tout ce que
21 j'ai pris dans la journée, pour bien digérer les autres médicaments... Comment ça s'appelle ça, ben zut
22 alors ! du... diméprazole ou quelquechose comme ça, c'est ça ?
23 C'est oméprazole.
24 Oméprazole! Voilà.
25 C'est bien, vous retenez quand même bien les noms de vos médicaments, ça y a pas de soucis. Est-ce
26 que vous... vous trouvez que c'est difficile à retenir ? que les noms sont compliqués... ? est-ce que
27 vous avez du mal à les retenir ou... ?
28 C'est-à-dire que c'est un peu difficile, c'est-à-dire que il se passe quelquechose, c'est que en fait, si
29 euh je récapitule comme j'viens de le faire, du matin jusqu'au soir, je retiens. Mais si à brûle
30 pourpoint on me dit euh... une fois mon cardiologue il me dit euh « vous prenez ça ? vous prenez
31 toujours ça ? » « j'ai jamais pris ça de ma vie docteur ! » Alors il me dit « ah si, c'est dans votre
32 dossier ! » (*rires*) j'dis « ah non, j'ai jamais pris ça » Pis pour finir ben oui évidemment parce lui il
33 donnait le nom véritable alors que moi j'avais le nom du... du générique.
34 Du générique ! Vous vous souvenez lequel c'était, non ? dont il vous parlait ?
35 C'était... euh attendez bah je le prends plus maintenant, c'était euh... attendez hein ! euh...
36 Cordarone ! Cordarone... mais alors... amé... amiédarone !
37 Voilà, vous vous preniez l'amiodarone et lui il vous a parlé de la Cordarone.
38 C'est ça.
39 Et donc du coup vous ne parliez pas de la même chose donc pour vous vous en preniez pas.
40 Pour moi j'en prenais pas.
41 D'accord, bon, ok. A quoi vous vous repérez pour prendre vos médicaments ? est-ce que vous vous
42 repérez au nom, qu'il y a sur la boîte ? à votre ordonnance ? à la couleur ou la forme de la boîte ?
43 A la forme et à la couleur du médicament.
44 Vous le reconnaissez à...
45 Oui, je le vois à ça si je l'ai pris ou pas.
46 D'accord. (*montre son pilulier*)
47 Si par exemple il m'en manque un, parce que quelque fois tout d'un coup y en a un qui tombe là, eh
48 ben...
49 Oui vous mettez dans votre pilulier !

50 J'mets dans mon pilulier, alors c'est bien comme ça je suis sûre, comme là je dois le remplir, j'ai plus
51 rien du tout. Mais euh... tout d'un coup, je dis « tiens il me manque ça dans, il m'en manque un là »
52 Vous reconnaissez avec la forme du...
53 Voilà, avec la forme du médicament.
54 Avec la forme du comprimé.
55 Alors par exemple y a des petites pilules qui sont plus ou moins grandes, et y en a qui sont imprimées
56 de quelque chose, par exemple le... flécaïnide, y a un petit dessin dessus, un petit rond. Si il m'en
57 manque un, j'vais voir que c'est pas... je sais que c'est ça qui manque, flécaïnide. Bon, ramipril, c'est
58 une petite gélule rose, 'fin pas une gélule mais une forme oblongue là un petit peu.
59 D'accord...
60 Ça, c'est petit, c'est blanc, c'est petit... glicazide c'est aussi des toutes petites... aussi un petit peu
61 ovales... Stagid c'est jaune...
62 Donc vous reconnaissez même la forme du comprimé. Mais par contre toute façon vous regardez
63 quand même le nom sur la boîte...
64 Ah oui oui oui !
65 ... avant de préparer votre pilulier !
66 Oui oui !
67 Est-ce que vous vous repérez avec l'ordonnance pour préparer le pilulier ou vous savez par cœur
68 chaque boîte ce que vous prenez ?
69 En principe je sais par cœur. Mais de temps en temps bon bah j'ai un petit trou de mémoire alors je
70 regarde sur l'ordonnance. Pour être sûre de ne pas me tromper.
71 Pour être sûre c'est c'est bien un matin un soir par exemple... D'accord. Ok. Et vous savez à quoi
72 servent vos médicaments ? La plupart de vos médicaments vous savez à quoi ils servent ?
73 Euh, ben j'vous dirais que... ça c'est pour le diabète. Ça c'est pas grave on remettra après. Ça c'est
74 pour... mon sang. Previscan.
75 Oui, c'est ça... pour fluidifier...
76 Et ça ça doit être pour le cœur j'y pense...
77 Ramipril, oui. Oui oui.
78 Ça, c'est p'tête pour la tension.
79 C'est pour le cœur aussi...
80 C'est pour le cœur aussi ?
81 Pour le rythme cardiaque.
82 Ça c'est pour mes reins. Pour euh... Et ça c'est peut-être alors pour la tension, non ?
83 Sotalol oui, ben ça agit sur le cœur mais ça diminue la tension aussi.
84 Avant qu'est-ce que je prenais pour la tension ? ça j'm'en rappelle plus parce qu'il y a une période où
85 je changeais souvent.
86 Pis ça c'est pour votre estomac... parce que c'est vrai que vous prenez pas mal de choses...
87 Oui oui. J'prends aussi euh, mais ça dépend de ce que j'ai mangé mais euh... mais j'le sens si par
88 exemple j'ai mangé des choses un peu acides, des tomates, des choses comme ça, je reprends en plus
89 le soir avant d'aller me coucher, du... des flacons de... ça y est j'ai oublié celui-là tiens !
90 Des petits sachets ?
91 Non non ! c'est en flacon, ça a un goût d'anis.
92 Le Gaviscon ? Oui ? Ah oui en flacon, d'accord. Parce qu'il existe en sachet aussi le Gaviscon, hum.
93 D'accord. Est-ce qu'il y a des médicaments que vous prenez pas régulièrement dans votre traitement
94 parce que vous avez l'impression qu'ils ne marchent pas... ou qu'ils servent à rien... ?
95 Je prends tout.
96 Vous prenez tout. D'accord.
97 Euh... parce que ce que je prends aussi c'est... contre la douleur, mais j'en prends pas...
98 C'est lequel que vous prenez ?
99 C'est... l'Exprim.
100 Ixprim ?
101 Ixprim.
102 D'accord, hum. Et vous prenez un peu de Dafalgan ou de paracétamol ?
103 Non. Ixprim.
104 D'accord. Et puis en plus donc vous avez le Ginkor aussi qui est pas là... (sur la table)

105 Ah oui il est pas là.
106 Et...
107 C'est-à-dire que moi maintenant, euh... bah Mme M. elle me le marque sur l'ordonnance mais, si j'ai
108 besoin je peux aller en chercher à la pharmacie c'est plus remboursé de toute façon.
109 Non, non. Ça n'a pas prouvé une grande... une grande grande efficacité... Vous avez l'impression que
110 ça... ?
111 Bah écoutez moi j'ai arrêté quand Mme M. m'a dit « de toute façon c'est plus remboursé, c'est pas la
112 peine... » J'ai râlé d'ailleurs, j'l'ai dit à Mme M., depuis le temps... (*à voix très basse*) parce qu'elle a
113 sauvé ma fille au début elle a fait un AVC à 25 ans, donc euh... je la connais depuis 30 ans parce que
114 maintenant elle a 54 ans, et puis... donc ça fait... pas 25 ans mais au moins 20 ans, que je prends du
115 Ginkor, et pis tout d'un coup maintenant on me dit que ça sert à rien, (*rires*) alors j'ai dit « c'est pas
116 normal ! » (*rires*) De qui on se moque ! c'est vrai !
117 Vous vous avez l'impression qu'il vous fait quelque chose !
118 Alors, j'ai arrêté. J'ai arrêté un mois. Et ben j'ai vu la différence !
119 D'accord.
120 J'me suis rendue compte que quand même euh... j'avais les jambes plus lourdes quand je n'en prenais
121 pas. Alors qu'en fait j'ai pas les jambes lourdes, j'souffre de mes jambes parce que bon bien sûr quand
122 j'ai eu mes phlébites mais... c'est surtout... mes articulations qui me font souffrir.
123 D'accord. Donc ça vous prenez de l'Exprim quand vous avez des douleurs...
124 Oui. Quand vraiment c'est insupportable quoi euh...
125 Bon donc là on va parler un petit peu maintenant plus spécifiquement des... des génériques... parce
126 que vous en avez... quelques-uns. Euh... déjà, qu'est-ce que vous savez des médicaments génériques,
127 est-ce que vous savez ce que c'est... la définition...
128 Bah la définition... euh non, parce qu'on n'a pas tellement été mis au courant non plus, je crois que ça
129 doit être la même gélule mais qui est peut-être pas fabriquée euh... pas la même gélule la même...
130 euh... allez ! la même euh... j'vais pas savoir le dire ! (*rires*)
131 Je vous laisse le temps de...
132 Oui oui, laissez-moi le temps de réfléchir. Que c'est la même composition quoi, que c'est la même
133 composition...
134 Oui...
135 Mais euh... fabriquée de telle façon que ça revient moins cher je suppose, puisque c'est ça qu'ils nous
136 ont asséné au début ! que c'étaient des médicaments qu'étaient moins chers. Bon. J'l'ai pas admis non
137 plus moi, parce que j'ai dit « bah depuis le temps, ils auraient pu baisser les prix avant ! » (*rires*)
138 Surtout que bon, au début c'était que pour quelques médicaments hein, donc ça passait encore à peu
139 près, mais au fur et à mesure que ça a rallongé la sauce euh... j'ai trouvé que c'était un p'tit peu raide
140 hein ! M'enfin euh, bon.
141 Et donc là dans vos médicaments, vous avez des médicaments génériques, euh est-ce que pour vous,
142 vous voyez, vous avez vu une différence entre les médicaments génériques et les médicaments « de
143 marque » ?
144 Non. Non. Je ne pense pas qu'ils soient moins efficaces.
145 Vous n'avez pas remarqué de différence...
146 Non, j'ai pas remarqué de différence.
147 Pour prendre par exemple... spironolactone... avant vous aviez peut-être euh...
148 J'en avais jamais pris avant.
149 Donc vous l'avez eu directement en générique celui-là.
150 Oui.
151 Euh... qu'est-ce que vous pourriez avoir pris... le ramipril vous l'aviez avant en... ?
152 Non.
153 Non plus. Vous l'avez eu directement en générique... Euh... sotalol aussi ?
154 Sotalol aussi.
155 Et vous avez tout le temps euh... on vous donne tout le temps le générique ou des fois on vous donne
156 la marque ?
157 Non. Tout le temps.
158 Tout le temps le générique.
159 Là je sais pas du tout ce que c'est la marque. Tout ça là je sais pas ce que c'est.

160 D'accord. Donc vous avez appris directement les noms de ces médicaments-là.
161 Et avant non hein, parce que quand même, ça fait quand même euh... 20 ans que je me... donc j'ai
162 pris d'autres médicaments ! Alors peut-être que si on m'avait vraiment changé... si, quand j'ai pris de
163 l'amiodarone... mais maintenant mon cardiologue me l'a arrêté. Alors euh... Et je suppose que c'est
164 ça (*montre le sotalol*) qui remplace ! ou ça (*montre le ramipril*)
165 Oui... ça remplace pas... ça a un autre... ça agit pas tout à fait exactement pareil... mais oui c'est le
166 Sotalol. Ça ralentit le rythme cardiaque.
167 Oui.
168 Mais euh... c'est pas du tout la même molécule.
169 Molécule, voilà, c'est le mot que je cherchais tout à l'heure. (*rires*)
170 Donc vous avez eu directement les génériques... et le glicazide aussi, parce que je vois que c'est un
171 générique aussi... ?
172 Bah oui, le glicazide j'en prenais pas avant.
173 Vous n'en preniez pas avant. Donc là comme médicament de marque y a la Flécaïne... Stagid et
174 Previscan. Ça c'est un générique aussi, oméprazole.
175 Ah bon.
176 Vous l'avez eu en... autre aussi ? non, vous l'avez toujours eu en générique. Est-ce que la
177 pharmacienne vous donne tout le temps les mêmes boîtes ? de génériques ?
178 Euh...
179 Ou est-ce que des fois ça change de marque de générique ?
180 Euh... c'est-à-dire que là, Flécaïne, euh... j'ai des autres boîtes, j crois que j'en ai encore. Quelques
181 fois je garde les boîtes vides parce que j'me dis que si jamais j'oublie le nom euh... (*disparaît à la*
182 *cuisine*)
183 Ah oui ! Vous gardez l'autre boîte pour...
184 Je garde l'autre boîte un moment !
185 ... pour comparer oui.
186 (*cherche à la cuisine*)
187 Alors... ça c'est flécaïnide ! voilà ! Donc là, ça c'est la boîte de marque...
188 Oui...
189 Et ça c'est le générique.
190 Ah oui. D'accord.
191 Donc un coup vous avez effectivement euh la... un coup vous avez la marque, un coup vous avez le
192 générique.
193 Oui mais, j'ai pas souvent la marque hein ! J'crois qu'ils doivent m'en donner quand ils ont plus de
194 génériques.
195 Ben c'est quand ils ont plus de génériques, ouais. Bon vous n'avez pas constaté d'effets euh... de
196 différence hein entre les deux ?
197 Bah... non.
198 Non ? Le fait que ça change de boîte comme ça, ça vous... ça peut être perturbant ?
199 Ça... me perturbe un peu.
200 Vous pensez que vous risquez de... que vous pourriez vous tromper dans votre traitement, vous
201 pourriez faire des erreurs ?
202 Euh... j'pourrais, oui. J'pourrais. Oui parce que, je suis peut-être capable de l'oublier celui-là. En
203 m'disant bah euh c'est autre chose quoi, dont je me sers pas pour l'instant. Parce que quand on a
204 changé souvent, il y avait des noms très différents, quelques fois euh... on met un petit moment avant
205 de bien bien enregistrer ce qu'on prend hein !
206 C'est vrai que là, la différence de noms n'est pas énorme donc... j'pense que là vous...
207 Non ! Non non !
208 Là vous risquez pas, entre Flécaïne et flécaïnide... je pense que... Mais effectivement des fois ça
209 change vraiment de nom ! Le ramipril euh... le vrai nom c'est Triatec. Donc c'est pas tout à fait...
210 Ah, bah du Triatec j'en ai pris.
211 Ah ? donc ramipril c'est le Triatec. Sotalol euh bah c'est le Sotalex donc euh bon ça va.
212 Spironolactone c'est l'Aldactone, et pis Glicazide et ben je sais plus c'est le... 'fin bon de toute façon
213 là ils ne vous donnent que les génériques donc c'est bien... Est-ce que des fois dans les génériques ils

214 vous donnent d'autres boîtes, d'autres formes de boîtes ou pas ? c'est toujours les mêmes là ces boîtes-
215 là, c'est toujours les mêmes ?
216 Oui, c'est toujours les mêmes.
217 D'accord. Est-ce que la pharmacienne elle note ce que vous devez prendre sur les boîtes ou pas ?
218 Bah au début elle le notait pis euh... j'avais tellement souvent que maintenant elle me dit « j'le note
219 oubien vous savez quoi ? », alors je lui dis c'est pas la peine. Mais en principe là, la pharmacie où je
220 vais ils notent, ils notent.
221 Ils demandent systématiquement... pour noter.
222 Oui, ils demandent.
223 Donc là effectivement les changements de boîtes pour vous ça pourrait être quand même euh...
224 Oui !
225 ... source d'erreurs !
226 Oui.
227 Et si c'était comme ça pour les autres boîtes aussi euh... vous pourriez avoir du mal à vous y retrouver
228 quoi.
229 Bah il faudrait que... je fasse attention.
230 Oui. Parce que là votre pilulier vous le préparez euh...
231 Je le prépare un jour par semaine. Comme là il est vide, tout à l'heure je vais le faire. Comme ça pour
232 ce soir et pour demain matin...
233 Une fois par semaine vous préparez tout...
234 Oui, voilà. Ah c'est juste, y a sept petites boîtes, c'est tout juste pour une semaine... j'prépare tout.
235 Tout complètement. Comme ça euh... j'me trompe pas. Et puis je trouve que c'est en fait bien parce
236 que comme ça on n'oublie pas, parce que... comme on n'est pas très médicaments dans la famille...
237 j'sais que mon fils de temps en temps il faisait ça aussi... alors il mettait ses boîtes comme ça à côté de
238 son assiette et il me disait « je les ai pris ou je les ai pas pris mes médicaments ? ». Et mon mari c'était
239 pareil ! Il s'était acheté aussi un pilulier parce que...
240 Comme ça vous voyez tout de suite si vous avez pris ou si vous avez pas pris...
241 J'vous dis, même si y en manque un, parce que je sais que par exemple, le matin j'en prends huit en
242 tout. J'prends mes trois glicazide là avant de manger, et quand j'ai fini mon petit déjeuner, j'prends les
243 cinq autres. Donc si j'vois qu'y en a que quatre dans... ben je cherche lequel manque. Et j'le sais,
244 automatiquement. Mais justement, c'est bien quand on a toujours les mêmes médicaments.
245 Ben oui ! Parce que là je suppose qu'entre Flécaïne et flécaïnide ça ne doit pas être la même forme de
246 comprimés ! ça c'est des gélules, et ça c'est des petits comprimés blancs.
247 Je sais pas, je ne me rappelle plus...
248 Y a marqué « gélules » dessus !
249 Ah ? ah oui alors. Ah bah oui, en gélules. (*vérifie l'intérieur de la boîte de Flécaïne*) Ah bah oui, c'est
250 des gélules...
251 Et ça c'est des petits comprimés blancs donc euh...
252 C'est des gélules grises et blanches.
253 Donc ça vous risqueriez effectivement, vous pourriez vous tromper. Un matin vous voyez la gélule,
254 vous vous demandez ce que c'est !
255 Hum.
256 Hum. Donc ça c'est vrai que c'est pas... Mais vous ne vous êtes jamais trompée !
257 Non.
258 'fin vous avez jamais constaté d'erreur... en disant « zut j'ai pris le mauvais », ou « j'ai pris deux fois
259 le même », ou...
260 Oh bah là vous inquiétez pas, Mme M. elle aurait vite un coup de fil ! (*rires*) Je l'appellerai au secours
261 tout de suite pour savoir ce que je dois faire !
262 Bah oui oui oui ! surtout que c'est pas des médicaments... faut pas vous tromper quoi. C'est des
263 médicaments pour le cœur !
264 Ben oui hein, voilà ! Oh oui parce que pour le cœur et la tension euh, pis même euh...
265 Hum, il faut toujours être prudent.
266 Faut être prudent hein, faut être prudent.
267 Est-ce que vous avez le sentiment d'avoir été suffisamment informée sur les génériques... tout à
268 l'heure vous me disiez « on ne m'a pas bien expliqué »... ?

269 Non, on ne m'a pas bien expliqué.
270 Ce que vous savez là, parce que vous savez quand même effectivement que c'est la même molécule...
271 d'où vous le savez en fait, c'est les informations... c'est la télé... ?
272 Bah en fait, non c'est pas la télé, c'est Mme M. qui m'a dit que c'était la même molécule et pis la
273 pharmacie aussi malgré tout... bon euh... là, c'est une petite pharmacie, avec une bonne clientèle
274 quand même, ça marche bien, mais ils sont très attentifs à leur clientèle quand même, ils sont très bien.
275 Même nous, si on a besoin de... d'un petit renseignement, ils sont tout de suite euh...
276 Donc là ils vous ont expliqué... quand ils vous changent de boîte, ils vous expliquent « bah ça c'est
277 un... je vous donne un générique... »
278 Euh... bah c'est-à-dire qu'ils n'expliquent pas vraiment en ce sens où ils ne disent pas par exemple si
279 ça c'est pour votre cœur, c'est pour votre tension ou... Hein. Mais ils disent...
280 Ça c'est plutôt au médecin d'expliquer à quoi servent les médicaments.
281 Mais par contre y a... depuis pas longtemps d'ailleurs, euh... y a une chose qui est bien c'est que par
282 exemple, c'est arrivé pas cette fois-ci, la fois d'avant, euh... le docteur avait... qu'est-ce qui était
283 arrivé dans les médicaments... Mme M. avait changé, non c'est le cardiologue qui avait changé mais
284 enfin c'est Mme M. qui fait l'ordonnance, ben j'crois que c'est quand j'ai pris du sotalol... et pis elle
285 m'a téléphoné pour savoir si c'était bien ça. Parce qu'elle avait tellement l'habitude dans le dossier de
286 voir le... la liste de médicaments, elle a vu que c'était un autre, elle m'a demandé si y avait pas eu une
287 erreur. Alors je trouve que ça c'est bien aussi parce que... là euh... bon bah je fais encore un petit peu
288 attention à ce que je prends, mais... si j'étais plus malade et que je savais plus très bien euh... c'est
289 peut-être dangereux. Et pis bon, un docteur ça peut très bien se tromper aussi...
290 Bah oui oui, tout à fait... Hum. Donc c'est bien parce que la pharmacie surveille un petit peu ce que
291 vous prenez.
292 Elle surveille. Elle surveille. Alors euh... Pis qu'est-ce que je lui ai demandé, ben quand elle est venue
293 me ramener mes... mes chaussettes, je lui avais demandé si elle pouvait me ramener euh... une
294 pommade, parce que j'avais oublié de lui dire que j'avais mal dans mon épaule, une pommade pour
295 me... me frictionner un peu... et puis euh, elle m'a dit « j'veus ai rapporté ça », je ne sais plus le nom
296 du médicament hein, et... elle m'a dit « on a bien regardé si y avait pas de contre-indication avec votre
297 traitement », comme j'avais pas d'ordonnance... elle m'a dit vous pouvez en mettre en confiance, y a
298 pas de contre-indication, j'ai trouvé que c'était sérieux quand même hein. Parce que...
299 Oui, ils ne peuvent pas donner n'importe quoi non plus.
300 Là ils sont vraiment attentifs.
301 D'accord. Pour en revenir à l'information sur les génériques, vous trouvez qu'on aurait pu mieux vous
302 expliquer, mieux vous informer quoi.
303 Oui. D'autant plus que la façon dont ça a été fait, moi j'ai trouvé que c'était un ultimatum. Voilà.
304 « Vous prenez ça ou vous n'êtes plus remboursée. »
305 Voilà, oui, on ne vous laisse pas le choix quoi.
306 Alors ça j'ai trouvé... au début ils ont été un peu plus prudent hein, les premiers euh bon on pouvait
307 choisir. Alors là le pharmacien expliquait que c'était la même molécule et pis que bon y avait pas de
308 changement, mais que les laboratoires coûtaient moins cher, enfin euh bon. Au début j'étais pas très
309 enthousiaste parce que je trouvais que c'était pas normal (*rire*), mais bon un petit peu à la fois je m'y
310 suis mise et puis après de toute façon j'ai même pas eu l'embarras du choix, on m'a donné
311 systématiquement des génériques alors... Pis maintenant on sait que si on en prend un autre on ne va
312 pas être remboursé.
313 Oui donc on n'a plus le choix.
314 On n'a plus le choix ! ça a été un ultimatum !
315 Et vous auriez préféré qu'on continue d'avoir le choix ?
316 Oh oui. Oui. (*téléphone sonne, discussion téléphonique*)
317 Donc on disait que vous aviez eu l'impression que c'était un ultimatum, qu'on vous avait pas laissé
318 vraiment le choix et que vous auriez peut-être préféré euh qu'on vous demande, qu'on continue à nous
319 laisser le choix en fait...
320 Voilà. Parce que... ça ne changerait peut-être rien hein remarquez ! Mais, c'est l'idée de ce manque de
321 liberté de pouvoir euh... C'est le même que si vous alliez à votre crèmerie et que votre crémier il
322 disait « vous devez prendre ce beurre-là ». Ben non, si on a envie d'un autre euh...
323 Oui. On vous a imposé le changement...

324 Ben oui, moi j'trouve pas ça normal. C'est pas normal.
325 Alors peut-être qu'ils ont pas bien expliqué pourquoi ils faisaient ce changement et... peut-être que
326 s'ils l'avaient mieux justifié, ça serait mieux passé ?
327 Peut-être ! Sans serait mieux passé sans doute. Sans doute.
328 Parce que, la justification là c'est... du changement de... pour vous... c'est effectivement une
329 raison...
330 Financière.
331 Financière, oui oui. Pour la société quoi. Pour la collectivité... C'est vrai hein, de toute façon c'est ça !
332 c'est une raison économique !
333 Oui mais ça peut se justifier hein de toute façon ! Mais... ça vient un peu sur le tard.
334 Oui, ça aurait pu se faire avant.
335 Ça aurait pu se faire avant ! Alors bon les laboratoires ils se sont enrichis euh sur le dos de la société
336 pendant combien d'années ! C'est ça le résultat ! Faut pas chercher plus loin, hein, c'est ça le résultat.
337 Parce que bon euh, si y avait une différence, et que les médicaments normaux ils étaient plus efficaces,
338 ça s'expliquerait, mais là, ils nous ont bien dit que de toute façon c'était pareil ! Maintenant d'un autre
339 côté ça se défend aussi parce que avoir deux médicaments ça reviendrait à dire que les gens qui ont de
340 l'argent ils peuvent s'acheter des médicaments plus chers et les autres bah... alors c'est aussi à
341 discuter ça, peut-être.
342 Bah là du coup on n'a plus vraiment le choix hein, qu'on ait de l'argent ou pas d'argent...
343 C'est pour tout le monde pareil.
344 Quoique si, on peut avoir les médicaments de marque mais on n'est pas remboursé.
345 On n'est pas remboursé. Donc quelqu'un qui a de l'argent, il peut quand même prendre...
346 Oui. L'autre médicament. Mais quel serait l'intérêt puisqu'a priori c'est la même molécule...
347 D'autant plus qu'il y a aussi un autre problème c'est cette histoire de la sécurité sociale qui
348 dérembourse maintenant les... certains médicaments ! Ceux à 35% ils vont passer à 15%, et
349 pourquoi ? est-ce que c'est indispensable ? soit-disant des médicaments de confort. Qu'est-ce qu'ils
350 appellent les médicaments de confort ?
351 Ça c'est une autre forme d'économie. Ouais ouais. Ça c'est encore un autre euh un autre sujet.
352 Un médicament de confort c'est un médicament de confort hein ! Quand y a des gens qui ont très mal,
353 ou du Dafalgan ou j'sais pas trop quoi...
354 Où est la limite entre le médicament de confort et... à ce moment-là un médicament pour la douleur
355 oui est un médicament de confort. On pourrait avoir mal tout le temps oui.
356 Bah oui !
357 Oui, ça c'est... c'est encore un autre sujet, mais c'est très... c'est encore un autre problème ça. Bon.
358 Oui si on creuse un petit peu on peut en trouver des problèmes hein ! (*rires*) J'ai l'impression que ça...
359 comme maintenant, mise à part maintenant la sécurité sociale qui est responsable de tous les
360 mouvements qui se passent avec les médicaments maintenant... mais... y a beaucoup de choses à
361 soulever hein. Les laboratoires maintenant qui font pas leur travail non plus et qui... bon j'ai fait une
362 prise de sang ce matin là, l'infirmière elle était euh, pourtant c'est une personne âgée qui a l'âge de la
363 retraite oh oui, elle a fait un travail dans sa vie formidable, d'abord Mme M. elle la connaît bien, et...
364 ben elle était furibonde ce matin, d'abord elle est toujours furibonde quand elle arrive ici (*rires*), mais
365 euh... déjà elle était pas contente parce que ils n'avaient pas fait mon analyse et qu'ils avaient jeté le
366 sang... mon potassium quand ils se trompent elle est furieuse aussi parce que elle dit « moi je vais pas
367 aller piquer les gens comme ça euh tout le temps pour avoir du sang parce que vous faites des
368 erreurs ! », et pis alors maintenant elles sont contrôlées quand... j'en ai eu une moi d'ailleurs de feuille
369 comme ça, on va avoir une feuille à remplir avec un tas de questions sur euh...
370 Sur l'infirmière ?
371 Oui, et sur la façon bon... j'vais regarder je dois l'avoir là. Et pis, bah ce matin elle dit « on passe au
372 contrôle ». Alors si par exemple ils ont un reproche à leur faire, c'est comme à l'école, elles arrivent,
373 elles se font attraper, et pis on les menace de j'sais pas trop quoi euh... elles peuvent être mises à la
374 porte parce que...
375 Ah bah j'étais pas au courant.
376 C'est tout nouveau hein ça.
377 Les infirmières libérales ? ah oui bah ça on va être de plus en plus contrôlés hein, les professionnels de
378 santé, mais en même temps c'est... ben c'est pas agréable mais en même temps euh...

379 C'est peut-être valable par certains côtés, c'est-à-dire qu'il y a eu tellement de euh d'abus, faut bien
380 dire qu'il y a eu tellement d'abus hein ! Moi je me souviens des médecins, j'veais dire euh... j'veais dire
381 y a quarante ans, faut pas que j'oublie que j'en ai quatre-vingts, des fois j'hésite à dire y a autant de
382 temps (*rires*) mais pourtant ! y a quarante ans euh, les gens qui avaient envie d'un arrêt de travail ben
383 ils avaient un arrêt de travail...
384 Et oui c'est pour ça que les contrôles on n'aime pas ça mais c'est peut-être nécessaire aussi pour euh...
385 alors ceux qui ont bien travaillé ça les énerve un petit peu mais c'est bien aussi que les gens qui ne
386 travaillent pas bien soient contrôlés hein !
387 Et les gens qui partaient en cure ! y en a combien qui partaient en cure pour des vacances !
388 Bon. Donc euh... pour en revenir un petit peu aux génériques en eux-mêmes... Est-ce que
389 globalement vous êtes satisfaite des médicaments génériques tels qu'ils sont, et... est-ce que vous avez
390 confiance... ?
391 J'ai confiance. Parce que de toute façon, quand j'ai un problème euh je le dis tout de suite à Mme M.
392 et elle voit si doit revoir le cardiologue rapidement ou pas. Bon, hein, donc... y a même été une fois
393 où... alors là, elle m'ausculte, elle écoute mon cœur, pis tout d'un coup, elle avait encore le
394 stéthoscope et tout d'un coup, « oh y a une salve... » « oh » elle dit « alors ça, faut voir le cardiologue
395 tout de suite », j'ai téléphoné tout de suite à... aux docteurs qui vous prennent à la clinique là, donc
396 j'ai eu un rendez-vous l'après-midi, j'suis partie l'après-midi, ben l'après-midi y avait plus rien du tout
397 hein ! il m'a fait passer des examens y avait plus rien ! (*rires*)
398 Elle est tombée dessus par hasard.
399 Par hasard.
400 Ça arrive oui. Et après ils vous font faire un holter là... voilà. Mais ça c'est plus une confiance dans
401 votre médecin finalement, qu'une confiance dans vos médicaments, ce que vous me dites là ! C'est-à-
402 dire que dès qu'il y a un soucis vous savez que votre médecin est là, mais euh... globalement, les
403 médicaments vous avez conf...
404 Euh oui, j'ai pas de crainte quoi !
405 Parce que c'est des génériques... y a pas de crainte !
406 J'ai pas de crainte ! Parce que... bon de toute façon... si j'ai quelque chose au cœur, j'ai quelque
407 chose au cœur, je peux pas ne pas ressentir pendant longtemps des... mais disons que ça se stabilise
408 par moment... hein comme là apparemment bon ben ça va, ma tension a quand même bien diminué
409 depuis quelques années...
410 Ces médicaments-là vous conviennent globalement bien... on a trouvé la stabilité...
411 On a trouvé là le bon médicament qui m'a stabilisée quoi.
412 Enfin, on va conclure un petit peu sur le sujet des génériques... ma dernière question c'était... qu'est-
413 ce que vous imaginez, comme on pourrait améliorer les génériques, quel pourrait être le générique
414 idéal pour l'avenir... quelles sont vos attentes pour l'avenir, et comment on pourrait les améliorer pour
415 les personnes âgées ?
416 Pour les personnes âgées...
417 Oui. Les personnes de plus de 80 ans quoi... Vous a priori ils ne vous posent pas trop de problèmes
418 vos médicaments...
419 Pour moi, non. Mais ça peut très bien m'arriver hein ! j'peux très bien... je sais pas moi, dans six
420 mois, dans un an... dans cinq ans... j'espère le plus tard possible, tout d'un coup que je ne sache plus
421 reconnaître ce que je prends.
422 C'est un peu ça la seule crainte... parce que pour l'instant tout va bien. La crainte finalement c'est
423 l'avenir quoi.
424 Voilà.
425 De se dire peut-être que si vous avez un peu moins de mémoire ou quelque chose comme ça ?
426 Oui, voilà. Il faudrait que... euh... et encore pour ça il faut conserver une bonne vue, c'est que
427 vraiment à ce moment-là le pharmacien mette bien euh... trois par jour, à telle heure... parce que y a
428 ça aussi...
429 Sur la boîte.
430 Sur la boîte.
431 Et peut-être qu'il ne fasse pas des changements de boîtes euh...
432 Voilà. Qu'il ne fasse pas des changements de... de boîte, oui. Hein ?

433 Parce que là ceux-là de médicaments vous les connaissez bien, vous connaissez bien les boîtes, c'est
434 vrai que tant qu'on ne vous change pas les boîtes a priori y pas de risque !
435 Oui ! parce que là par exemple, là c'est pas le même laboratoire !
436 Non !
437 Ça, ça me gênerait par exemple. Parce que... j'ai remarqué que j'avais beaucoup de médicaments
438 quand même qu'étaient du même laboratoire.
439 C'est des laboratoires de génériques ça, c'est Biogaran, Biogaran, Biogaran.
440 Là, c'est Mylan. Mylan... Là c'est...
441 Oui. Ça c'est des laboratoires qui font des génériques, ceux-là. Mais par exemple, celui-là, si ça se
442 trouve il existe dans le même laboratoire que là. Donc ça pourrait changer de boîte ! Même dans les
443 génériques en fait.
444 Oui ça changerait le conditionnement.
445 Mais c'est vrai que pour le même médicament on pourrait vous donner euh... y a certains
446 médicaments qui ont trois quatre boîtes différentes quoi.
447 Mais je crois qu'à ce moment-là la pharmacie elle explique. Là, elle explique. Quand c'est pas le
448 même euh... hein ! tout au moins là. Là ils expliquent, ils sont vraiment... à la page là.
449 Vous pensez qu'elle vous expliquerait votre pharmacienne...
450 La pharmacienne et le pharmacien, ils sont tous aussi euh gentils. Ils ont beaucoup de patience avec
451 leurs clients et ils expliquent bien euh... ça c'est important hein.
452 C'est bien. Bon, donc pour améliorer les médicaments génériques vous n'avez pas spécialement de...
453 de suggestions.
454 Non, moi je crois que le souci ce serait que après on mélange un petit peu tout quoi. Alors à ce
455 moment-là il faudrait l'écrire sur la boîte. Là, j'vous dis, elle le demande la pharmacienne, j'vais pas
456 dire le contraire, mais moi pour l'instant ceux-là je sais très bien ce que je prends.

Code	Définition	Extrait verbatim n°5	Repère
Changements	Changements de traitement	« j'ai changé quand même assez souvent » « quand on a changé souvent (...) on met un petit moment avant de bien enregistrer ce qu'on prend hein ! » « c'est bien quand on a toujours les mêmes médicaments »	ligne 3 lignes 203 à 205 ligne 244
Perturbation par la substitution		« ça... me perturbe un peu »	ligne 199
Réapprentissage	De son traitement	« comme avec les génériques qui sont venus se greffer dessus, euh... il a fallu que je réapprenne »	lignes 3, 4
Connaissance	Connaissance du traitement	« alors par cœur, il faut pas que je les regarde ! (...) » « Moi pour l'instant je sais très bien ce que je prends » « ça c'est pour le diabète (...) »	lignes 4 à 22 ligne 456 lignes 73 à 82
Mémorisation	Mémorisation de son traitement	« c'est un peu difficile (...) si je récapitule comme je viens de le faire du matin jusqu'au soir, je retiens. Mais si à brûle pourpoint (...) » « En principe je sais par cœur. De temps en temps bon bah j'ai un petit trou de mémoire alors je regarde sur l'ordonnance. » « quand on a changé souvent, il y avait des noms très différents, quelques fois on met un petit moment avant de bien enregistrer ce qu'on prend hein ! »	lignes 28 à 30 lignes 69, 70 lignes 203 à 205
Quiproquo	Avec les médecins	« pis pour finir ben oui évidemment parce que lui il donnait le nom véritable alors que moi j'avais le nom du... du générique » « pour moi j'en prenais pas »	lignes 32, 33 ligne 40
Mémorisation	Mémorisation du nom des génériques	« Cordarone... mais alors... amé... Amiédarone ! »	ligne 36
Repérage	A la galénique	« à la forme et à la couleur du médicament » « avec la forme du médicament » « alors par exemple y a des petites pilules qui... plus ou moins grandes, et y en a qui sont imprimées de quelquechose (...) »	ligne 43 ligne 53 lignes 55 à 58
Aide technique	Pilulier	« j'mets dans mon pilulier, alors c'est bien comme ça je suis sûre »	ligne 50
Vigilance		« pour être sûre de ne pas me tromper » « bah il faudrait que... je fasse attention »	ligne 70 ligne 229

Contestation		« et pis maintenant on me dit que ça sert à rien, alors j'ai dit « c'est pas normal ! » De qui on se moque ! » « et ben j'ai vu la différence ! » « j'avais les jambes plus lourdes quand j'en prenais pas » « il y a aussi un autre problème c'est cette histoire de la sécurité sociale qui rembourse maintenant les... certains médicaments ! (...) »	lignes 115, 116 lignes 118 à 121 lignes 347, 348
Connaissance	Connaissance des génériques	« la définition... euh non »	ligne 128
Similarité		« la même gélule » « c'est la même composition quoi »	ligne 129 ligne 132
Méthode de fabrication		« mais qui est peut-être fabriquée euh... » « fabriquée de telle façon que ça revient moins cher »	ligne 129 ligne 135
Moindre coût	Moindre coût des génériques	« ça revient moins cher » « que les laboratoires coûtaient moins cher »	ligne 135 ligne 308
Contestation		« j'l'ai pas admis non plus moi, parce que j'ai dit « bah depuis le temps, ils auraient pu baisser les prix avant ! » « au début c'était pour quelques médicaments hein, donc ça passait encore à peu près (...) » « au début j'étais pas très enthousiaste parce que je trouvais que c'était pas normal » « moi je trouve pas ça normal. C'est pas normal »	lignes 136, 13 lignes 138, 139 lignes 308, 309 ligne 324
Efficacité identique	Efficacité identique des génériques	« je ne pense pas qu'ils soient moins efficaces » « non, j'ai pas remarqué de différence »	ligne 144 ligne 146
Durée du traitement	Longue durée des traitements	« ça fait quand même 20 ans »	ligne 161
Troubles cognitifs	Troubles de mémoire	« quelques fois je garde les boîtes vides parce que j'me dis que si jamais j'oublie le nom... » « je garde l'autre boîte un moment ! » « je sais pas. J'me rappelle plus »	lignes 180 à 184 ligne 247
Oublis	Oublis de médicaments	« je suis peut-être capable de l'oublier celui-là. » « comme ça on n'oublie pas »	ligne 202 ligne 236

Substitution	Par le pharmacien	« j'ai pas souvent la marque hein ! j'crois qu'ils doivent m'en donner quand ils ont plus de génériques »	lignes 193, 194
Manque d'information		« on n'a pas tellement été mis au courant non plus » « non, on ne m'a pas bien expliqué »	ligne 128 ligne 269
Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« j'pourrais, oui. J'pourrais. » « comme ça euh... je me trompe pas »	ligne 202 ligne 235
Confusion	Risque de confusion	« en m'disant euh c'est autre chose quoi »	ligne 203
Changements	Changements de génériques	« oui, c'est toujours les mêmes » « qu'ils ne fassent pas des changements de... de boîte » « ça, ça me gênerait par exemple. Parce que... j'ai remarqué que j'avais beaucoup de médicaments (...) du même laboratoire » « ça changerait le conditionnement »	ligne 216 ligne 431 lignes 437, 438 ligne 444
Repérage	Inscription sur la boîte	« bah au début elle notait (...) alors je lui dis c'est pas la peine »	lignes 218, 219
Rôle du pharmacien		« oui, ils demandent » « que vraiment à ce moment-là le pharmacien mette bien euh... trois par jour, à quelle heure... » « ils sont très attentifs à leur clientèle » « ils n'expliquent pas vraiment (...) elle m'a téléphoné pour savoir si c'était bien ça » « elle m'a demandé si c'était une erreur » « mais je crois qu'à ce moment-là, la pharmacie elle explique »	ligne 222 ligne 425, 426 ligne 274 lignes 278 à 285 lignes 286, 287 ligne 446
Préparation	Préparation du traitement	« je le prépare un jour par semaine » « j'prépare tout. Tout complètement »	ligne 231 lignes 234, 235
Nombre de médicaments		« même s'il en manque un, parce que je sais, parce que par exemple, le matin j'en prends huit en tout »	lignes 241, 242
Sources d'information	Sur les génériques	« non c'est pas la télé, c'est Mme M. qui m'a dit que c'était la même molécule et la pharmacie aussi... » « le pharmacien expliquait que c'était la même molécule... pis que bon y avait pas de changement »	lignes 272, 273 lignes 307, 308
Rôle du médecin		« c'est Mme M. qui m'a dit que c'était la même molécule »	ligne 272
Ultimatum		« la façon dont ça a été fait, moi j'ai trouvé que c'était un ultimatum » « vous prenez ça ou vous n'êtes plus remboursée » « ça a été un ultimatum »	lignes 303, 304 ligne 314
Absence de liberté de choix		« au début ils ont été un peu plus prudent hein, les premiers hein on pouvait choisir »	lignes 306, 307

		« de toute façon j'ai même pas eu l'embarras du choix, on m'a donné systématiquement des génériques alors... Pis maintenant on sait que si on en prend un autre on ne va pas être remboursé » « on n'a plus le choix ! » « c'est l'idée de ce manque de liberté »	lignes 310, 312 ligne 314 lignes 320, 321
Résignation		« mais bon je m'y suis mise et puis après de toute façon j'ai même pas eu l'embarras du choix »	lignes 309, 310
Objectif économique		« financière »	ligne 330
Mesure tardive		« Mais... ça vient un peu sur le tard. » « ça aurait pu se faire avant ! »	ligne 333 ligne 335
Laboratoires voleurs		« alors bon les laboratoires ils se sont enrichis euh sur le dos de la société pendant combien d'années ! »	lignes 335, 336
Inégalité sociale		« avoir deux médicaments ça reviendrait à dire que les gens qui ont de l'argent ils peuvent s'acheter des médicaments plus chers et les autres bah... » « donc quelqu'un qui a de l'argent, il peut quand même prendre... »	lignes 339, 340 ligne 345
Confiance	Confiance dans les génériques	« j'ai confiance »	ligne 391
Crainte	Crainte vis-à-vis des génériques	« j'ai pas de crainte quoi ! »	ligne 404
Crainte de l'avenir	Crainte du vieillissement	« j'peux très bien... je sais pas moi, dans six mois, dans un an... dans cinq ans... j'espère le plus tard possible, tout d'un coup que je ne sache plus reconnaître ce que je prends » « et encore pour ça il faut conserver une bonne vue »	lignes 419 à 421 ligne 426

Annexe 2 : Verbatim n°6

Femme de 94 ans, enseignante, Croix.

- 1 Alors on va déjà parler un petit peu de vos médicaments, des médicaments en général... Est-ce que
2 vous connaissez vos médicaments par cœur, est-ce que vous sauriez dire comme ça ce que vous prenez
3 comme médicaments ?
4 Oh oui ! oui oui oui.
5 Vous savez par cœur les noms...
6 Ah je connais le nom euh généralement c'est le nom... le vrai nom. Les génériques maintenant,
7 comme voyez on change tellement... on m'donne un générique des fois on me donne un autre
8 générique ! de toutes les façons l'Hyperium je sais qu'il s'appelle euh... acide al... non ! l'acide
9 alendronique c'est le Fosamax. Et l'Hyperium... je sais pas... je ne me rappelle plus.
10 C'est rilménidine.
11 Ah le rilménide, voilà, rilménide !
12 Donc vous, vous retenez le nom du médicament de marque, en fait ! Pas le nom du générique !
13 Maintenant non, le rilménide je m'en souviens bien maintenant. Mais les génériques sont venus après.
14 Je prenais déjà les médicaments pendant un certain temps et...
15 D'accord. Mais par exemple, l'Hyperium, le rilménidine, vous le prenez depuis très longtemps celui-
16 là ?
17 Hyperium euh... oh bah depuis qu'on a créé les génériques euh... peut-être depuis qu'on a dit
18 « prenez les génériques »...
19 Oui, mais vous l'aviez déjà avant ce médicament-là !
20 J'avais l'Hyperium avant, oui oui. L'Hyperium était avant, oui oui.
21 Vous avez eu l'Hyperium pendant longtemps et après on a commencé à vous proposer euh...
22 Hyperium euh... oui, j'étais à Toulon quand on me l'a donné, alors donc euh... je suis arrivée ici en
23 2006, j'avais déjà l'Hyperium. Alors non ça fait bien sept huit ans que j'ai l'Hyperium...
24 D'accord.
25 Ça a changé depuis un an ou deux.
26 Hum, d'accord. Vous vous repérez à quoi pour prendre vos médicaments ? vous vous repérez au nom
27 comme ça sur la boîte ? à la forme de la boîte ? à la forme du comprimé... ? à l'ordonnance... ?
28 Au nom et à la forme du comprimé. Parce que... j'ai été obligée de tenir compte de la forme du
29 comprimé, parce qu'on m'a donné des génériques différents, et les comprimés différaient. Alors le
30 Zestoretic, je l'ai eu sous la forme de petits comprimés blancs, alors euh, l'autre fois c'était rose,
31 voyez ça changeait. Ça, ça c'est déroutant. C'est déroutant parce que... il faut s'adapter chaque fois
32 à... on peut se tromper quoi. On arrive à se tromper. Et alors, l'Hyperium, le... Zestoretic, ressemble
33 beaucoup à son... générique. Et se ressemble beaucoup au Solupred.
34 Ah, d'accord. Donc ça c'est pas pareil. Parce que si il ressemble à son générique, ça c'est pas très
35 grave... vous ne pouvez pas vous tromper...
36 Oui... oui. Ça n'a pas d'importance.
37 ...mais si il ressemble à un autre médicament...
38 Voilà, là, là y a de l'importance, là c'est... Alors j'aurais préféré qu'on me donne, en générique, parce
39 que c'est des comprimés roses, qui diffèrent, mais... on me les a donné en blancs. Bon là cette fois-ci
40 on m'a donné du Zestoretic, parce que je demande pas ! le pharmacien me... se charge de me fournir
41 les médicaments.
42 D'accord !
43 C'est pas moi qui demande.
44 C'est pas vous qui allez à la pharmacie ?
45 Euh généralement non.
46 D'accord. Donc vous ne pouvez pas dire ce qui vous convient.
47 Voilà.
48 On vous livre ou c'est quelqu'un...
49 Euh... oui oui. Oui oui.
50 D'accord. Donc en fait à chaque fois il vous met la boîte... c'est pas toujours la même boîte.

51 Voilà. Alors je me suis dit je vais repérer la boîte ! Si un jour, maintenant ce sont des comprimés
52 blancs, donc je ne peux rien dire, mais, un jour, si on me donne des comprimés roses je vais demander
53 à ce qu'on me donne toujours le nom de... de façon à ce que ce soit différent, vous savez faut que je
54 fasse attention ça...
55 Et vous vous êtes déjà trompée ou pas ?
56 Non ! non non. Heureusement.
57 Parce que vous dites que vous auriez pu confondre... éventuellement le Zestoretic le Solupred ça se
58 ressemble...
59 Eh ben, c'est-à-dire, les comprimés sont blanc, nan mais... vous savez, j'me repère, y en a qui sont un
60 peu plus plats, y en a d'autres qui ont la barre sur... qui sont sécables, donc on peut les couper, alors
61 là... là je fais attention à ça.
62 D'accord. Est-ce que vous les prenez comme ça dans chaque boîte ou est-ce que vous avez un
63 pilulier ?
64 Euh j'ai... le semainier.
65 Oui, un semainier, voilà ! D'accord. Donc vous préparez votre semainier...
66 Voilà. Voilà. C'est ça.
67 D'accord. Ça ça évite peut-être un petit peu les... les erreurs.
68 Voilà, voilà. Je fais ça au début de la semaine et pis...
69 D'accord. Vous dites quand même que des fois on ne vous donne effectivement pas la même boîte...
70 Voilà, on me donne un générique différent, dans les génériques, un générique différent, et... ça
71 change, ça change. Comme le, ça, le Lanzor, lanzopazole, celui-ci, ressemble un petit peu au...
72 lanzoprazole ressemble un petit peu au Dafalgan. On me donne aussi du Dafalgan, hein. C'est rose !
73 Alors quelque fois il est blanc. D'autres fois c'est rose. Alors y en a des blancs et des roses parce que
74 il me reste quelques blancs, y en a des roses et des blancs, parce que... ils ressemblent beaucoup au...
75 Seulement, le rose, vous savez dans le Dafalgan, c'est très rouge en bas. Celui-ci est un peu moins
76 foncé. Alors c'est comme ça que je peux... Mais enfin... (*rires*)
77 Il faut avoir une bonne vue !
78 Faut faire attention.
79 Il faut faire très attention et...
80 Il faut que je fasse attention. Et que je n'oublie pas de... (*rires*) surtout de prendre mes médicaments !
81 il m'est arrivé une fois ou deux... Parce que je disais l'autre fois au Dr M., non, quand j'oublie un
82 médicament c'est, c'est volontaire. (*rires*) J'ai pas envie de le prendre ! Ou... C'est rare. Mais enfin ça
83 m'est arrivé. Et maintenant une ou deux fois j'ai oublié de prendre mes médicaments à midi ! (*rires*)
84 Par exemple.
85 Ah oui. Alors que vous avez un semainier...
86 Alors que j'ai dans le semainier mais... le semainier est sur la table, mais après je me souviens, j'me
87 dis « oh j'ai pas pris mes médicaments », ça m'est arrivé une ou deux fois. Enfin j'espère que ça se
88 reproduira plus.
89 D'accord, bon. Hum... est-ce que le pharmacien marque, quand il vous donne des génériques, est-ce
90 qu'il marque le nom du médicament de marque sur la boîte ?
91 Au début il le marquait. Au début. Maintenant comme euh c'est toujours le même pharmacien, il finit
92 par euh...
93 D'accord. Et même quand il vous donne par exemple une autre boîte ? je sais pas... rilménidine...
94 Ça je sais c'est l'Hyperium.
95 Voilà. Mais, même quand il vous donne une boîte qui n'est pas verte, qui est une autre marque de
96 générique...
97 Oui... euh...
98 ...il ne marque pas forcément ce que c'est dessus.
99 Ah ben c'est-à-dire que quand... si par hasard, une fois par hasard, je vais à la pharmacie, euh... et
100 que je ne reconnais pas une boîte, je leur dis de marquer. Mais enfin... maintenant ils me donnent
101 toujours ça.
102 Oui, c'est tout le temps la même couleur de boîte, c'est toujours une boîte verte...
103 Oui, c'est Arrow.
104 D'accord, Arrow. Ça c'est Arrow aussi.
105 Y a beaucoup de Arrow. Et il m'arrive d'aller dans une autre pharmacie...

106 C'est ça, c'est qu'en fonction de la pharmacie, ça ne sera pas forcément la même marque de
107 générique !
108 Voilà. Mais alors à ce moment-là, à ce moment-là je demande qu'on me marque. Si c'est une
109 pharmacie différente.
110 Parce que ça change la boîte et ça change la forme du comprimé.
111 Quelques fois quand je suis dans les parages, par hasard quand je sors, je vais à la pharmacie
112 mutualiste qui se trouve à Roubaix, et... qui a un contrat ou je sais pas quoi avec euh la MGEN, et
113 quelques fois là les médicaments sont différents, vous savez c'est..., les boîtes sont différentes.
114 C'est des autres génériques en fait, c'est une autre marque...
115 Voilà, c'est ça. C'est un générique qui est différent. Quand ils me donnent des génériques ! Je lui ai
116 dit, je le laisse, je le laisse faire, parce qu'il me prépare tout ça... voilà, bon...
117 D'accord. Est-ce que dans vos médicaments là vous savez lesquels sont des génériques et lesquels ne
118 sont pas des génériques ?
119 Oui ! oui oui. Ça c'est un générique, tout ça ce sont des génériques, ça c'est un générique, ça non, ça
120 c'est Novatrex non. Ça non, voilà, c'est pas des génériques. Et ça ce sont des génériques. Ça oui, ça
121 oui.
122 Oui oui. Donc le Zestoretic des fois on vous le donne en générique ?
123 Oui ! oui. C'est le Zestoretic justement, quelques fois y a des petites euh... des petits... roses !
124 Oui, c'est ceux-là ! Ceux-là ils sont blancs.
125 Voilà. C'est avec le générique.
126 D'accord.
127 Mais quelquefois ils sont blancs aussi les génériques. Ceux-là sont blancs. Et ils sont plus grands. Ils
128 ressemblent au Solupred.
129 D'accord. Le Solupred on vous le donne tout le temps comme ça !
130 Voyez, le Solupred. Non le Solupred quelquefois, elle me donne du Cortancyl.
131 Ah oui ? d'accord. Bah ça c'est parce que l'ordonnance a changé alors, parce que...
132 Vous voyez le... on les voit ! ah non on les voit pas. Mais voyez ils sont blancs aussi, seulement,
133 ceux-là... ceux-là sont légèrement plus gros.
134 Oui c'est sûr qu'il faut vraiment faire attention.
135 Ah oui, ah oui ! parce que... ils sont... un peu plus gros, ils ne sont pas bombés vous voyez, alors je
136 fais attention, mais il faut faire attention !
137 Oui, il faut avoir une bonne vue, une bonne mémoire...
138 Une bonne mémoire ! Eh oui ! Ce que je me dis, j'me dis quelquefois... c'est difficile de suivre. C'est
139 difficile.
140 Quand vous dites que des fois y a des médicaments que vous ne prenez pas parce que vous n'avez pas
141 envie de les prendre... comment vous... c'est lesquels par exemple ?
142 Ah ben il m'est arrivé de ne pas prendre le Loxen. Voilà à midi c'est ça (*Loxen et Toco*). Ça, et... le
143 Kaleorid. Voilà. Alors ça je peux le prendre euh...
144 C'est parce que vous avez l'impression qu'ils sont moins importants...
145 Non non, pourtant c'est des anti-hypertenseurs... Loxen... non, il est important quand même.
146 Pourquoi vous...
147 Ah ben, je sais pas ! je ne sais pas ! Pourtant ! Oui mais après je ne veux plus le reprendre parce que le
148 soir je reprends encore un... anti-hypertenseur, alors euh je veux pas les prendre trop...
149 Rapprochés.
150 Trop rapprochés. Je prends de l'Hyperium le soir alors euh... Alors si j'oublie le Loxen et que je m'en
151 souviens à quatre heures ou cinq heures de l'après-midi, j'vais pas prendre le Loxen... Le Kaleorid
152 oui, je peux le prendre, parce que le docteur m'a dit vous pouvez le prendre à n'importe quel moment
153 de la journée, mais celui-là elle m'a dit prenez-le à midi, alors à cinq heure de l'après-midi... c'est pas
154 la peine.
155 Non mais vous dites qu'il y en a que vous oubliez un petit peu... sciemment.
156 Ah mais c'est pas souvent, non, c'est pas souvent. Non, l'autre fois je disais au docteur j'oublie pas.
157 Quand j'oublie c'est parce que... j'ai pas envie de le prendre par exemple Kaleorid...
158 Parce que vous en avez marre ? parce que vous avez pris trop de médicaments ?
159 Je sais pas.
160 Vous avez pas envie de le prendre ! (*rires*) D'accord, bon.

161 Non celui que je n'aime pas prendre c'est celui-là. Fosamax.
162 Pourquoi ?
163 Pourquoi ? parce que... parce qu'il faut avaler un grand verre d'eau, parce qu'il faut rester une demi-
164 heure à ne pas...
165 C'est contraignant.
166 Alors quand je me lève tard, je me dis c'est pas la peine que je le prenne, si je me lève à 8h ou 9h, j'me
167 dis j'vais pas prendre mon café à 10h, c'est... ça m'embête ! Quelquefois j'le prends pas.
168 D'accord. Est-ce que vous avez remarqué des différences entre les génériques et les médicaments de
169 marque ?
170 Non.
171 Vous n'avez jamais eu d'effet...
172 Non j'suis vraiment... vous voyez, quand j'ai demandé au Dr M. « donnez-moi... marquez pour le
173 Solupred », quoique non c'est pour le Zestoretic je crois, j'me souviens ne plus, ça fait déjà quelques
174 temps... un médicament je lui avais dit « non, mettez le Solu... c'est le Solupred oui, mettez celui-là »
175 parce que, ils étaient blancs, et ils ressemblaient beaucoup justement au... Zestoretic, alors je lui avais
176 dit « donnez-moi le Solupred », il ressemblait à un médicament... le Solupred ressemblait... je sais
177 pas, je m'en rappelle plus. Et elle m'avait donné du Solupred. Et puis après je me suis habituée.
178 D'accord. Donc là, vous lui avez demandé de mettre en « non substituable », c'est ça ?
179 Voilà ! Parce que on me donnait un générique qui me... qui risquait de me... que je confondais et... il
180 ressemblait trop à un autre médicament.
181 Vous aviez peur de vous tromper.
182 Oui, j'avais peur de me tromper.
183 Il n'avait pas un effet différent ?
184 Mais... maintenant, on m'a donné le Solupred mais maintenant... on me donne du Solupred, oui.
185 C'est parce que je craignais de les confondre. Voilà.
186 Donc Mme M. continue à vous mettre « non substituable » à chaque fois...
187 Euh, c'est ça ! Si si, c'est ça.
188 ... pour le Solupred ?
189 Il me semble que c'est le Solupred... il me semble.
190 Pourtant vous me dites que le Solupred il ressemble...
191 Oui il ressemble... oui oui oui oui. Ou alors c'est peut-être le Zestoretic.
192 Y en a un des deux...
193 Y en a un qui ressemblait à l'autre et que je craignais de confondre, que je craignais de confondre.
194 D'accord.
195 Alors, est-ce que c'est au début ? et après... Oui on m'a donné du Cortancyl à la place... J'avais 6 mg,
196 alors on était obligé de me donner du Cortancyl 1 mg. D'abord j'avais 30 mg, c'est descendu... Alors
197 là y a eu du changement. Mais je sais que pour un médicament, il a fallu que je demande... je me
198 rappelle plus.
199 Soit Zestoretic, soit Solupred.
200 Y en avait un ! Parce que je craignais de le confondre.
201 D'accord. Mais c'était pas du tout... vous avez jamais remarqué de différence entre les génériques...
202 qu'on vous donne soit le générique, soit le médicament de marque, pour vous ça fait le même effet ?
203 Ah oui, oui. Moi j'ai pas vu de différence. Non, non.
204 D'accord, très bien. Est-ce que... bah on va en venir tout simplement à la définition des génériques,
205 est-ce que vous sauriez me dire ce que c'est qu'un générique ?
206 Eh ben qui a la même, le même euh... je saurais pas vous le dire euh comme ça...
207 Oui oui mais dites ce que vous... ce qui vous passe par la tête !
208 Normalement... c'est, c'est le même médicament, la partie qui agit, c'est le même composant, oui
209 mais... qui porte un autre nom, parce que, parce que... au bout d'un certain nombre d'années quoi,
210 les... je peux pas vous expliquer... ça c'est un laboratoire, le laboratoire pendant un certain nombre
211 d'années a la... est le seul à le fabriquer, et ensuite quand ces années sont terminées, tous les
212 laboratoires peuvent le fabriquer sous un autre nom. Mais c'est la même substance, la même...
213 comment on dit ? la même ?
214 Oui, la même molécule, la même substance active...
215 Voilà. La même substance active, la même molécule, oui c'est ça.

216 Voilà. Donc c'est ça, c'est exactement ça la définition. Et ils ont fait ça effectivement pour des raisons
217 financières...
218 Voilà c'est ça, le laboratoire euh... il peut produire ça euh pendant un certain nombre de temps.
219 Voilà, il a un brevet...
220 Il a un brevet. Et ensuite...
221 ... pour produire pendant 10 ans et après ça tombe dans le domaine public.
222 Voilà. Ça tombe dans le domaine public, c'est ça. Voilà. Je savais pas, je sais pas comment vous le...
223 C'est ça, c'est exactement ça.
224 C'est ça.
225 Est-ce que... cette définition du générique, vous l'avez su comment ? vous avez été informée par les
226 médias, par votre médecin, par les pharmaciens ? qui vous a donné l'information...
227 Oh moi c'est plutôt les médecins, les pharmaciens qui m'ont...
228 Qui vous ont expliqué ce que c'était.
229 Oui. Les médias, je me souviens pas que les médias... enfin ils ont parlé des génériques... non, non ça
230 ne m'a pas marquée en tout cas.
231 Est-ce que vous avez l'impression d'avoir été suffisamment informée sur les génériques ? Vous avez
232 l'impression qu'on vous a donné suffisamment d'informations au moment où on a mis ça en route ?
233 Hum... non, pas spécialement, pas spécialement. Non.
234 Vous trouvez qu'on n'a pas été forcément bien informé quoi.
235 Non. Non. C'est surtout les pharmaciens... euh... on nous en a peut-être parlé... oui autour de moi
236 j'en ai entendu parler mais enfin c'est surtout les médecins et les pharmaciens, pas par les...
237 Les pharmaciens au moment de vous changer, de vous faire la substitution, vous ont expliqué...
238 Oui voilà, voilà. Ils disaient, quand, la première fois je me souviens quand on demandait par exemple
239 du Solupred ou du Zestoretic et qu'ils vous donnaient une autre boîte, et je m'étonnais, ils me disaient
240 « voilà je vous donne des génériques, c'est la même... », voilà, ils m'expliquaient tout, voilà. Ils me
241 mettaient au courant. Et ils me mettaient le nom sur la boîte à ce moment-là. Au début. Maintenant je
242 suis habituée.
243 Oui, maintenant ils savent que vous connaissez vos médicaments.
244 Oui oui. Oui oui oui.
245 Est-ce que vous avez des médicaments qui changent de temps en temps à part le Solupred Cortancyl
246 euh, les autres... ?
247 Y a des médicaments... ça dépend le laboratoire qui les fabrique, oui y a eu des médicaments qui ont
248 changé.
249 Non mais ce que je veux dire, est-ce qu'on vous a rajouté des médicaments, des nouveaux
250 médicaments, ou est-ce que c'est toujours les mêmes que vous prenez depuis longtemps ? A part
251 Solupred Cortancyl qu'a un petit peu changé...
252 Pour le moment c'est toujours les mêmes.
253 ... mais sinon c'est toujours les mêmes de médicaments...
254 Oui ben le Cort... le Solupred c'est aussi du Cortancyl.
255 Bah c'est pas tout à fait le...
256 Ah non ?
257 C'est des corticoïdes mais c'est pas tout à fait la même molécule.
258 Ah bon ? et alors, et ça n'existe pas en 1 mg quand on me donne du Cortancyl, c'est que ça n'existait
259 pas à 1 mg, 2 mg !
260 C'était pas pratique de vous donner du Cortancyl du coup on vous a donné du Solupred, mais c'est pas
261 tout à fait la même molécule... Nan, nan nan.
262 Quelle est la moins nocive ?
263 Ah bah c'est pareil ! c'est les mêmes hein... Solupred c'est prednisolone, la molécule, et Cortancyl
264 c'est prednisone. C'est très proche. Hein !
265 Ah... oui oui oui oui oui oui.
266 Mais c'est pas tout à fait la même molécule. Donc on peut pas bon... C'est vrai qu'en général dans la
267 polyarthrite on donne plutôt du Cortancyl mais quand... quand au niveau des posologies c'est pas
268 pratique euh... on donne du Solupred.

269 Voilà, on me donnait du Cortancyl quand je prenais des 6, 7, 8 mg. J'ai été obligée de... parce que je
270 n'arrivais pas à couper les... hein, même quand c'était 8 mg, ou 7,5 mg, je n'arrivais pas à couper
271 ça...
272 C'est vrai que là c'est peut-être plus pratique en forme euh orodispersible...
273 Oui, pour moi c'est plus facile.
274 D'accord, ok. Alors, qu'est-ce que je vous ai pas demandé... Vous savez bien à quoi servent vos
275 médicaments hein, chaque médicament vous savez à quoi ils servent vos médicaments... ?
276 Oui. Ah ben, tous ceux-là je les prenais pas... ça, ça, ça... ça oui celui-là j'le prenais, ça, aussi. Ceux-
277 là je les prenais pas, je prenais du Zestoretic, je prenais du... ça, ça. Voilà ce que je prenais. Et ça je
278 l'ai pris plus tard pour les os, on me l'a donné pour les os... mais... voilà ce que je prenais, au début.
279 Et tous ceux-là c'est pour la polyarthrite rhumatoïde... alors on me donne du potassium... parce que...
280 à cause du Solupred... j'ai beaucoup de médicaments à cause du Solupred. Et pis bon c'est vrai que la
281 tension aussi a... peut-être a changé un petit peu, c'est pour ça qu'ils ont...
282 Qu'ils ont rajouté du Loxen...
283 Oui, on m'a rajouté du Loxen.
284 Et puis ça c'est pour l'ostéoporose, pour éviter...
285 C'est pour l'ostéoporose pour éviter...
286 Pour éviter de se casser les os !
287 Voilà, voilà. J'ai été obligée d'en prendre beaucoup plus à cause de ça. Avant j'avais un anti-
288 hypertenseur et... bon, du Lanzor parce que, comme j'avais des rhumatismes ou de l'arthrose, on me
289 donnait un anti-inflammatoire... alors on me donnait du Lanzor. Et ça le Toco, ça je crois que c'était
290 plutôt par commodité pour moi (*rires*).
291 D'accord. Bon. Donc vous, vous avez pas de remarqué de différence entre les génériques et...
292 Non, non.
293 Ça ne vous dérange pas spécialement qu'on vous donne des génériques, hein. Quand le pharmacien
294 vous les propose euh... ça vous a jamais euh...
295 Du fait que ça arrange la sécurité sociale, je préfère qu'on me donne des génériques ça m'est égal.
296 D'accord. Vous êtes satisfaite par les médicaments génériques, globalement... ?
297 Ah ben, ça a l'air d'agir un petit peu sur la polyarthrite, maintenant le... la tension, vous savez j'ai des
298 hauts et des bas, hein. Mais enfin, ça s'améliore.
299 Mais globalement, sur la façon dont sont faits les génériques, dont on vous les présente, etc, vous êtes
300 globalement satisfaite ou euh... ou pour vous il y aurait des choses à changer, à améliorer...
301 La seule chose, voyez, le lanzoprazole, là, je préfère cette forme-là, que l'autre qu'était sous... sous...
302 qu'était comme ça... qu'était présentée comme ça... je n'arrivais pas à ouv... je n'ai pas de force,
303 c'est tellement solide, là, c'est tellement dur, que je n'arrive pas à... défaire, je n'arrive pas à m'en
304 servir... il fallait que ce soit ma fille qui me mette, qui mette les... les comprimés là-dedans. Elle
305 défaisait ça et elle les remettait là.
306 D'accord, vous préférez la forme des petites gélules...
307 Ah oui ! je préfère ça ! Voyez, ça. Ah oui oui oui.
308 Elle est pas ouverte celle-là de boîte !
309 Ah, elle est pas ouverte ! elle est pas ouverte !
310 Ouais mais c'est parce que c'est une boîte neuve...
311 Vous voyez ! je préf... et alors là naturellement ...
312 Ouais ouais, d'accord. C'est plus facile à...
313 Alors c'est un médicament que j'ai dû aller chercher ces jours-ci. Et ça aussi.
314 D'accord. Donc si on pouvait améliorer les génériques, vous auriez des choses à proposer ? pour
315 euh... pour les améliorer pour les personnes de votre âge ?
316 Ah ben ça ! Qu'on présente le Lanzor sous cette forme-là. Voyez ! sous cette forme-là. Et ça l'acide
317 alendronique, depuis le temps qu'on en parle, au lieu d'en faire un par semaine, hein euh... qu'on en
318 fasse, je crois qu'il y en avait un qui était tous les trois mois, tous les six mois... moi j'ai lu dans les
319 journaux là que ce devait être mis sur le marché en deux mille euh... sept je crois, et c'est toujours
320 pas. Alors c'était un comprimé à prendre tous les trois mois... et après, un tous les six mois même.
321 Alors là, ma foi on peut faire l'effort. Tandis que le prendre toutes les semaines, (*rires*) c'est... ça oui,
322 l'acide alendronique je... j'aimerais bien qu'il y ait une petite amélioration !

323 D'accord. Enfin ça c'est une amélioration, que ça soit le générique ou pas, c'est la même, c'est la
324 même chose !
325 Oui oui oui.
326 Mais améliorer les génériques eux-mêmes euh...
327 Eh ben que le Zestoretic je préférerais le voir sous l'autre forme ! les petits comprimés roses là. Je
328 préférerais, parce que là il faut que je fasse attention. Il faut que je regarde.
329 Bon, globalement vous avez confiance dans les génériques ?
330 Oui oui oui. Enfin jusqu'à présent j'ai pas à m'en plaindre hein.
331 Donc globalement, vous n'avez pas d'a priori ou d'appréhension sur les génériques...
332 Non, non. La seule chose c'est que voilà, qu'on les présente sous une forme différente au... chose
333 euh... comment on l'appelle ? au ?
334 Au médicament princeps, 'fin c'est le médicament de marque.
335 Voilà. Qu'on les présente d'une façon différente. Voyez, que là... quand on le présente en petites
336 choses roses, ma foi, moi je préfère, au moins je ne confonds pas avec d'autres médicaments !
337 C'est pour pas confondre avec les autres ! D'accord.
338 Oui, oui oui ! Qu'on ne les confonde pas avec les autres.
339 D'accord. Mais par contre c'est pas, ce que vous me dites c'est par forcément très logique parce que...
340 Ah oui oui oui !
341 ... il vaudrait mieux que le générique il ressemble au médicament qu'il remplace !
342 Ah oui, quand c'est le générique, oui oui oui ! Nan mais quand on préfère, quand on le fait en... en
343 générique, qu'on le fasse différent...
344 Différent des autres en fait.
345 Oui ! différent des autres, oui c'est vrai, parce que... si on le fait... y en a beaucoup qui ressemblent à
346 ceux-là aussi hein ! c'est pareil hein ! parce que celui-ci ressemble à celui-là ! mais, en plus petit.
347 Mais...
348 D'accord. Celui-là vous préférez presque du coup le générique parce qu'il est d'une autre couleur.
349 Oui, ou même celui-là ça m'est égal euh... ça m'est égal. Il est un peu plus gros, mais enfin, c'est vrai
350 que c'est différent, mais c'est pas le même peut-être... euh non ça c'est Aventis...
351 Et ça c'est Astra-Zeneca...
352 Ce sont des laboratoires différents. Donc on peut pas...
353 C'est pas facile...
354 C'est pas facile. C'est vrai vous avez raison, parce que si on le présente comme ça, je sais, parce que
355 j'ai le nom de la boîte, alors euh...
356 Nan parce que ce que vous me disiez au début c'était que c'était embêtant qu'on vous donne un
357 générique qui... la boîte ressemble pas au médicament habituel, et ça ça peut être effectivement...
358 C'est pas la boîte ! c'est le médicament-même qui était différent. Et j'ai demandé parce que... je ne les
359 reconnaissais plus. Peut-être que c'était au début... Nan j'avais demandé aussi orodispersible,
360 orodispersible, parce qu'on me donnait sans ça... un autre Solupred. Au lieu d'orodispersible c'était...
361 effervescent. Effervescent. Oui. Ça j'ai demandé orodispersible. Mais le Solupred c'était peut-être la
362 boîte qu'était... qui me chang... j'me souviens pas. Je sais que j'ai demandé !
363 Pour ne pas confondre.
364 Oui.
365 Et ça c'est parce que vous en avez aussi beaucoup et y en a forcément qui risquent de se ressembler
366 quoi.
367 Peut-être. C'était peut-être au début aussi hein ! c'était peut-être au début, j'étais un peu déroutée !
368 Maintenant je connais. Mais c'était peut-être au début parce que j'me souviens pas voyez de ce que
369 j'ai demandé tout à fait à Mme M., et je sais qu'elle avait mis euh... « à fournir » quoi euh... elle
370 m'avait mis que c'était le... pas de générique !
371 « non substituable »
372 Non ?
373 « non substituable ! »
374 Voilà.
375 Bon. Pour vous, vous ne vous êtes jamais trompée, vous n'avez jamais commis d'erreur à cause de ces
376 changements de boîtes...
377 Non non. Pour le moment non.

378 D'accord. Bon bah c'est tout...

Code	Définition	Extrait verbatim n°6	Repère
Connaissance	Connaissance du traitement	« ah je connais le nom »	ligne 6
Mémorisation	Mémorisation du nom des génériques	« ah je connais le nom euh généralement c'est le nom... le vrai nom » « Et l'Hyperium... je sais pas... je ne me rappelle plus » « le rilménide je m'en souviens bien maintenant »	ligne 6 ligne 9 ligne 13
Changements	Changements de génériques	« les génériques maintenant, comme voyez on change... on m'donne un générique des fois on me donne un autre générique » « j'ai été obligée de tenir compte de la forme du comprimé, parce qu'on m'a donné des génériques différents, et les comprimés différaient » « On me donne un générique différent, dans les génériques, un générique différent, et... ça change » « quelques fois là les médicaments sont différents (...) les boîtes sont différentes » « c'est un générique qui est différent »	lignes 6 à 8 lignes 28, 29 lignes 70, 71 ligne 113 ligne 115
Maîtrise de la substitution		« l'acide alendronique c'est le Fosamax. Et l'Hyperium... je sais pas... je ne me rappelle plus » « ça c'est un générique, tout ça ce sont des génériques, ça c'est un générique, ça non, ça c'est Novatrex non »	lignes 8, 9 lignes 119, 120
Durée du traitement	Traitements de longue durée	« je prenais déjà les médicaments pendant un certain temps... » « ça fait bien sept huit ans »	ligne 14 ligne 23
Apparition des génériques		« les génériques sont venus après » « depuis qu'on a créé les génériques » « peut-être depuis qu'on a dit « prenez les génériques » »	ligne 13 ligne 17 lignes 17, 18
Changements	Changements de traitement	« ça a changé depuis un an ou deux » « alors là y a eu du changement »	ligne 25 ligne 197
Repérage	A la galénique	« au nom et à la forme du comprimé » « j'ai été obligée de tenir compte de la forme du comprimé » « alors je me suis dit je vais repérer la boîte »	ligne 28 lignes 28, 29 ligne 51
Perturbation	Par la substitution	« ça c'est déroutant » « c'était peut-être au début, j'étais un peu déroutée ! maintenant je connais »	ligne 31 lignes 367, 368
Adaptation		« il faut s'adapter à chaque fois »	ligne 31
Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« on peut se tromper quoi. On arrive à se tromper » « j'avais peur de me tromper »	ligne 32 ligne 182
Confusion	Risque de confusion	« l'Hyperium, le... Zestoretic, ressemble beaucoup à son... générique. Et se ressemble beaucoup au Solupred » « j'aurais préféré qu'on me donne en générique, parce que c'est des comprimés »	lignes 32, 33 lignes 38, 39

		<p>roses, qui diffèrent, mais on me les a donnés en blancs »</p> <p>« parce qu'on me donnait un générique qui me... qui risquait de me... que je confondais et... il ressemblait trop à un autre médicament »</p> <p>« c'est parce que je craignais de les confondre »</p> <p>« parce que je craignais de le confondre »</p> <p>« au moins je confonds pas avec d'autres médicaments »</p> <p>« qu'on ne les confonde pas avec les autres »</p>	<p>lignes 179, 180</p> <p>lignes 185</p> <p>ligne 200</p> <p>ligne 336</p> <p>ligne 338</p>
Ressemblances	Entre médicaments	<p>Même extrait</p> <p>« mais quelquefois ils sont blancs aussi les génériques (...) ils ressemblent au Solupred »</p> <p>« y en a un qui ressemblait à l'autre et que je craignais de confondre »</p> <p>« qu'on les présente sous une forme différente au... comment on l'appelle ? »</p> <p>« je ne les reconnaissais plus »</p>	<p>lignes 32, 33</p> <p>lignes 127, 128</p> <p>ligne 193</p> <p>lignes 331, 332</p> <p>lignes 358, 359</p>
Vigilance		<p>« vous savez faut que je fasse attention ça »</p> <p>« là je fais attention »</p> <p>« faut faire attention »</p> <p>« il faut que je fasse attention »</p> <p>« alors je fais attention, mais il faut faire attention ! »</p> <p>« parce que là il faut que je fasse attention. Il faut que je regarde. »</p>	<p>lignes 53, 54</p> <p>ligne 61</p> <p>ligne 78</p> <p>ligne 80</p> <p>lignes 135, 136</p> <p>ligne 328</p>
Aide technique	Pilulier	« j'ai... le semainier »	ligne 64
Préparation	Du traitement	« je fais ça au début de la semaine »	ligne 68
Changements	Changements dans le traitement	<p>« on me donne aussi du Dafalgan, hein. C'est rose ! alors quelques fois il est blanc. D'autres fois c'est rose »</p> <p>« c'est pas la boîte ! c'est le médicament lui-même qui était différent »</p>	<p>lignes 72, 73</p> <p>ligne 358</p>
Oublis	Oublis de prise de traitement	<p>« que je n'oublies pas de... de prendre les médicaments ! ça m'est arrivé une fois ou deux »</p> <p>« une ou deux fois j'ai oublié de prendre mes médicaments à midi »</p>	<p>lignes 80, 81</p> <p>ligne 83</p>
Observance		<p>« non, quand j'oublie un médicament c'est, c'est volontaire. J'ai pas envie de le prendre. »</p> <p>« il m'est arrivé de ne pas prendre... »</p> <p>« quand j'oublie c'est que... j'ai pas envie de le prendre, par exemple Kaleorid... »</p> <p>« celui que je n'aime pas prendre c'est celui-là. Fosamax »</p>	<p>lignes 81,82</p> <p>ligne 142</p> <p>ligne 157</p> <p>ligne 161</p>
Repérage	Inscription sur la boîte	<p>« au début il le marquait »</p> <p>« et que je ne reconnais pas une boîte, je lui dis de marquer »</p>	<p>ligne 91</p> <p>ligne 100</p>

		« alors à ce moment-là je demande qu'on me marque » « ils me mettaient le nom sur la boîte à ce moment-là. Au début. »	ligne 108 ligne 241
Changements	Changements de traitement	« enfin maintenant il me donne toujours ça » « pour le moment c'est toujours les mêmes »	Lignes 100, 101 ligne 252
Difficultés	Difficultés de gestion du traitement	« j'me dis quelquefois... c'est difficile de suivre. C'est difficile. »	lignes 138, 139
Efficacité identique	Des génériques	« moi j'ai pas vu de différence »	ligne 203
Similarité	Même composition	« qui a la même (...) c'est le même médicament, la partie qui agit, c'est le même composant » « c'est la même substance, la même... comment on dit ? »	ligne 208 lignes 212, 213
Différence de nom	Le nom diffère	« il porte un autre nom »	ligne 209
Sources d'information	Sur les génériques	« oh moi c'est plutôt les médecins, les pharmaciens... » « les médias, je ne me souviens pas que les médias... (...) non, non, ça ne m'a pas marquée en tout cas » « oui autour de moi j'en ai entendu parler mais enfin c'est surtout les médecins et les pharmaciens, pas par les... »	ligne 227 lignes 229, 230 lignes 235, 236
Rôle des médecins		Même extrait	
Rôle des pharmaciens		Même extrait	
Manque d'information	Sur les génériques	« hum... non »	ligne 233
Habitude		« Maintenant je suis habituée »	ligne 242
Participation aux économies de santé		« ça arrange la sécurité sociale, je préfère qu'on me donne des génériques ça m'est égal »	ligne 295
Satisfaction	Des génériques	« oui oui oui. Enfin jusqu'à présent j'ai pas à m'en plaindre hein »	ligne 330
Confiance	Confiance dans les génériques	Même extrait	ligne 330
Importance de la présentation		« le lanzoprazole, je préfère cette forme-là »	ligne 301
Difficultés avec les emballages	Difficultés avec l'emballage des médicaments	« l'autre était sous... (...) je n'arrivais pas à ouv... je n'ai pas de force, c'est tellement solide ça, c'est tellement dur (...) »	lignes 301 à 303
Changements	De laboratoires de génériques	« ça dépend le laboratoire qui les fabrique, oui y a des médicaments qui ont changé » « ce sont des laboratoires différents »	lignes 247, 248 ligne 352
Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« non non. Pour le moment non. »	ligne 377
Mention de non substitution		« elle avait mis euh... « à fournir » quoi euh (...) « non substituable ! » Voilà. »	lignes 369 à 374

Annexe 2 : Verbatim n°7

Femme de 85 ans, italienne, mère au foyer, Roubaix.

- 1 On va d'abord parler un petit peu de vos médicaments en général, donc déjà la première question
2 c'est... est-ce que vous connaissez vos médicaments par cœur, est-ce que vous connaissez les
3 noms... ?
4 Les noms, non, non.
5 Vous ne retenez pas les noms des médicaments.
6 Non, complètement. ça je suis zéro.
7 Alors comment vous faites pour savoir si vous en oubliez ou pas... ?
8 Moi je n'oublie pas. Ça c'est tout ce que je prends le matin. Moi je regarde là (*montre son meuble de*
9 *cuisine*), au matin quand je descends, je mets sur la table, et je prends mes médicaments.
10 D'accord.
11 Là je l'oublie jamais. Jamais.
12 Et vous vous repérez à quoi ? vous vous repérez à l'ordonnance pour les prendre, vous vous repérez à
13 la boîte ?
14 Je sais que je dois prendre tout ça.
15 Oui, mais comment vous savez combien vous devez en prendre ?
16 Je le sais, je le sais. C'est un de chaque.
17 C'est une de chaque, d'accord.
18 Ça c'est trois fois par jour.
19 Oui... Neurontin...
20 Ça c'est un tous les matins...
21 Oui, d'accord...
22 Et c'est tout. Après j'ai plus de médicament.
23 Donc Plaquenil, amlodipine, Cardensiel, Vastarel, pravastatine et Kardegic. Donc tout ça c'est un par
24 jour. Et vous n'en avez que le matin, à prendre ?
25 Que le matin.
26 Vous n'en avez jamais le midi, jamais le soir.
27 Non. Ça...
28 A part le le Neurontin...
29 Ça y a pas longtemps. Y a pas longtemps ça, que je l'ai. Autrement je n'en avais pas ni le midi ni le
30 soir. J'avais que le matin c'est tout.
31 Donc vous ne connaissez pas du tout les noms de vos médicaments. Et pour les prendre, par exemple,
32 vous reconnaissez les boîtes... ?
33 Je connais les boîtes. Je connais les boîtes et je sais quoi prendre, je sais... je ne me trompe jamais
34 pour ça.
35 D'accord. Et de temps en temps est-ce qu'on vous change les boîtes de médicaments...
36 Non.
37 ... la pharmacienne... c'est tout le temps les mêmes boîtes ?
38 Oui.
39 Parce que votre traitement vous avez le même depuis longtemps ?
40 Oui. Y a très longtemps que c'est le même.
41 Et elle ne vous a pas changé certaines boîtes ?
42 Mais si elle me change une boîte, elle me le dit et je sais quoi. Ça, je sais quoi.
43 D'accord. Est-ce que vous savez à quoi ils servent vos médicaments ? Chacun là, à quoi ça sert... ?
44 Ça c'est pour.... La circulation. Ça c'est... c'est celui-là que je prenais pour... ma tension.
45 Euh, ça c'est plutôt pour le cholestérol !
46 Pour le cholestérol. Pour la tension je ne sais pas pourquoi il me l'a changé ! je prenais... euh... ah je
47 ne me rappelle plus... qu'est-ce que je prenais pour la tension... et maintenant je ne sais pas lequel
48 c'est pour la tension ! je crois que c'est celui-là !
49 Oui...
50 Ça c'est pour... l'arthrose, et ça je crois que c'est pour la tension !

51 Oui. Et celui-là aussi. Ces deux-là, amlodipine et Cardensiel.
52 Mais il m'a dit que... j'avais demandé normalement un cachet pour... uriner. Et il m'a dit qu'il y en a
53 ici. Il dit c'est pas la peine. Y en a ici ?
54 Non, c'est pas vraiment pour uriner mais ça fait le même effet, ça diminue la tension.
55 Oui ?
56 Non là ça fait pas uriner ça, Cardensiel et amlodipine, ça fait diminuer la tension mais...
57 Bah pourquoi il ne me donne pas un cachet que j'ai ces pieds gonflés... peut-être en plus euh... ils
58 gonfleraient moins !
59 Oui, en plus, pourquoi pas.
60 Voilà, exactement, et il me dit non. Il dit vous l'avez.
61 Bah disons que celui-là, ça fait quand même diminuer les gonflements au niveau des jambes puisque
62 ça marche sur le cœur, donc ça fait pas uriner mais ça vous diminue les gonflements, le Cardensiel,
63 voilà. Et celui-là ? Kardégic ?
64 Kardégic, ça c'est pour le sang.
65 Oui voilà, d'accord, donc vous savez à peu près à quoi chacun sert, d'accord.
66 Ah oui oui.
67 Est-ce que vous savez là-dedans lesquels sont des médicaments génériques ?
68 Je crois que je n'en ai pas. Moi je n'en prends jamais, des génériques.
69 D'accord.
70 La pharmacie me connaît, me fait « je sais que vous ne voulez pas des génériques » !
71 Hum... est-ce que vous savez ce que c'est qu'un médicament générique ? vous sauriez expliquer un
72 petit peu... ?
73 Je ne sais pas.
74 Vous ne savez pas ?
75 Je ne sais pas. Je crois que c'est moins fort, non ? je ne sais pas.
76 D'accord. Alors pourquoi à ce moment-là vous n'en voulez pas des médicaments génériques ?
77 Une fois, il m'a dit la pharmacie, les génériques c'est pas exactement comme les médicaments
78 normaux.
79 Oui... ça c'est la pharmacie qui vous a dit ça.
80 Alors j'ai dit moi j'veux jamais. Alors ils ne m'en donnent jamais.
81 D'accord. Parce que là dans vos médicaments vous en avez, des génériques.
82 C'est celui-là je crois.
83 Oui. Ça c'est un générique, amlodipine.
84 C'est celui-là je crois.
85 Et celui-là aussi c'est un générique. (*montre pravastatine*)
86 Oui. Normalement c'est différent la boîte. Elle est plus petite, elle est plus petite la boîte et elle est
87 différente. C'est avec des lignes bleues. Et... il m'a mis celle-là, D. Je ne sais pas pourquoi il a
88 changé... mais normalement c'est une petite... presque comme ça. (*montre la boîte de Plaquenil*)
89 Oui, d'accord. C'est Monsieur D. qui vous a mis le générique ou c'est la pharmacienne ?
90 ...
91 Vous ne savez pas ?
92 Je sais pas.
93 D'accord. Et pour celui-là ? (*montre amlodipine*) Vous savez si c'est Monsieur D. qui sur
94 l'ordonnance a mis le générique ou si c'est la pharmacienne ?
95 Mais lui il ne met jamais de générique ! il ne met jamais ! A chaque fois je dis ça c'est générique.
96 Bon. Donc vous avez l'impression que les médicaments génériques sont... vous avez entendu dire que
97 les médicaments génériques... c'était moins bien.
98 C'est moins bien.
99 Et en quoi c'est moins bien ? vous savez le dire ou pas ?
100 ...
101 Non. Est-ce que vous avez constaté une différence ou pas ?
102 J'en ai jamais pris.
103 Ben ça c'est un générique par exemple.
104 Oui mais...
105 Vous n'aviez pas eu l'autre avant ?

106 Vous savez je...
107 Vous n'avez pas eu l'impression d'avoir eu des effets...
108 Ah non non. C'est lequel qu'il me donne pour la tension ?
109 C'est ces deux-là.
110 Avant j'en avais un seulement, pour la tension. Il me l'a changé ! Je ne me rappelle pas si il me l'a
111 changé ou le cardiologue. Je crois que c'est le cardiologue qui l'a changé.
112 Et là votre tension est bien ?
113 13/7... 13/7... 14/8...
114 Donc ça veut dire que ce traitement-là marche bien.
115 Oui.
116 Oui bon. Et vous n'avez pas eu l'impression avec ces deux médicaments-là qui sont des génériques,
117 qu'ils marchaient moins bien, ou qu'ils avaient des effets secondaires... ?
118 Non, j'ai pas fait attention. J'ai pas fait attention. Pourquoi j'dois mentir, j'ai pas fait attention.
119 Et pour celui-là, pravastatine, pour le cholestérol, d'habitude vous n'avez pas le générique. Et là on
120 vous a donné une boîte qui n'est pas la même que d'habitude.
121 Bah y a un moment qu'il me donne une boîte comme ça.
122 Ça vous a embêtée qu'il vous change la boîte ou pas ?
123 Franchement ça m'a embêtée. Pourquoi... après je... je saurais pas dire. Je savais que l'autre c'était
124 pour ça et... et l'autre il m'a expliqué, il a dit « non, c'est le même si je change la boîte, mais c'est
125 exactement pareil »
126 D'accord. Et vous ne risquez pas de vous tromper quand il vous change de boîte comme ça, le
127 pharmacien... ?
128 Je ne me trompe pas, parce que je sais quoi.
129 Et c'est pareil avec ... celui-là est-ce que vous avez eu l'autre... ? parce que c'est un générique, est-ce
130 que vous avez toujours l'amlodipine ?
131 Non, Non.
132 Vous avez eu aussi le vrai médicament... de marque ?
133 Ouais le vrai médicament. Ouais.
134 D'accord. Quand on vous a changé la boîte ça... ça vous a embêté ou pas ?
135 Franchement j'ai pas fait attention. Je dis la vérité. J'ai pas fait attention.
136 Vous n'avez peut-être pas vu à la pharmacie qu'ils vous avez donné le...
137 Euh... non. Non non, j'ai pas fait attention.
138 D'accord. Je remarque que sur vos boîtes il n'y a pas écrit combien par jour vous devez prendre,
139 des fois les pharmaciens écrivent...
140 Si, il l'écrit, mais comme moi je le sais...
141 Maintenant il ne vous l'écrit plus.
142 Oui, il ne l'écrit plus. Non, il ne le fait pas parce qu'il dit « je sais que vous savez » !
143 De toute façon c'est un par jour...
144 Si si c'est un par jour. C'est pas comme si j'avais matin, midi et soir... on peut mélanger, tout ça,
145 non ! C'est souvent que le matin que je prends des médicaments, c'est tout.
146 C'est pas trop compliqué.
147 Non, c'est pas compliqué du tout.
148 D'accord. Est-ce qu'il y a des médicaments dans votre traitement que vous ne prenez pas ? parce que
149 vous avez l'impression qu'ils ne marchent pas bien ou... qu'ils ne servent à rien...
150 Non non ! Non, les médicaments que je dois prendre je les prends. Mais s'il y a un médicament qui
151 mettons me fait mal, je le laisse tout de suite et je téléphone à D.
152 Le Neurontin c'est depuis pas longtemps que vous l'avez...
153 Y a pas longtemps.
154 Et ça va, vous le tolérez bien ?
155 Ça va.
156 Y a pas de problème...
157 Non.
158 Bon, donc vous le prenez bien régulièrement.
159 Oui oui oui.
160 D'accord.

161 Ça y a pas longtemps qu'il me l'a donné. Je ne sais pas au juste pourquoi. Je ne me rappelle plus
162 pourquoi il me l'a donné.
163 Ça c'est sûrement pour des douleurs... des douleurs dans les jambes peut-être...
164 *(le téléphone sonne, conversation téléphonique, puis la patiente explique qu'elle doit écouter*
165 *l'entretien car une amie va arriver, semble contrariée. Elle me dit de continuer quand même mais*
166 *n'est plus concentrée et range sa cuisine)*
167 On va revenir un peu sur les médicaments génériques euh... Vous avez l'impression qu'on ne vous a
168 pas bien expliqué ce que c'était ?
169 Euh... non, non. Je ne sais pas quoi vraiment... de dire...
170 Vous n'en avez jamais entendu parler à la télévision ? dans les magazines... ?
171 Non, non.
172 Est-ce que Monsieur D. vous a expliqué ce que c'était ?
173 Non, jamais !
174 Il vous en a pas parlé non plus Monsieur D. D'accord, bon. Donc vous, vous êtes plutôt contre...
175 Euh non, je le prends pas moi.
176 Vous n'avez pas trop confiance ou... ?
177 J'ai pas confiance. Je dis la vérité. Euh... la pharmacie le sait...
178 Vous vous êtes plutôt contre parce que la pharmacienne vous a dit que c'était pas pareil...
179 Mais moi j'ai dit... franchement je ne voudrais pas des génériques. Bah il dit « c'est pas exactement
180 pareil ». Il ne m'a jamais expliqué au juste le motif.
181 D'accord.
182 Et alors il ne m'en donne jamais.
183 Est-ce que vous savez à quoi ça sert les génériques, pourquoi les génériques existent ?
184 ...
185 Non ? Les génériques existent parce qu'ils coûtent moins cher que les médicaments de marque.
186 Oui, ça il me l'a dit. Que ça coûte moins cher.
187 Donc c'est pour ça que maintenant, les pharmaciens doivent systématiquement proposer déjà le
188 médicament générique parce qu'il coûte moins cher, et donc ça coûte moins cher à la sécurité sociale,
189 c'est pour faire des économies.
190 Des économies.
191 Voilà. Donc en fait si vous voulez, c'est le même médicament que le médicament de la marque, sauf
192 que si vous voulez, la marque, pendant une dizaine d'années, a le monopole de sa molécule. Au bout
193 de 10 ans, ça tombe dans le domaine public, c'est-à-dire que tous les autres laboratoires peuvent
194 fabriquer le même médicament. Mais jusqu'à cette date-là y avait qu'elle qu'avait le monopole, y avait
195 que ce laboratoire qui avait le droit de faire ce médicament. Quand ça tombe dans le domaine public,
196 d'autres laboratoires peuvent faire le même médicament, mais ils ne peuvent pas l'appeler pareil, donc
197 ça s'appelle un médicament générique. Voilà. Et ça coûte moins cher parce que c'est pas...
198 Oui ça il l'a expliqué que ça coûte moins cher.
199 Et donc c'est pour ça. Mais normalement c'est la même... c'est une copie si vous voulez, de la
200 marque.
201 Oui.
202 Hein. Donc c'est la même chose. Alors il est vrai que c'est la même molécule qui agit si vous voulez,
203 qui est active, c'est la même chose, mais tout ce qu'il y a autour, l'enrobage etc, ça peut être différent.
204 Oui c'est vrai !
205 Voilà. Et donc c'est là-dessus qu'il peut y avoir des différences effectivement, des gens qui digèrent
206 plus ou moins bien, parce que l'enrobage autour, des fois y a des molécules, des choses qui sont pas
207 tout à fait pareilles entre celui de marque et le générique. Voilà. Mais sinon c'est exactement, la
208 molécule dedans qui marche et qui guérit, qui soigne, c'est la même, c'est une copie.
209 Une copie.
210 Voilà. Donc a priori... toutes les études ont montré que ça marchait exactement pareil et que c'était
211 aussi efficace.
212 Ah d'accord.
213 Donc par exemple, amlodipine c'est le générique d'un autre médicament, du médicament de marque
214 qui s'appelle Amlor.
215 Ah oui d'accord.

216 Et normalement il marche pareil. Et la preuve c'est qu'il marche bien puisque vous avez une tension
217 qui est bien... qui est normale.
218 Ah oui oui oui !
219 Voilà, c'est tout. Alors c'est vrai que tout le monde se fait un petit peu des idées sur les génériques
220 parce qu'on pas pas toujours été bien informé euh, ils en ont quand même parlé un peu à la télévision
221 etc, mais bon ça dépend... les pharmaciens en parlent, les médecins en parlent, mais bon, des fois on
222 passe entre les mailles du filet et pis...
223 Non il ne m'en a jamais parlé Docteur D. des génériques tout ça... Non.
224 Donc c'est vrai qu'il y a des gens qui n'ont pas confiance mais effectivement on sait pas bien pourquoi
225 parce qu'on en a entendu plus ou moins parler, on en a entendu plus ou moins du mal, mais euh sans
226 vraiment savoir pourquoi...
227 Juste que c'est la même chose. (*rires*)
228 Voilà, c'est la même chose, mais c'est la boîte qui change..., la forme du comprimé elle change aussi,
229 parce qu'ils ne font pas exactement le... Mais la molécule importante dedans, c'est une copie, donc
230 c'est la même chose, voilà. Donc il faut quand même être rassurée a priori... ils ont pas prouvé qu'ils
231 y avait des différences. Vous, vous avez pas constaté...
232 Non j'ai pas constaté, pourquoi je dois mentir.
233 Vous c'était plus un a priori finalement...
234 Voilà, exactement. Mais pour moi, ça marche. Y a pas de différence.
235 Eh ben très bien. Voilà bah c'est tout hein, c'était pour savoir un petit peu euh... ma dernière question
236 c'était... Comment on pourrait améliorer les médicaments génériques ? Mais bon c'est vrai que vous
237 avez pas une... vous avez pas beaucoup de médicaments génériques...
238 Non non. Je prends pas beaucoup de médicaments. Si y avait ma belle-fille, elle, elle prend 22 par
239 jour ! Elle pourrait vous expliquer exactement tous les médicaments qu'elle prend... Mais... mais pas
240 moi. Je prends que ça.
241 Votre belle-fille est trop jeune pour moi ! je fais une étude sur les...
242 Les personnes âgées.
243 Voilà, de plus de 80 ans.
244 Non elle a que 50 ans.
245 Oui elle est trop jeune ! (*rires*)
246 Bah c'est bien... je vous souhaite que tout va bien.

Code	Définition	Extrait verbatim n°7	Repère
Connaissance	Connaissance du traitement	« Les noms, non, non »	ligne 4
Interrogation sur la présence d'un médicament		« j'avais demandé normalement un cachet pour... uriner. Et il m'a dit qu'il y en a ici, c'est pas la peine. Y en a ici ? »	lignes 52, 53
Présence de génériques dans le traitement		« je crois que je n'en ai pas. Moi je n'en prends jamais, des génériques »	ligne 68
Interrogation sur le motif de prise d'un médicament		« je ne sais pas au juste pourquoi. Je ne me rappelle plus pourquoi il me l'a donné »	lignes 161, 162
Mémorisation	Mémorisation du traitement	« Non, complètement. Moi je suis zéro » « je prenais... euh... ah je ne me rappelle plus... qu'est-ce que je prenais pour la tension... et maintenant je ne sais pas lequel c'est pour la tension ! je crois que c'est celui-là ! »	ligne 6 lignes 46 à 48
Oublis	Oublis de traitement	« Moi je n'oublie pas » « Là je l'oublie jamais. Jamais »	ligne 8 ligne 11
Prise du traitement		« moi je regarde là, je descends, je mets sur la table, et je prends mes médicaments » « je sais que je dois prendre tout ça » « je le sais, je le sais. C'est un de chaque »	lignes 8, 9 ligne 14 ligne 16
Changements	Changements de traitement	« y a pas longtemps que je l'ai » « y a très longtemps que c'est le même » « si elle me change une boîte, elle me le dit et je sais quoi » « pour la tension je ne sais pas pourquoi il me l'a changé » « il m'a mis celle-là, D. Je ne sais pas pourquoi il a changé » « Il me l'a changé ! » « je crois que c'est le cardiologue qui l'a changé » « y a un moment qu'il me donne une boîte comme ça »	ligne 29 ligne 40 ligne 42 ligne 46 ligne 87 lignes 110, 111 ligne 121
Repérage		« je connais les boîtes. Je connais les boîtes et je sais quoi prendre »	ligne 33
Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« je sais quoi prendre et... je ne me trompe jamais pour ça » « je ne me trompe pas, parce que je sais quoi »	lignes 33, 34 ligne 128
Délivrance des génériques	Par la pharmacie	« la pharmacie me connaît, me fait « je sais que vous ne voulez pas des génériques » »	ligne 70

		« alors ils ne m'en donnent jamais »	ligne 80, ligne 182
Connaissance	Connaissance des génériques	« je ne sais pas » « je ne sais pas. Je crois que c'est moins fort ? je ne sais pas »	ligne 73 ligne 75
Refus	Refus des génériques	« « je sais que vous ne voulez pas des génériques » » « alors j'ai dit moi j'veux jamais » « j'en ai jamais pris » « non, je le prends pas moi » « je ne voudrais pas des génériques »	ligne 70 ligne 80 ligne 102 ligne 175 ligne 179
Efficacité moindre	Moindre efficacité des génériques	« je crois que c'est moins fort ? » « c'est moins bien »	ligne 75 ligne 98
Similarité		« les génériques c'est pas exactement comme les médicaments normaux » « y a pas de différence »	lignes 77, 78 ligne 234
Différences	Différences d'emballage	« normalement c'est différent la boîte (...) elle est plus petite la boîte et elle est différente. C'est avec des lignes bleues. »	lignes 86, 87
Rôle du médecin		« Mais lui il ne me met jamais de générique ! il ne met jamais ! »	ligne 95
Troubles cognitifs	Troubles mnésiques	« je ne me rappelle plus pourquoi il me l'a donné »	lignes 161, 162
Effets indésirables	Des génériques	« non j'ai pas fait attention. J'ai pas fait attention » « mais s'il y a un médicament qui mettons me fait mal, je le laisse tout de suite et je téléphone à D. »	ligne 118 lignes 150, 151
Contrariété		« franchement ça m'a embêtée. Pourquoi... après je... je saurais pas dire »	ligne 123
Information	Information sur les génériques	« et l'autre il m'a expliqué, il a dit « non, c'est le même si je change la boîte, mais c'est exactement pareil » » « non, non. Je ne sais pas quoi vraiment... » « non, jamais » « bah il dit « c'est pas exactement pareil ». Il ne m'a jamais expliqué au juste le motif » « ça il me l'a dit. Que ça coûte moins cher »	lignes 124, 125 ligne 169 ligne 173 lignes 179, 180 ligne 186
Rôle du médecin		« Non il ne m'en a jamais parlé Docteur D. des génériques tout ça... Non »	ligne 223
Vigilance		« franchement j'ai pas fait attention. Je dis la vérité, j'ai pas fait attention »	ligne 135

Repérage	Inscription sur la boîte	« il ne l'écrit plus. Il ne le fait pas parce qu'il dit « je sais que vous savez » »	ligne 142
Difficultés	Difficultés dans la gestion du traitement	« non, c'est pas compliqué du tout »	ligne 147
Confusion	Risque de confusion	« c'est un par jour. C'est pas comme si j'avais matin, midi et soir... on peut mélanger, tout ça, non ! »	ligne 144
Observance		« les médicaments que je dois prendre je les prends »	ligne 150
Confiance	Confiance dans les génériques	« J'ai pas confiance »	ligne 177
Efficacité identique	Des génériques	« mais pour moi ça marche. Y a pas de différence »	ligne 236
Moindre coût	Des génériques	« ça coûte moins cher »	lignes 186 et 198
Nombre de médicaments		« je prends pas beaucoup de médicaments »	ligne 238

Annexe 2 : Verbatim n°8

Femme de 83 ans, « patoisante », ouvrière textile, Croix.

- 1 On va parler un peu de vos médicaments... ce que vous me disiez tout à l'heure, vous ne connaissez
2 pas les noms de vos médicaments ? (*la patiente a commencé à parler dans son hall d'entrée*)
3 J'retiens pas ! Pourtant y a longtemps... H. (*cardiologue*), lui et Monsieur D., c'est en même temps
4 hein, mais alors... j'ai toujours travaillé comme ça, et eux ils ont toujours été... celle qui vient faire
5 ma prise de sang, Danielle, elle a toujours venu aussi ! Quand on faisait les machins pour mes soins,
6 mes perfusions, c'était elle qui venait me faire ici dans ma maison hein !
7 D'accord, c'est toujours les mêmes quoi. Et vos médicaments, c'est toujours les mêmes ?
8 Toujours les mêmes !
9 Ils ne changent pas beaucoup ?
10 Bah, ils changent pas !
11 D'accord. Comment vous vous repérez pour prendre vos médicaments ?
12 Mi j'mets tout dans un pot pourquoi ?
13 C'est un pot comment ? dans un semainier ?
14 J'ai pas ça, j'ai pas ça. Ben non ! ça, c'est pour mon diabète (*montre la boîte de metformine*) !
15 Oui... et vous ne retenez pas le nom ?
16 Ben non... si la personne vient à parler, qu'elle me dit ce nom-là alors oui ça je le sais !
17 Vous vous repérez à la boîte alors !
18 Oh non ! mais ça je sais... Attends, attends ma nénette ! (*part à la cuisine, ramène un tuperware sans*
19 *couvercle avec des comprimés dedans*) J'garde toujours des fonds. Comme j'retiens pas, j'n'sais nin à
20 quoi que ça sert ! Alors ma fille elle dit « faut jeter ! ». Tu vois ! (*sort un petit pot en verre rempli de*
21 *demi cachets blancs et de deux autres sortes de comprimés*) ça c'est parce que je dois en prendre
22 trois...
23 C'est pour quand ça ?
24 Ça c'est pour ce soir ! à cinq heure...
25 Et vous le préparez quand ça, la petite boîte ?
26 Bah ce matin...
27 Vous le préparez le matin pour le soir ?
28 Euh ! j'fais tout en même temps ! ça c'est ça ! (*montre la boîte d'Atacand*) ça c'est pour prendre dans
29 la journée... (*montre des sachets de Kardégic*) Il a dit « tu prends quand tu veux ! »
30 Oui, peu importe.
31 Je sais même pas pour quoi faire !
32 Ça ? c'est le Kardégic ça ! c'est pour fluidifier le sang ! pour ne pas faire des caillots.
33 Ah ? Ahhhh oui ! Parce que... ah y a une paire d'années maintenant, ah oui c'est depuis ce temps-là
34 que j'ai ça ! Ah ? t'as bien fait de me le dire ! Là, alors oui... quand je me lève du matin, bon, mon
35 café, j'bois ma goutte de café, et j'prépare comme si c'tait madame de l'hôpital ! j'ai déjà fait des
36 hôpitaux t'sais ! Et allez, j'ai déjà été tout partout, même à la Côte d'Azur, j'ai cassé min pied, j'étais
37 trois semaines à la Côte d'Azur !
38 Vous êtes tout le temps à l'hôpital quoi...
39 Ah mais oui, eh beh ! (*rires*) c'est pas moi c'est... (*rires*) Eh beh heureusement que c'est pas pépère
40 parce que lui, lui il supporterait pas ça ! Alors, du matin automatiquement si y a quelque chose à me
41 donner, l'infirmière, elle vient m'donner ! Moi, ça ou rien du tout je ne sais nin. Là elle me donne,
42 bon je l'prends. Mais avant de partir j'dis toujours « c'était pour quoi faire ? » Moi j'suis pas comme
43 ça, j'suis tranquille après. Alors depuis que je suis à l'hôpital de Roubaix, que j'vais n'importe où, du
44 matin ils rapportent des cachets, même à midi, car des fois il y a des cachets à midi, comme ici j'en ai
45 pas, bah, ils me rapportent à midi, alors j'ai fait... bah ça c'est fait... en principe ça doit être marqué
46 sur un bout de papier (*montre un quart de feuille sur lequel est inscrite la liste de ses traitements*)
47 La petite liste là, vous vous repérez à ça pour préparer les médicaments ?
48 Bah non ! Bah y a ben longtemps !
49 Alors comment vous faites pour dire... « celui-là c'est un par jour... » ?
50 Ça c'est pour mon diabète ! (*montre la boîte de metformine*)

51 Et comment vous le reconnaissez ? à la boîte ? la forme de la boîte ?
52 Ah ben je... c'est toudit ça ! ça a toujours été comme ça !
53 C'est toujours la même boîte pour ça ?
54 Ah bah oui mais la pharmacienne, elle vient ici.
55 Elle vous donne toujours la même boîte ?
56 Elle me ramène tout... ben y a que ça hein ! metformine ! et puis quand je tombe sur quelqu'un « vous faites du diabète ! » alors j'fais « ouais », alors il dit « et vous prenez metformine ? », j'dis « ah t'as l'même que moi », c'est tout !
57
58 Hum...
59 Je cherche pas à savoir plus. Bon et ça, ah oui ça j'm'en rappelle plus ! (*montre le Lercan*) M'enfin j'dois l'prendre !... ça c'est du soir, regarde ! tu vois ! le soir !
60
61 Oui, alors ça c'est le Lercan, c'est pour la tension.
62
63 Ah oui mais c'est quand j'ai fait les misères de mon nez, j'étais à 22 hein ! comment que ça se fait que j'étais à 22 ! Bon ça c'est pour quand je gratte, j'ai... bon. Et ça ! (*montre glibenese*) avant j'en prenais qu'un par jour. Et ici, comment il s'appelle euh le docteur que je viens d'aller là !
64
65 H.
66
67 H. ! j'arrive pas à les retenir moi les noms ! Mais lui il m'connait bien tu sais. J'peux aller à l'hôpital et que y est là avec ses patients, il vient sur moi, il vient dire bonjour. Et ça, j'avais qu'un par jour, et maintenant, c'est trois... trois demi par jour. Oui, par jour. Alors j'en prends un du matin, je prépare là, alors j'prépare mon gros cachet...
68
69 Mais vous mettez pour toute la journée dans la même petite boîte en fait...
70
71 Bah y a que ça ! ça ! ... j'vais plus savoir quoi j'te ! bah enfin si, j'sais quoi. Ça ça et ça (*montre des cachets*), Lercan, c'est pour le soir et je le prends à cinq heures.
72
73 Donc là vous les reconnaissez à la forme du comprimé, là.
74
75 Bah je, bah ouais...
76
77 Vous connaissez par cœur, le Lercan c'est un petit rose quoi.
78
79 Ouais. Bon, ça c'est... là, c'est mes cachets pour tout à l'heure, cinq six heures...
80
81 D'accord.
82
83 Et comme il a changé, parce qu'avant c'était qu'un, et maintenant il a dit « on va faire trois fois par jour, mais des pe..., des demis. Alors j'en prends une paire, c'est pour ça que je mets dans un petit pot, et j'les casse d'avance...
84
85 Vous les coupez à l'avance...
86
87 Oh oui.
88
89 Et celui-là vous savez à quoi il sert ? (*monte glibenese*)
90
91 Bah non !
92
93 C'est pour le diabète aussi celui-là !
94
95 Ah ?
96
97 C'est un en plus. Celui-là c'est celui que vous avez depuis longtemps, ils ont dû vous rajouter celui-là, ça suffisait peut-être pas donc... Ils ont rajouté celui-là, pour le diabète.
98
99 Ah ! Ah ouais. Et... ça c'est...
100
101 Ça c'est pour la tension...
102
103 Ah ouais, et ça alors ça ?
104
105 Bah y en a beaucoup pour la tension en fait, vous en avez plein !
106
107 Ah bah j'ai toujours fait beaucoup de tension.
108
109 Ça, Atacand, ça c'est pour la tension...
110
111 Ouais, eh ben c'est du matin, c'est ça que prends du matin !
112
113 Ikorel aussi... Furosémide aussi, c'est tout pour la tension. Bisoprolol.
114
115 Ça c'est tout pour la tension ? (...)
116
117 Hum bon, d'accord, donc vous ne connaissez pas les noms par cœur.
118
119 Ah non pourtant y a pas longtemps ! Oh non j'suis trop bête mi !
120
121 Et vous les prenez tous ? y en a pas que vous ne prenez pas ?
122
123 Ah non non non ! Et c'est quoi celui-là ? ah ! je vous ai dit quand même que c'est... mais y a que ça.
124
125 Vous vous repérez parce que vous avez l'habitude que ça soit les mêmes quoi ! c'est toujours les mêmes !
126
127 Oh oui y a longtemps, y a longtemps !

106 Et on ne vous change jamais les boîtes ?! Est-ce que de temps en temps on vous change une boîte ?
107 ... non... attends ils me diraient hein... à quoi qu'il devrait changer ?
108 Eh bien justement, c'est un petit peu pour ça que je voulais discuter de ça, vous savez qu'il y a des
109 médicaments génériques, vous avez entendu parler des médicaments génériques ?
110 Oui... Bah y a ça c'est parce que euh... j'prends... ça je l'ai toujours pris, bah ça me rend maboule tu
111 sais, j'ferais mieux de pas le prendre, euh... Temesta ! « ça sert à rien ça ! », il dit toujours, « arrête
112 d'en prendre », mais c'est toujours... parce que c'est petit, ça c'est petit, mais je le casse encore...
113 moi, du moment que j'ai eu l'impression qu'il a été dans ma bouche, j'vais dormir hein ! et j'ai toudit
114 dormi, j'ai pas de soucis alors j'te... Et ici on m'a donné une autre... 'fin...
115 Une autre boîte.
116 Tu sais quoi ?
117 Lorazepam ?
118 Ah oui ! oui ! c'est une petite boîte !
119 Tiens bah vous pouvez me montrer si vous voulez.
120 (*nous allons dans la chambre*)
121 Viens ! viens voir !
122 Là c'est Temesta, regarde.
123 Oui... Temesta.
124 Et ça, c'est ça !
125 Lorazepam. Bah c'est la même chose.
126 Ah ouais mais j'sais pas, j'trouve que j'dors plus lourd avec ça.
127 Avec le lorazepam ?
128 Ouais.
129 Quand la pharmacienne vous a donné celui-là, lorazepam...
130 Elle me l'a demandé ! Elle m'a dit « ça te fait rien », elle dit, elle n'en avait pas de ça alors...
131 Elle n'avait plus de Temesta peut-être.
132 Oui alors elle dit, alors je dis euh, mais tout compte fait...
133 Elle a dit que c'était un générique ?
134 Ah oui, toudit génériques j'retiens pas ! je n'sais pas !
135 Bon, et vous préférez l'autre alors.
136 Bah, j'préfère rien du tout moi, ça serait moi j'devrais même rien prendre. Lui euh comment qu'il
137 s'appelle, D., il dit toujours « prends rien ! » J'suis tellement bien, j'regarde la télévision jusqu'à onze
138 heures, après j'me mets à min lit, j'suis très bien, j'suis bien ! pourquoi que j'prends ce petit morceau !
139 Ah oui bah vous êtes habituée. Et vous avez remarqué une différence entre les deux alors ?
140 Bah j'ai j'ai... c'est peut-être moi, c'est peut-être dans ma tête, on est peut-être aussi des têtus... euh,
141 j'trouve que j'dors plus lourd parce que... quand il est venu la semaine passée, mon beau garçon, il
142 vient d'être opéré de... la prostate ouais. J'dis « ça va, tu veux en parler ? » parce que lui t'sais c't'un
143 cas ! Quand il lit les médicaments, il retient... t'sais il sait parler l'anglais et tout, alors il m'explique
144 des fois, et pis ça, il dit un nom, alors j'dis ... même que j'n'des d'avance, il n'en prendrait pas hein !
145 Et ça c'est les machins que j'mets pour le nez. C'est tout c'que j'ai. Alors tu vois, j'pense que j'dors
146 trop lourd.
147 Bon, pour en revenir à ceux-là de médicaments (*retour dans le salon*)... Là-dedans y a certains
148 médicaments génériques.
149 Ahhhh...
150 Est-ce que vous savez ce que c'est qu'un médicament générique ?
151 Ohh faut pas d'mander c'est quoi à mi !
152 Est-ce qu'on vous a déjà expliqué ? vous avez oublié ou... ?
153 T'es fou, même tu me parles, j'retiens rien moi ! Oh surtout que maintenant que je suis une vieille,
154 faut rien d'mander hein ! Oh non. Mais partout où je vais, j'prends toujours les médicaments oubien
155 le papier. Comme ça, à H. j'y vais tous les ans, ça fait deux fois qu'il me remet ma pile déjà, eh ben, il
156 me connaît, mais la secrétaire elle me connaît encore mieux elle... eh beh !
157 A chaque fois vous prenez votre petit papier avec la liste...
158 Bah c'est pas la peine qu'il m'demande, je ne sais pas dire les noms.
159 Oui, c'est bien d'avoir tout le temps votre liste.
160 Voilà. C'est tout ce que je sais faire.

161 D'accord, et... metformine, vous l'avez depuis longtemps celui-là. Pour le...
162 C'est un nom que je connais mais...
163 Pour le diabète, metformine.
164 Ouais, ouais.
165 Vous l'avez depuis très longtemps celui-là je pense.
166 Oh oui.
167 Il a dû être déjà dans une autre forme de boîte, non ?
168 Sans doute ! Il me semble mais moi tu me dis metformine et ben c'est ça !
169 D'accord. Est-ce que Glucophage ça vous dit quelque chose ?
170 C'est un nom que j'ai déjà entendu ça.
171 Bah c'est la même chose, Glucophage. Peut-être qu'avant vous aviez Glucophage et maintenant vous
172 avez metformine.
173 Ah ?
174 Ça c'est un médicament générique. C'est le générique du Glucophage.
175 Ah ?
176 Comme lorazepam c'est le générique du Temesta.
177 C'est ça ! oui mais ça c'est... Comment tu dis ce nom ?
178 Glucophage.
179 Ça, ça, ouais.
180 Vous avez dû l'avoir avant d'avoir metformine, surement.
181 Ouais. Ben y a des années ! y a longtemps tu sais que je suis une femme malade... J'pense t'as raison.
182 Metformine vous l'avez depuis très longtemps en fait. Celle-là, cette boîte-là.
183 Avec ça ils m'expliquent, ben ils me connaissent hein, « on peut te donner ça ? », alors j'fais « du
184 moment que c'est... », mais... le docteur il le sait hein ! attention, je le prendrais pas... j'téléphone au
185 Docteur D. que y a... alors là c'est d'accord ! autrement euh...
186 Vous faites confiance quand même au pharmacien ?
187 Eh ! beh oui !
188 Ils vous connaissent bien !
189 Eh beh ! (*rires*) ils viennent ici comme pour rire ! ouais... ah mais ça, ça (*en désignant la boîte de*
190 *metformine*), tu... j'vais le marquer ! Glucophage. C'est pour moi retenir quand il viendra le docteur.
191 C'est pour moi pour retenir ce nom ! Mais j'crois que je l'ai eu. Gluco...co...phage.
192 Et puis les autres médicaments... par exemple ça c'est un générique aussi ça (*furosémide*).
193 Oui ! avant c'était... Lax... oh je sais plus... lix... pas lix...
194 Lasilix.
195 Ouais ! (*rires*) ah ouais !
196 C'est ça !
197 Ça ouais !
198 Donc ça vous reconnaissez bien ?
199 Elle a débuté avec ça et elle continue avec ça, mais autrement c'était comme...
200 C'était Lasilix. Donc ça fait combien de temps qu'elle vous donne celui-là ? à la place ?
201 Oh y a un moment quand même, tu sais parce que... ah ouais, y a... ah mais moi j'fais pas attention !
202 Vous retenez le nom de celui-là ?
203 Ahh.
204 Vous avez retenu Lasilix mais pas celui-là.
205 Ouais parce qu'il y en a beaucoup ! pour les gens qui ont des problèmes comme moi, et comme je dis
206 facilement... non... Fu... furosem... eh beh ! c'est dur. C'est trop grand ça pour moi !
207 C'est trop long ?
208 J'suis trop vieille à c't'heure ! Bah celui qu'est mort là, il est mort quinze jours après pépé, Francis, il
209 prenait ça aussi. Mais il disait ce nom comme tu dis !
210 Lasilix ?
211 Lui, il prenait ça. Et pourquoi qu'ils changent de boîte alors ?
212 Beh ça c'est le médicament générique du Lasilix, donc c'est le même médicament, mais... sauf qu'il
213 coûte moins cher. C'est ça les génériques en fait. Ça on vous avait expliqué ou pas ?
214 Aussi bien j'sais pas moi.
215 Monsieur D. ne vous a jamais expliqué ce que c'était les médicaments... ni la pharmacienne ?

216 Non... te perds ton temps à parler avec moi tu sais !
217 Mais sinon c'est les mêmes médicaments hein, c'est juste qu'ils coûtent moins cher parce que c'est
218 pas la marque. C'est pas le laboratoire de marque.
219 Oh ouais !
220 Vous n'avez pas vu de différence ?
221 Bah non ! Tout va bien.
222 Ça fait le même effet pour vous ?
223 C'est toujours le même, ça va. Et quand ça va, ça va.
224 Le furosémide, il marche aussi bien que le Lasilix ?
225 Ah bah ouais ! Ah ça c'est des affaires que c'est... ah non, ça il faut que je le prenne ! je saurais pas
226 rester une journée sans... là tout il était déjà pris, ça c'est le matin et ça c'est pour le soir, à... cinq
227 heures et demi six heures ! Parce qu'après ma fille elle vient plus après six heures hein, j'm'en vais par
228 là et j'regarde ma télé parce que j'ai mes cachets... ah j'ai mes films hein ! j'ai tous mes films. C'est
229 vrai t'sais ! Alors j'vais par-là, et te peux sonner, j'reponds plus. Ma fille elle veut pas que... non.
230 Alors j'suis tranquille.
231 Donc vous prenez les médicaments avant.
232 Voilà. Je soupe c'qu'il y a à souper, j'suis toudit en train d'minger.
233 Vous ne vous trompez jamais dans vos médicaments ?
234 Ah ! écoute ! cette semaine j'pense que j'ai pris deux ça...
235 De bisoprolol ? Ah ! Et comment ça se fait que vous vous êtes trompée ?
236 Parce que c'est tout dans le noir ! Bah regarde comme maintenant t'as vu il est tout là ! eh ben... alors
237 comme j'suis dans ma cuisine, ma télé elle va, mi j'suis bien, à six heures et demi du matin j'suis déjà
238 en train hein ! j'l'ai pris, et en le prenant, parce que je compte malgré tout j'compte tu sais, alors j'fais
239 ça je le prends tout de suite (*montre un cachet de metformine*), ça, et... et mon petit cachet. Ça je le
240 prends ensemble (*Ikorel*)... alors ça au fur et à mesure, non ça c'est préparé d'avance ça, ça, j'prends
241 en dehors de ma boîte, j'mets sur le côté et j'attends une dizaine d'heures, parce que je bois un petit
242 vin rouge à onze heure ! c'est rien ?
243 Non ! (*rires*)
244 Non ça peut rien faire ? (*rires*) Parce que j'ai bien vécu, j'ai eu une bonne vie, ouais j'ai eu une bonne
245 vie ! Et ici j'dis au Docteur « moins de bière », il dit « prenez un bon p'tit vin rouge ». Mais ma fille
246 elle veut plus depuis que j'ai eu c't'histoire de mon nez là, des hémorrag... Nan. Tout ça j'peux plus.
247 Si c'est un verre par jour, vous ne risquez pas grand-chose...
248 T'inquiète pas te ! (*rires*) Quand mes enfants sont là, mon beau-garçon il aime sa petite boisson, alors
249 j'dis j'vais en boire un avec toi, G., mais pas des grands verres hein ! Bon. Alors ça (*Kardégic*) je
250 l'prends vers dix heures. Ça va ? Et ça c'est du soir ! Mais ça je l'prends à six heures quand euh...
251 puisqu'il est là hein, voilà.
252 Et donc celui-là comment vous avez fait pour vous tromper alors ? vous en avez pris un le matin... ?
253 Y a sûrement sorti dehors de ma boîte et je fais « ah il est là ! », j'l'ai avalé, et d'un seul coup j'vois
254 sur la plaque que le trou là il était fait. « Eh ! », j'dis, « t'en as avalé deux. »
255 Oui, vous en avez sûrement pris deux, d'accord.
256 Ça m'est arrivé une fois, je l'ai dit au Docteur, et il dit « faut bien regarder ! »
257 Faut bien faire attention !
258 Ouais ! Y a que ça... c'est pas pour t'empoisonner oh, pis même, si j'dois mourir... j'm'en va avec
259 pépère hein. (*rires*)
260 Bon, est-ce que vous trouvez ça un petit peu compliqué de gérer tout ça là, les médicaments ?
261 Ah non, ah bah y a trop longtemps que je le fais ! y a des années hein ! j'travaillais à la chambre de
262 commerce, j'travaillais encore, je voyageais quand même avec des cachets hein ! ah ouais !
263 Oui oui oui... parce que là vous en avez quand même beaucoup ! combien vous en avez ? un, deux,
264 trois, quatre, cinq, six, sept, huit, neuf avec l'Aerius et dix avec Temesta !
265 Oui mais ça je... je...
266 Ça vous ne le prenez pas les jours l'Aerius.
267 Non ! des fois ça me gratte ! Et c'est un autre remplaçant à D. qu'était venu. J'dis « Monsieur regarde
268 on dirait que j'vais attraper des boutons ! » Mais non. Alors il dit « bah j'vais vous donner... ».
269 C'est peut-être la peau sèche...
270 Ça le Docteur il m'la... c'est pas lui, c'est pas D. qui a commencé avec ça, c'est ce monsieur.

271 D'accord. Donc ça vous le prenez une fois de temps en temps.
272 Mais malgré tout, tu vois, je le marque à part hein !
273 Oui oui, il faut le noter quand même hein !
274 Parce que c'est pas... le Dr D. Tout le reste, tout ça, c'est Dr D.
275 D'accord. Ça fait quand même pas mal de médicaments à... ça fait quand même une gymnastique de
276 gérer tout ça...
277 J'le fais...
278 Vous avez l'habitude quoi.
279 Ah ben ! depuis le temps que j'le fais ! alors ça tu vois c'est des machins que je prépare moi-même,
280 glibenese...
281 Hum...
282 Ça j'le prépare un p'tit peu. Parce qu'après il suffit que j'bricole... j'fais min ménage, j'repasse, j'fais
283 tout, j'lessive, j'fais tout moi !
284 Et la femme de ménage ?
285 Elle vient...
286 Elle fait le sol ?
287 Oui parce que le balai ça moi non le balai je n'sais pas, ça je n'sais pas, mais le reste après... Non
288 mais j'aime bien... pis j'suis habituée avec elle alors...
289 Bon en fait, le sujet de mon étude, c'était de voir si vous connaissiez un petit peu les médicaments
290 génériques...
291 T'as à faire à une maboule ! (*rires*)
292 Justement c'est cela qui m'intéresse, car les médicaments génériques, ça fait dix ans qu'ils existent, et
293 vous n'êtes pas la première personne à me dire que vous ne savez pas ce que c'est. Donc...
294 Oh non moi...
295 Peut-être qu'il y a eu un manque d'information de la part des pharmaciens ou des médecins...
296 Et ça, tu vois, tu m'as dit ce nom-là, flu... glucophage, c'est vrai. C'est vrai.
297 Et ça, Glucophage, c'est le médicament de marque, et metformine, c'est le médicament générique...
298 J'vais, j'vais en parler à lui tu sais, D., mais il coupe hein, il ne fait pas de commentaire hein. Oh bah
299 non parce qu'avec mi t'sais ! (*rires*) j'cherche pas non plus euh... « ça va ? » « ça va. », c'est tout ce
300 que je demande. Bon alors, ça c'est bon, ça c'est bon... (*déplace ses boîtes de médicaments*) Et ça
301 c'est pour quoi ?
302 C'est pour la tension ça ! (*Lercan*) ça c'est pas un générique. Celui-là c'est un générique, celui-là
303 aussi, et celui-là aussi.
304 Ah bon.
305 Ça c'est le générique du Lasilix...
306 Ouais.
307 Ça bisoprolol c'est le Cardensiel... et puis metformine c'est le Glucophage.
308 Ça c'était quel nom ?
309 Cardensiel.
310 ...
311 Peut-être que vous avez eu aussi le Cardensiel avant celui-là, c'est possible.
312 Ah bah y a longtemps tu sais moi, y a des années hein !
313 Et là, metformine, elle vous donne tout le temps la même boîte, vraiment ? des fois elle n'est pas d'une
314 couleur différente ?
315 Ah non, non non, c'est ça !
316 C'est bien... et elle ne vous marque pas combien vous en prenez sur la boîte ? parce que là y a marqué
317 un le matin...
318 Oh si mais c'est... ouais mais c'est moi... quand je... des fois je dis « oh commence pas à le
319 marquer ! », j'le marquerai moi-même, mais n'importe comment j'ai tellement l'habitude de le
320 prendre, j'dis et euh... parce que 'fin y a du monde, les gens ils sont là... pour être servis ! alors « un
321 par jour »... Je l'sais moi ! j'dis « c'est pas la peine ! perds pas ton temps avec ça ! » Et par contre...
322 Mais non autrement moi j'me trompe pas. Parce que c'est toujours les mêmes hein ! Y aurait un
323 changement... Mais il me le dit hein !
324 Elle vous prévient quand elle change...

325 Oh oui ! pis j'pourrais y retourner et... non mais j'ai rien à dire, j'm'suis nin encore empoisonnée, non
326 ça va !
327 Vous n'avez pas l'impression que c'est difficile...
328 Ben non !
329 ... que c'est difficile de gérer tout ça ! que vous risquez de vous tromper, que vous risquez de faire des
330 erreurs...
331 Y a que comme je te dis, il faudrait que je fasse plus attention... quand je suis dans la cuisine, c'est
332 plutôt du matin que j'en prendrais deux, tu vois, du matin, y a que ça.
333 Vous allumez bien la lumière le matin ?
334 Non.
335 Vous préparez tout ça, vous prenez, vous êtes dans le noir ?
336 Ben tu sais il fait clair par là pour moi ! j'ai ma lampe de chevet, ma lampe...
337 Ah oui, vous allumez quand même une petite lumière !
338 Ah ouais !
339 Vous voyez bien clair !
340 Bien clair non parce que j'vois plus clair hein. Mais disons... mais... c'est de ma faute hein, faut pas
341 penser que non, c'est ma faute hein, si autrement... j'me plains pas.
342 Donc vous n'avez pas l'impression que vous risquez de faire des erreurs et de vous tromper.
343 Oh... c'est pour ça, Marilyn elle dit des fois « faut pas aller au pharmacien ? ». Parce que je prends
344 des rendez-vous avec D., parce que bon il connaît ma femme de ménage, même Marie-Thérèse, il
345 connaît à la longue de venir comme ça tous les mois hein, et c'est le mercredi hein, son jour c'est le
346 mercredi, et quand il vient le mercredi il dit..., alors j'dis des fois « te vas... », parce que j'sais pas
347 toujours sortir avec mon pied tu sais j'ai du mal, c'est pas loin, c'est juste ici au bord, et... elle dit
348 « j'dois aller au pharmacien ? » « oui », mais à la pharmacie ils savent que c'est pour moi ! Mais elle
349 préfère me téléphoner à l'occasion hein ! Mais si y a un changement comme ça, elle le dit pas à
350 Marilyn.
351 Mais elle vous appelle ou...
352 Oui, mais elle m'appelle mais un nom, un nom mi il est déjà parti, pis il est déjà parti ! tu vois c'est ça.
353 Tandis quand je vais et qu'elle dit « ah ben madame D. je vous mets ça, je vous mets ça ! », quand elle
354 vient ici, quand Stéphanie elle vient, alors elle me met sur la table et pis elle dit « tu vois, ça c'est ça et
355 ça », bon, ah ben j'dis « c'est comme d'habitude », mais... comme te dis, ça je m'en rappelle de ça
356 (*montre la boîte de Metformine*), c'est vrai comme t'as dit hein ! ça c'est vrai.
357 Oui oui, d'accord. Ça a été changé. Pis celui-là peut-être aussi, peut-être que vous aviez Lasilix.
358 Oui, Lasilic là, Lasilic.
359 Lasilix.
360 Oh avec ça j'parle toudit d'travers oh ! (*rires*) Et ça, mais ça c'est depuis que j'ai eu... de min nez ça.
361 Ah c'est possible, hum. Vous avez pas fait un petit AVC, ce qu'on appelle un AVC, un accident
362 cérébral, non ?
363 J'l'ai eu ça fait deux fois que j'l'ai hein.
364 Nan c'est plutôt des poussées de tension j'pense que vous faites.
365 J'ai fait 22.
366 (*Fin de l'entretien sur le sujet*)

Code	Définition	Extrait verbatim n°8	Repère
Mémorisation	Du traitement	« j'retiens pas ! » « comme j'retiens pas, je n'sais nin à quoi que ça sert ! » « en principe ça doit être marqué sur un bout de papier » « j'arrive pas à les retenir moi les noms ! » « bah c'est pas la peine qu'il m'demande, je ne sais pas dire les noms » « j'vais le marquer ! glucophage. C'est pour moi retenir quand il viendra le docteur » « oui ! avant c'était... lax... oh je sais plus... lix... pas lix... » « si la personne vient à parler, qu'elle me dit ce nom-là alors oui ça je le sais » « ça c'était quel nom ? »	ligne 3 lignes 19, 20 lignes 45, 46 ligne 67 ligne 158 ligne 190 ligne 193 ligne 16 ligne 309
Durée du traitement	Traitement de longue durée	« pourtant y a longtemps... » « y a une paire d'années maintenant, ah oui c'est depuis ce temps-là que j'ai ça ! » « oh oui il y a longtemps, y a longtemps ! » « ça je l'ai toujours pris » « ben y a des années ! y a longtemps ! » « oh il y a un moment quand même ! » « ah ben ! depuis le temps que je le fais ! » « ah ben y a longtemps tu sais moi, y a des années hein ! »	ligne 3 lignes 33, 34 ligne 105 ligne 110 ligne 181 ligne 201 ligne 279 ligne 312
Changements	De traitement	« toujours les mêmes » « bah, ils changent pas » « ça a toujours été comme ça ! » « moi j'me trompe pas. Parce que c'est toujours les mêmes hein ! Y aurait un changement... mais il me le dit hein ! »	ligne 8 ligne 10 ligne 52 lignes 322, 323
Préparation	Du traitement	« Mi j'mets tout dans un pot » « j'fais tout en même temps » « quand je me lève du matin, (...) j'bois ma goutte de café, et j'prépare comme si c'tait madame de l'hôpital » « c'est pour ça que je mets dans un petit pot, j'fais ça à l'avance... » « alors ça au fur et à mesure, non ça c'est préparé d'avance ça, ça, j'prends, j'mets en dehors de ma boîte, j'mets sur le côté et j'attends une dizaine d'heure »	ligne 12 ligne 28 lignes 34, 35 lignes 80, 81 lignes 240, 241
Connaissance	Du traitement	« je sais même pas pour quoi faire ! » « ça c'est pour mon diabète ! »	ligne 31 ligne 50
Interrogation sur le motif de prise d'un médicament		« ah ouais et ça alors ça ? » « ça c'est tout pour la tension ? » « et ça c'est pour quoi ? »	ligne 92 ligne 98 lignes 300, 301
Troubles cognitifs	Troubles mnésiques	« bon et ça, ah oui ça j'm'en rappelle plus ! » « Oh non j'suis trop bête » « même tu me parles, j'retiens rien moi ! » « c'est un nom que je connais mais... » « c'est un nom que j'ai déjà entendu ça » « t'as à faire à une maboule ! »	ligne 60 ligne 100 ligne 153 ligne 162 ligne 170 ligne 291

		« elle m'appelle mais un nom, un nom mi il est déjà parti »	ligne 352
Prise des médicaments		« ça c'est du soir » « et ça, j'en avais qu'un par jour, et maintenant, c'est trois... trois demi par jour »	ligne 61 lignes 68, 69
Nombre de médicaments		« alors j'en prends une paire » « ouais parce qu'il y en a beaucoup ! »	ligne 80 ligne 205
Observance	Du traitement	« ah non non non ! » « partout où je vais, j'prends toujours les médicaments oubien le papier »	ligne 102 lignes 155, 156
Rôle du pharmacien		« attends ils me diraient hein... » « avec ça ils m'expliquent, parce qu'ils me connaissant hein, « on peut te donner ça ? » « tandis que quand je vais et qu'elle dit « ah ben madame D. je vous mets ça, je vous mets ça ! », quand elle vient ici (...) alors elle me met sur la table et elle dit « tu vois, ça c'est ça et ça », bon, c'est comme d'habitude » « mais à la pharmacie ils savent que c'est pour moi ! Mais elle préfère me téléphoner à l'occasion hein ! mais si y a un changement comme ça, elle ne le dit pas à Marilyn »	ligne 107 ligne 183 lignes 353 à 355 lignes 348 à 350
Rôle du médecin		« j'ferais mieux de pas le prendre, euh... Temesta ! « ça sert à rien ça ! », il dit toujours, « arrête d'en prendre » « mais... le docteur il le sait hein ! » « je l'ai dit au Docteur, et il dit « faut bien regarder ! »	lignes 111, 112 ligne 184 ligne 256
Effet placebo		« moi, du moment que j'ai eu l'impression dans ma bouche, j'vais dormir hein ! et j'ai toudit dormi... »	lignes 113, 114
Différence	D'effets des génériques	« ah ouais mais j'sais pas, j'trouve que j'dors plus lourd avec ça » « j'trouve que j'dors plus lourd »	ligne 126 ligne 141
Substitution	Par pharmacien	« et ici on m'a donné une autre... » « elle me l'a demandé ! elle m'a dit « ça te fait rien », elle dit, elle n'en avait pas de ça alors... »	ligne 114 ligne 130
Mémorisation	mémorisation du nom des génériques	« ah oui, toudit génériques j'retiens pas ! je n'sais pas ! » « non... fu... furosem... eh beh ! c'est dur. C'est trop grand ça pour moi ! »	ligne 134 ligne 206
Préférence		« bah, j'préfère rien du tout moi, ça serait moi j'devrais même rien prendre »	ligne 136
Remise en question		« bah c'est peut-être moi, c'est peut-être dans ma tête » « c'est de ma faute hein, faut pas penser que non, c'est ma faute hein, autrement... j'me plains pas »	ligne 140 lignes 340, 341
Connaissance	Connaissance des génériques	« ohh faut pas d'mander c'est quoi à mi ! » « non... te perds ton temps à parler avec moi tu sais ! »	ligne 151 ligne 216
Vieillesse		« oh surtout que maintenant que je suis une vieille, faut rien d'mander hein ! oh non. » « j'suis trop vieille à c't'heure ! »	lignes 154, 155 ligne 208

Repérage	A l'emballage	« mais moi tu me dis metformine et ben c'est ça ! »	ligne 168
Efficacité identique	Des génériques	« bah non ! tout va bien » « c'est toujours le même, ça va »	ligne 221 ligne 223
Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« cette semaine j pense que j'ai pris deux ça... » « et je fais « ah il est là ! », j'l'ai avalé, et d'un seul coup j vois sur la plaque que le trou là il était fait. « Eh ! », j dis, « t'en as avalé deux » » « ça m'est arrivé une fois » « mais non autrement moi j me trompe pas » « j m'suis nin encore empoisonnée ! »	ligne 234 lignes 253, 254 ligne 256 ligne 322 ligne 325
Conditions environnementales	De prise du traitement	« parce que c'est tout dans le noir ! »	ligne 236
Prise des médicaments		« parce que je compte malgré tout j compte »	ligne 238
Habitude		« ah bah y a trop longtemps que je le fais ! y a des années hein ! » « depuis le temps que je le fais ! » « mais n'importe comment j'ai tellement l'habitude de le prendre »	ligne 261 ligne 279 ligne 319, 320
Communication	Avec médecin traitant	« j vais en parler à lui tu sais, D., mais il coupe hein, il ne fait pas de commentaire hein. (...) » « ça va ? » « ça va », c'est tout ce que je demande »	lignes 298 à 300
Repérage	Inscription sur la boîte	« ouais mais c'est moi... quand je... des fois je dis « oh commence pas à le marquer ! », j le marquerai moi-même (...) « un par jour »... je l'sais moi ! j dis « c'est pas la peine ! perds pas ton temps avec ça ! »	lignes 318 à 321
Vigilance		« comme je te dis, il faudrait que je fasse plus attention... »	ligne 331
Troubles visuels		« bien clair non parce que j vois plus clair »	ligne 340

Annexe 2 : Verbatim n°9

Homme de 82 ans, boucher et employé de brasserie, Wattrelos.

- 1 Alors déjà on va parler de vos médicaments en général euh... Est-ce que vous connaissez vos
2 médicaments par cœur déjà ?
- 3 Ouais à peu près... je sais que le début là (*me montre ordonnance*) c'est Novonorm, Glucor, et ben
4 après y a... y a... y en a trois... Alors ça après ça c'est de la polyarthrite que j'ai eu... y a à peu près...
5 ça va sur un an et demi...
- 6 D'accord...
- 7 Fin ça ça... ça se calme, ça tasse... (*rires*)
- 8 D'accord, mais est-ce que vous les connaissez vraiment, vous connaissez tous les noms par cœur,
9 combien vous devez en prendre etc ?
- 10 Ah combien faut en prendre oui, mais les noms... vous savez... (*rires*)
- 11 D'accord, donc comment vous faites pour vous repérer pour prendre vos médicaments ? vous suivez
12 l'ordonnance ? vous regardez sur les boîtes ? comment vous faites pour prendre vos médicaments ?
- 13 Ben d'après ce que le Docteur D. quoi et le pharmacien ils marquent, après je commence à connaître à
14 peu près... deux du matin... un du midi... un du soir et...
- 15 Et vous vous repérez à quoi, au nom qu'il y a écrit sur la boîte ? à la boîte elle-même ?
- 16 Oui à la boîte...
- 17 Vous connaissez la boîte...
- 18 Je vais vous montrer déjà... (*ouvre son placard et sort trois boîtes de médicaments*)
- 19 Automatiquement je prends un machin du matin, je...
- 20 Voilà.
- 21 Je... ça je prends du matin, ça j'en prends un du matin, du midi et du soir, et ça deux du matin, deux
22 du midi... (*montre des blisters dans un bol, sans boîte*)
- 23 D'accord, donc en fait vous ne vous repérez pas du tout au nom du médicament, vous connaissez la
24 forme du comprimé...
- 25 Oui bah oui... parce qu'ici ils ont changé, avant c'était euh Novonorm, tandis que là c'est... enfin y a
26 des fois il me donne « Repalgine » le pharmacien, y a des fois qu'il donne l'autre...
- 27 Donc il vous donne des fois le Novonorm et des fois celui-là.
- 28 Oui.
- 29 D'accord.
- 30 Fin c'est la deuxième fois que je l'ai... entre deux ils m'avaient remis du Novonorm, j'sais pas si...
- 31 D'accord.
- 32 ... c'est du... comment que j'vais dire euh... j'arrive jamais à retenir le nom (*rires*). Y a des fois j'dis
33 ça y est je vais attraper la maladie d'Alzheimer... euh... par exemple avec Novonorm et... c'est un
34 médicament... comment qu'on dit ça... ah !
- 35 Je vous laisse trouver ! (*rires*)
- 36 Oui.
- 37 C'est un médicament générique !
- 38 Générique !
- 39 Voilà, voilà. D'accord. Et celui-là ?
- 40 Celui-là aussi c'était autre chose avant. Y a déjà un bon bout de temps.
- 41 C'est un médicament générique aussi ça.
- 42 C'est un générique aussi, oui.
- 43 Euh... c'est lequel... c'est le Glucor.
- 44 C'est le Glucor oui.
- 45 Et puis celui-là aussi d'ailleurs, Alfusozine. C'est aussi un générique.
- 46 C'est Aextra... Aextra... Axtral.
- 47 Xatral. Voilà, c'est ça.
- 48 Ça c'est un du soir une fois que j'ai soupé...
- 49 D'accord. Bon. Est-ce que dans votre traitement il y a des médicaments que vous ne prenez pas ?
- 50 Si je les prends tous. Oui, c'est pas la peine à ce moment-là. Si je les prends tous.

51 D'accord. Pour vous ils sont efficaces...

52 Oui... surtout, 'fin euh... comment que je vais dire... euh... le diabète, y a longtemps que ça traîne

53 hein. Et alors on a dû passer plus haut après. Parce que disons que... ça fait à peu près... j'avais été

54 opéré d'une hernie, et alors ils avaient dit euh pour l'opération, 'fin quand ils avaient fait des analyses,

55 que je devais faire attention, que j'étais sur la route du diabète. J'l'avais dit au Dr D. Et pis une année

56 après, il a dit « tiens on ferait pas une analyse du sang », et pis on s'est aperçu qu'il était là. Et je ne

57 m'en apercevais pas hein, disons qu'il y a à peu près euh un bon deux ans que je m'aperçois que... et

58 parce que... c'est comme ça que ça a venu parce que j'ai eu ma cheville qui a gonflé. On a cru que

59 c'était un médicament qui n'était pas bon. Alors donc on a cherché, et pis ça ne passait pas, et pour

60 finir il m'a envoyé chez... Dr D. Alors il me demande si... quoi qu'est-ce, j'dis « non... », 'fin, et il

61 dit « vous avez pas fait de phlébite ? », j'dis « non j'en ai jamais eu », il dit « levez votre pantalon » et

62 quand il a regardé ma jambe il a dit « c'est pas possible ! ». Ben j'dis « j'ai jamais rien ressenti ! ».

63 C'était ça.

64 Bon. Et c'est à ce moment-là qu'on a découvert votre diabète.

65 Oh je l'avais déjà parce que le Dr D., y avait déjà à peu près six ans qu'y avait à surveiller !

66 D'accord. Donc ça fait un petit moment que vous avez les mêmes médicaments...

67 A ce moment-là on est passé avec de l'insuline ! Hein. Mais maintenant il a supprimé l'insuline et il a

68 mis euh...

69 Et il a mis le Novonorm ?

70 Il a mis euh... Victoza. Il a changé le... Il a mis du Victoza parce que je ne sais pas... Il dit qu'il n'a

71 pas trop confiance en ce médicament, qu'il faudrait bientôt attendre euh la fin de l'année pour savoir

72 si...

73 Il est sous surveillance.

74 Il est sous surveillance oui...

75 Et puis alors les autres médicaments c'est pour votre polyarthrite... Solupred euh...

76 Y a aussi celui pour la prostate...

77 Oui alors Xatral... oui.

78 Et celui-là c'est pour...

79 Y a le Solupred, Kaleorid...

80 Y a combien d'années que je prends ça...

81 Alors ZymaD, Actonel, OrocalD3, tout ça c'est pour euh fortifier vos os...

82 Y a du calcium et...

83 Euh parce que vous avez un traitement avec des corticoïdes, ça donne de l'ostéoporose alors euh...

84 C'est le Dr L. qui s'en occupe.

85 D'accord.

86 Oui disons qu'il y a une bonne année, décembre...

87 Donc on a découvert votre polyarthrite y a peu de temps alors !

88 Euh oui, un an et demi. J'ai déjà eu ça une fois y a une dizaine d'années et ça a revenu.

89 D'accord.

90 Mais ici j'ai été bien servi. Parce que la fois passée bon, j'avais pris des médicaments... pendant

91 disons cinq six mois... et ici ça fait passé un an, mais enfin à c't'heure ça commence à aller.

92 Hum d'accord, bon. Donc là... Alors, ça vous fait combien de médicaments... un, deux, trois, quatre,

93 cinq, six, sept, huit, neuf, dix. Dix médicaments. Vous trouvez que c'est beaucoup ou pas ?

94 Ça passe, ça passe bien (*rires*). M'enfin y en a... euh... Acto... Actonel là, c'est une fois par semaine

95 hein. Et alors il me donne aussi un autre là euh... Zy zydma... c'est une ampoule euh... bon c'est pas

96 tous les jours !

97 Et Victoza c'est une piqûre, c'est pas un médicament, 'fin c'est pas un comprimé. D'accord, bon. On

98 va parler un petit peu des génériques, puisque c'est mon sujet... euh... donc j'ai vu que vous aviez des

99 génériques... enfin, des fois on vous donne un générique, des fois on vous donne le médicament euh...

100 Comme Novonorm...

101 Comme Novonorm, voilà. Est-ce que vous savez ce que c'est qu'un générique en fait ? Est-ce que

102 vous sauriez expliquer ?

103 Il remplace euh... l'autre médicament. C'est... bah disons que c'est une question d'argent quoi, c'est

104 moins cher pour la sécu...

105 C'est ça...

106 C'est un médicament qui est ancien par rapport à l'autre...
107 Qui est ?
108 Qui est ancien par rapport à l'autre médicament.
109 Lequel est ancien ?
110 Le générique.
111 Euh, il est pas tout à fait ancien non... on va dire que c'est la même molécule, mais il n'est pas plus
112 ancien.
113 Je me disais tiens c'est peut-être parce que...
114 Non non non, au contraire, le médicament de marque on va dire, c'est lui qui a été fait en premier par
115 le laboratoire, et maintenant on fabrique des génériques qui coûtent moins cher !
116 Ah c'est l'inverse ! (*rires*) c'est l'inverse !
117 Donc c'est pas... bon, c'est pas tout à fait ça. D'accord. Qui vous a donné l'information sur les
118 génériques ? d'où vous connaissez un petit peu...
119 On en entend parler, et sur les journaux, et...
120 A la pharmacie on vous a expliqué aussi ou pas ?
121 On m'a dit que c'était le même quoi.
122 Oui oui. Quand on vous donne la boîte, ils vous disent que c'est un générique ?
123 Bah quand il a changé ici, quand il a changé le Novonorm, il a dit que c'était un générique.
124 Voilà. Et il vous a expliqué ce que c'était ou pas ?
125 Non.
126 Non ?
127 Il a dit que c'était le même quoi.
128 Il a dit que c'est la même chose... et vous faites confiance euh... à votre pharmacien. Et Monsieur D.,
129 il en dit quoi des génériques, il vous en a déjà parlé ou pas ?
130 Oui je lui ai dit que bon... on m'avait changé la fois passée... il a dit c'est la même chose.
131 Oui, voilà.
132 Il a pas causé de trop t'sais ! (*rires*)
133 Vous saviez que vous aviez des médicaments génériques dans vos médicaments et ça vous pose pas de
134 problème particulier ?
135 Non.
136 Non ? Bon, vous n'avez pas remarqué de différence, par exemple entre le Novonorm et le générique ?
137 Non.
138 Non. Pas du tout.
139 A part l'emballage qui est plus difficile à... (*rires*)
140 L'emballage qui est plus difficile, c'est-à-dire ?
141 Il est plus difficile à... (*va chercher une boîte dans son placard*)
142 Et est-ce que vous avez retenu le nom du générique ? Vous avez retenu le nom du Novonorm, mais le
143 nom du générique ?
144 Oui mais enfin c'est la deuxième fois qu'il m'en donne...
145 Ça fait que deux fois.
146 Ça fait que deux fois. La seule chose que j'ai remarqué c'était... 'fin ça n'a aucune importance...
147 (*cherche toujours*)
148 « Riptaglinide » vous avez retenu le nom ou pas ?
149 La boîte ! (*rires*)
150 Oui, c'est ça.
151 (*Me montre le blister du riptaglinide*) Voyez l'autre il va beaucoup mieux à...
152 A défaire ?
153 A défaire, voyez. Ici enfin c'est parce qu'il est plié mais...
154 Ça c'est celui-là ?
155 Oui.
156 Et le Novonorm il est plus facile.
157 Il est plus facile ah ouais bon. Ça c'est pas... c'est le médicament le principal, c'est pas l'emballage
158 hein !
159 Bah si, c'est important aussi l'emballage.
160 Ah oui, les gens qui ont de la difficulté... peut-être avec leurs doigts !

161 Oui y a des gens... surtout avec la polyarthrite vous... Vous avez une polyarthrite mais vous n'avez
162 pas les mains euh...
163 Elles ne vont plus fort bien... En ce moment ça fait mal. J'étais pris à mes pouces, et donc le Dr L.
164 quand j'y avais été il y a un mois, il m'a fait euh une infiltration ici euh...
165 Une infiltration ? D'accord.
166 Ici ça va mieux mais là c'est... voyez ! les matins... bah ce matin ça va mais... ça reste comme ça.
167 Vous avez du mal à... d'accord. Mais bon, ça va, vous n'avez pas trop de soucis pour défaire les
168 médicaments.
169 Oh non non non. Mais c'est ce que j'ai constaté dès le départ, ils vont pas si bien à...
170 Il n'est pas aussi bien, d'accord. Et l'autre générique, l'« Acarbose » pour le Glucor, ça ça va ?
171 Oui euh... c'est pareil...
172 D'accord. Vous n'avez pas vu de différence. Monsieur D., il vous prescrit des génériques des fois, ou
173 il met tout le temps le nom euh... ?
174 Il met toujours le nom du médicament. Alors le pharmacien des fois il met le nom du médicament,
175 Elisor à la place de...
176 Et ça, ça vous dérange pas quand le pharmacien il vous change euh... vous ne vous sentez pas
177 contrarié ?
178 Non non non.
179 Vous faites confiance au pharmacien. Bon.
180 *(interruption par l'arrivée du chat dans la pièce)*
181 Est-ce que vous avez l'impression qu'on vous a suffisamment informé sur les génériques, que
182 globalement vous êtes suffisamment informé ou vous... ?
183 Oh y a un moment j'dois dire.
184 Vous avez l'impression que aux informations on en a suffisamment parlé ?
185 Ah aux informations oui...
186 Vous avez l'impression que vous en savez suffisamment ou... ?
187 Ouais j'pense oui oui. Ouais y a des personnes y vont dire « c'est un générique, ça ne me va pas celui-
188 là », 'fin pour moi jusque maintenant j'ai pas senti de différence. A part l'emballage ! *(rires)*
189 Voilà, bon. Vous n'avez pas l'impression que vous risquez de faire des erreurs... euh... vous n'avez
190 jamais fait d'erreur à cause du changement de boîte par exemple ou...
191 Non.
192 Ou du changement de nom...
193 Non. Non parce que comme il m'la mise là y a pas, la boîte n'a pas la même couleur...
194 Parce qu'on pourrait se dire que par exemple s'il vous reste une boîte de Novonorm et que vous avez
195 l'autre boîte, la boîte de générique, vous pourriez prendre les deux, vous tromper...
196 Non parce que de toute façon je vais tous les mois et c'est à peu près calculé...
197 Donc il ne vous en reste plus de la fois d'avant.
198 Il ne m'en reste plus... il m'en reste peut-être trois quatre quoi, c'est tout.
199 Donc vous ne risquez pas de vous tromper. Vous n'avez pas l'impression que vous vous êtes déjà
200 trompé.
201 Non non. Jusqu'à maintenant non.
202 Bon ben c'est bien, vous n'avez pas trop de difficultés, donc ça va aller rapidement...
203 Non je dis pas, y a des personnes bah qui ont une mauvaise vue, c'est parce que j'ai eu la copine 'fin,
204 une dame que je connais de 92 ans, et elle, elle a des problèmes de polyarthrite et tout ça alors elle...
205 enfin c'est sa fille qui est là qui s'en occupe, alors elle a un...
206 Un pilulier...
207 Un pilulier, alors toutes les semaines elle met de ceci, de cela, alors elle sait ce qu'elle doit prendre...
208 C'est elle qui prépare elle-même ou c'est sa fille ?
209 C'est sa fille, ah c'est sa fille ! Elle a fait... elle a un glaucome, elle a perdu un œil... disons que sa
210 vue elle baisse, elle baisse, elle a 92 ans hein.
211 Pis elle a peut-être des mains...
212 Oui ses mains elles sont plus...
213 Elle a peut-être du mal à défaire les...
214 C'est plus une jeunette hein ! *(rires)*

215 Donc ça c'est vrai que quand on a beaucoup de médicaments, des difficultés à voir clair euh... on peut
216 se tromper. Il faut faire attention.
217 Ah là-dessus oui.
218 Vous, y a pas de soucis.
219 Non, là-dessus non. Mais elle, elle doit faire attention, d'abord sa fille elle s'en occupe, et en plus de
220 ça elle a une aide euh... une assistante tout ça qui vient faire son ménage...
221 Elle a de l'aide.
222 Elle a de l'aide.
223 Bon en fait, ma petite conclusion, c'était surtout... quelles sont vos attentes, vos souhaits, qu'est-ce
224 qu'on pourrait faire pour améliorer à l'avenir les médicaments génériques, est-ce que vous avez des
225 idées... ou est-ce que vous ça vous convient comme ça...
226 Je trouve que ça va, c'est surtout dans la polyarthrite que ça... oh le diabète ça c'est... de toute
227 façon... c'est incurable ça. Je dois pas me faire des visions. Je vais attention quoi. Et je trouve que
228 même le... Victoza, c'est mieux que... l'insuline.
229 Ouais ? En quoi c'est mieux ?
230 Ben écoutez euh... c'est plus... c'est plus régulier. 'Fin y a pas longtemps que je le prends.
231 Oui, vous n'avez pas à changer les doses... c'est ça, c'est moins compliqué !
232 J'ai commencé ça va faire deux mois bientôt avec 0,60 et il m'a dit après au bout de 8-10 jours... j'ai
233 commencé à 1,20. Et c'est toujours stable.
234 Et du coup vous ne changez pas la dose euh... c'est ça qui est bien.
235 *(Fin de l'entretien sur le sujet).*

Codage	Définition	Extrait verbatim n°9	Repère
Connaissance	Du traitement	« ouais à peu près... je sais que le début là c'est Novonorm, Glucor, et ben après y a... y a... y en a trois... »	lignes 3, 4
		« après je commence à connaître à peu près... deux du matin... un du midi... un du soir et... »	lignes 13, 14
Mémorisation	Du traitement	« combien faut en prendre oui, mais les noms... vous savez... »	ligne 10
Repérage		« oui à la boîte »	ligne 16
Maîtrise de la substitution		« parce qu'ici ils ont changé, avant c'était Novonorm, tandis que là c'est... enfin y a des fois il me donne « repalgine » le pharmacien, y a des fois il me donne l'autre... »	lignes 25, 26
		« fin c'est la deuxième fois que je l'ai... entre deux ils m'avaient remis du Novonorm »	ligne 30
		« celui-là aussi c'était autre chose avant. Y a déjà un bon bout de temps »	ligne 40
		« c'est Aextra... Aextra... Axtral »	ligne 46
Troubles cognitifs	Troubles mnésiques	« c'est du... comment que j'vais dire euh... j'arrive jamais à retenir le nom. Y a des fois j'dis ça y est je vais attraper la maladie d'Alzheimer... (...) »	lignes 32 à 34
Observance		« si je les prends tous. Oui, c'est pas la peine à ce moment-là. Si je les prends tous »	ligne 50
Durée du traitement	Longue durée des traitements	« le diabète, y a longtemps que ça traîne hein »	ligne 52
		« y a combien d'années que je prends ça »	ligne 80
Changements	De traitements	« à ce moment-là on est passé avec de l'insuline (...). Mais maintenant il a supprimé l'insuline et il a mis euh... (...) Victoza. Il a changé le... Il a mis du Victoza »	lignes 67 à 70
Confiance	Du médecin dans un médicament	« il dit qu'il n'a pas trop confiance en ce médicament, qu'il faudrait bientôt attendre la fin de l'année pour savoir si... »	lignes 70, 71
Nombre de médicaments		« ça passe, ça passe bien »	ligne 94
Substitut		« il remplace euh... l'autre médicament »	ligne 103
Objectif économique		« bah disons que c'est une question d'argent quoi, c'est moins cher pour la sécu »	lignes 103, 104
Apparition des génériques		« c'est un médicament qui est ancien par rapport à l'autre »	ligne 108
Sources d'information	Sur les génériques	« on en entend parler, et sur les journaux, et... »	ligne 119
		« ah aux informations oui... »	ligne 185
		« oui j'pense oui »	ligne 187
Substitution	Par le pharmacien	« quand il a changé le Novonorm, il a dit que c'était un générique »	ligne 123
		« il a dit que c'était le même quoi »	ligne 127
Similarité		« on m'a dit que c'était le même quoi »	ligne 121

Rôle du médecin		« oui je lui ai dit que bon... on m'avait changé la fois passée... il a dit c'est la même chose »	ligne 130
Communication avec le médecin		« il a pas causé de trop t'sais ! »	ligne 132
Difficultés	Avec l'emballage	« à part l'emballage qui est plus difficile à... » « voyez l'autre est beaucoup mieux à... (...) à défaire (...) Il est plus facile » « j'ai pas senti de différence. A part l'emballage »	ligne 139 ligne 151 ligne 188
Différence	Différence de boîte	« la boîte n'a pas la même couleur »	ligne 193
Importance du médicament	Par rapport à l'emballage	« ça c'est pas... c'est le médicament le principal, c'est pas l'emballage hein ! »	ligne 157
Les autres et leurs traitements		« ah oui, les gens qui ont de la difficulté... » « non je dis pas, y a des personnes bah qui ont une mauvaise vue (...) » « elle, elle doit faire attention »	ligne 160 lignes 203 à 219
Opinion des autres	Sur les génériques	« y a des personnes y vont dire « c'est un générique, ça ne me va pas celui-là »	lignes 187, 188
Douleurs des mains	Douleurs articulaires des mains, difficultés	« elles ne vont plus fort bien... en ce moment ça fait mal »	ligne 163
Efficacité identique	Des génériques	« oui euh... c'est pareil » « 'fin pour moi jusqu'à maintenant j'ai pas senti de différence. A part l'emballage ! »	ligne 171 ligne 188
Rôle du médecin		« il met toujours le nom du médicament »	ligne 174
Repérage	Inscription sur la boîte	« alors le pharmacien des fois il met le nom du médicament, « Elisor » à la place de... »	lignes 174, 175
Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« non parce que la boîte n'a pas la même couleur » « non parce que de toute façon je vais tous les mois et c'est à peu près calculé (...) il ne m'en reste plus... » « Non non. Jusqu'à maintenant non »	ligne 193 ligne 196 ligne 201
Gestion du stock	De médicaments	« non parce que de toute façon je vais tous les mois et c'est à peu près calculé (...) il ne m'en reste plus... »	lignes 196 à 198
Vieillesse		« c'est plus une jeunette hein ! »	ligne 214
Améliorations nécessaires		« je trouve que ça va »	ligne 226

Annexe 2 : Verbatim n°10

Femme de 85 ans, infirmière, La Madeleine.

(La patiente a commencé à parler de ses médicaments dès le hall d'entrée, propos non enregistrés)

- 1 Moi vous savez c'est devenu vraiment la confusion et depuis peu de temps...
- 2 Depuis peu de temps c'est devenu difficile ?
- 3 Oh oui oh oui...
- 4 Et pourquoi ?
- 5 C'est depuis peu de temps... de me souvenir, voyez ça dépend des jours mais... euh... bon hein j'ai...
- 6 des difficultés pour euh... c'est pour ça que j'ai marqué que... j'finis par plus avoir confiance. Faut
- 7 que je regarde bien, on a de nouveau changé... J'ai été voir le cardio, donc euh... le cardio m'a changé
- 8 tout ça... et par contre Monsieur C. m'avait donné un autre médicament et m'a dit « non... il faut pas
- 9 mettre celui-là » et c'est pour ça qu'il avait mis ça « arrêté » *(sur l'ordonnance)*, vous voyez ? Alors
- 10 ce que je comprends pas c'est que... vous me disiez qu'il a été supprimé.
- 11 Bah y a noté « arrêté » là.
- 12 Oui. Lequel ?
- 13 On dirait que c'est Aprovel et Fozitec.
- 14 Oui Fozitec je n'en prenais plus... Aprovel. Aprovel c'est pour la tension aussi ça ?
- 15 Oui. *(la patiente semble troublée, elle cherche parmi ses papiers et se trompe d'ordonnance, me*
- 16 *donne une ordonnance datant de plusieurs mois)*
- 17 Vous savez moi je ne vois pas hein. Tout est... flou. Faut que je prenne la loupe. Alors c'est très très
- 18 gênant.
- 19 Vous avez une dégénérescence maculaire ?
- 20 Oui... En réalité c'est ça la liste de... mes médicaments *(continue à fouiller dans ses anciennes*
- 21 *ordonnances)* J'essaie de plus en plus d'éliminer un peu à la fois parce qu'à la fin... vous regardez les
- 22 dates... J'finis par plus savoir quoi...
- 23 Ça c'est du mois de janvier alors euh... *(continue à chercher dans ses papiers)* Alors, moi de février,
- 24 vous en avez sûrement une autre.
- 25 Bah j'en ai une autre mais je sais pas où elle est. Pourtant je mets toujours tout ensemble ! C'est pour
- 26 ça que j'étais persuadée que c'était ça. C'est pas celle-là... Oh vous savez c'est terrible !
- 27 Vous avez que des choses qui datent du mois de janvier ou février là...
- 28 Bah écoutez, c'est de la confusion que j'ai, c'est pas possible.
- 29 Et vous êtes sûre que vous avez reçu un compte-rendu du cardiologue ?
- 30 Bah le cardiologue il me l'a donné comme ça, sa femme est même venue me reconduire en voiture...
- 31 C'est ce que je comprends pas, c'est qu'il y a pas si longtemps !
- 32 Bon. Ça serait bien quand même que vous retrouviez votre dernière ordonnance. *(repart chercher à la*
- 33 *cuisine)* Vous trouvez que vous êtes perdue pour quoi ? parce que vous ne voyez pas bien ou parce que
- 34 vous avez l'impression que vous perdez la mémoire ?
- 35 C'est quand même, c'est pas à cause de vous mais je suis en train de chercher... je comprends pas.
- 36 *(cherche toujours)*
- 37 Bah non mais ça serait bien quand même que vous ayez... Tout ça c'est février janvier. Surtout qu'il
- 38 est passé vous voir y a pas longtemps Monsieur C. je pense, donc vous devez avoir une ordonnance
- 39 récente ! Alors... Voilà, avril !
- 40 Ah bon, bah alors ça va. Bah voilà, j'avais pas pris le bon papier. Bon pis alors... je viens de regarder
- 41 un peu la télé, après... c'est encore pire. Oh oui, tout est flou. Excusez-moi.
- 42 Bon, donc votre traitement actuel c'est donc spironolactone, atorvastatine, Levothyrox, Temesta, et pis
- 43 aténolol...
- 44 Alors c'est avec ça et celui-là (spironolactone et aténolol) que j'ai été le plus perturbée. Parce que je
- 45 ne sais plus ce que j'avais avant celui-là, ou alors j'ai eu aténono-lol-aténo-aténolol et entre deux on
- 46 m'a donné autre chose et on m'a remis aténolol. Et alors là, ça aussi, ça, c'est pour ça que j'ai été voir
- 47 le cardio d'abord.
- 48 spironolactone...

49 Parce que je n'avais même plus confiance euh, pas en ce que le médecin m'avait donné, mais en moi-
50 même quoi je... je préférerais que ça soit marqué noir sur blanc, et pis vous voyez ce que je comprends
51 pas c'est qu'il ait marqué le premier alors...
52 Oui, mois de janvier...
53 Alors que je suis allée le voir avant...
54 Donc vous avez peut-être un autre compte-rendu du cardiologue.
55 Oui. Bah il m'a donné un papier pour le...
56 Là, est-ce que vous savez ce que vous devez prendre ou est-ce que c'est vraiment flou là ?
57 Ah non ! j'sais ce que je dois prendre, comme je prépare tous les matins...
58 Oui, vous avez un pilulier ou vous préparez comme ça euh...
59 Bah j'ai des petits... godets et... y en a un pour le matin, un pour le midi c'est rare mais pour le soir...
60 D'accord. Donc tous les matins vous préparez pour la journée.
61 Et pour la nuit bon bah j'prends un Temesta. Mais, sur tout ce que vous pouvez voir là-dessus euh
62 c'est le... le 4. Oui. Bah... en principe je prends tout ça.
63 D'accord. Vous vous repérez à quoi pour préparer vos médicaments, à l'ordonnance ou...
64 Oh non. J'prends pas l'ordonnance, non j'ai tout ce qui faut sur la table de ma cuisine là euh... et
65 puis... je prépare. J'ai des petites planches euh... avec les comprimés et pis euh... voilà. Quand je
66 rentre de chez le médecin tous les mois, et bien je fais le tri de tout quoi. Et pis je prépare pour la
67 semaine. Alors j'ai un godet où je mets toutes les petites plaques, les petites plaquettes avec les
68 comprimés euh... pour tous les jours. Alors j'installe le matin...
69 D'accord. Et pour vous repérer, vous vous repérez à la forme de la boîte, à la forme du comprimé, au
70 nom... qui est sur la boîte ? comment vous faites pour savoir si c'est le bon... ?
71 Bah écoutez, venez avec moi, je vais vous expliquer là. Parce que... il faut que ça soit quand même
72 quelquechose de positif en venant me voir, bon. Alors... Si vous voulez euh... bon, ça c'est à
73 l'occasion que je prends ça donc je... (Furadantine) je suis suffisamment consciente... ça
74 (trimébutine) c'est tous les jours, je prends ça, c'est ça, soit en 100, soit en 200, j'essaie un petit peu de
75 diminuer la dose... Alors voilà, j'mets tout là-dedans, voilà, un petit godet, et alors j'ai un pot avec le
76 bêta-bloquant et... puis euh... les substituts hormonaux. J'sais que tous les jours c'est comme ça, ils
77 sont prêts. Ils sont là et... j'mets ça dans les godets... voilà. Alors ça c'est... Tahor... Tahor que j'ai
78 depuis déjà longtemps...
79 Est-ce que vous arrivez à retenir les noms de tous vos médicaments ?
80 Bah... euh... ça dépend, Aérius... jusqu'à maintenant... du moment que ça recharge pas ! Mais
81 figurez-vous que la... il est arrivé plusieurs fois que même euh... les médicaments avaient changé... si
82 vous voulez même euh... les... comment on appelle les médicaments qu'on change là... le...
83 Le générique...
84 Le générique. Même le générique avait été changé par un autre générique ! Alors ça vous voyez, c'est
85 ce que je vous ai montré tout à l'heure le... la la boîte (spironolactone et aténolol), justement ! la
86 couleur, l'aspect de la boîte... Quand j'ai tout trié pour préparer pour la semaine ou pour le mois enfin
87 bref, là j'ai été troublée. C'est ce qui m'a valu la visite chez le cardio, bon ce sont plutôt des amis
88 qu'autre chose, 'fin on se connaît...
89 Et vous avez été troublée, vous vous êtes trompée ou pas ?
90 Non, j'me suis pas trompée mais ça a complètement perturbé. J'ai plus confiance en moi. J'ai même
91 marqué sur un truc et j'ai dit « j'vais demander au cardio », pas uniquement pour ça, j'voulais quand
92 même le voir, parce que je voulais être sûre de ce générique. Parce que j'avais l'impression qu'y avait
93 eu un méli-mélo... quand j'avais été voir le médecin...
94 Vous avez pensé que c'était pas le bon médicament en fait ?
95 Ben... j'ai dit « si j'me trompe c'est quand même embêtant hein... », y a quand même des
96 médicaments quand même euh...
97 Vous avez eu peur de vous tromper.
98 Ben... oui !
99 D'accord. Pourtant il portait le même nom que le...
100 Ben non ! justement ! c'était pas pareil...
101 C'était pas le même nom ? Pourtant celui d'avant c'était pas un générique celui d'avant ?
102 Spironolactone ?
103 Oui.

104 Et le nom d'avant c'était quoi ?
105 Pff...
106 C'était l'aldactone ? Vous ne savez plus...
107 Ben sur les ordonnances...
108 Est-ce que avant c'était déjà un générique et ils ont changé le générique ou est-ce que c'était un... un
109 médicament euh...
110 Qu'est-ce que c'est le vrai ?
111 Le vrai, le vrai c'est... aldactone pour le spironolactone.
112 Aldactone...
113 Aldactone c'est le nom de marque si vous voulez. Spironolactone c'est le nom de la molécule...
114 Je sais plus. Oh vous savez c'est terrible.
115 En tout cas c'était plus la même boîte.
116 Non !
117 Et ils ne vous ont pas prévenue ? le pharmacien ?
118 Non. Non mais le pharmacien, sur la première des boîtes, m'avait bien marqué le nom en gros mais...
119 Donc la première boîte y a pas eu de problème...
120 Oh y a pas eu de problème... c'était quand même bizarre ! déjà c'était bizarre quand j'ai préparé
121 euh... pour la semaine quoi.
122 Vous avez eu peur de faire une erreur...
123 Oui, oui et... et puis quand euh... quand on avait fait ce cafouillage j'avais été voir le cardio... c'est
124 pour ça qu'il y a bien marqué, je lui ai expliqué, j'ai dit « vous savez, j viens vous voir pas
125 uniquement pour ça mais, je suis sceptique sur ce que vous m'avez donné... », je savais que lui avait
126 mis deux médicaments, il avait changé, c'est-à-dire que, ce que vous avez vu là, voilà...
127 Fozitec et Aprovel, d'accord.
128 Voilà, voilà.
129 Et donc au cardiologue vous lui avez dit quoi ? que vous aviez pas confiance dans ce médicament-là ?
130 Bah c'est pas... pas en ce médicament ! mais que j'avais pas confiance en ce qu'il m'avait été quand
131 même euh redistribué. Hein ! pas de la pharmacie, mais euh... de visu quoi, 'fin de... sur le papier
132 quoi.
133 Et qu'est-ce qu'il vous a répondu le cardiologue ?
134 Alors c'est pour ça qu'il a fait ce... ce schéma-là pour que je sois plus su... que je sois certaine. Pis il
135 l'avait marqué sur... Et je me trompais pas hein ! c'est parce que j'avais des doutes, à cause de ça.
136 Parce que celui-là c'était pas la même présentation non plus. C'est comme l'aténo-l'aténolol. C'est pas
137 toujours la même présentation non plus.
138 Pourtant c'est un générique, mais effectivement y a plusieurs marques de génériques.
139 Oui, voilà. Ça c'est vraiment gênant !
140 Vous allez tout le temps dans la même pharmacie ?
141 Oui toujours.
142 Et dans la même pharmacie, elle ne vous donne pas forcément la même boîte !
143 Oh bah non, elle sait pas hein.
144 Bah ils sont censés faire attention, surtout si vous y allez régulièrement ! Ils vous connaissent dans
145 cette pharmacie... ?
146 Oh oui. Mais elle marque mais pas toujours, ça dépend si je connais.
147 Oui, elle vous demande quand même est-ce qu'il faut qu'elle marque ou pas ?
148 Bah c'est-à-dire que quand elle marque quelque chose c'est quand il y a un gros changement... comme
149 celle-là, une présentation... et elle me l'a bien spécifié.
150 Mais pour l'aténolol, celui-là, elle ne note pas à chaque fois.
151 Bah non... ça c'est... je sais pl... Vous savez, une fois on vous sert comme ça, une autre fois
152 autrement euh... avant ça n'avait pas d'importance parce que... d'emblée euh je faisais moi-même le
153 tri quoi. Mais... presque tout à coup, j'ai commencé à avoir des doutes. Et on a des doutes à cause de
154 l'âge, à cause de euh... on se rend bien compte, je me rends très bien compte que depuis quelques
155 temps, euh... j'ai des doutes à cause de ça quoi.
156 C'est peut-être aussi parce que vous ne voyez pas bien ?
157 J'crois pas que ça ait à voir, naturellement ça n'améliore rien mais... c'est pas ça. Parce que là c'est
158 net hein, j'avais plus confiance du tout en ça.

159 Confiance en vous aussi peut-être.
160 C'qu'il y a... j'veux vous dire par là qu'il faudrait que... naturellement c'est une question d'âge...
161 mais peut-être tenir compte justement des médicaments qui sont donnés à des personnes plus âgées,
162 d'essayer ben de ne pas changer... parce que vous savez, quand on commence à être comme je suis,
163 vous tombez carrément en plein dedans parce que y a des jours, vous savez c'est devenu confus !
164 depuis euh trois mois... quatre mois... j'ai perdu mon fils cet été, et bon j'ai eu un gros choc bien
165 entendu hein et... il habitait aux Philippines, et on a su ça comme ça, alors que l'année dernière il
166 venait passer ses vacances ici... pendant cinq mois... et puis il est parti en septembre et deux mois
167 après il était décédé. Alors euh... Il a été empoisonné. Homicide volontaire.
168 Ah oui, c'est pas une petite affaire oui... donc effectivement vous avez eu un gros choc à ce moment-
169 là.
170 Oui, mais qui ne paraissait pas... mais je crois que tout ça, ça n'est pas... forcément, hein ! ça n'a pas
171 été très très net quoi, mais quand même !
172 Et on a su qui c'était qui l'avait empoisonné ?
173 Non, c'est toujours en route, y a une enquête. Alors on ne peut pas porter plainte car ils n'ont pas
174 donné suffisamment... on n'a pas assez de détails alors... Enfin voilà. J'vous donne ces explications-
175 là parce que bon. M'enfin moi j'vous dit que les génériques c'est pas... Mais on ne peut pas faire
176 autrement !
177 Avant que vous commenciez effectivement à... à avoir l'impression d'être un petit peu perdue, les
178 génériques ça vous... parce que ça fait un moment que ça existe les génériques, ça vous posait soucis ?
179 Pas tellement. Non. C'est ce que je vous disais, avant euh j'prenais toute ma médication, j'revenais
180 avec mes médicaments, pis bon ben j'faisais vite, même ! j'mettais moi-même la correction si vous
181 voulez, alors !
182 D'accord ! vous écriviez le nom sur la boîte... le nom du médicament.
183 Voilà ! Donc euh... ça a été fait par moi donc euh, c'est pas que j'ai pas confiance en l'autre personne,
184 mais... on connaît ses affaires quoi, si vous voulez, surtout quand on vieillit. Sans le vouloir, c'est pas
185 qu'on ait pas confiance aux autres, mais euh... on a confiance en ce qu'on fait.
186 Oui c'est parce que vous avez une certaine habitude euh...
187 Oui, et puis je me suis toujours occupée de tout pour tout le monde... pis tout à coup bon bah...
188 Vous faisiez quoi comme métier ?
189 J'étais infirmière... anesthésiste oui.
190 Donc les médicaments... vous connaissiez bien les médicaments !
191 Oui oui oui.
192 C'est d'autant plus bizarre que vous... que vous vous trouviez perdue maintenant alors que vous aviez
193 une grande habitude des...
194 C'est difficile de se trouver comme ça, à ce point diminuée quoi.
195 Vous n'avez pas l'impression que c'est des pertes de mémoire... ou que vous ne savez plus le nom des
196 médicaments...
197 Ah j'ai des pertes de mémoire ! tout à l'heure j'étais complètement perdue quand vous avez
198 commencé à me poser quelques questions sur ceci, même sur ce que vous lisiez là-dessus
199 (*ordonnance*) euh...
200 Vous ne saviez plus où était votre ordonnance...
201 Ah non et puis euh... on mélange, il faut avoir le temps ! si vous voulez avant j'avais l'esprit très vif,
202 j'le sais, on me l'avait combien de fois dit ! mais là, y a une certaine lenteur hein.
203 Il faut que vous preniez votre temps pour euh...
204 Oui. Y a pas longtemps vous savez.
205 Je pense que quand vous prenez vos médicaments vous prenez bien votre temps...
206 Oui euh... oui... et pis bon ben je suis seule devant tout ça... c'est comme ça pis si ça va pas bon ben,
207 j'vais demander à la pharmacie on se connaît très bien, j'vais toujours au même alors...
208 Vous avez jamais commis d'erreur, vous vous êtes jamais trompée en prenant vos médicaments ?
209 Ah non. Non. Mais... c'est pour ça que souvent je revérifie parce que justement...
210 Ben alors si vous préparez, je vois que vous avez préparé des demi-comprimés de bêta-bloquants là...
211 J'en prends deux par jour.
212 Vous préparez à l'avance...
213 Oui.

214 Donc ça veut dire que vous vous repérez aussi à la forme du comprimé, vous savez que celui-là c'est
215 un petit blanc...
216 Ah oui oui oui.
217 Donc si on vous change de médicament, par exemple qu'on vous donne une autre marque de
218 générique...
219 Comme quand j'ai eu celui-là.
220 ... ça risque effectivement de...
221 Oui, la forme du médicament, oui.
222 Vous vous repérez à la forme de la boîte, la couleur de la boîte, la forme du médicament...
223 Et alors la boîte... si on veut, la forme du médicament, c'est quand même important.
224 Ça y a beaucoup de gens qui se repèrent... à la couleur et à la forme du comprimé...
225 Ahhh oui ! ça c'est sûr ! oui oui. Et même quelques fois l'aspect, vous savez. Y a l'aspect poreux,
226 l'aspect lisse. Hein. Pas dragéfié mais...
227 Donc ça peut être effectivement perturbant si on vous change de médicament.
228 Ahhh oui !
229 Et elle ne le dit pas systématiquement la pharmacienne ?
230 Ah ben non. Non mais... elle me dit des choses quand même... comme là, c'est marqué en gros
231 caractères je sais plus l'ancien, bah elle me l'avait bien spécifié quoi.
232 D'accord. Et Monsieur C. il vous prescrit systématiquement en génériques lui.
233 Oh moi je crois que oui maintenant.
234 Ça a l'air en tout cas d'après votre ordonnance.
235 Oui oui.
236 Bon à part le Temesta, là il l'a laissé...
237 Ah oui et Lévothyrox, j'sais même pas si y a un générique.
238 Si si y a un générique.
239 Ah bon.
240 Et pourquoi pour ces deux médicaments-là ?
241 J'crois que c'est un peu à la fois, il le sait, et... il évite de...
242 Oui. Parce que là je vois Temesta, il a mis « ne pas substituer ».
243 Ah oui ! ça oui parce qu'on me donnait autre chose et j'savais pu quoi. Voilà hein. C'est dans mon
244 tiroir pour la nuit, je le mettais là-bas mais malgré tout, pis quand je faisais le tri, j'vous dis, je le
245 reconnaissais pas quoi.
246 C'était pas parce que vous ressentiez une différence d'effet ?
247 Oh toute façon moi je dis si si... j'ai essayé autre chose, parce que bon, vous connaissez la réputation
248 du Temesta, qui enlève la mémoire, etc, et je crois que c'est vrai. Mais j'ai essayé de changer. Et
249 même qu'un jour je me suis trompée, et... j'ai pas dormi. Alors là j'me suis dit, y a pas, c'est pas dans
250 la tête hein.
251 Et est-ce que vous avez remarqué une différence, même pour les autres médicaments, entre le
252 générique et le médicament...
253 C'est pas vraiment pareil.
254 Pour tous les médicaments... ?
255 Ah pas tous, non, mais pour des choses typiques comme par exemple le Temesta...
256 Temesta vous aviez eu le générique...
257 Ah oui oui. J'allais voir Monsieur C. à cette époque...
258 Lorazepam...
259 Je sais pas. Mais...
260 Ça vous aviez vraiment...
261 Ah oui !
262 Vous n'avez pas dormi.
263 Ah non ! Et même tout en croyant avoir pris le Temesta alors... Voyez euh... j'mettais trompée. J'sais
264 pas c'était dans le tiroir là, pourtant je fais très attention... mais... il était comme ça quoi.
265 Et pour les autres médicaments alors, c'est pas facile de voir quels effets ils peuvent avoir mais... est-
266 ce que vous avez senti une différence ? par exemple vous aviez probablement aldactone avant d'avoir
267 le spironolactone, vous n'avez pas senti d'effet...
268 Non non.

269 Ni d'effet indésirable ?
270 Non parce que vous savez c'est quand même beaucoup plus... un Temesta c'est pas pareil.
271 Oui on sait tout de suite si ça marche ou pas.
272 C'est pas le bon exemple quoi si vous voulez, parce que c'est trop facile. Mais pour les autres
273 médicaments euh... je me suis jamais dit « oh il est moins bien que l'autre » ! m'en rappelle plus de
274 m'être dit ça. Même quand j'étais moins confuse que maintenant, c'est sûr que non.
275 Je prends un autre exemple, je vois que vous avez du Debridat, donc là vous en avez là-bas,
276 trimébutine ça s'appelle...
277 Ah oui mais là euh...
278 Quand vous changer entre le générique et le médicament de marque, vous n'avez pas vu de
279 différence ?
280 J'ai pas vu de différence, non.
281 Parce que ça aussi c'est facile de voir si y a un effet ou pas.
282 Oui oui.
283 Non, vous n'avez pas vu de différence.
284 Non. J'ai pas vu de différence.
285 Et pour vous, vous pensez qu'ils sont peut-être moins efficaces ou...
286 Je sais p... c'est difficile. J'me souviens quand j'en avais parlé à Monsieur C., il dit euh « vous avez
287 probablement raison », par exemple au sujet des génériques, il arrive que lui dans sa clientèle, les gens
288 ont... et peut-être aussi que quand on sait que c'est un autre euh... hein... on est peut-être influencé
289 hein, surtout quand on a l'habitude, on prend vite des habitudes, et on cherche ce qu'il pourrait y avoir
290 comme lacune... alors que ça n'en vaut pas vraiment beaucoup la peine. Par exemple pour le Temesta
291 ça c'était vraiment... c'est typique quoi.
292 Ça vous avez vraiment constaté.
293 Ah oui oui oui.
294 Alors est-ce que c'est vraiment le médicament qui est moins efficace... euh... vous ne saviez pas ce
295 que vous aviez pris...
296 Je n'ai pas de médicament type où j'aurais pu faire une différence, parce qu'il y a tellement longtemps
297 qu'on a les génériques...
298 Ça fait quand même dix ans que ça existe.
299 Ben oui alors c'est difficile de vous dire... Le Debridat j'en prends que depuis l'année dernière... c'est
300 quand j'avais été voir Monsieur V.
301 Ce qui est drôle quand même c'est que ça fait dix ans que ça existe les génériques, donc que vous en
302 prenez, et que vous n'avez pas spécialement encore confiance...
303 Non. Ah oui, confiance...
304 Et que vous ne retenez pas forcément les noms...
305 Ah non mais c'est ça le problème quand on a eu des médicaments, on connaissait le nom bon... mais
306 après on s'y est fait, maintenant ça fait quand même... y a dix ans peut-être que j'aurais peut-être
307 trouvé quelque chose, mais maintenant « ah bon ça a été changé », bah ça a été changé hein. Bon, on
308 s'en fait une raison quoi.
309 Et vous savez dire, quand vous avez tous vos médicaments devant vous, lequel est un générique,
310 lequel n'est pas un générique ? parce que finalement ça fait tellement longtemps...
311 Y en a plus beaucoup maintenant !
312 Bah oui. Ça fait tellement longtemps que vous avez des génériques que...
313 Oui, bon voyez, Levothyrox, je sais très bien que ça n'a pas été changé... mais les autres, ça fait loin
314 vous savez maintenant tout ça. Ça fait quand même loin. Surtout que je connaissais bien les noms,
315 j'appelais mes médicaments par le nom !
316 Et là maintenant vous arrivez à... à nommer tous vos médicaments ?
317 Je ne fais pas vraiment... ah non l'effort... Par exemple...
318 Spironolactone vous l'avez bien retenu...
319 Oui pis atenolol. C'est plus facile.
320 Alors le Tahor je vois que, il est prescrit en générique !
321 Le Tahor je l'ai depuis toujours.
322 Alors ce qui est bizarre c'est qu'il est prescrit en générique, « atorvastatine »...
323 Oui, je l'ai en Tahor.

324 Alors comment ça se fait ça ? c'est la pharmacienne...
325 Oui elle m'a toujours donné le Tahor. Je lui ai jamais demandé de me donner que le Tahor mais...
326 Elle ne vous propose pas le générique pour celui-là.
327 Non.
328 D'accord. Parce qu'ils sont censés vous proposer quand même systématiquement les génériques.
329 Hum... oui. Oui mais vous savez ils connaissent mes difficultés pour les boîtes et tout ça, c'est
330 important vous comprenez. Alors peut-être que... Mais enfin le Tahor euh, jamais la question ne m'a
331 été posée. Et en effet j'ai vu depuis quelques temps, on l'appelait euh... puis entre parenthèses au bout
332 on met Tahor, pour que je le sache.
333 Ah oui elle ne vous a pas proposé à la pharmacie.
334 Non. M'en parlent pas.
335 D'accord. Et puis c'est pareil hein, il a marqué pour le Levothyrox, il a marqué levothyroxine.
336 Ah ben j'ai même pas vu hein.
337 Y a que le Temesta où il a mis « ne pas substituer ».
338 Oui mais « ne pas substituer » c'est surtout qu'on ne me donne pas autre chose, euh... pour dormir,
339 parce que... parce que le médecin, le pharmacien un jour m'avait donné autre chose pour remplacer
340 et... C'est ce qu'il faut donner quoi. Parce que comme j'avais fait l'expérience d'un autre et que ça
341 n'avait pas marché ça me... j'avais pris sans même y faire trop attention quoi...
342 Et là par exemple si pour euh le Tahor, il venait un jour où, ça va sûrement arriver, où la pharmacienne
343 vous dit « j'ai pas de Tahor par contre j'ai le générique », qu'est-ce que vous en...
344 Bah je refuse pas ! Si vous me dites « si vous trouvez un changement vous le dites » mais moi je...
345 vous savez, on est quand même pas des scientifiques, bon bah si je prends je sais à peu près mais plus
346 maintenant moins bien le pourquoi j'prends par exemple du Tahor, alors comment voulez-vous que je
347 puisse dire « bah avec un générique euh c'est pas pareil ». C'est pas pareil, c'est pas la même chose
348 qu'un médicament euh très précis pour dormir... voilà, c'est ce que je veux vous dire ! hein. C'est
349 comme pour ça c'est pareil, il faudrait que je puisse juger moi-même.
350 Bah, vous pourriez sentir des effets secondaires par exemple. Que vous n'aviez pas avant...
351 J'me souviens pas avoir eu ça.
352 Effectivement sur l'efficacité du médicament c'est difficile de juger. Fin y a des personnes qui me
353 disent « celui-là il est pas efficace du tout », alors est-ce qu'ils en sont persuadés ? euh bon.
354 Je peux pas croire ça, parce que c'est quand même les mêmes molécules, alors...
355 Vous sauriez me dire la définition en gros du médicament générique ?
356 La définition propre non, enfin, je sais que les molécules sont... différentes, non, pas la molécule elle-
357 même mais... euh... les génériques c'est d'abord parce que ce serait paraît-il moins cher.
358 Oui.
359 Hein bon.
360 Tout à fait.
361 Voilà. Et puis euh... pfff écoutez pour le reste...
362 Effectivement ils sont moins chers et est-ce que pour vous il y a une différence de fabrication par
363 exemple... ?
364 Bah moi je la vois pas, je ne vois pas la fabrication ! Pourtant j'ai été visiter des... j'ai été chez... R. et
365 C. tout ça... puisque étant infirmière anesthésiste on allait visiter des labos... et la fabrication des
366 médicaments...
367 Donc pour vous la différence essentiellement c'est le prix quoi.
368 Pour moi... et puis, un peu à la fois... j'ai dû laisser dire ou entendre tout ce qui se dit « c'est plus
369 pareil... » « c'est pas possible... » parce qu'alors on changerait jamais rien ! Si c'est pour que ça soit
370 moins cher, je crois que quand on réfléchit à ce que ça coûte ! et quelquefois je me dis quand je vais
371 chercher à la pharmacie « quand même la sécurité sociale... », alors j'trouve que les génériques c'est
372 normal. Il y a été une époque je me souviens que... et pis autour de moi... on a eu du mal d'accepter,
373 mais ça devient quelque chose de...
374 Maintenant c'est rentré dans les habitudes...
375 Oui mais enfin, ce qu'il y a... on n'a pas accepté au début, on a accepté très mal, ça a peut-être été mal
376 présenté aussi !
377 Est-ce que vous avez l'impression d'avoir été assez informée sur les médicaments génériques ?

378 Bon, vous savez, on est informé simplement comme ça, on ne nous demande pas non plus de voir si y
379 a une différence ! Ils ne peuvent pas demander ça parce qu'à ce moment-là y en aurait une hein, de
380 différence.
381 Ils ont fait des études hein quand même. Ils ont pas mis en évidence de différence entre les génériques
382 et...
383 Y a rien vraiment de majeur ?
384 Non. Ils ont pris un échantillon de patients, ils ne leur disaient pas s'ils leur donnaient le générique ou
385 le médicament princeps, et ils constaté qu'entre le groupe qui prenait des génériques et le groupe qui
386 prenait des médicaments de marque, y avait aucune différence.
387 C'est ça, oui.
388 Donc... Ils ont prouvé qu'il n'y avait pas de différence.
389 Vous savez, il ne peut pas y en avoir une tonne. C'est peut-être insensible hein.
390 Alors effectivement dans un comprimé y a la molécule active et pis y a les excipients ! donc
391 effectivement il y a des différences...
392 Oui c'est là qu'il y a des différences, c'est probablement pour ça que quand ils ont voulu qu'un
393 Temesta par exemple, je reviens toujours là-dessus parce que c'est assez typique, et ben,
394 apparemment, y avait même pratiquement le même aspect, moi j'me souviens, j'ai réessayé même
395 de... ça marchait pas alors j'mettais un temps fou à m'endormir, je m'énervais, j'ai dit bon j'vais
396 essayer quand même mais... non ! c'est pas le même sommeil... donc y a quelque chose ! c'est pour
397 ça que le Temesta c'est... comme me le disait un de mes amis « c'est une cochonnerie » (rires). On s'y
398 fait trop...
399 Ah bah oui, on devient dépendant hein.
400 C'est presque une drogue. Moi j'peux pas faire sans ! Il m'est arrivé de pas avoir de Temesta et... ou
401 alors je vais chez mes enfants c'est rare mais... bon j'avais pas pris le Temesta, bon bah j'ai quasiment
402 pas dormi. Et j'y ai pas pensé au départ !
403 Mais bon, c'est possible de s'arrêter mais il faut faire un sevrage lent hein...
404 Vous savez que j'ai essayé ! en prenant un demi, un quart...
405 Ouais.
406 J'y suis pas arrivée. Avec ça euh bon, on n'aime pas quand on n'a pas dormi hein. On n'est pas bien...
407 Mais c'est vrai que quand on en prend pendant très longtemps effectivement ça jour sur la mémoire.
408 Ah oui, ça j'en suis persuadée !
409 Mais bon si on vous l'a prescrit à un moment donné c'est que vous en aviez besoin !
410 Ecoutez ah oui, j'ai même été traitée y a très longtemps, j'ai fait une dépression, oui et... d'ailleurs ça
411 m'a bien guérie quoi, mais j'en prenais deux grammes ! Et pis on a diminué et le médecin s'est très
412 bien débrouillé avec ça. Et ça c'est bien passé. Mais j'ai gardé le Temesta pour dormir.
413 Comme beaucoup de gens.
414 Et alors un jour j'ai même dit à Monsieur C. ou à Monsieur C. je sais plus, j'ai dit « Ecoutez on
415 pourrait peut-être essayer autre chose de nouveau ». « Bah, il dit, vous n'allez quand même pas vous
416 empêcher de dormir maintenant ! », il a pas dit « à votre âge » mais enfin euh... autant... pourquoi
417 puisque le Temesta ça me va.
418 C'est important de bien dormir aussi hein.
419 Oh oui, oui oui !
420 Tant qu'on n'aura pas trouvé une molécule miracle pour dormir qui ne rende pas dépendant, de toute
421 façon on n'a pas grand-chose d'autre !
422 Non non.
423 Donc oui. Donc le Temesta. Effectivement vous avez constaté une différence.
424 Oui, ah oui, et je saurais plus vous dire lequel c'était... Est-ce que vous voulez boire un verre d'eau ou
425 autre chose ?
426 *Fin de l'entretien. Suite de la discussion sur mon travail de thèse, etc.*

Code	Définition	Extrait verbatim n°10	Repère
Troubles cognitifs	Troubles mnésiques	<p>« c'est devenu vraiment la confusion »</p> <p>« de me souvenir »</p> <p>« j'finis par plus savoir quoi »</p> <p>« parce que je ne savais plus ce que j'avais avant celui-là »</p> <p>« je ne sais plus. Oh vous savez c'est terrible »</p> <p>« ah j'ai des pertes de mémoire ! »</p> <p>« c'est de la confusion que j'ai, c'est pas possible »</p> <p>« je suis suffisamment consciente »</p> <p>« y a des jours vous savez c'est devenu confus ! »</p> <p>« tout à l'heure j'étais complètement perdue quand vous avez commencé à me poser quelques questions »</p> <p>« on mélange »</p> <p>« même quand j'étais moins confuse que maintenant »</p>	<p>ligne 1</p> <p>ligne 5</p> <p>ligne 22</p> <p>lignes 44, 45</p> <p>ligne 114</p> <p>ligne 197</p> <p>ligne 28</p> <p>ligne 73</p> <p>ligne 163</p> <p>lignes 197, 198</p> <p>ligne 201</p> <p>ligne 274</p>
Difficultés	Dans la gestion du traitement	<p>« j'ai des difficultés »</p> <p>« ils connaissent mes difficultés pour les boîtes et tout ça »</p>	<p>lignes 5, 6</p> <p>ligne 329</p>
Confiance	En soi et en les autres	<p>« j'finis par plus avoir confiance »</p> <p>« je n'avais même plus confiance euh, pas en ce que le médecin m'avait donné, mais en moi-même quoi »</p> <p>« j'ai plus confiance en moi »</p> <p>« ça a été fait par moi donc euh, c'est pas que j'ai pas confiance en l'autre personne (...) c'est pas qu'on ait pas confiance aux autres, mais euh... on a confiance en ce qu'on fait »</p>	<p>ligne 6</p> <p>ligne 49, 50</p> <p>ligne 90</p> <p>ligne 183 à 185</p>
Vigilance		<p>« faut que je regarde bien »</p> <p>« parce que je voulais être sûre de ce générique »</p> <p>« c'est pour ça que souvent je revérifie parce que justement... »</p> <p>« pourtant je fais très attention »</p>	<p>lignes 6, 7</p> <p>ligne 92</p> <p>ligne 209</p> <p>ligne 264</p>
Changements	De traitement	<p>« on a de nouveau changé » « le cardio m'a changé tout ça »</p> <p>« du moment que ça rechange pas ! »</p> <p>« je savais que lui avait mis deux médicaments, il avait changé »</p> <p>« mais maintenant « ah bon ça a été changé », bah ça a été changé hein. »</p>	<p>lignes 7, 8</p> <p>ligne 80</p> <p>lignes 125, 126</p> <p>ligne 307</p>
Troubles visuels	Handicap visuel	<p>« moi je ne vois pas hein. Tout est... flou. Faut que je prenne la loupe. C'est très très gênant »</p> <p>« je viens de regarder un peu la télé alors après... c'est encore pire. (...) Tout est flou. »</p>	<p>lignes 17, 18</p> <p>lignes 40, 41</p>
Perturbation	Par la substitution	<p>« c'est avec ça et celui-là que j'ai été le plus perturbée (...) »</p> <p>« là j'ai été troublée »</p>	<p>ligne 44</p> <p>ligne 87</p>

		« ça a complètement perturbé » « y a pas eu de problème... c'était quand même bizarre » « ça c'est vraiment gênant »	ligne 90 ligne 120 ligne 139
Repérage	Sur l'ordonnance	« je préférerais que ça soit marqué noir sur blanc » « j'prends pas l'ordonnance, non j'ai tout ce qui faut que la table de ma cuisine » « alors c'est pour ça qu'il a fait ce... ce schéma-là pour que je sois plus su... que je sois certaine. Pis il l'avait marqué sur... » « en effet j'ai vu depuis quelques temps, on l'appelait euh... puis entre parenthèses au bout on met « Tahor », pour que je sache »	ligne 50 ligne 64 lignes 134, 135 lignes 331, 332
Connaissance	Connaissance du traitement	« j'sais ce que je dois prendre » « surtout que je connaissais bien les noms, j'appelais mes médicaments par le nom » « je ne fais pas vraiment... ah non l'effort... » « bon bah si je prends je sais à peu près mais plus maintenant moins bien le pourquoi »	ligne 57 lignes 314, 315 ligne 317 lignes 345, 346
Interrogation sur le motif de prise d'un médicament		« Aprovel c'est pour la tension aussi ça ? »	ligne 14
Préparation	Du traitement	« comme je prépare tous les matins » « bah j'ai des petits... godets et... y en a un pour le matin, un pour le midi c'est rare mais pour le soir... » « j'ai tout ce qui faut sur la table de ma cuisine là euh... et puis... je prépare » « quand je rentre de chez le médecin tous les mois, et bien je fais le tri de tout quoi. Et pis je prépare pour la semaine. Alors j'ai un godet où je mets toutes les petites plaques (...) pour tous les jours. Alors j'installe le matin » « j'sais que tous les jours c'est comme ça, ils sont prêts » « quand j'ai tout trié pour préparer pour la semaine ou pour le mois »	ligne 57 ligne 59 lignes 64, 65 lignes 65 à 68 lignes 76, 77 ligne 86
Nombre de médicaments		« en principe je prends tout ça »	ligne 62
Durée du traitement	Traitement de longue durée	« Tahor que j'ai depuis déjà longtemps » « le Tahor je l'ai depuis toujours »	lignes 77, 78 ligne 322
Changements	De génériques	« il est arrivé plusieurs fois que même euh... les médicaments avaient changé... (...) Même le générique avait été changé par un autre générique ! » « ben non ! justement ! c'était pas pareil »	lignes 81 à 84 ligne 100

Erreurs	Erreurs dans la prise du traitement	« non, j'me suis pas trompée mais ça a complètement perturbé » « j'ai dit « si j'me trompe c'est quand même embêtant hein... » » « même qu'un jour je me suis trompée et... j'ai pas dormi » « j'mettais trompée. J'sais pas c'était dans le tiroir »	ligne 90 ligne 95 ligne 249 ligne 263
Repérage	Inscription sur la boîte	« mais le pharmacien, sur la première des boîtes, m'avait bien marqué le nom en gros mais... » « elle marque pas toujours, ça dépend si je connais » « quand elle marque quelque chose c'est quand il y a un gros changement... (...) elle me l'a bien spécifié » « j'mettais moi-même la correction si vous voulez, alors ! »	ligne 118 ligne 146 lignes 148, 149 lignes 180, 181
Doutes sur la prescription et la délivrance		« que j'avais pas confiance en ce qu'il m'avait été quand même euh distribué » « je me trompais pas hein ! c'est parce que j'avais des doutes » « presque tout à coup, j'ai commencé à avoir des doutes » « j'avais plus confiance du tout en ça »	lignes 130, 131 ligne 135 ligne 153 ligne 158
Changements	De génériques	« celui-là c'était pas la même présentation non plus. C'est comme l'aténo-l'aténolol. C'est pas toujours la même présentation non plus. »	lignes 136, 137
Rôle du pharmacien		« bah non, elle sait pas hein » « une fois on vous sert comme ça, une fois autrement... » « pis si ça va pas bon ben j'vais demander à la pharmacie on se connaît très bien, j'vais toujours au même alors » « elle me dit des choses quand même... comme là, c'est marqué en gros caractères je sais plus l'ancien, bah elle me l'avait bien spécifié quoi » « oui mais vous savez ils connaissent mes difficultés pour les boîtes et tout ça, c'est important vous comprenez »	ligne 143 ligne 151 lignes 206, 207 lignes 230, 231 lignes 329, 330
Préparation des médicaments	Organisation du traitement	« d'emblée euh je faisais moi-même le tri quoi » « quand je rentre de chez le médecin tous les mois, et bien je fais le tri de tout quoi. »	ligne 152 lignes 65, 66
Crainte du vieillissement		« et on a des doutes à cause de l'âge (...) je me rends très bien compte que depuis quelques temps, euh... j'ai eu des doutes à cause de ça quoi » « avant euh j'prenais (...) pis bon ben j'faisais vite, même ! j'mettais moi-même la correction » « c'est difficile de se trouver comme ça, à	lignes 153, 155 lignes 180, 181 ligne 194

		ce point diminuée quoi » « si vous voulez avant j'avais l'esprit très vif (...) mais là y a une certaine lenteur hein »	ligne 202
Spécificité de la personne âgée		« il faudrait que... naturellement c'est une question d'âge... mais peut-être tenir compte justement des médicaments qui sont donnés à des personnes plus âgées, d'essayer ben de ne pas en changer... » « on connaît ses affaires quoi si vous voulez, surtout quand on vieillit »	lignes 160 à 162 ligne 184
Résignation		« M'enfin moi j'vous dit que les génériques c'est pas... Mais on ne peut pas faire autrement »	lignes 175, 176
Conditions environnementales	De préparation du traitement	« il faut avoir le temps » « et pis bon ben je suis seule devant tout ça »	ligne 201 ligne 206
Repérage	A la galénique	« oui, la forme du médicament, oui » « si on veut, la forme du médicament c'est quand même important » « et même quelques fois l'aspect (...) »	ligne 221 ligne 223 lignes 225, 226
Confusion	Dans le traitement	« ça oui parce qu'on me donnait autre chose et j'savais pu quoi. » « pis quand je faisais le tri, j'vous dis, je le reconnaissais pas quoi »	ligne 243 lignes 244, 245
Différence d'effets	Des génériques	« c'est pas vraiment pareil » « mais pour les autres médicaments euh... je me suis jamais dit « oh il est moins bien que l'autre » ! « j'ai pas vu de différence, non » « je n'ai pas vraiment de médicament type où j'aurais pu faire la différence » « parce que comme j'avais fait l'expérience d'un autre et que ça n'avait pas marché » « par exemple du Tahor, alors comment voulez-vous que je puisse dire « bah avec un générique euh c'est pas pareil ». C'est pas pareil, c'est pas la même chose qu'un médicament euh très précis pour dormir... » « Je peux pas croire ça, parce que c'est quand même les mêmes molécules » « vous savez, il ne peut pas y en avoir une tonne. C'est peut-être insensible hein. » « Oui c'est là qu'il y a des différences, c'est probablement pour ça que quand ils ont voulu qu'un Temesta (...) j'ai réessayé même de... ça marchait pas (...) j'ai dit bon j'vais essayer quand même mais... non ! c'est pas le même sommeil... donc y a quelque chose ! »	ligne 253 lignes 272, 273 lignes 280 et 284 ligne 296 lignes 340, 341 lignes 346 à 348 ligne 354 ligne 389 lignes 392 à 396

Rôle du médecin	Opinion sur les génériques	« quand j'en avais parlé à Monsieur C., il dit euh « vous avez probablement raison », par exemple au sujet des génériques, il arrive que lui dans sa clientèle, les gens ont... »	lignes 286 à 288
Habitude		« surtout quand on a l'habitude, on prend vite des habitudes » « y a tellement longtemps qu'on a les génériques... » « ça fait loin vous savez maintenant tout ça. Ça fait quand même loin. »	ligne 289 lignes 296, 297 lignes 313, 314
Remise en question		« et peut-être aussi que quand on sait que c'est un autre euh... hein... on est peut être influencé hein, surtout quand on a l'habitude, on prend vite des habitudes, et on cherche ce qu'il pourrait y avoir comme lacune... alors que ça n'en vaut pas beaucoup la peine »	lignes 288 à 290
Acceptation	des génériques	« c'est ça le problème quand on a eu des médicaments, on connaissait le nom bon... mais on s'y est fait, maintenant ça fait quand même... y a 10 ans peut-être que j'aurais trouvé quelque chose mais maintenant « ah bon ça a été changé », bah ça a été changé hein. Bon, on s'en fait une raison quoi. » « on a eu du mal d'accepter, mais ça devient quelque chose de... » « on n'a pas accepté au début, on a accepté très mal »	ligne 305 à 308 lignes 372, 373 ligne 375
Substitution	Par le pharmacien	« oui elle m'a toujours donné le Tahor, je lui ai jamais demandé de me donner que le Tahor mais... » « mais enfin le Tahor euh, jamais la question ne m'a été posée » « mais « ne pas substituer » c'est surtout qu'on ne me donne pas autre chose (...) parce que le pharmacien un jour m'avait donné autre chose pour remplacer... » « Bah je refuse pas ! Si vous me dites « si vous trouvez un changement vous le dites » »	ligne 325 lignes 330, 331 lignes 338 à 340 ligne 344
Effets indésirables	Des génériques	« J'me souviens pas avoir eu ça »	ligne 351
Similarité		« c'est quand même les mêmes molécules » « les molécules sont... différentes, non, pas la molécule elle-même mais... »	ligne 354 lignes 356, 357
Moindre coût	Des génériques	« les génériques c'est d'abord parce que ce serait paraît-il moins cher »	ligne 357
Opinion des autres	Sur les génériques	« j'ai dû laisser dire ou entendre tout ce qui se dit « c'est plus pareil... » « c'est pas possible... » parce qu'alors on changerait jamais rien ! »	lignes 368, 369

Participation aux économies de santé		« Si c'est pour que ça soit moins cher, je crois que quand on réfléchit à ce que ça coûte ! et quelquefois je me dis quand je vais chercher à la pharmacie « quand même la sécurité sociale... », alors j'trouve que les génériques c'est normal »	lignes 369 à 372
Information	Sur les génériques	« ça a peut-être été mal présenté aussi ! »	lignes 375, 376

Annexe 2 : Verbatim n°11

Femme de 85 ans, couturière, foyer pour personnes âgées, La Madeleine.

- 1 Alors, au niveau de vos médicaments, on va voir un petit peu ce que vous prenez...
2 Mais ici c'est écrit comme un chat, comme toujours... Avec Monsieur... Comment euh...
3 C.
4 Monsieur C. il a une belle écriture lui. Oui, très belle écriture.
5 C'est important quand même de bien écrire sur une ordonnance parce que...
6 Si vous voulez voir mes médicaments...
7 On va regarder un petit peu... Est-ce que vous les connaissez euh... est-ce que vous
8 connaissez vos médicaments par cœur ?
9 (*Pose ses boîtes de médicaments sur la table*) Euh Lysanxia ça c'est pour les nerfs... ça c'est
10 pour le... ah ! c'est euh... Norset ! C'est le... Alors le Norset c'est pour pas faire de
11 dépression j'crois.
12 Oui, c'est ça.
13 Celui-ci j'm'en rappelle plus. Cotareg c'est pour quoi ?
14 C'est pour la tension, ça.
15 Pour la tension... Bon. Euh... ça, trimati... trimati... ça, ça doit être le même que ça. Comme
16 il m'a dit, j'finis cette boîte-là pis je... alors j'en ai une boîte pleine mais... j'sais...
17 Trimétazidine...
18 J'sais pas... ben même pas, même pas. Ah si y en a encore quelques-uns.
19 Alors là vous en avez deux d'ouverts en même temps ! Parce que le Vastarel il en reste
20 quelques-uns...
21 J'en prenais deux. Après ça, j'ai eu ça. Quand euh mon... c'était pas le Dr C., c'était après le
22 décès de mon mari en 88, j'avais ma tête qui tournait, j'étais pas bien, on m'a donné ça. J'en
23 prenais un le matin et un le soir. C'est même des petits rouges. Pis après ça a été remplacé par
24 euh... ceux-là, et pis ça. Bon, cette fois-là, j'ai eu ça. J'en prenais qu'un le... ah ben ça ça doit
25 être le le... le docteur qui l'a écrit.
26 Un le soir.
27 Oui oui oui. Il m'a dit bah « finissez-les en prenant qu'un le soir au lieu de prendre les deux ».
28 Il dit « vous les finissez », bon.
29 Alors comment cela se fait que les deux boîtes, la boîte Vastarel et la boîte trimétazidine, elles
30 soient toutes les deux ouvertes en même temps ?
31 Ben parce que j'ai eu celle-là (*trimétazidine*), et pis j'ai eu celle-là (*Vastarel*) après...
32 Après ? Donc un coup ils vous donnent le générique, un coup ils vous donnent l'autre.
33 Oui oui. C'est les pharmaciens ça. Certainement que le docteur mettait Vastarel et puis euh
34 ils...
35 Oui oui. Donc ils ne vous donnent pas toujours la même boîte alors.
36 Bah ils ne me donnaient pas toujours la même boîte...
37 Et ça, ça ne vous a pas perturbée ?
38 Ben euh...
39 Le fait qu'ils vous aient donné euh... un autre nom...
40 Ecoutez, j'vais vous dire, franchement, je n'sais pas si c'est bon les génériques, ou si c'est pas
41 bon. J'ai pas tellement confiance... Pis j'ai de moins en moins confiance. Avec tout ce qu'on
42 nous raconte ! Paraben j'sais pas quoi !
43 Ah oui mais ça c'est pas dans les génériques !
44 Oui y en a dans les cosmétiques, ils disent.
45 Oui.
46 Alors, ça ici, c'est du predis... solone, j'me rappelle plus ce que c'est...

47 Ça c'est le...
48 Ça, c'est pour le cœur.
49 Oui... Hémigoxine, oui...
50 Ça c'est pour la... j'ai le le... comment...
51 La thyroïde !
52 La thyroïde ! Et pis ça, c'est un qu'ils m'ont donné une fois à la pharmacie, et pis j'en ai plus
53 voulu, c'est amer, c'est mauvais, j'dis « remettez-moi le 5 ! ». Parce que du coup que j'ai fait
54 le, une maladie de Horton, j'ai eu de la cortisone, j'ai eu même, on m'a fait même une euh...
55 Ça c'en est de la cortisone !
56 Oui. Alors j'vais vous dire pourquoi qu'il me reste, que j'suis arrivée à 5...
57 Oui ?
58 Parce que, mon docteur euh... comment, le le... ah !
59 Le rhumato ?
60 Non ! les yeux !
61 Ah ! ophtalmo.
62 Ophtalmo, j'cherchais le nom. Il m'a dit « j'aimerais bien que vous n'arrêtiez pas
63 complètement », pour un œil, pour celui-là. Alors j'prends un comme ça par jour. Mais alors
64 l'autre jour il m'a donné ça. Mais c'était mauvais ! J'crois que j'en ai pris qu'un.
65 Donc, en fait, c'est pas la même marque de générique. Parce que là c'est prednisolone Teva,
66 celui que vous prenez, 5 mg, et pis là c'est prednisone Mylan. Et celui-là vous l'avez pas...
67 Pourtant je devais en avoir pris un ! Ou c'est qu'il devait y avoir encore une autre boîte...
68 mais je l'ai jetée, parce que... impossible le soir le goût d'amertume dans la bouche.
69 Ah.
70 Tandis que là, ça a un petit coup d'orange, pis c'est pétillant. Mais c'est un générique.
71 Là vous savez lesquels dans vos médicaments ceux qui sont des génériques et ceux qui sont
72 pas des génériques ? dans tout ça ? Par exemple Cotareg, vous savez si c'est un générique ou
73 pas ?
74 Moi à mon avis c'est un générique.
75 Non.
76 Non ? (*rires*)
77 Cotareg c'est le médicament de marque, ça c'est le nom du laboratoire...
78 Ah ben tant mieux, tant mieux...
79 Ça c'est pas un générique.
80 Ça c'en est un.
81 Oui, ça c'est un générique.
82 Ça je crois pas.
83 Non, Lysanxia non. Ça vous arrivez à retenir le nom de... ?
84 Mirtazapine pour le moment mais...
85 Oui vous arrivez à le retenir, mirtazapine.
86 Mais... j'vous dirais que... j'aimais mieux quand c'était beaucoup plus simple. J'sais même
87 plus ce que c'était.
88 Bah vous l'avez dit tout à l'heure ! Norset !
89 Norset. Oui oui.
90 M'enfin vous avez quand même retenu le nom.
91 Oui oui oui. Là je vois que c'est « thyroïde », mais j'ai l'impression que c'est un générique.
92 Oui. Vous vous souvenez du nom avant comment ça s'appelait ?
93 Non.
94 C'était le Levothyrox.
95 Levothyrox, oui. Il me semble que j'en ai déjà eu y a pas longtemps.
96 Un coup ils vous donnent Levothyrox, un coup ils vous donnent celui-là peut-être ?

97 Oui, oui oui. J'crois que celui d'avant c'était Levothyrox.
98 D'accord .
99 Alors ça, ça...
100 Ça vous savez...
101 Et ici, j'sais pas.
102 Ça non, c'est pas un... Hémigoxine Nativelle, non, c'est pas un générique.
103 Alors tout compte fait j'en ai pas tellement de génériques alors.
104 Vous vous repérez à quoi pour prendre vos médicaments ? vous vous repérez à l'ordonnance,
105 au nom sur la boîte, à la couleur de la boîte... ? comment vous préparez ?
106 Bah à force j'les connais ! (*rires*) Celle-là j'vois que c'est d'la thyroïde...
107 Donc vous savez combien vous en prenez ?
108 Tu vois c'est « thyrox », effectivement. L'autre jour j'ai dis « tiens, c'est pas l'même
109 boîte ! ». J'ai dis ma foi « c'est Biogran, c'est pt'être meilleur que... que... Servier là, j'sais
110 pas quoi ». Parce que ça me fait un peu peur. Moi ça me fait peur les médicaments. Avant je
111 pensais pas... maintenant, j'sais pas, j'ai plus confiance. Je prends mais j'ai plus confiance.
112 Qu'est-ce qui fait que vous n'avez plus confiance ?
113 Bah, avec tout ce qu'ils nous racontent.
114 Tout ce qu'on voit à la télé ?
115 Oui.
116 C'est quoi c'est l'affaire du Médiator ?
117 Oui c'est ça.
118 Donc c'est plus confiance peut-être dans les laboratoires ou...
119 Oui. Ah c'est pas les du du... docteur hein, c'est de... J'prends du Previscan aussi, mais ça
120 c'est du vrai, du vrai ça. Là j'en prends euh... et là j'ai eu une piqûre hier.
121 D'accord. Donc quand vous prenez vos médicaments en fait vous regardez le nom, la couleur
122 de la boîte ?
123 Ah oui oui oui. Je sais comment je dois les prendre. Ça c'était vraiment... j'ai pensé à Mirza
124 (*rires*). Nom d'un chien !
125 Mirtazapine euh... c'est pas simple hein ?
126 A côté de Norset ! ça n'a rien à voir.
127 Mais bon vous avez compris tout de suite que c'était le Norset... Vous ne vous trompez pas ?
128 Non non. Non non.
129 Vous en prenez combien ?
130 Un par jour.
131 Bon, le Cotareg...
132 J'le prends le soir. Le Cotareg c'est le matin. Alors je prépare mes médicaments...
133 Ah oui, vous avez un pilulier ? Donc vous préparez quand ça ?
134 Bah ici quand j'arrive là, j'vais m'y remettre pour les remplir. Mais j'ai déjà rempli un peu
135 mes... mes Previscan. Hier c'était un quart, aujourd'hui c'est un demi, demain c'est... alors
136 donc euh...
137 Oui, ça vous préparez à l'avance. Et sinon le reste de vos médicaments vous préparez euh...
138 deux trois jours avant ?
139 Non, des fois elle est complètement pleine ! Non ça dépend aussi de mon Previscan, si mon
140 Previscan ça change... quelquefois je suis obligée de remplir à un autre endroit, alors je
141 profite de remplir tout quoi.
142 D'accord.
143 Alors justement euh, j'suis contente de vous voir, pour en finir est-ce que, j'écoute le docteur,
144 ça a été reconnu que c'était inutile ? (*parle du Vastarel*)
145 C'est pas très efficace.
146 Moi j'en prenais deux. Un matin et un au soir. J'en ai pris pendant vingt ans !

147 Est-ce que vous avez encore vraiment des vertiges ?
148 Non.
149 Donc autant essayer de l'arrêter, ça vous fera un médicament de moins. Pis ça n'a pas prouvé
150 une grande efficacité. Vous dites que vous n'avez pas trop confiance dans les médicaments...
151 Si j'ai confiance. Mais en les écoutant euh...
152 Oui.
153 Y en a qui font l'homéopathie, ça euh, j'dis c'est peut-être bon, j'en sais rien, j'sais pas.
154 Et les génériques en eux-mêmes, on vous a bien expliqué ce que c'était ? on vous a
155 suffisamment informée ?
156 Bah moi, à mon avis, j'vais dire mon avis parce que j'ai jamais rien demandé, à mon avis
157 l'intérieur c'est pareil, l'extérieur peut-être que... on met quelque chose au-dessus qui n'est
158 pas pareil, j'en sais rien...
159 Vous voulez dire l'intérieur du comprimé ?
160 Oui oui. Et peut-être que on fait quelque chose au comprimé j'en sais rien, j'sais pas.
161 Franchement.
162 On ne vous a jamais vraiment bien expliqué ?
163 Non. Ah non.
164 Vous avez l'impression que l'intérieur c'est pareil et que l'extérieur c'est différent.
165 Bah on a certainement fait quelque chose à l'intérieur aussi, il doit pas être pareil.
166 D'accord. C'est la seule euh... Et pourquoi à votre avis on vous donne des génériques ?
167 Oh ben c'est pour faire des économies ! De bouts de chandelles peut-être mais enfin.
168 A priori non hein, ça coûte quand même beaucoup moins cher ... Mais oui c'est ça c'est une
169 histoire d'économies... Et ça, entre votre médecin traitant, la pharmacie... personne ne vous a
170 dit vraiment ce que c'était qu'un générique ?
171 Non, personne.
172 Et aux informations ?
173 On n'en parle pas ! On n'en parle pas.
174 Parce que ça fait quand même dix ans que ça existe hein, les génériques ! En fait, un
175 médicament générique... les médicaments en fait, ils sont produits par les grands
176 laboratoires... Ils font de la recherche, mettent au point et fabriquent un médicament, y a des
177 essais qui sont faits puis après ils le mettent sur le marché. Donc ils ont le monopole de ce
178 médicament puisque c'est eux qui l'ont inventé. Mais ils ne l'ont que pendant dix ans. C'est-
179 à-dire que au bout de dix ans, le brevet arrive à expiration, et n'importe quel laboratoire a le
180 droit de fabriquer ce médicament-là. Donc y a maintenant des laboratoires « génériqueurs »,
181 spécialisés dans les génériques, c'est-à-dire qu'ils récupèrent le brevet et ils fabriquent le
182 même médicament mais du coup qu'ils vendent moins cher. Ils fabriquent le même
183 médicament. Mais euh, ils ne vont pas forcément faire la même boîte, la même forme, mettre
184 les mêmes excipients à l'intérieur... Mais sinon, ils vont fabriquer la même molécule ! Et
185 donc l'intérêt, c'est de donner des génériques parce que ça coûte moins cher, donc ça coûte
186 moins cher à la sécu. Et les études qu'on a faites, on n'a pas mis en évidence de différence.
187 Moi j'ai pas trouvé de différence. Ça je le reconnais, j'ai pas trouvé de différence. Y en a qui
188 disent « oh avec celui-là j'ai jamais euh... »...
189 Oui, là par exemple, entre le Vastarel et le trimétazidine, est-ce que vous sentez une
190 différence particulière ?
191 Ahah non, j'ai rien senti du tout.
192 Vous n'avez pas eu d'effet indésirable avec ce... ?
193 Oh moi les effets indésirables ça pourrait être avoir la diarrhée ou quelque chose comme ça
194 mais...
195 Et là y a pas eu de souci particulier.
196 Oui.

197 Et le mirtazapine, est-ce que vous avez senti une différence ?
198 Ah ça c'était pour la... dépression, j'en fais pas, alors...
199 Ça fait combien de temps que vous l'avez en générique ?
200 Pfff... y a bien cinq ans maintenant.
201 Donc vous n'avez pas senti de grosse différence avec le Norset ?
202 Non non.
203 Bon. Donc euh... Est-ce que vous trouvez que vous prenez beaucoup de médicaments ?
204 Pff. Oh...
205 Ça va ? vous arrivez à vous débrouiller ! Vous n'avez pas l'impression que vous...
206 Oh non non non !
207 Est-ce que vous avez l'impression que c'est difficile de gérer tout ça ?
208 Ah non, ah non c'est pas difficile. A part l'autre jour que je m'étais trompée, (*rires*) avec mon
209 Previscan ! J'avais mal compris au téléphone, m'enfin ça s'est arrangé.
210 Ça c'était au téléphone. Mais sinon vous ne vous trompez pas quand vous préparez vos
211 médicaments !
212 Ah non, jusque maintenant non. Ça viendra ! ça viendra !
213 Vous pensez ?
214 Oui.
215 Pas forcément hein. Mais euh... vous pensez que vous risquez de vous...
216 Non, pour le moment je les ai en tête.
217 Oui, vous les connaissez bien. D'accord. Et le fait de changer de boîte comme ça, un coup le
218 générique, un coup le médicament de marque, vous risquez pas de vous mélanger un peu les
219 pinceaux ?
220 Non non. Non non non non. De toute façon ici c'est « levothyroxine » ou « Levothyrox ». Ça
221 se ressemble fort ! Alors maintenant y a celui-là qui faut plus le prendre, euh non ! je n'l'ai
222 plus, je n'peux plus ! parce qu'il était mauvais ! alors j'ai demandé celui-là. Mais... si vous
223 voulez, j'en prends un le matin, mais le matin j'ai jamais faim pour déjeuner alors, j'mange...
224 j'mange... un... un yahourt mais c'est pas un yahourt. C'est du Sojasum, avec un petit pain
225 grillé...
226 C'est important de manger un peu, surtout si vous prenez des médicaments en même temps !
227 Nan nan, j'mange, j'mange, j'mange un peu.
228 Je reviens à mes petites questions... est-ce que le fait que le médecin vous prescrire des
229 génériques ça vous dérange ou pas ?
230 Non, ça ne me dérange pas. Bah j'ai confiance quand même hein. Eh faut bien hein !
231 Et quand la pharmacie vous donne des génériques alors que c'était pas prescrit en génériques,
232 ça vous... ça vous embête pas ?
233 Bah non, c'est qu'ils en ont pas là sous la main.
234 Et ils vous expliquent, ils vous disent quand ils vous donnent un générique, ils vous disent
235 « j'vous remplace, j'vous donne le générique » ?
236 Oh ils me l'ont certainement dit au début mais ils ne me le disent plus.
237 Oui. Et ils ne marquent pas sur la boîte euh...
238 Non. Ça fait vingt ans que je vais à la pharmacie Avez, j'ai jamais été embêtée avec eux
239 alors... j'vais pas changer hein.
240 Au début elle vous notait ou pas que c'était du Norset ?
241 Je ne me souviens plus. Y a une fois quand même y a peut-être euh deux trois mois, je ne
242 savais plus ce que c'était ! J'dis quand même... pis c'était marqué Norset sur l'ordonnance.
243 J'dis bon sang, alors je lui ai téléphoné, « ah ben c'est mir... mirtanaza oh zut !
244 mirtazapine ! ». « ah ! j'dis, bon ça j'y suis. » (*rires*) J'avais eu une petite euh...
245 Oui, un petit doute...
246 Un petit doute, oui.

247 D'accord. Bon, globalement vous avez plutôt confiance alors ou... ?
248 Ben....
249 Dans les génériques, je parle, pas les médicaments en général.
250 Bah écoutez euh, c'est comme ça, c'est comme ça hein. De toute façon euh, on les prend
251 quand même hein ! (*rires*) Bah il faut bien !
252 Vous, vous préféreriez qu'on vous donne les médicaments de marque ou...
253 Ah ça serait de marque, j'aimerais mieux, puisque c'est normal que c'était eux qui l'ont...
254 mais si c'est pour euh, la société, y en a qui font tellement des fortunes... à ne rien faire, que
255 ça vous écoeure.
256 Vous avez un peu l'impression que vous faites des économies pour les autres alors que... tout
257 le monde ne participe pas ?
258 Oui, oui. Vous devez en penser autant.
259 Oui, c'est un peu comme l'écologie, c'est un peu décourageant de voir que tout le monde ne
260 participe pas...
261 Il en faut de l'argent, c'est sûr, mais on n'a pas besoin de tant d'argent que ça, pour vivre.
262 Oui. Bon. Donc effectivement, c'est pour participer aux économies de la société.
263 Remarquez, si ça profite à quelqu'un d'autre, la sécurité sociale si on l'emploie bien, il faut...
264 voilà, c'est ça aussi. Faut voir, qu'ils ne font pas des des... des conneries quoi hein. (*rires*) Ah
265 y a la recherche aussi !
266 Ils essaient surtout de combler le déficit parce que... pour éviter que ça ne s'aggrave encore !
267 Ce qui y a c'est que plus on va chercher, plus on va trouver, plus ça va coûter cher !
268 Ah bah oui mais bon ! Il faut bien soigner les maladies ! (*rires*)
269 Bon alors juste, pour conclure, est-ce que vous avez des idées pour améliorer les génériques...
270 pour l'avenir, pour les personnes âgées, parce que ça peut être un petit peu compliqué de
271 changer souvent de boîte, les noms qui sont compliqués...
272 Ah ça les noms compliqués ! c'est-à-dire que Norset et mirtazapine euh... l'autre jour j'ai été
273 obligée de téléphoner « je ne trouve plus mon Norset qu'est-ce que ça veut dire ! » Et ben elle
274 dit « mirtazapine », « ah ! », parce que j'étais effrayée, j'comprendais plus rien, alors donc
275 euh... ça m'est arrivé.
276 Pis bon vous vous débrouillez bien, vous n'avez pas encore trop de médicaments, vous voyez
277 clair, vous avez toute votre tête... mais c'est vrai que pour certaines personnes ça peut être un
278 petit peu difficile.
279 Moi j'trouve que les noms sont trop compliqués. Ils devraient vraiment s'appeler presque
280 pareil.
281 Et vous savez pourquoi ils s'appellent comme ça ou pas ?
282 Non !
283 Parce que c'est le nom de la molécule !
284 Ah bon !

Code	Définition	Extrait verbatim n°11	Repère
Lisibilité de l'ordonnance		« Mais ici c'est écrit comme un chat (...) il a une belle écriture »	lignes 2 à 4
Connaissance	Du traitement	« Euh Lysanxia ça c'est pour les nerfs... (...) » « bah à force je les connais ! »	lignes 9 à 12 ligne 106
Mémorisation	Du traitement	« Non, pour le moment je les ai en tête. »	ligne 216
Interrogation sur le motif de prise d'un médicament		« Cotareg c'est pour quoi ? » « c'est du predis... solone, j'me rappelle plus ce que c'est... »	ligne 13 ligne 46
Maîtrise de la substitution		« trimati... trimati... ça, ça doit être le même que ça. »	ligne 15
Changements	De médicaments	« Après ça, j'ai eu ça. (...) Pis après ça a été remplacé par euh... (...) cette fois-là, j'ai eu ça. » « Ben parce que j'ai eu celle-là, et pis j'ai eu celle-là après »	lignes 21 à 24 ligne 31
Substitution	Par le pharmacien	« c'est les pharmaciens ça. (...) Bah ils ne me donnaient pas toujours la même boîte... » « Non, ça ne me dérange pas. » « c'est qu'ils en ont pas là sous la main »	lignes 33 à 36 ligne 230 ligne 233
Changements	De boîtes	Idem « l'autre jour j'ai dit «tiens, c'est pas l'même boîte ! » »	ligne 36 lignes 108, 109
Doute	Sur l'effet bénéfique des génériques	« Ecoutez, j'vais vous dire, franchement, je n'sais pas si c'est bon les génériques (...) »	lignes 40, 41
Confiance	Dans les génériques	« J'ai pas tellement confiance... Pis j'ai de moins en moins confiance. »	ligne 41
Influence de l'actualité		« Avec tout ce qu'on nous raconte ! Paraben j'sais pas quoi ! » « avec tout ce qu'ils nous racontent. »	lignes 41, 42 ligne 113
Effet indésirable	D'un traitement	« Et pis ça, c'est un qu'ils m'ont donné une fois à la pharmacie, et pis j'en ai plus voulu, c'est amer, c'est mauvais (...) »	lignes 52 à 70
Interrogation sur l'existence d'un générique		« Moi à mon avis c'est un générique (...) Non ? »	lignes 74 à 76
Préférence	Pour le princeps	« Ah ben tant mieux, tant mieux... » « Ah ça serait de marque, j'aimerais mieux »	ligne 78 ligne 253
Mémorisation	Du nom des génériques	« Mirtazapine pour le moment mais... » « j'ai pensé à Mirza » « j'vous dirais que... c'était mieux quand c'était beaucoup plus simple » « A côté de Norset ! ça n'a rien à voir »	ligne 84 ligne 123 ligne 86 ligne 126
Repérage	Au nom du médicament	« là je vois que c'est « thyroïde », mais j'ai l'impression que c'est un générique » « celle-là j'vois que c'est d'la thyroïde... (...) tu vois c'est « thyrox », effectivement »	ligne 91 lignes 106 à 108

Nombre de génériques	Dans un traitement	« alors tout compte fait j'en ai pas tellement de génériques alors »	ligne 103
Compétence des laboratoires		« J'ai dis ma foi « c'est Biogran, c'est pt'être meilleur que... que... Servier là, j'sais pas quoi ». »	lignes 109, 110
Crainte	Vis-à-vis des médicaments	« ça me fait un peu peur. Moi ça me fait peur les médicaments. »	ligne 110
Confiance	Dans les médicaments (en général)	« j'sais pas, j'ai plus confiance. Je prends mais j'ai plus confiance. » « Si j'ai confiance. Mais en les écoutant euh... » « J'ai confiance quand même hein. Eh faut bien hein ! »	lignes 111, 112 ligne 151 ligne 230
Authenticité du princeps		« J'prends du Previscan aussi, mais ça c'est du vrai, du vrai ça. »	lignes 119, 120
Prise des médicaments		« je sais comment je dois les prendre. » « J'le prends le soir. Le Cotareg c'est le matin. »	ligne 123 ligne 132
Préparation du traitement		« Alors je prépare mes médicaments... (...) alors je profite de remplir tout quoi. »	lignes 132 à 141
Interrogation sur l'utilité d'un médicament		« pour en finir est-ce que, j'écoute le docteur, ça a été reconnu que c'était inutile ? »	lignes 143, 144
Durée du traitement		« J'en ai pris pendant vingt ans ! »	ligne 146
Interrogation sur l'effet bénéfique d'un traitement		« Y en a qui font l'homéopathie, ça euh, j'dis c'est peut-être bon, j'en sais rien, j'sais pas. »	ligne 153
Méthode de fabrication	Des génériques	« Bah moi à mon avis, j'vais vous dire mon avis (...), à mon avis l'intérieur c'est pareil, l'extérieur peut-être que... on met quelque chose au-dessus qui n'est pas pareil, j'en sais rien... » « Et peut-être que on fait quelque chose au comprimé j'en sais rien, j'sais pas. » « on a certainement fait quelque chose à l'intérieur aussi »	lignes 156 à 158 lignes 160, 161 ligne 165
Similarité		« il doit pas être pareil »	ligne 165
Objectif économique		« Oh ben c'est pour faire des économies ! »	ligne 167
Doute sur l'efficacité économique réelle		« De bouts de chandelles peut-être mais enfin »	ligne 167
Manque d'information	Sur les génériques	« on n'en parle pas ! on n'en parle pas. »	ligne 173
Différence d'effets	Des génériques	« moi j'ai pas trouvé de différence. Ça je le reconnais, j'ai pas trouvé de différence. » « non, j'ai rien senti du tout. »	ligne 187 ligne 191
Difficultés	De gestion du traitement	« Ah non, ah non c'est pas difficile. »	ligne 208
Erreurs dans la prise du traitement		« A part l'autre jour que je m'étais trompée, avec mon Previscan ! (...) » « ah non, jusque maintenant non. »	lignes 208, 209 ligne 212

Crainte de l'avenir		« ça viendra ! ça viendra ! »	ligne 212
Ressemblances	Noms génériques et noms princeps	« de toute façon ici c'est levothyroxine ou Levothyrox. Ça se ressemble fort ! »	lignes 220, 221
Résignation		« Eh faut bien hein ! » « Bah écoutez euh, c'est comme ça, c'est comme ça hein. De toute façon euh, on les prend quand même hein ! Bah il faut bien ! »	ligne 230 lignes 250, 251
Rôle du pharmacien		« Oh ils me l'ont certainement dit au début mais ils ne me le disent plus »	ligne 236
Fidélité au pharmacien		« ça fait vingt ans que je vais à la pharmacie A. (...) j'vais pas changer hein. »	lignes 238, 239
Recours au pharmacien		« Y a une fois quand même (...) je ne savais plus ce que c'était ! (...) »	lignes 241 à 246
Inégalité sociale		« mais si c'est pour euh la société, y en a qui font tellement des fortunes... à ne rien faire, que ça vous écoeure. »	lignes 254, 255
Doutes	sur la gestion de la sécurité sociale	« la sécurité sociale si on l'emploie bien (...) »	lignes 263 à 265
Difficulté	Avec le nom d'un générique	« Ah ça les noms compliqués ! (...) »	lignes 272 à 275
Amélioration nécessaires	Du nom des génériques	« Moi j'trouve que les noms sont trop compliqués. Ils devraient s'appeler presque pareil. »	lignes 279, 280

Annexe 2 : Verbatim n°12

Homme de 82 ans, agent de maîtrise (métallurgie), Villeneuve d'Ascq.

- 1 Alors, ça c'est votre traitement habituel ? (*apporte ses boîtes de médicaments*)
2 Oui, plus pravastatine.
3 Plus pravastatine, d'accord. Alors je vais noter... donc pravastatine... vous les connaissez par cœur
4 vos médicaments ?
5 Oui oh oui... y a que ça pour l'instant.
6 Alors... (*je cache les médicaments*) (*rires*) dites-moi ce que vous prenez.
7 Orocal. Doliprane. Lamaline. Et Alcotel.
8 Actonel ?
9 Oui, Actonel. C'est tout.
10 C'est tout. Bon. Donc vous n'en prenez pas beaucoup, ça va.
11 Non, j'aime pas beaucoup.
12 Bon. Vous n'avez pas de difficulté pour retenir les noms de vos médicaments ?
13 Quand on les a tous les jours euh... quand on les prend tous les jours euh non, j'arrive à les retenir
14 hein.
15 Vous vous repérez à quoi pour prendre vos médicaments ? vous les préparez à l'avance, vous les
16 sortez avant de la boîte ?
17 Ah non non non, quand j'ai mal je prends euh du Doliprane, ou bien de la Lamaline, et pis tous les
18 huit jours le matin je sais que je dois prendre Actonel euh... une demi-heure avant de manger, à jeun,
19 et pis...
20 Vous savez à quoi ça sert ?
21 Oui c'est pour le... c'est pour le... pour les os !
22 Oui, pour prévenir de l'ostéoporose...
23 Ah ! je l'ai.
24 Pour éviter que ça ne s'aggrave...
25 Et pis Orocal c'est la même chose, j'en prends deux par jour, matin et après-midi.
26 D'accord, très bien. Vous n'avez jamais de difficulté pour retenir les noms des médicaments...
27 Non, non, 'fin, disons que, ceux que je prends pas souvent euh je... Non, ça va comme ça.
28 D'accord. Vous les avez depuis longtemps ces médicaments-là ?
29 Oui.
30 Oui. C'est toujours les mêmes euh depuis un moment quoi...
31 Pour le moment c'est toujours les mêmes.
32 Est-ce que dans votre traitement y en a que nous ne prenez pas, ou que vous oubliez...
33 Ah non non non, des fois, j'oublie ça (*Orocal*) euh le matin, mais j'en prends dans l'après-midi deux
34 alors euh...
35 Oui, vous vous rattrapez dans la journée. Et est-ce que vous pensez qu'il y a des médicaments là-
36 dedans qui sont plus importants que d'autres...
37 Non bah... vous savez, le pravastatine c'est pour mon cholestérol, pas de problème, alors ça, une
38 semaine je prends Doliprane, une autre semaine je prends Lamaline. La Lamaline j'vais vers le soir
39 parce que le matin euh ça fait tourner un petit peu. Et pis j'avais pris euh... que ce... 'fin,
40 dernièrement j'ai eu un problème, parce que j'avais pris un cachet de tramadol parce que j'avais fort
41 mal à ma jambe, et j'ai voulu prendre du tramadol, pis euh... (*grimace*) ça m'a pas réussi.
42 Qu'est-ce que ça vous a fait ?
43 Oh je...
44 Des vertiges ?
45 Oui... oh euh j'étais toute une journée une nuit euh...
46 Oui, c'est un petit peu plus fort que la Lamaline...
47 M'enfin c'est rare que j'tiens pas un médicament, j'ai pas de problème... j'ai pas de problème
48 d'habitude.
49 Avec la Lamaline vous dites quand même que le matin des fois...

50 Au début, mais maintenant ça va, je l'supporte, je l'supporte. Ah mais j'en prends pas beaucoup hein
51 vous savez... deux par jour au maximum hein !
52 D'accord. Est-ce que vous savez si vous avez des médicaments génériques là-dedans ?
53 Euh... j'sais pas si pravastatine c'est pas un générique.
54 Si, si.
55 Pravastatine. Et Actonel j'avais un autre médicament avant mais j'ai oublié.
56 Oui. Mais c'était peut-être pas un générique que vous aviez avant ?
57 Ah j'sais pas. J'me souviens plus, c'était y a déjà longtemps ! Je l'prends plus.
58 C'était pas Fosavance ou Fosamax ? ça vous dit pas quelque chose ?
59 Non.
60 Vous avez sans doute eu, pas forcément un générique, mais... Donc du coup euh bon. Et ça le
61 Doliprane des fois vous l'avez en générique peut-être ? sous une autre forme ?
62 Non non non, toujours toujours...
63 Toujours en petit tube comme ça ?
64 Oui oui, c'est qu'il me presc... c'est ce qu'elle me donne...
65 Et la pharmacie elle ne vous le change jamais ça ?
66 Ah non, le pharmacien il ne change pas. Parce que le générique c'est moins cher alors, d'après ce que
67 j'ai entendu... le Doliprane, Lamaline et tout ça, ça va changer. J'ai entendu ce midi alors !
68 Ah oui ? Je n'ai pas eu le temps de regarder à midi. Mais euh... les médicaments génériques vous
69 savez ce que c'est ou pas ?
70 Ben c'est-à-dire que le pharmacien me dit tout le temps que c'est les mêmes produits, mais que c'est
71 moins cher.
72 D'accord. Il vous le dit à chaque fois ?
73 Ah non, il ne me le dit pas à chaque fois mais... Comme hier qu'est-ce que j'ai pris euh, c'était pour
74 toi (*s'adresse à son épouse*)... euh... pour les piqûres de... de Feldène... et pis t'as eu t'as eu autre
75 chose, c'est un générique, et... elle m'a dit c'est tout à fait pareil, alors... c'est moins cher parce qu'on
76 n'est pas remboursé, alors je préfère moins cher quoi (*rires*), j'dis bon...
77 Hum... d'accord. Et ça ne vous dérange pas quand le... quand le pharmacien vous donne le...
78 Oh non absolument pas, c'est le même effet !
79 (*Interruption par son épouse*)
80 Et la pravastatine, avant vous aviez eu le... parce que c'est un générique...est-ce que vous avez eu
81 l'autre avant ?
82 J'm'en rappelle plus.
83 Ça fait peut-être très longtemps que vous avez la pravastatine alors.
84 Oui y a longtemps.
85 Vous êtes globalement satisfait des génériques ou pas ? à chaque fois que vous en avez eu...
86 Oui, pas de problème... pas de problème.
87 Vous n'avez pas vu de différence avec les...
88 Non, c'est la même... Vous voyez je change toutes les semaines, une fois Doliprane, une fois
89 Lamaline... D'abord j'étais remboursée à 100%, maintenant j'ai pas eu le résultat, j'attends, celui-là
90 fait effet à la tête.
91 Lamaline ? Alors Lamaline, il n'existe pas en générique il me semble.
92 Et ce qu'on me donnait avant, mais j'ai abandonné, c'est...
93 (*part chercher une boîte, discussion avec son épouse en attendant*)
94 Pour la douleur on m'donnait ça... (*montre une boîte de dextropropoxyphène-paracétamol*)
95 Ah oui, d'accord. Et du Xyzall...
96 Pis pour les yeux... j'prends un autre médicament pour mes yeux...
97 Vous en sortez de partout là ! (*rires*) Cosopt. D'accord.
98 Donc celui-là a priori il n'existe pas en générique... celui-là (*dextropropoxyphène-paracétamol*) on
99 vous l'a toujours donné sous cette forme-là ou pas ?
100 Oui oui.
101 Parce que ça c'est un générique. C'est le générique du Di-antalvic.
102 Je l'prends plus.
103 De toute façon on n'a plus le droit de le délivrer maintenant.
104 Non, c'est pour ça que j'ai... je l'ai conservé, je voulais plus en prendre...

105 *(interruption par son épouse)*
106 Ça j'le prends plus.
107 Et ça marchait bien ?
108 Non. Non non. C'est le même.
109 Pareil que la Lamaline...
110 Oui oui... pfff. J'ai pas encore trouvé un médicament qui pourrait... soulager ma douleur. J'suis
111 obligé de faire une infiltration. Tous les quatre mois à peu près... et maintenant je crois qu'il va
112 rallonger à six mois, alors donc euh...
113 Oui... bon. Est-ce que vous avez trouvé des inconvénients aux médicaments génériques ?
114 Non, absolument pas. Non non.
115 Euh... donc...
116 Non, il faudrait que le docteur il dise « c'est ce médicament-là qu'il faut prendre et pas un générique »,
117 à ce moment-là euh, au pharmacien je dirais euh...
118 Vous, vous préféreriez qu'on vous donne l'autre médicament plutôt que le générique ?
119 Ah !
120 Vous ça vous est égal ?
121 Ah ça m'est égal, on me dit tout le temps que c'est les mêmes form..., les mêmes ingrédients.
122 Vous avez confiance ?
123 Ah oui oui oui !
124 Vous êtes satisfait, vous avez confiance.
125 Oui oui, pas de problème.
126 Parce qu'il y a beaucoup de gens qui...
127 Oui y en a qui sont guère enchantés hein.
128 Et alors les médicaments génériques en général ça change de nom, vous vous n'avez pas trop eu le cas
129 j'pense mais, le fait de changer de nom y a des gens qui peuvent se tromper, qui ne reconnaissent plus
130 leurs médicaments.
131 Ah oui...
132 Vous, vous n'avez pas eu le...
133 Non... c'est pas le cas.
134 Vous ne vous trompez jamais dans vos médicaments...
135 Absolument pas.
136 C'est vrai que vous n'en prenez pas beaucoup.
137 Ma femme elle en prend plus que moi... *(intervention non retranscrite de l'épouse)*
138 Bon c'était surtout pour savoir si vous étiez satisfait des génériques, si vous avez rien à en redire,
139 euh... si vous êtes d'accord quand on vous donne des génériques...
140 Oh oui pas de problème, au contraire j'demande pas mieux comme les médicaments la plupart du
141 temps, faut les payer, alors j'préfère moins cher.
142 *(Intervention non retranscrite de son épouse qui est moins favorable aux génériques et qui constate*
143 *une différence d'effets... interrompant l'entretien individuel de Monsieur V.)*
144 Et vous avez l'impression que vous avez été suffisamment informé sur les génériques, à la télé, ou par
145 votre médecin...
146 Ah non non non, j'ai pas fait attention à ça, avec tout ce qu'on m'a dit euh... que c'était tout à fait la
147 même chose, j'dis y a pas de raison, c'est moins cher, autant le prendre ! hein, j'ai pas cherché...
148 D'accord, vous n'avez pas eu besoin de plus d'information...
149 Non, pis ça je l'ai entendu à la télévision alors euh... celui qui prenait pas de générique, risquait
150 d'avoir des problèmes hein, de pas être payé, et tout...
151 Oui, de moins être remboursé, oui. D'accord. Parce qu'il y a des gens que j'ai rencontré en entretien,
152 qui n'avaient jamais entendu parler des génériques, qui ne savaient pas ce que c'était et qui pensaient
153 qu'ils n'en prenaient pas, et qui en fait en avaient plein.
154 Oh oui y a des pharmaciens qui donnent et qui ne disent pas !
155 Voilà, c'est ça. Comme le pharmacien a droit de substituer sans...
156 Oui oui c'est vrai, c'est vrai... Tandis que moi je regarde l'ordonnance et pis j'arrive à dire « tiens,
157 c'était ça ! » « qu'est-ce que c'est que ça ? » « ah ! c'est un générique », j'dis « ah bon, ah ça va ».
158 Parce que ça correspondait pas à l'ordonnance.
159 Voilà, mais vous avez posé la question.

160 Ah oui, à chaque fois, j'regarde !
161 D'accord. Bon ben c'est tout...

Code	Définition	Extrait verbatim n°12	Repères
Nombre de médicaments		« y a que ça pour l'instant » « c'est tout »	ligne 5 ligne 9
Connaissance	Connaissance du traitement	« Orocal. Doliprane. Lamaline. Et Alcotel. » « c'est pour le... pour les os ! »	ligne 7 ligne 21
Appétence pour les médicaments		« Non, j'aime pas beaucoup »	ligne 11
Mémorisation	Mémorisation du traitement	« quand on les prend tous les jours euh non, j'arrive à les retenir » « Non, ça va comme ça. » « j'avais un autre médicament avant mais j'ai oublié »	ligne 13 ligne 27 ligne 55
Prise des médicaments		« quand j'ai mal je prends euh du Doliprane, ou bien de la Lamaline, et pis tous les huit jours le matin je sais que je dois prendre Actonel euh... une demi-heure avant de manger, à jeun » « Orocal c'est la même chose, j'en prends deux par jour, matin et après-midi »	lignes 17, 18 ligne 25
Changements	De traitement	« c'est toujours les mêmes » « non non non, toujours, toujours » « Ah non, le pharmacien il ne change pas »	ligne 31 ligne 62 ligne 66
Oublis	De prise du traitement	« des fois j'oublie ça euh le matin, mais j'en prends dans l'après-midi deux alors euh... »	lignes 33, 34
Effets indésirables	D'un médicament	« dernièrement j'ai eu un problème, parce que j'avais pris un cachet de tramadol parce que j'avais fort mal à ma jambe, et j'ai voulu prendre du tramadol, pis euh... (grimace) ça m'a pas réussi. » « M'enfin c'est rare que j'tiens pas un médicament, j'ai pas de problème... j'ai pas de problème d'habitude. »	lignes 40, 41 lignes 47, 48
Interrogation sur la présence d'un générique		« j'sais pas si pravastatine c'est pas un générique »	ligne 53
Objectif économique		« parce que le générique c'est moins cher alors »	ligne 66
Rôle du pharmacien		« le pharmacien me dit tout le temps que c'est les mêmes produits, mais que c'est moins cher » « oh oui y a des pharmaciens qui donnent et qui ne disent pas ! »	ligne 70 ligne 154
Similarité		Même extrait « elle m'a dit c'est tout à fait pareil » « on me dit tout le temps que c'est les mêmes form..., les mêmes ingrédients » « avec tout ce qu'on m'a dit (...) que c'était tout à fait la même chose »	ligne 70 ligne 75 ligne 121 lignes 146, 147
Moindre coût	Du générique	Même extrait « c'est moins cher »	ligne 70 ligne 75

Déremboursement		« parce qu'on n'est pas remboursé, alors je préfère moins cher quoi, j'dis bon... »	lignes 75, 76
Efficacité identique	Des génériques	« oh non absolument pas, c'est le même effet » « Non c'est la même... »	ligne 78 ligne 88
Durée du traitement		« oui y a longtemps »	ligne 84
Satisfaction	Des génériques	« oui pas de problème... pas de problème » « non, absolument pas. Non non » « oui oui, pas de problème »	ligne 86 ligne 114 ligne 125
Mention de non substitution		« il faudrait que le docteur il dise « c'est ce médicament-là qu'il faut prendre et pas un générique », à ce moment-là euh, au pharmacien je dirais euh... »	lignes 116, 117
Préférence		« ah ça m'est égal »	ligne 121
Opinion des autres	Sur les génériques	« oui y en a qui sont guère enchantés hein »	ligne 127
Erreurs	Dans la prise du traitement	« absolument pas »	ligne 135
Acceptation	Des génériques	« oh oui pas de problème, au contraire j'demande pas mieux »	ligne 140
Argument financier		« comme les médicaments la plupart du temps, faut les payer, alors j' préfère moins cher » « j'dis y a pas de raison, c'est moins cher, autant le prendre ! »	lignes 140, 141 ligne 147
Source d'information		« ça je l'ai entendu à la télévision »	ligne 149
Menace financière		« celui qui prenait pas de générique, risquait d'avoir des problèmes hein, de pas être payé, et tout... »	lignes 149, 150
Vigilance		« moi je regarde l'ordonnance (...) à chaque fois j'regarde ! »	lignes 156 à 160

Annexe 3 : Liste des codes

Absence de liberté de choix	Injustice
Acceptation (des génériques)	Inquiétude (de la suppression d'un médicament)
Acceptation passive (des génériques)	Interrogation sur la présence de génériques dans le traitement
Adaptation	Interrogation sur l'existence d'un générique
Aide extérieure	Interrogation sur le motif de prise ou rôle d'un médicament
Aide technique (pilulier)	Interrogation sur l'utilité d'un médicament
Améliorations nécessaires	Interrogation sur l'effet bénéfique d'un traitement
Apparition des génériques	Laboratoires voleurs
Appétence pour les médicaments	Lisibilité de l'ordonnance
Argument financier	Maîtrise de la substitution
Authenticité du princeps	Manque d'information
Les autres et leurs traitements	Mauvaise réputation
Changements (de forme de générique)	Mémorisation du nom (du générique)
Changements (de traitement)	Mémorisation du traitement
Communication avec le médecin	Menace financière
Compétence des laboratoires	Mention de non substitution
Compétence pour donner son avis sur l'amélioration des génériques	Mesure tardive
Conditions environnementales (de la préparation du traitement)	Méthode de fabrication
Confiance (dans les génériques)	Moindre coût des génériques
Confiance (dans les médicaments en général)	Nombre de médicaments
Confiance du médecin (dans les médicaments)	Nombre de génériques dans un traitement
Confiance en soi et dans les autres	Objectif économique
Confusion (dans la gestion du traitement)	Obligation
Connaissance des génériques	Observance
Connaissance du traitement	Opinion des autres (sur les génériques)
Contestation	Ordres des pouvoirs publics
Contrariété	Oublis (de prises du traitement)
Crainte du vieillissement (de l'avenir)	Participation aux économies de santé
Crainte (vis-à-vis des génériques)	Perturbation (par la substitution)
Crainte (vis-à-vis des médicaments)	Préférence (pour le princeps)
Délivrance des génériques	Préparation (du traitement)
Déremboursement (des médicaments)	Prise des médicaments
Différence de boîte	Quiproquo (avec les médecins)
Différence de nom	Réapprentissage du traitement
Différence d'effets (des génériques)	Recours au médecin traitant ou au pharmacien
Difficultés avec les emballages (des médicaments)	Refus de délivrance du princeps
Difficultés avec le nom (des génériques)	Refus des génériques
Difficultés de gestion du traitement	Régularité du traitement
Douleurs des mains	Remise en question
Doutes sur la prescription et la délivrance	Repérage (par inscription sur la boîte)
Doute sur l'effet bénéfique des génériques	Repérage (à la galénique)
Doute sur l'efficacité économique réelle	Repérage (sur l'ordonnance)
Doute sur la gestion de la sécurité sociale	Résignation
Durée du traitement	Ressemblances (entre médicaments)
Effets indésirables (des génériques)	Rôle du médecin
Effet placebo	Rôle du pharmacien
Efficacité identique (des génériques)	Satisfaction (des génériques)
Efficacité moindre (des génériques)	Similarité
Erreurs (dans la prise des médicaments)	Sources d'information
Expérience des génériques	Spécificité de la personne âgée
Fidélité au pharmacien	Substitut
Gestion du stock de médicaments	Substitution
Habitude	Temps (de préparation du traitement)
Hiérarchisation des médicaments	Troubles cognitifs
Importance de la présentation	Troubles visuels
Importance du médicament (par rapport à l'emballage)	Ultimatum
Inégalité sociale	Vieillesse
Influence de l'actualité (et des rumeurs)	Vigilance

Annexe 4 : Tableau des catégories (codage transversal)

Catégories	Sous-catégories	Codes
Connaissance des génériques	Définition et objectifs des génériques	Connaissance des génériques, méthode de fabrication, moindre coût des génériques, objectif économique, similarité, substitut
	Information sur les génériques	Manque d'information, sources d'information, rôle du médecin, rôle du pharmacien
Satisfaction et confiance	Satisfaction	Authenticité du princeps, préférence pour le princeps, satisfaction des génériques
	Efficacité des génériques	Différence d'effets des génériques, effets indésirables des génériques, effet placebo, efficacité identique des génériques, efficacité moindre des génériques
	Confiance	Confiance (dans les génériques), confiance dans les médicaments en général, crainte vis-à-vis des génériques, crainte vis-à-vis des médicaments, doute sur la prescription et la délivrance, doute sur l'effet bénéfique des génériques, remise en question
	Rôle du médecin	Communication avec le médecin, confiance du médecin dans les médicaments, mention de non substitution, recours au médecin traitant, rôle du médecin
Acceptation et contestation	Acceptation	Acceptation des génériques, acceptation passive des génériques, contrariété, refus des génériques, résignation
	Obligation	Absence de liberté de choix, argument financier, déremboursement des médicaments, menace financière, obligation, ordres des pouvoirs publics, ultimatum
	Contestation	Compétence des laboratoires, contestation, doute sur l'efficacité économique réelle, doute sur la gestion de la sécurité sociale, inégalité sociale, injustice, laboratoires voleurs, mesure tardive
	Rumeurs sur les génériques	Influence de l'actualité et des rumeurs, mauvaise réputation, opinion des autres sur les génériques
	Participation citoyenne	Participation aux économies de santé
Habitudes de traitement et adaptation aux génériques	Connaissance et mémorisation du traitement	Connaissance du traitement, difficultés avec le nom des génériques, interrogation sur la présence de génériques dans le traitement, interrogation sur le motif de prise ou rôle d'un médicament, mémorisation du nom du générique, mémorisation du traitement, nombre de médicaments, nombre de génériques, réapprentissage du traitement
	Habitudes de prise du traitement	Adaptation, aide technique (pilulier), appétence pour les médicaments, les autres et leurs traitements, conditions environnementales (de la préparation du traitement), durée du traitement, gestion du stock de médicaments, habitude, hiérarchisation des médicaments, importance de la présentation, importance du médicament par

Habitudes de traitement et adaptation aux génériques		rapport à l'emballage, interrogation sur l'utilité d'un médicament, interrogation sur l'effet bénéfique d'un traitement, observance, oublis de prise de traitement, préparation du traitement, prise des médicaments, régularité du traitement, repérage à la galénique, repérage à l'ordonnance, repérage par inscription sur la boîte, temps de préparation
	Changements de traitement	Changements de forme de générique, changement de traitement, différence de boîte, différence de nom, inquiétude de la suppression d'un médicament, maîtrise de la substitution, réapprentissage du traitement, substitution
	Expérience des génériques	Apparition des génériques, expérience des génériques, interrogation sur l'existence d'un générique
Difficultés de gestion du traitement, confusion et risque d'erreur	Difficultés de gestion du traitement	Difficultés avec les emballages des médicaments, difficultés de gestion du traitement, lisibilité de l'ordonnance, observance, oublis de prise du traitement, recours au médecin traitant ou au pharmacien
	Confusions et risques d'erreurs	Confusion dans la gestion du traitement, doute sur la prescription et la délivrance, erreurs dans la prise des médicaments, oublis de prise de traitement, perturbation par la substitution, quiproquo avec les médecins, ressemblance entre médicaments
	Vigilance	Ressemblance entre médicaments, vigilance
Rôle du pharmacien		Délivrance des génériques, fidélité au pharmacien, recours au pharmacien, refus de délivrance du princeps, repérage par inscription sur la boîte, rôle du pharmacien, substitution
Effets du vieillissement et crainte pour l'avenir	Effets du vieillissement	Confiance en soi et dans les autres, douleurs des mains, oublis de prise du traitement, spécificité de la personne âgée, troubles cognitifs, troubles visuels, vieillesse
	Crainte pour l'avenir	Aide extérieure, crainte du vieillissement
Améliorations nécessaires		Améliorations nécessaires, compétence pour donner son avis sur l'amélioration des génériques

AUTEUR : Nom : BESANCENOT Prénom : Julie

Date de soutenance : le 6 janvier 2012

Titre de la thèse : « Médicaments génériques : le ressenti et les attentes des patients âgés de plus de 80 ans en médecine générale. Etude qualitative portant sur l'analyse des entretiens de 12 patients. »

Thèse de Médecine, Faculté de Médecine H. Warembourg, Lille
Classement : Médecine Générale

Mots Clés : médicaments génériques, patients âgés, ressenti

Résumé :

Contexte : Depuis leur mise sur le marché il y a plus de dix ans et alors que leur consommation ne cesse d'augmenter, les médicaments génériques suscitent des réticences de la part des patients et des professionnels de santé. Peu d'études s'intéressent au ressenti des patients les plus âgés concernant leur utilisation.

Méthode : Il s'agit d'une étude qualitative reposant sur l'analyse de 12 entretiens semi-dirigés réalisés au domicile des patients. La moyenne d'âge est de 86 ans.

Résultats : Il ressort de ce travail un manque d'information et une méfiance de certains patients envers les génériques. Certains contestent l'absence de liberté de choix et une mesure ressentie comme une menace financière. La plupart ne constate pourtant pas de différence d'efficacité avec le princeps. Certains patients ressentent des difficultés dans la gestion de leur traitement, en particulier à cause des changements dus aux génériques (changements de noms, de boîtes...). Des risques de confusion sont constatés mais les erreurs dans la prise du traitement semblent être évitées. Le pharmacien joue pour cela un rôle fondamental. La crainte des patients est l'apparition de troubles dus au vieillissement qui les empêcheraient de continuer à gérer seuls leur traitement. Eviter les changements de médicaments et uniformiser les noms sont les principales mesures proposées.

Conclusion : Leur acceptation n'a pas été facile pour tous, mais les médicaments génériques sont maintenant entrés dans les habitudes de traitement et les patients semblent majoritairement satisfaits. La gestion du traitement paraît cependant difficile pour certains. Ils doivent sans cesse s'adapter aux changements de noms et d'emballage des génériques. Grâce à l'attitude attentive et vigilante à la fois des patients et des pharmaciens, les erreurs de traitement semblent être évitées.

Composition du jury :

Président : Monsieur le Professeur François Puisieux

Assesseurs : Monsieur le Professeur Alain Durocher

Monsieur le Professeur Jacques Caron

Monsieur le Docteur Didier Duthoit

Monsieur le Docteur Michel Cunin

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Michel Cunin