



Université Lille 2
Droit et Santé

UNIVERSITE DU DROIT ET DE LA SANTE - LILLE 2
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2014

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Une population rurale est-elle prête à choisir pour son suivi un
médecin traitant qui travaille à temps partiel ?**

Présentée et soutenue publiquement le 4 décembre 2014 à 18 h
au Pôle Recherche de la Faculté
Par Aurore Lefebvre – Klouda

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Raymond Glantenet

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Alain Duhamel

Monsieur Benoit Dervaux

Monsieur le Docteur Bertrand Stalnikiewicz

Madame le Docteur Annabelle Bazerbes

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Bertrand Stalnikiewicz

SOMMAIRE

| | |
|---|----|
| REMERCIEMENTS | 2 |
| SOMMAIRE | 10 |
| TABLE DES ABREVIATIONS | 12 |
| INTRODUCTION GENERALE..... | 13 |
| • La féminisation : | 14 |
| • Le temps de travail des femmes généralistes : | 14 |
| • Les attentes des hommes généralistes : | 14 |
| • Les modifications du type d'exercice : | 15 |
| • Le temps de travail des médecins généralistes en France : | 15 |
| • Les souhaits des internes, futurs médecins généralistes : | 17 |
| • Définition du temps partiel et profil de médecins : | 17 |
| • Déclaration et choix du médecin traitant : | 18 |
| • Pourquoi les patients changent-ils de médecin traitant ? | 18 |
| • Le canton de Cassel : | 18 |
| • Au total : | 20 |
| ARTICLE DE THESE | 21 |
| Introduction | 22 |
| Méthode | 23 |
| • L'analyse conjointe : concepts et méthodes : | 23 |
| • Le calcul du nombre de sujets nécessaires : | 24 |
| • Les scénarios complémentaires : | 24 |
| • Les préférences lexicographiques : | 25 |
| • Les attributs sélectionnés : | 25 |
| • Réalisation des questionnaires : | 26 |
| • Nombre de sujets à inclure : | 26 |
| • Recueil des données : | 27 |
| • Ethique : | 27 |
| Résultats | 28 |
| • La population : | 28 |
| ○ Les effectifs : | 28 |

| | |
|---|----|
| ○ Les caractéristiques des répondants transitifs :..... | 29 |
| - Le genre :..... | 29 |
| - L'âge :..... | 29 |
| - Le niveau d'études :..... | 29 |
| - Le nombre d'enfants à charge :..... | 30 |
| - Le temps pour aller travailler :..... | 31 |
| ● Les attributs jugés importants :..... | 31 |
| ● Les choix au sein des scénarios exposés : | 32 |
| ● Difficulté ressentie :..... | 33 |
| ● Statistiques multivariées :..... | 33 |
| Discussion..... | 35 |
| ● Réponse à la question de recherche :..... | 35 |
| ● Validité interne et portée des résultats : | 35 |
| ○ Le choix de la méthode : | 35 |
| ○ Forces : | 36 |
| ○ Faiblesses :..... | 36 |
| ● Discussion des résultats : | 36 |
| ● Les autres aspects de la médecine à temps partiel :..... | 37 |
| ○ La satisfaction des patients : | 38 |
| ○ Comment sont-ils jugés par leurs confrères ?..... | 38 |
| ○ La qualité de vie des médecins à temps partiel : | 38 |
| ○ La DPC des médecins à temps partiel :..... | 39 |
| ● Quelques pistes pour allier les préférences des patients et les souhaits des futurs médecins : | 39 |
| Conclusion | 40 |
| TABLE DES TABLEAUX..... | 41 |
| TABLE DES FIGURES | 42 |
| BIBLIOGRAPHIE | 43 |
| ANNEXES | 47 |

TABLE DES ABREVIATIONS

| | |
|----------|--|
| BEP : | Brevet d'études professionnelles |
| BTS : | Brevet de technicien supérieur |
| CERIM : | Centre d'études et de recherche en informatique médicale |
| CAP : | Certificat d'aptitude professionnelle |
| CPP : | Comité de protection des personnes |
| CHRSO : | Centre hospitalier de la région de Saint Omer |
| CHRU : | Centre hospitalier régional universitaire |
| DEA : | Diplôme d'études approfondies |
| DES : | Diplôme d'enseignement supérieur |
| DESS : | Diplôme d'études supérieures spécialisées |
| DEUG : | Diplôme d'études universitaires générales |
| DREES : | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques |
| DMG : | Département de médecine générale |
| DPC : | Développement professionnel continu |
| DUT : | Diplôme universitaire de technologie |
| INSEE : | Institut national de la statistique et des études économiques |
| PCEM : | Premier cycle des études médicales |
| SASPAS : | Stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé |

INTRODUCTION GENERALE

- La féminisation :

La féminisation des professions médicales a débuté dans les années 70. Les femmes représentaient 38% des médecins en exercice en 2007 et 43% en 2013.(1). Environ 65 % des étudiants de PCEM 2 sont des étudiantes.(2) Les projections de la DREES prévoient un sexe ratio majoritairement féminin en 2020.(3)

Les femmes sont majoritaires au sein des spécialités médicales dites «relationnelles» : dermatologie, gynécologie médicale ou pédiatrie par exemple. En revanche elles sont nettement minoritaires dans les spécialités chirurgicales ou les spécialités médicales dites « techniques », comme la cardiologie par exemple. Au sein de la médecine générale, elles représentaient 36.8% des médecins en exercice en 2003. De plus, la façon d'exercer est souvent différente : les femmes médecins exercent moins souvent en secteur libéral que les hommes(3), et seraient même deux fois plus nombreuses à préférer le secteur salarié.(4)

- Le temps de travail des femmes généralistes :

Les femmes médecins généralistes ont un temps de travail hebdomadaire moyen de 53 heures contre 59 heures pour les hommes.(5) Avec les années, cette différence tend à diminuer. (2) Le temps de travail hebdomadaire moyen des femmes médecins généralistes à temps partiel était de 33.9 heures en 1999.

- Les attentes des hommes généralistes :

Le niveau d'activité des hommes se rapproche de celui des femmes. Ce sont les jeunes générations de médecins qui font évoluer les choses. Les hommes s'impliquent dans les tâches domestiques. (3) Les conjointes de médecins assument aujourd'hui des carrières professionnelles. (2)

Les hommes se plaignent plus que les femmes d'un retentissement négatif de la vie professionnelle sur leur vie familiale. (4) Le fait de disposer de temps pour autrui est socialement mieux accepté que d'avoir du temps pour soi. (6)

- Les modifications du type d'exercice :

Le temps libre et la qualité de vie sont de plus en plus souhaités par les étudiants en médecine, et ceci bien avant la valorisation sociale de la profession ou le niveau de rémunération. (7) Cette nouvelle génération veut essayer de maîtriser au mieux son temps de travail, avec un exercice essentiellement sur rendez-vous, afin d'éviter les frustrations et des répercussions négatives sur la vie familiale. (4)

Une étude, portant sur les incitations et les freins à exercer la médecine générale libérale, a été réalisée au sein de la population des internes de troisième cycle de médecine générale en 2008. Parmi ces futurs médecins, 48,5% aimeraient dans l'idéal exercer la médecine générale en libérale. Les autres s'orientent donc vers un autre choix de carrière professionnelle : médecine hospitalière, salariat extrahospitalier, exercice mixte ou exercices successifs.

L'exercice de groupe est privilégié par 86% des internes. Les femmes projettent de s'installer plus tard que les hommes et ce pour des raisons d'ordre privé. Une installation rapide n'est pas envisagée, la plupart du temps, en égard au manque d'expérience professionnelle. Le mode de rémunération est également mis en cause. Plus de 60% d'entre eux sont contre une rémunération exclusivement à l'acte. (8)

- Le temps de travail des médecins généralistes en France :

Une étude de la revue française des affaires sociales a suivi un panel de médecins généralistes entre 2002 et 2007. Le temps de travail hebdomadaire moyen déclaré est de 56,5 heures. Une journée type dure environ 11 heures avec des variations régionales et inter sexes : les femmes travaillent quotidiennement 45 minutes de moins que les hommes. (9)

Figure 1 : Temps de travail des médecins généralistes.



Une autre étude a suivi un panel de médecins généralistes entre 2010 et 2011. Ces médecins ont travaillé en moyenne, 57 heures par semaine (53 heures pour les femmes et 59 pour les hommes), réparties sur 9 demi-journées. Il y a des disparités entre les médecins des zones rurales (60 heures hebdomadaires) et ceux de zones urbaines(56 heures). (5)

L'évolution se fait vers une réduction du temps de travail et une concentration des activités. (10)

Tableau 1 : Temps de travail des généralistes installés.

| | Temps de travail hebdomadaire | | | Temps de travail quotidien | Nombre de demi-journées hebdomadaires |
|-------------|-------------------------------|--------|--------|----------------------------|---------------------------------------|
| | moyenne | femmes | hommes | | |
| (9) | 56h25 | | | 11h06 | |
| (5) | 57 | 53 | 59 | | 9 |
| (11) | 57 | | | | |
| (10) | 55 | | | 11h | 10 |

- Les souhaits des internes, futurs médecins généralistes :

Une étude portant sur les attentes des internes de troisième cycle de médecine générale, 61.5% des répondants s'orientent vers un autre choix que la médecine générale libérale. Parmi les raisons évoquées, les horaires aménagés arrivent en première position. (8)

Quels sont les souhaits de ces futurs praticiens en termes de temps de travail ?

Les internes aspirent à une activité hebdomadaire oscillant entre 40 et 50 heures. Ces heures sont réparties sur 9 demi-journées. En évoluant dans leur cursus, les internes aspirent à des journées plus longues, mais à un nombre réduit de demi-journées. (12)

Enfin le temps de travail quotidien envisagé est de 8.7 à 9.2 heures par jour. (12,13)

Il y a des différences significatives entre les genres. (12)

Le souhait de vouloir exercer à temps partiel est plus important pour les femmes et les internes ayant réalisé un SASPAS. Ce type d'exercice est un vœu qui apparaît au cours de la formation et qui est surtout présent chez les internes en fin de cursus.

Une thèse réalisée dans la région de Lorraine montre que parmi les internes de DES de médecine générale, 84 % désirent exercer la médecine générale en ambulatoire. Au sein de ce groupe, 38.3% pensent travailler à temps partiel. (14)

- Définition du temps partiel et profil de médecins :

A ce jour, il n'y a pas de définition du temps partiel dans la littérature médicale.

La définition du travail à temps partiel donnée par le Ministère du Travail et de l'Emploi est : « Le salarié à temps partiel est celui dont la durée du travail, mentionnée dans son contrat de travail, est inférieure à la durée légale ou aux durées conventionnelles ou pratiquées dans l'entreprise ».

Cette définition administrative ne peut néanmoins s'appliquer à une profession libérale.

Le temps de travail hebdomadaire souhaité par les internes, les pratiques de femmes médecins généralistes permettent de proposer un temps de travail hebdomadaire entre 28 heures (15) et 43 heures (12) comme durée de travail à temps partiel.

Dans la région Midi-Pyrénées, en 2006, 17% des médecins généralistes travaillaient à temps partiel, contre 8% il y a 15 ans. (10)

- Déclaration et choix du médecin traitant :

Depuis la loi du 9 août 2004, portant sur la réforme de l'assurance maladie, il est demandé à tous les assurés âgés de 16 ans et plus de choisir un médecin traitant. Bientôt les moins de 16 ans seront aussi amenés à déclarer un médecin traitant. Ce médecin est chargé de coordonner le parcours de santé de ses patients dans le système de soins. Il n'y a aucune contrainte quant au choix du médecin traitant : il peut être médecin généraliste ou spécialiste d'organe, en libéral ou en hospitalier. Tout médecin peut donc remplir ce rôle. Ce qui a été conseillé aux assurés est de choisir le médecin qui les connaît le mieux.

Les patients ont majoritairement choisi un médecin généraliste en tant que médecin traitant. Fin 2011, 89,7% des assurés avaient déclaré un médecin traitant et dans 95% des cas, il s'agit d'un médecin généraliste.

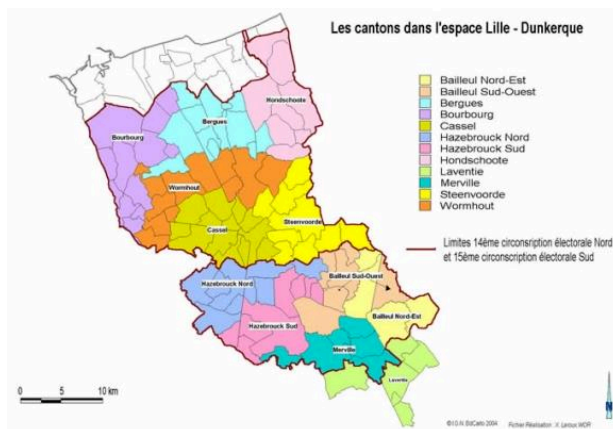
- Pourquoi les patients changent-ils de médecin traitant ?

Une enquête réalisée en région Lorraine analyse les raisons qui ont poussé les patients à changer de médecin traitant. La nécessité reste la cause principale : déménagement (60%), retraite ou décès du médecin (11%). Ensuite viennent le manque de disponibilité, les désaccords avec la décision médicale, la manière de travailler et enfin l'attrance pour les médecines alternatives. (16)

- Le canton de Cassel :

Au sein du département du Nord, le canton de Cassel se situe entre les agglomérations lilloise et dunkerquoise. Ce canton comporte 13 communes et 10 094 habitants lors du recensement de 2009. Il s'agit de communes rurales.

Figure 2 : Découpage géographique du département du Nord.



Ce canton dispose de 7 médecins généralistes, aucun spécialiste d'organe et de 3 pharmacies.

Des différences existent avec la population générale française :

Tableau 2 : Le diplôme le plus élevé de la population, comparaison entre le canton de Cassel et la France Métropolitaine lors du recensement 2011.

| | C.Cassel | France |
|--|----------|--------|
| Aucun diplôme | 15 | 17,9 |
| Certificats d'études primaires | 14,5 | 10,7 |
| BEPC, brevet des collèges | 6,6 | 6,2 |
| CAP ou BEP | 25 | 23,9 |
| Baccalauréat ou brevet professionnel | 16,3 | 16,1 |
| Diplôme de l'enseignement supérieur court | 13,7 | 12,1 |
| Diplôme de l'enseignement supérieur long | 8,9 | 13,1 |

Tableau 3 : Comparaison des proportions des différentes tranches d'âge du canton de Cassel et de la France Métropolitaine lors du recensement 2009.

| age | Hommes | | Femmes | |
|-------------------|----------|--------|----------|--------|
| | C.Cassel | France | C.Cassel | France |
| 0-14 | 21,7 | 21,4 | 21,7 | 18,9 |
| 15-29 | 17,5 | 21,1 | 16,3 | 19,4 |
| 30-44 | 23,3 | 20,4 | 21,2 | 19,3 |
| 45-59 | 19,8 | 20 | 18,6 | 19,5 |
| 60-74 | 12,2 | 11,8 | 12,9 | 13,1 |
| 75-89 | 5,2 | 5,1 | 8,4 | 9,0 |
| 90 ou plus | 0,3 | 0,2 | 0,9 | 0,8 |

- Au total :

Une population rurale est-elle prête à choisir pour son suivi un médecin traitant qui travaille à temps partiel ? Etude par la méthode des choix discrets au sein de canton de Cassel.

ARTICLE DE THESE

Introduction

Selon les projections, l'effectif des médecins généralistes devrait augmenter de 0,6% entre 2006 et 2030. (17) Ces données globales masquent une répartition inégale des médecins généralistes sur le territoire entre les régions, mais aussi à l'intérieur d'une même région. (1)

Parmi les internes du DES de médecine générale, un nombre important ne choisit pas l'exercice libéral de premier recours. Des raisons évoquées à cette défection sont : la peur de l'isolement professionnel ou des difficultés à exercer à temps partiel. (18) Les jeunes médecins souhaitent davantage un exercice qui se rapproche d'un salariat avec des horaires prévisibles. (11)

Les patients privilégient l'accessibilité, les heures d'ouverture, un médecin de famille, la formation du médecin pour choisir un médecin généraliste. (19) Ils recherchent la réalisation d'un examen clinique, la courtoisie, le délai d'attente bref et la flexibilité des horaires. (20) Lors d'un changement de médecin ce sont les critères organisationnels qui prévalent. (21)

Des changements d'exercice vont s'opérer dans les années à venir. Le choix des patients en sera modifié.

Une population rurale est-elle prête à choisir pour son suivi un médecin traitant qui travaille à temps partiel ? Etude par la méthode des choix discrets au sein du canton de Cassel.

Méthode

- L'analyse conjointe : concepts et méthodes :

La méthode des choix discrets a pour objet de décrire le comportement de choix d'un individu en présence d'actions mutuellement exclusives.

Le choix d'un individu peut se faire par comparaison et classement déterminant une préférence, qui sera systématiquement choisie. Cette situation est habituellement nommée la rationalité instrumentale parfaite. Une autre situation est celle de l'utilité aléatoire, lorsque l'individu a une utilité qui lui est propre et que l'enquêteur ne connaît pas. Un nombre élevé de facteurs au moment du choix ne permet pas à l'individu de tous les évaluer. Les états d'esprits de l'individu conditionnent un choix rationnel à un moment précis, mais qui n'est pas nécessairement reproduit.

La méthode des choix discrets prend en compte cette utilité aléatoire. Elle consiste en la présentation de scénarios constitués d'attributs.

Les attributs sont des caractéristiques du service à évaluer. A chaque attribut est affecté différents niveaux. La détermination des attributs et des niveaux peut se faire par revue de la littérature ou par analyse d'entretien. (22)

Les niveaux des attributs sont associés pour obtenir différents scénarios. Les scénarios sont ensuite exposés aux consommateurs, ceux-ci doivent choisir le ou les scénarios qui leur procurent la plus grande satisfaction. Trois méthodes (23,24) existent pour recueillir ces préférences :

- le choix binaire : l'individu interrogé doit indiquer le scénario qu'il préfère entre les deux proposés. Cette méthode de révélation est aussi appelée méthode des choix discrets.
- l'attribution de score ou note à chaque scénario.
- le classement par ordre de préférence.

La méthode des choix discrets est la technique la plus utilisée parce qu'elle se rapproche du processus de réflexion habituel de chaque individu.

- Le calcul du nombre de sujets nécessaires :

Le nombre de sujets nécessaires doit respecter cette inégalité (25) :

$$N * T * A / C \geq 500$$

N : Nombre de sujets nécessaires

T : Nombre d'expériences

C : Nombre maximal de niveaux par attribut

A : Nombre de propositions par expérience

Le nombre de scénarios possibles est égal au nombre de combinaisons entre toutes les valeurs de tous les attributs.

Si ce nombre est trop élevé, il est possible de construire un plan factoriel orthogonal pour réduire le nombre de scénarios tout en préservant la validité de l'expérimentation.

- Les scénarios complémentaires :

La validité des répondants est évaluée par des scénarios complémentaires. Il s'agit de paires de scénarios n'appartenant pas au plan orthogonal mais qui permettent de tester la cohérence des réponses.

La cohérence interne est vérifiée en construisant au sein d'un scénario un choix qui domine très nettement l'autre.

La stabilité est testée en reproduisant un scénario à l'identique. Il permet de vérifier la constance des réponses du répondant.

La transitivité est évaluée en proposant 3 scénarios de telle façon que l'un soit choisi par rapport à un second qui est choisi par rapport à un troisième. Les réponses sont transitives quand le premier est choisi par rapport au 3^{ème}. Ainsi si $A > B$ et $B > C$ la réponse est transitive si $A > C$.

- Les préférences lexicographiques :

Les préférences lexicographiques sont recherchées par l'analyse du choix des attributs. Un individu utilise des préférences lexicographiques lorsque son choix est conditionné par un ordre précis d'attributs. Les préférences lexicographiques conduisent l'individu à un choix qualitatif pour un attribut. Ces préférences peuvent être repérées par la recherche des attributs préférentiels ordonnés par l'individu. Lors de l'analyse des résultats, la préférence lexicographique est révélée par le choix systématique du scénario comportant l'attribut cité comme le plus important.

- Les attributs sélectionnés :

Les attributs ont été déterminés par une revue de la littérature. 8 attributs ont été retenus avec 2 niveaux pour chacun d'entre eux.

Tableau 4 : Les attributs et leurs niveaux.

| ATTRIBUTS | NIVEAUX | |
|---|---|---|
| Médecin conseillé par l'entourage | Oui | 0 |
| | non | 1 |
| Prise en charge biopsychosociale | Le médecin s'occupe de votre corps, de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | 0 |
| | Le médecin ne s'occupe que des symptômes physiques | 1 |
| Médecin disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou le soir après 19h en semaine) | Oui | 0 |
| | Non | 1 |
| Cabinet : un médecin seul ou groupe de médecins | Un médecin généraliste exerçant seul | 0 |
| | Plusieurs médecins généralistes dans un même cabinet (facilités pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | 1 |
| Temps de travail du médecin | Le médecin est à temps complet | 0 |
| | Le médecin est à temps partiel | 1 |
| Délai d'obtention d'un rendez-vous | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | 0 |
| | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | 1 |
| Temps de trajet domicile-cabinet | Inférieur à 15 minutes | 0 |
| | Supérieur à 25 minutes | 1 |

- Réalisation des questionnaires :

Trois parties composaient les questionnaires.

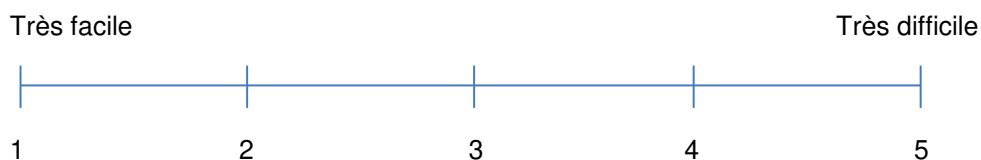
La première partie comporte des questions sur les patients : genre, âge, diplôme et composition de la famille.

La deuxième partie se compose de 10 scénarios.

Huit scénarios ont été élaborés par un plan factoriel orthogonal, 2 scénarios ont été ajoutés pour tester la transitivité. (cf. tableau 11)

Le premier scénario comportait un médecin A identique à celui du premier des 8 scénarios élaborés par le plan factoriel, et un médecin B dont le niveau des attributs était diminué par rapport au médecin B du premier des 8 scénarios. Le deuxième scénario selon les mêmes méthodes, comportait un médecin A identique et un médecin B dont le niveau des attributs était plus élevé.

Enfin, la troisième partie a permis d'évaluer la difficulté ressentie par les répondants via une échelle de Likert graduée de 1 (très facile) à 5 (très difficile). L'objectif est de s'assurer de la bonne compréhension des participants.



Une liste de l'ensemble des attributs a été ajoutée afin de rechercher des préférences lexicographiques.

Deux questionnaires différents ont été réalisés, en inversant l'ordre de présentation des scénarios afin de limiter l'effet de l'épuisement cognitif.

- Nombre de sujets à inclure :

Le calcul chiffrait à 90 le nombre de questionnaires nécessaires. Le recrutement s'est fait au niveau des 3 pharmacies du canton. Pour chaque pharmacie 15 questionnaires 1 et 15 questionnaires 2 ont été administrés.

- Recueil des données :

Le recueil des données a été réalisé entre le 1^{er} février et le 15 mars 2014.

Chaque patient de plus de 16 ans entrant dans la pharmacie a été sollicité afin de répondre au questionnaire pendant l'attente et la préparation des médicaments. Les questionnaires ont été récupérés à la sortie de la pharmacie.

Un courrier accompagnait chaque questionnaire.

L'âge et le genre des non répondants ont été recueillis.

Le recueil des données a été arrêté après l'obtention des 30 questionnaires complets par pharmacie.

- Ethique :

Le CPP Nord-Ouest a rendu un avis d'étude anonyme et non interventionnelle ne relevant pas de sa compétence.

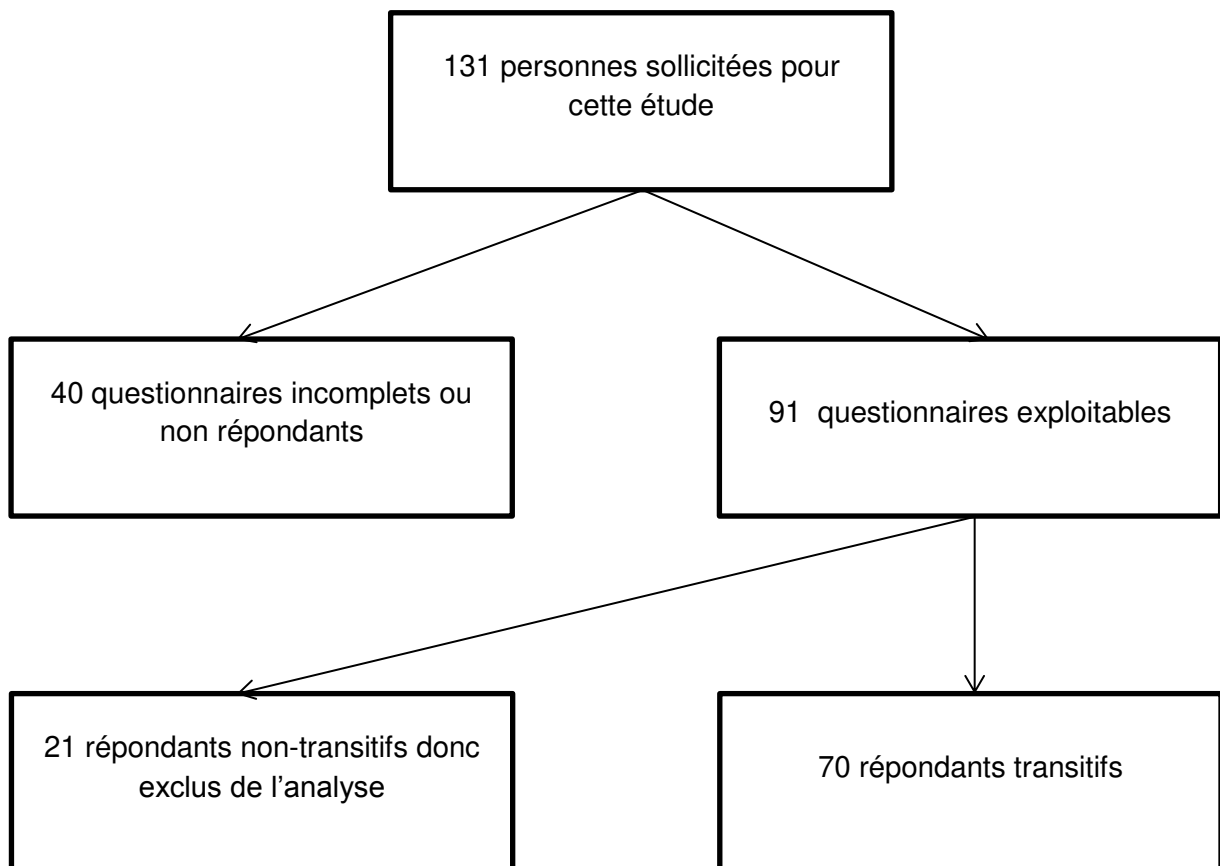
Ce travail a été enregistré auprès du correspondant Informatique et Liberté de l'Université de Lille 2 sous la référence 2013-12. (cf. tableau 12)

Résultats

- La population :
 - Les effectifs :

Lors du recueil des données, 131 personnes ont été interrogées. Au sein de ce groupe, 91 questionnaires se sont avérés exploitables. Enfin 70 questionnaires ont été pris en compte. Ces données sont présentées dans la figure 3.

Figure 3 : Diagramme de flux.

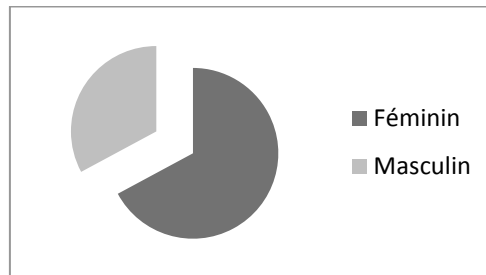


o Les caractéristiques des répondants transitifs :

- Le genre :

Les répondants étaient majoritairement des femmes : 47/ 70 soit 67%.

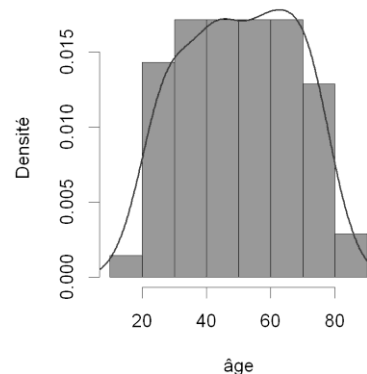
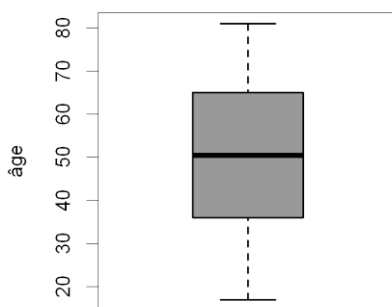
Figure 4 : Les caractéristiques de la population : Le genre.



- L'âge :

Les répondants avaient entre 17 et 81 ans. L'âge moyen étant de 50, 286 ans.

Figure 5 : Les caractéristiques de la population : L'âge.



- Le niveau d'études :

Le recueil a permis d'obtenir le niveau d'études des répondants, selon les critères de l'INSEE, à savoir :

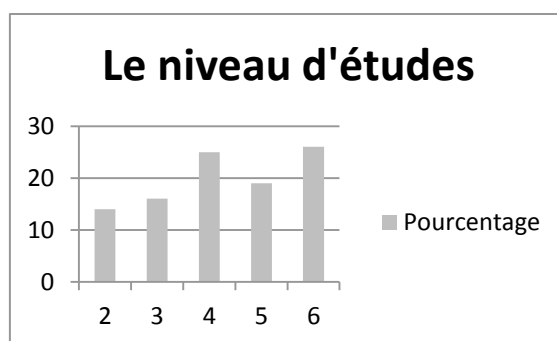
- Niveau VI : sans diplôme ou Brevet des collèges
- Niveau V : CAP ou BEP
- Niveau IV : Baccalauréat général, technologique ou professionnel
- Niveau III : diplômés de niveau Bac plus 2 (DUT, BTS, DEUG, écoles des formations sanitaires ou sociales,...)

- Niveaux II et I : diplômes de second ou troisième cycle universitaire (licence, maîtrise, master, DEA, DESS, doctorat) ou diplômes de grande école.

Tableau 5 : Les caractéristiques de la population : Le niveau d'études.

| LE NIVEAU D'ETUDES | Effectifs | Pourcentage |
|--------------------|-----------|-------------|
| 1-2 | 10 | 14 |
| 3 | 11 | 16 |
| 4 | 17 | 25 |
| 5 | 13 | 19 |
| 6 | 18 | 26 |
| Total | 69 | 100 |
| Manquant | 1 | |

Figure 6 : Les caractéristiques de la population : Le niveau d'études.

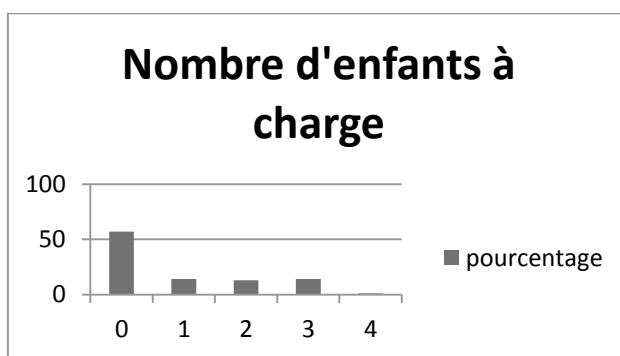


- Le nombre d'enfants à charge :

Tableau 6 : Les caractéristiques de la population : Le nombre d'enfants à charge.

| ENFANTS A CHARGE | Effectifs | Pourcentage |
|------------------|-----------|-------------|
| 0 | 40 | 57 |
| 1 | 10 | 14 |
| 2 | 9 | 13 |
| 3 | 10 | 14 |
| 4 | 1 | 1 |
| Total | 70 | 100 |

Figure 7 : Les caractéristiques de la population : Le nombre d'enfants à charge.

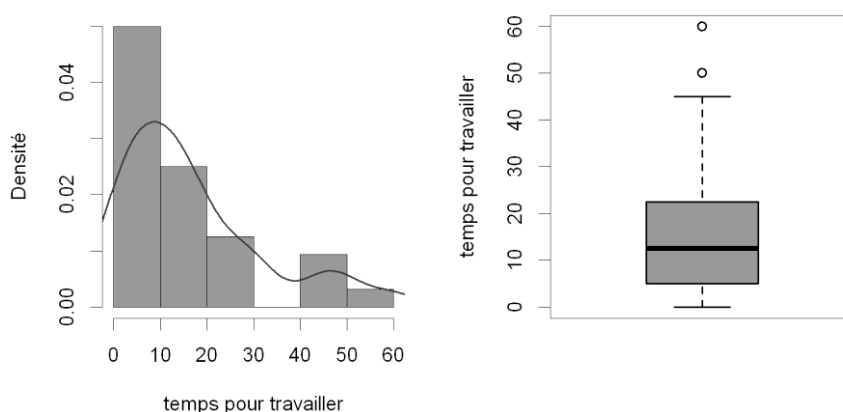


- Le temps pour aller travailler :

L'étude portait sur la population rurale. Cette question avait pour but de repérer les « rurbains ». Ni rural ni citadin, ces patients vivent à la campagne mais travaillent en ville.

Le temps de trajet domicile – travail était en moyenne de 16,8 minutes, avec des extrêmes allant de 0 à 60.

Figure 8 : Les caractéristiques de la population : Le temps pour aller travailler.



• Les attributs jugés importants :

Nous avons demandé aux répondants de choisir parmi les critères des scénarios ceux qui semblaient importants dans le choix d'un médecin traitant. Ensuite, au sein

de ce premier choix, nous avons demandé de les classer selon leur ordre d'importance.

Tableau 7 : Les attributs jugés importants.

| Attributs | Cité en 1 ^{er} | Cité en 2 ^e | Cité en 3 ^e |
|---|-------------------------|------------------------|------------------------|
| Médecin conseillé par l'entourage | 3 | 4 | 4 |
| Prise en charge biopsychosociale | 11 | 4 | 5 |
| Temps de travail du médecin | 3 | 3 | 8 |
| Médecin disponible sur des horaires étendus | 8 | 14 | 8 |
| Cabinet : un médecin seul ou groupe de médecins | 2 | 4 | 2 |
| Obtention d'un rendez-vous le jour souhaité | 7 | 6 | 8 |
| Proximité cabinet - domicile | 8 | 6 | 6 |
| Total valides | 42 | 41 | 41 |
| Manquantes | 28 | 29 | 29 |

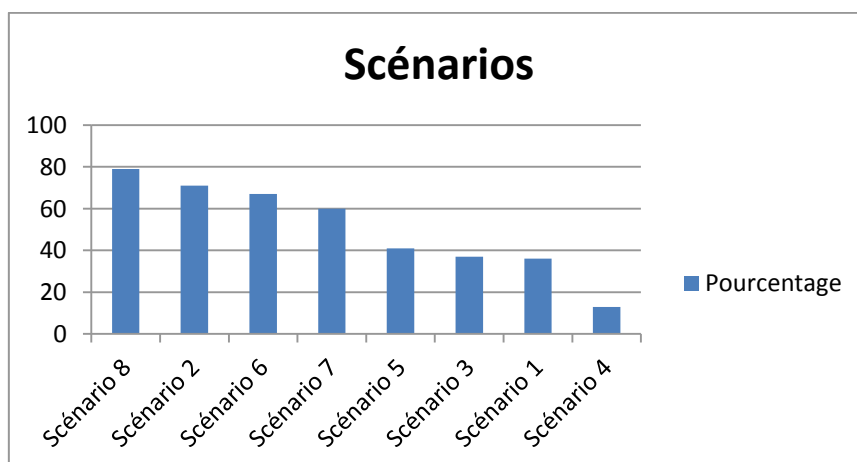
- Les choix au sein des scénarios exposés :

Chaque scénario présentait deux médecins différents. Voici la proportion de patients ayant choisi le médecin B au sein de chaque paire exposée.

Tableau 8 : Le choix du médecin B dans chaque scénario.

| | Effectifs | Pourcentage | IC à 95% | Valides | Manquantes |
|------------|-----------|-------------|-----------------|---------|------------|
| Scénario 8 | 55 | 79 | [66,83 – 87,13] | 70 | 0 |
| Scénario 2 | 50 | 71 | [59,2 – 81,28] | 70 | 0 |
| Scénario 6 | 47 | 67 | [54,77 – 77,62] | 70 | 0 |
| Scénario 7 | 42 | 60 | [47,59 – 71,31] | 70 | 0 |
| Scénario 5 | 29 | 41 | [29,98 – 53,82] | 70 | 0 |
| Scénario 3 | 26 | 37 | [24,87 – 48,13] | 70 | 0 |
| Scénario 1 | 25 | 36 | [26,14 – 49,57] | 70 | 0 |
| Scénario 4 | 9 | 13 | [6,41 – 23,5] | 70 | 0 |

Figure 9 : Le choix du médecin B dans chaque scénario.



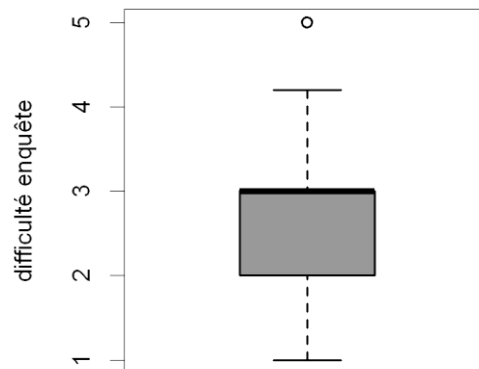
- Difficulté ressentie :

La difficulté ressentie à répondre a été évaluée par une échelle de Likert. Le choix pouvait se faire entre 1 : très facile et 5 : très difficile. 2 personnes ont coté la difficulté à 5.

Tableau 9 : La difficulté ressentie.

| Effectif | Moyenne | Ecart Type | IC 95% | Manquante |
|----------|---------|------------|-----------------|-----------|
| 61 | 2,728 | 0,913 | [2,494 - 2,962] | 9 |

Figure 10 : La difficulté ressentie.



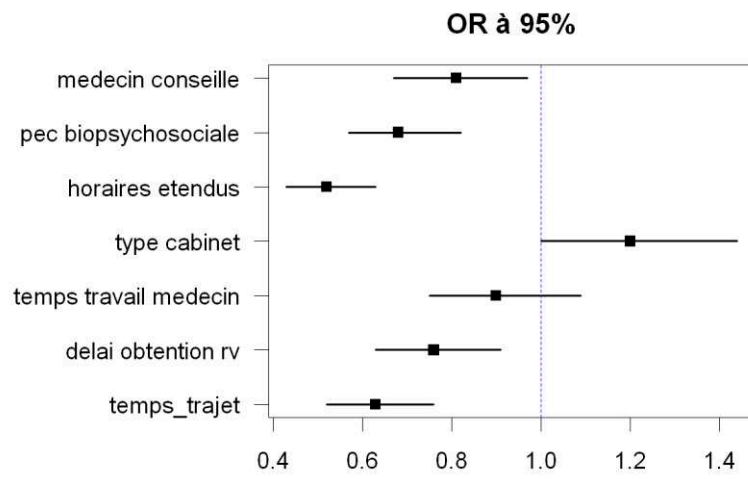
- Statistiques multivariées :

Les deux attributs non significatifs étaient le type de cabinet et le temps de travail du médecin.

Tableau 10 : Statistiques multivariées.

| Attributs | Odds ratio | IC 95% | P.value |
|---|------------|---------------|------------|
| Médecin conseillé par l'entourage | 0,81 | [0,67 ; 0,97] | 0,026 |
| Prise en charge biopsychosociale | 0,68 | [0,57 ; 0,82] | 0,0000594 |
| Médecin disponible sur des horaires étendus | 0,52 | [0,43 ; 0,63] | 1,1 e-11 |
| Cabinet : un médecin seul | 1,2 | [1 ; 1,44] | 0,054 |
| Temps de travail du médecin | 0,9 | [0,75 ; 1,09] | 0,287 |
| Obtention d'un rendez-vous décalé d'un jour | 0,76 | [0,63 ; 0,91] | 0,00346 |
| Proximité cabinet - domicile | 0,63 | [0,52 ; 0,76] | 0,00000133 |

Figure 11 : Statistiques multivariées.



Discussion

- Réponse à la question de recherche :

L'attribut « temps de travail du médecin » est non significatif : OR:0,9 IC95% [0,75;1,09]. Cependant d'autres résultats sont discordants. Les attributs « médecin disponible sur des horaires étendus » et « obtention d'un rendez-vous le jour souhaité » sont significatifs avec respectivement : OR:0,52 IC 95% [0,43;0,63] et OR:0,76 IC 95% [0,63;0,91].

- Validité interne et portée des résultats :

- Le choix de la méthode :

Un nombre de scénarios important et une utilité aléatoire du répondeur justifiaient l'utilisation de la méthode des choix discrets. L'échelle de Likert qui évaluait la difficulté ressentie à répondre identifiait une valeur moyenne de 2.728, située entre facile et moyennement facile. Ce résultat permettait d'exclure une difficulté importante de réponse. Cependant, une échelle de Likert à nombre impair de réponses peut conduire à une majorité de réponses médianes correspondant à la valeur 3 dans ce travail.

Le choix des attributs a été fait par revue de la littérature incluant des études inductives de bonne qualité méthodologique, garantissant une objectivité des résultats.

Le choix des autres attributs a été fait après une recherche bibliographique. Les résultats d'études portant sur les préférences des patients, vis à vis des soins primaires, ont permis de déterminer les autres attributs importants à inclure. Dans une étude danoise (21) les attributs « distance », « ouverture du cabinet sur des horaires étendus » et « délai avant obtention du rendez-vous » ont été étudiés. Des études suédoise et britannique ont inclus dans leurs attributs « délai d'attente pour avoir une consultation non urgente ». (26,27) Enfin, les attributs « médecin conseillé par l'entourage » et « prise en charge biopsychosociale » sont issus de thèses.

Le nombre de scénarios a pu induire un épuisement cognitif. Dans la littérature le nombre de scénarios est compris entre 4 et 11 avec une majorité à 8 choix. (22,26–28)

- Forces :

La diversité en termes d'âge a été atteinte. (cf figure 5)

Le taux de réponse a permis d'atteindre un nombre de sujets nécessaires à l'analyse. Le taux de réponses transitives était de 77%.

- Faiblesses :

La méthode de diffusion a entraîné un biais de sélection. Le recrutement dans les pharmacies a limité la population étudiée aux patients se déplaçant. Des patients fréquentant d'autres pharmacies n'ont pas été inclus.

La faiblesse des effectifs pose problème pour la généralisation.

Le manque de données sur la liste des attributs n'a pas permis de rechercher des préférences lexicographiques.

Enfin, il s'agit de comportements hypothétiques et non de comportements observés. Les patients peuvent agir différemment de ce qu'ils ont énoncé, lors d'une mise en situation réelle.

- Discussion des résultats :

A ce jour, il y a très peu de données dans la littérature française sur l'acceptation par les patients du temps partiel des médecins généralistes. Le questionnaire à choix discret est également une méthode nouvelle et peu utilisée dans le secteur médical en France. Il a fallu s'appuyer sur la littérature internationale pour avoir des références pour ce travail, sachant que chaque pays a un système de soins différent.

Les résultats annoncent que les patients ne tiennent pas compte du temps de travail du médecin quand ils choisissent un nouveau médecin traitant. D'autres résultats sont discordants. Les disponibilités du médecin sur des horaires étendus mais surtout le délai d'obtention d'un rendez-vous sont significatifs avec des odds ratios

respectifs : OR:0,52 IC 95% [0,43;0,63] et OR:0,76 IC 95% [0,63;0,91]. Ces résultats discordants peuvent s'expliquer par une distinction faite entre temps de travail du médecin et disponibilité médicale, incluant par exemple un autre médecin présent lors des absences du premier.

D'autres études confirment que le délai d'attente pour l'obtention d'un rendez-vous est un critère important pour les patients. L'étude suédoise montre que le délai d'attente pour l'obtention d'une consultation est l'attribut le plus important. (26) Parmi les 8 attributs de l'étude danoise, seuls les critères organisationnels sont significatifs lors du choix forcé : temps d'attente au téléphone, délai avant obtention du rendez-vous, durée de la consultation et la distance entre la maison et le cabinet. (21) Enfin, dans une étude britannique étudiant les préférences des patients, pour l'attribution d'un rendez-vous, avec un médecin généraliste : tous les attributs se sont avérés significatifs, y compris le délai d'attente pour l'obtention d'un rendez-vous.

Les médecins généralistes ne connaissent pas les préférences de leurs patients, quand ceux-ci doivent choisir un médecin traitant. Les critères les plus importants pour les patients sont dans l'ordre: le délai d'obtention d'un rendez-vous, la distance du cabinet et le temps d'attente au téléphone. Les médecins pensent quant à eux que les patients prennent en compte : les heures d'ouverture du cabinet, la personne qui prend les constantes et le délai d'obtention d'un rendez-vous. (21)

Une étude suédoise montre que le choix du soignant n'est pas significatif dans le choix des patients. En effet dans ces questionnaires les patients pouvaient choisir entre un médecin généraliste ou une équipe de soins primaires composés de médecins et d'infirmières. Quand le patient est « enregistré » avec un médecin généraliste, c'est le médecin qui réalise la consultation et ce de manière systématique. Dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, en fonction de la pathologie, le patient sera amené à voir un médecin ou une infirmière sans pouvoir décider de la personne qui le prendra en charge. (26)

- Les autres aspects de la médecine à temps partiel :

Les médecins travaillant à temps partiel ont en moyenne 48 ans, sans prédominance de genre. Ils vivent en couple et ont 2 ou 3 enfants. Leur conjoint travaille en moyenne 38 heures par semaine, dans 59% des cas. Leur activité professionnelle

comporte plus de consultations, autant de visites et moins de travail administratif que les médecins à temps plein. (15)

- La satisfaction des patients :

La satisfaction des patients et l'efficacité des médecins ne sont pas modifiées par la réduction du temps de travail.

La prévention des cancers et le suivi des patients diabétiques sont améliorés par la réduction du temps de travail. (28)

Aucune différence significative concernant la satisfaction des patients envers le médecin n'a été retrouvée entre les médecins à temps partiel et ceux à temps plein(30). Le seul réel reproche qui leur est fait est la difficulté à obtenir un rendez-vous. Les patients estimaient que les rendez-vous pourraient être facilement obtenus si le médecin avait un temps de travail hebdomadaire de 65 heures. (29)

- Comment sont-ils jugés par leurs confrères ?

Les médecins à temps plein émettent des réserves sur la continuité des soins ou la communication entre collègues quand le médecin est à temps partiel. (33) La communication au sein des équipes médicales est moins fréquente au sein des équipes comprenant des médecins à temps partiel, qu'au sein des équipes de médecins à temps complet. (30)

- La qualité de vie des médecins à temps partiel :

La satisfaction professionnelle est plus importante dans le groupe médecins à temps partiel (2,93 vs 2,63). Leur temps de travail idéal est de 33 heures hebdomadaires. Il est plus étonnant que le groupe à temps plein donne un temps de travail idéal de 40 heures hebdomadaires, soit l'équivalent d'un temps partiel selon notre définition. (15)

Les médecins à temps partiel sont plus satisfaits de leur vie professionnelle mais aussi de leur vie privée, que les médecins à temps complet. (15,31,32) Dans une autre étude en revanche il n'y a pas de différence significative de qualité de vie entre les médecins à temps partiel et ceux à temps plein. (33) Enfin, une étude n'a pas mis en évidence de différence significative, à propos de la satisfaction globale des

médecins. Trois groupes avaient été créés : temps partiel (<40 heures hebdomadaires), temps plein (40 à 65 heures) ou « réalisant des heures supplémentaires » (> 65heures). Dans le détail, les médecins travaillant plus de 65 heures par semaine, sont moins satisfaits que leurs confrères du temps accordé à leur famille. (32)

- La DPC des médecins à temps partiel :

Le temps partiel laisse plus d'occasions pour développer et maintenir ses qualités professionnelles. (33) Les médecins à temps partiel font en moyenne, 7 jours de DPC par an et 50% d'entre eux font partie d'un groupe de paires. Quant aux médecins à temps complet, ils réalisent 6 jours de DPC par an et 41% appartiennent à un groupe de paires. (15)

- Quelques pistes pour allier les préférences des patients et les souhaits des futurs médecins :

Une étude danoise a interrogé les médecins généralistes sur leur préférence pour l'organisation des soins primaires. Les souhaits des médecins sont différents selon leur mode d'exercice. Ils souhaitent travailler moins de 45 heures hebdomadaires pour la majorité d'entre eux (75%). 69% estiment qu'ils travaillent trop, mais 97% sont globalement satisfaits de leur vie professionnelle. (34)

Un exercice médical qui s'adapterait aux préférences des patients nécessiterait : une présence médicale tous les jours et sur des horaires étendus. Les médecins souhaitent eux travailler 40 à 45 heures par semaine. Il y a des incompatibilités entre les souhaits des médecins et de leurs patients. Pour permettre de contenter le plus de monde possible, il faut trouver des solutions.

Le travail de groupe est une piste. De plus en plus de médecins plébiscitent ce type d'exercice. (34) Il est alors possible pour les médecins de se libérer du temps, en sachant que les patients peuvent obtenir un rendez-vous, avec un confrère du cabinet si besoin.

Conclusion

Les futurs médecins privilégient aujourd'hui leur qualité de vie. Pour certains d'entre eux le choix se fera d'un travail à temps partiel. L'acceptation des médecins généralistes travaillant à temps partiel, par les patients, est satisfaisante sous certaines conditions. Les patients souhaitent pouvoir obtenir un rendez-vous rapide quand ils le souhaitent.

Le temps partiel de leur médecin ne doit pas se faire au détriment d'une disponibilité. Dans le cadre du temps partiel cette disponibilité peut passer par un travail de groupe. Le transfert de certaines tâches vers d'autres professionnels de santé est une piste qui fait débat.

Dans le système actuel de rémunération à l'acte, la diminution du temps de travail va coïncider avec une diminution des revenus des médecins exerçant à temps partiel. Est-ce que cela va leur poser problème ? Ou seront-ils prêts à sacrifier leurs revenus au profit de leur qualité de vie ?

La crainte d'un travail limitant une vie personnelle épanouie limite les installations en médecine générale. Des mesures favorisant et facilitant un exercice à temps partiel pourraient inciter des médecins à s'installer.

TABLE DES TABLEAUX

| | |
|---|----|
| Tableau 1 : Temps de travail des généralistes installés..... | 16 |
| Tableau 2 : Le diplôme le plus élevé de la population, comparaison entre le canton de Cassel et la France Métropolitaine lors du recensement 2011..... | 19 |
| Tableau 3 : Comparaison des proportions des différentes tranches d'âge du canton de Cassel et de la France Métropolitaine lors du recensement 2009..... | 20 |
| Tableau 4 : Les attributs et leurs niveaux..... | 25 |
| Tableau 5 : Les caractéristiques de la population : Le niveau d'études..... | 30 |
| Tableau 6 : Les caractéristiques de la population : Le nombre d'enfants à charge..... | 30 |
| Tableau 7 : Les attributs jugés importants..... | 32 |
| Tableau 8 : Le choix du médecin B dans chaque scénario..... | 32 |
| Tableau 9 : La difficulté ressentie..... | 33 |
| Tableau 10 : Statistiques multivariées..... | 33 |
| Tableau 11 : Orthoplan..... | 52 |
| Tableau 12 : Enregistrement Correspondant informatique et liberté..... | 53 |

TABLE DES FIGURES

| | |
|---|----|
| Figure 1 : Temps de travail des médecins généralistes..... | 16 |
| Figure 2 : Découpage géographique du département du Nord..... | 19 |
| Figure 3 : Diagramme de flux. | 28 |
| Figure 4 : Les caractéristiques de la population: Le genre | 29 |
| Figure 5 : Les caractéristiques de la population: L'âge. | 29 |
| Figure 6 : Les caractéristiques de la population: Le niveau d'études. | 30 |
| Figure 7 : Les caractéristiques de la population: Le nombre d'enfants à charge. | 31 |
| Figure 8 : Les caractéristiques de la population: Le temps pour aller travailler..... | 31 |
| Figure 9 : Le choix du médecin B dans chaque scénario. | 32 |
| Figure 10 : La difficulté ressentie. | 33 |
| Figure 11 : Statistiques multivariées..... | 34 |
| Figure 12 : Densités régionales des médecins généralistes inscrits au tableau de l'Ordre en activité régulière..... | 48 |
| Figure 13 : Densités départementales des médecins généralistes inscrits au tableau I de l'Ordre en activité régulière. | 48 |
| Figure 14 : Projections départementales des médecins spécialistes en médecine générale, en 2018. | 49 |
| Figure 15 : Les bassins de vie de la région Nord Pas de Calais. | 49 |
| Figure 16 : Densité des médecins généralistes libéraux et mixtes pour 5000 habitants à l'échelle des bassins de vie..... | 50 |
| Figure 17 : Les cantons du département du Nord..... | 50 |
| Figure 18 : Moyenne d'âge des médecins généralistes libéraux et mixtes à l'échelle des bassins de vie..... | 51 |
| Figure 19 : Les cantons du département du Nord..... | 51 |

BIBLIOGRAPHIE

1. Atlas de la démographie médicale en France. Situation au 1er janvier 2013. Conseil National de l'Ordre des Médecins.
2. Lapeyre N, Le Feuvre N. Féminisation du corps médical et dynamiques professionnelles dans le champ de la santé. *Rev Fr Aff Soc.* 2005 Mar 1;n°1(1):59–81.
3. Bessière S. La féminisation des professions de santé en France : données de cadrage. *Rev Fr Aff Soc.* 2005 Mar 1;n°1(1):17–33.
4. Martin A, Trombert-Paviot B. Comment les généralistes jugent-ils leur vie quotidienne, privée et professionnelle ? Une enquête auprès des médecins femmes et hommes de la Loire. *Médecine.* 2008 Feb 1;4(2):89–93.
5. Jakoubovitch S, Bournot M-C, Cercier E, Tuffreau F. Les emplois du temps des médecins généralistes [Internet]. DREES; 2012 Mar [consulté le 15 avril 2013]. Disponible à l'adresse :http://www.santepaysdelaloire.com/fileadmin/documents/ORS/ORS_pdf/panelMG/2012panel2_V2_ER797.pdf
6. Divay S. Incidences de la féminisation de la profession de médecin en France sur le rapport au travail des étudiant-e-s et des jeunes généralistes. 2006 [consulté le 10 avril 2013]. Disponible à l'adresse : <http://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00270563>
7. Lefèvre JH, Karila L, Kernéis S, Fiessinger J-N, Rouprêt M. Désintérêt des futurs médecins pour la médecine générale. Résultats d'une enquête nationale sur les choix de spécialisation auprès de 1 870 externes français. *Presse Médicale.* 2010 Mar;39(3):e58–e65.
8. Baude N, Flacher A, Bosson J-L, Marchand O. Soins primaires : crise et dynamique d'avenir Les attentes des internes de troisième cycle de médecine générale. *Médecine.* 2008 Mar 1;4(3):135–40.
9. Paraponaris A, Ventelou B, Verger P. La médecine générale vue par les médecins généralistes libéraux. *Rev Fr Aff Soc.* 2011 Dec 16;n° 2-3(2):29–47.
10. Vercruyse Dreux A-G. Le médecin généraliste et la gestion de son temps: à propos d'une enquête auprès de 216 médecins généralistes de Midi-Pyrénées [Thèse d'exercice]. [Toulouse; France]: Faculté des sciences médicales Rangueil; 2006.
11. Grignon M. Singuliers généralistes. *Sociologie de la médecine générale, sous la direction de Géraldine Bloy et François-Xavier Schweyer, Presses de l'EHESP, 2010.* *Rev Fr Aff Soc.* 2011 Dec 16;n° 2-3(2):49–62.
12. Augros S. Les conditions de travail souhaitées par les futurs médecins généralistes : étude nationale descriptive réalisée auprès des internes de médecine générale du 2 juillet 2010 au 1er janvier 2011. 2012 Mar 16 [consulté le 15 avril 2013]. Disponible à l'adresse : <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00682726>
13. Dumez C. Les souhaits d'exercice des internes de médecine générale d'Alsace [Thèse d'exercice]. [Strasbourg, France]: Université de Strasbourg; 2012.

14. Aubertin B. Les aspirations professionnelles des futurs médecins généralistes: enquête auprès des internes du D.E.S. de médecine générale de Lorraine et des médecins remplaçants en Meuse [Thèse d'exercice]. [Nancy, France]: Université Henri Poincaré. Faculté de médecine; 2008.
15. Tournier M. Médecine générale à temps partiel: profil de médecins à partir d'une étude transversale quantitative [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2010.
16. Boivin J-M, Aubrege A, Muller Collé F, de Korwin J-D. Pourquoi les patients changent - ils de médecin généraliste ? *Rev Prat Med Ge.* 2003 Mar 3;17(604):293–7.
17. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales. *J Pédiatrie Puériculture.* 2009 juillet;22(4–5):245–53.
18. Bloy G. Comment peut-on devenir généraliste aujourd'hui ? Le renouvellement des médecins généralistes vu à travers une cohorte de jeunes diplômés. *Rev Fr Aff Soc.* 2011 Dec 16;n° 2-3(2):9–28.
19. Neuenschwander P, Riedel M. Qu'est-ce que les patients aimeraient savoir sur leur médecin de famille? *Bull Médecins Suisses Schweiz Ärztezg Boll Dei Medici Svizzeri.* 2009;90:18.
20. Cheraghi-Sohi S, Hole AR, Mead N, McDonald R, Whalley D, Bower P, et al. What Patients Want From Primary Care Consultations: A Discrete Choice Experiment to Identify Patients' Priorities. *Ann Fam Med.* 2008 Mar 1;6(2):107–15.
21. Pedersen LB, Kjær T, Kragstrup J, Gyrd-Hansen D. Do General Practitioners Know Patients' Preferences? An Empirical Study on the Agency Relationship at an Aggregate Level Using a Discrete Choice Experiment. *Value Health.* 2012 May;15(3):514–23.
22. Coast J, Horrocks S. Developing attributes and levels for discrete choice experiments using qualitative methods. *J Health Serv Res Policy.* 2007 Jan 1;12(1):25–30.
23. Berchi C, Launoy G. Principe, intérêts et limites de la méthode des choix discrets pour la révélation des préférences en santé. *Rev D'épidémiologie Santé Publique.* 2007 avril;55(2):133–9.
24. Ryan M, Farrar S. Using conjoint analysis to elicit preferences for health care. *BMJ.* 2000 Jun 3;320(7248):1530–3.
25. Debacker P. Facteurs déterminant les conseils de vaccination du nourrisson chez les médecins et chez les internes en pédiatrie: étude en analyse conjointe [Thèse d'exercice]. [Lille, France]: Université du droit et de la santé; 2012.
26. Hjelmgren J, Anell A. Population preferences and choice of primary care models: A discrete choice experiment in Sweden. *Health Policy.* 2007 Oct;83(2–3):314–22.
27. Hole AR. Modelling heterogeneity in patients' preferences for the attributes of a general practitioner appointment. *J Health Econ.* 2008 juillet;27(4):1078–94.

28. Brémond A, Carrère M-O, Moumjid N, Nguyen F. Validité théorique de la Méthode des Choix Discrets : le cas du Traitement Hormonal substitutif de la Ménopause. 2007 Nov [consulté le 7 mai 2013]. Disponible à l'adresse : <http://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00201222>
29. Detorrente De La Jara G, Pecoud A, Jaunin-Stalder N. Y a-t-il un avenir pour les femmes et le temps partiel en médecine de premier recours? : Médecine de premier secours. *Rev Médicale Suisse*. 1(38):2457–62.
30. Heiligers PJ, Jong JD de, Groenewegen PP, Hingstman L, Völker B, Spreeuwenberg P. Is networking different with doctors working part-time? Differences in social networks of part-time and full-time doctors. *BMC Health Serv Res*. 2008 Oct 4;8(1):204.
31. Mechaber HF, Levine RB, Manwell LB, Mundt MP, Linzer M. Part-Time Physicians...Prevalent, Connected, and Satisfied. *J Gen Intern Med*. 2008 Mar;23(3):300–3.
32. Murray A, Safran DG, Rogers WH, Inui T, Chang H, Montgomery JE. Part-time physicians. Physician workload and patient-based assessments of primary care performance. *Arch Fam Med*. 2000 Apr;9(4):327–32.
33. Levine RB, Harrison RA, Mechaber HF, Phillips C, Gallagher TH. Professional Characteristics and Job Satisfaction Among SGIM Members: A Comparison of Part-time and Full-time Physician Members. *J Gen Intern Med*. 2008 Aug 1;23(8):1218–21.
34. Pedersen LB, Kjær T, Kragstrup J, Gyrd-Hansen D. General practitioners' preferences for the organisation of primary care: A discrete choice experiment. *Health Policy*. 2012 août;106(3):246–56.

ANNEXES

Figure 12 : Densités régionales des médecins généralistes inscrits au tableau de l'Ordre en activité régulière.

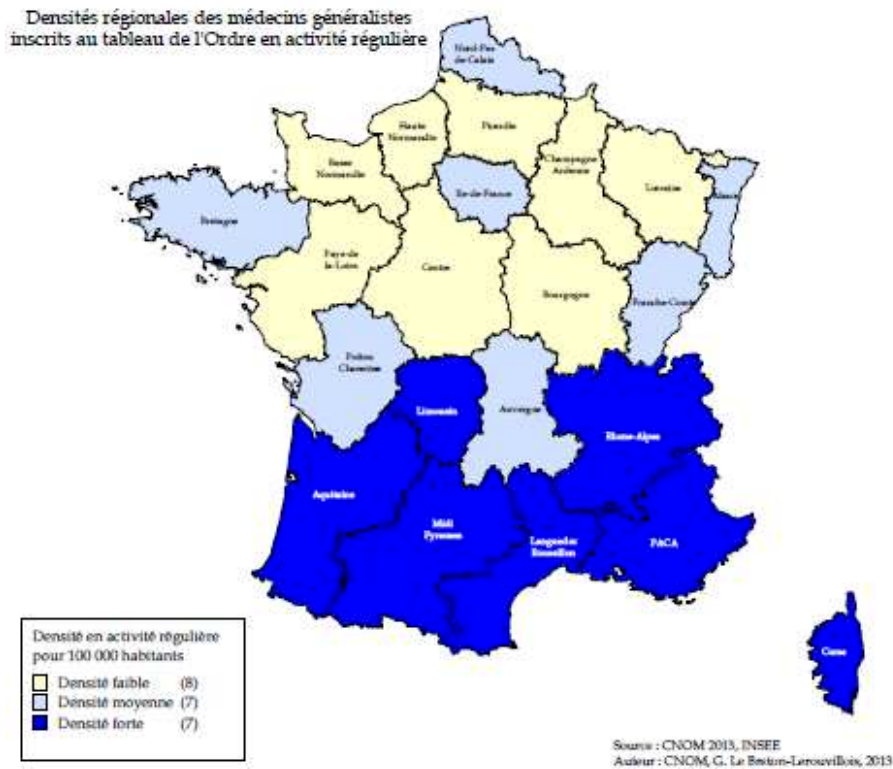


Figure 13 : Densités départementales des médecins généralistes inscrits au tableau I de l'Ordre en activité régulière.

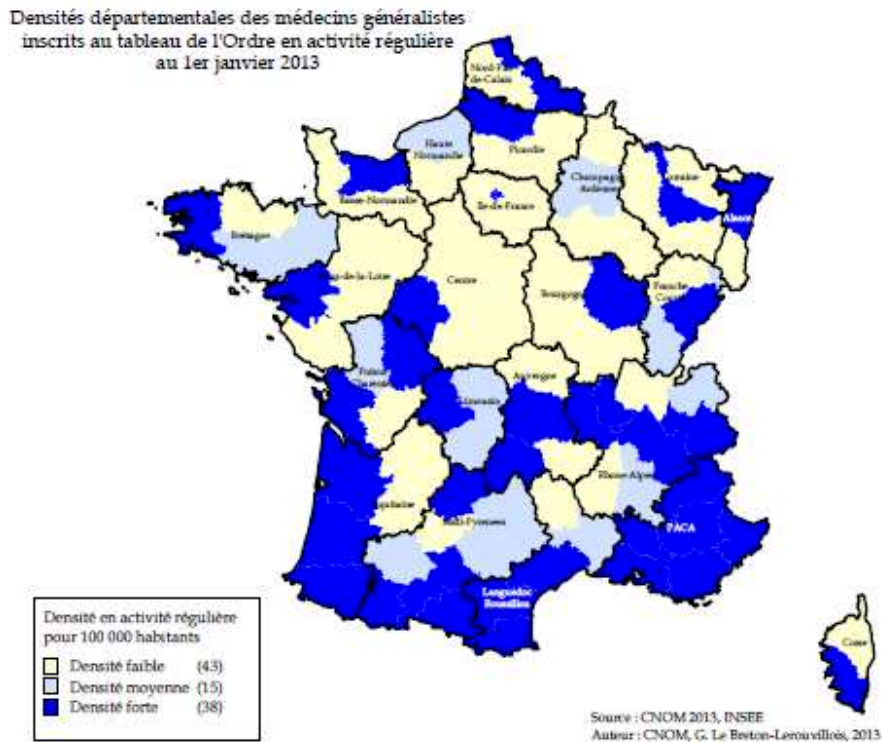


Figure 14 : Projections départementales des médecins spécialistes en médecine générale, en 2018.

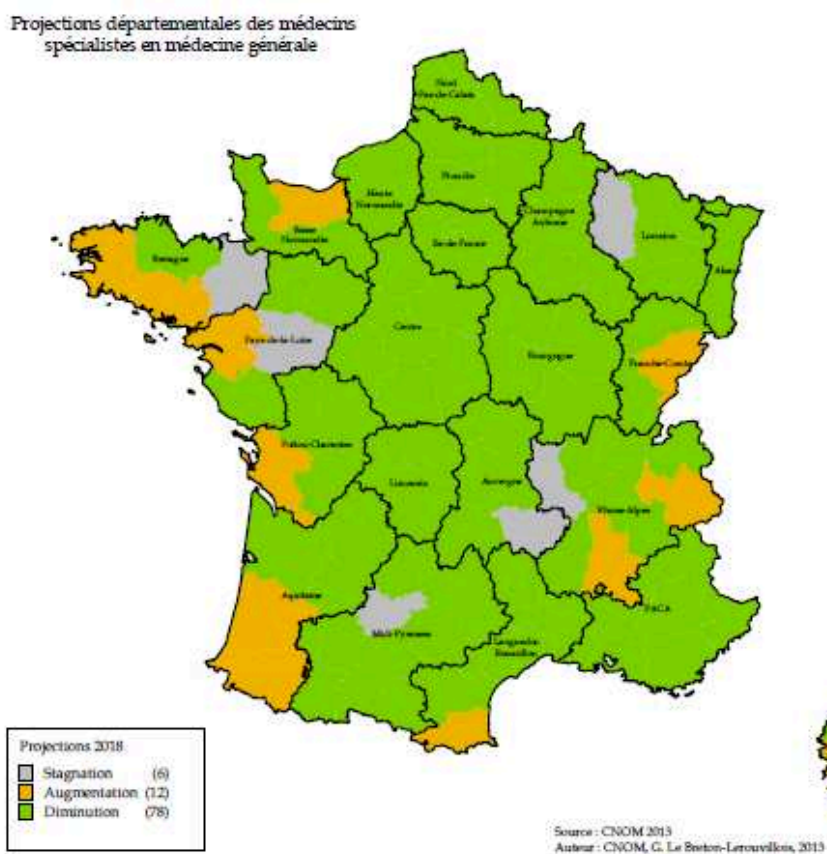


Figure 15 : Les bassins de vie de la région Nord Pas de Calais.

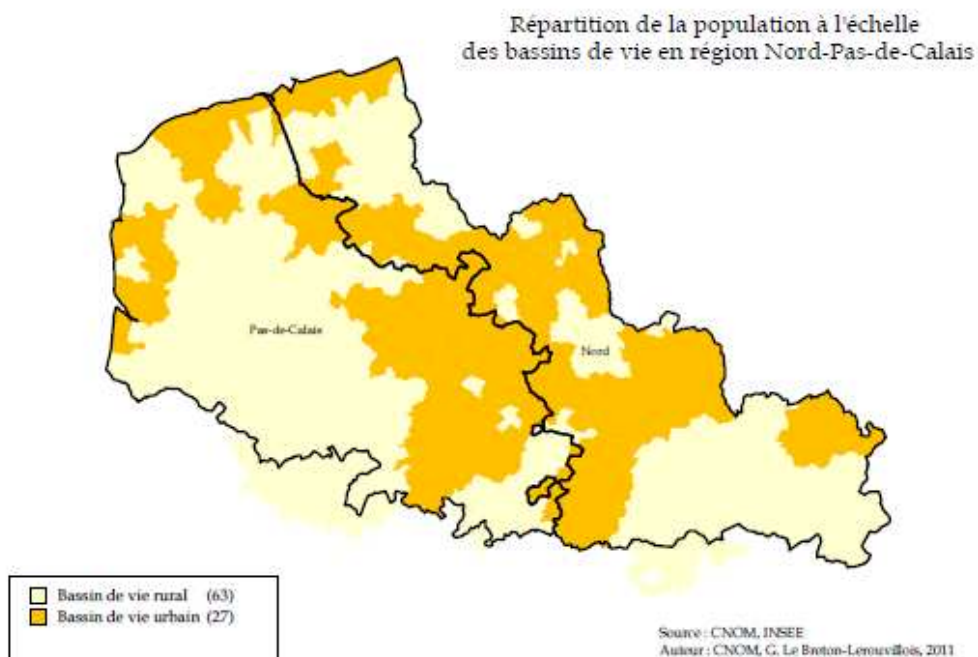


Figure 16 : Densité des médecins généralistes libéraux et mixtes pour 5000 habitants à l'échelle des bassins de vie.

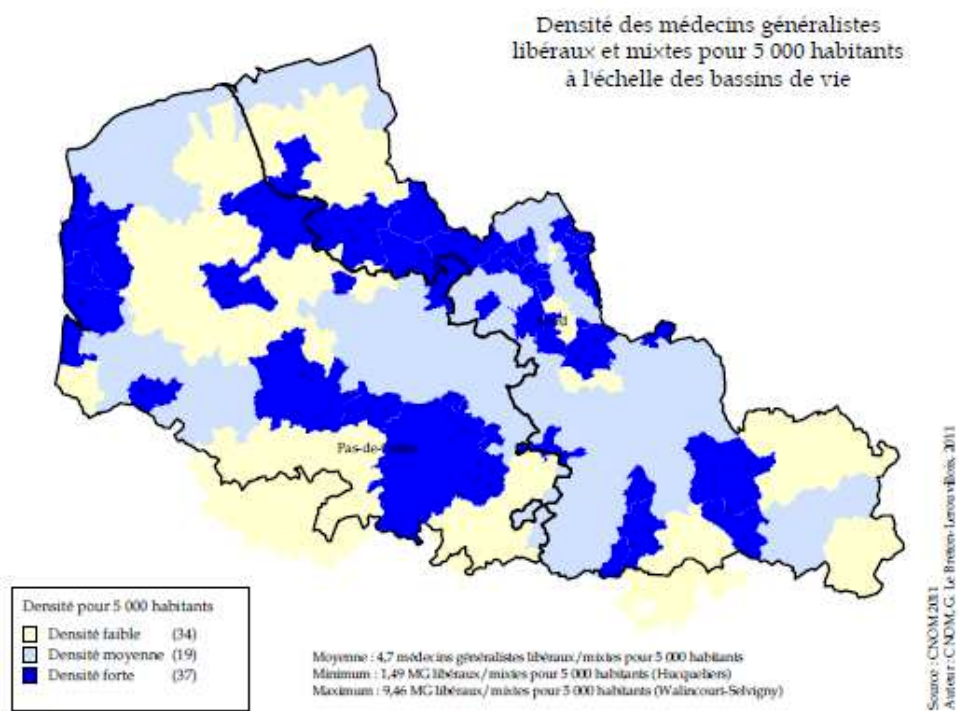


Figure 17 : Les cantons du département du Nord.



Figure 18 : Moyenne d'âge des médecins généralistes libéraux et mixtes à l'échelle des bassins de vie.

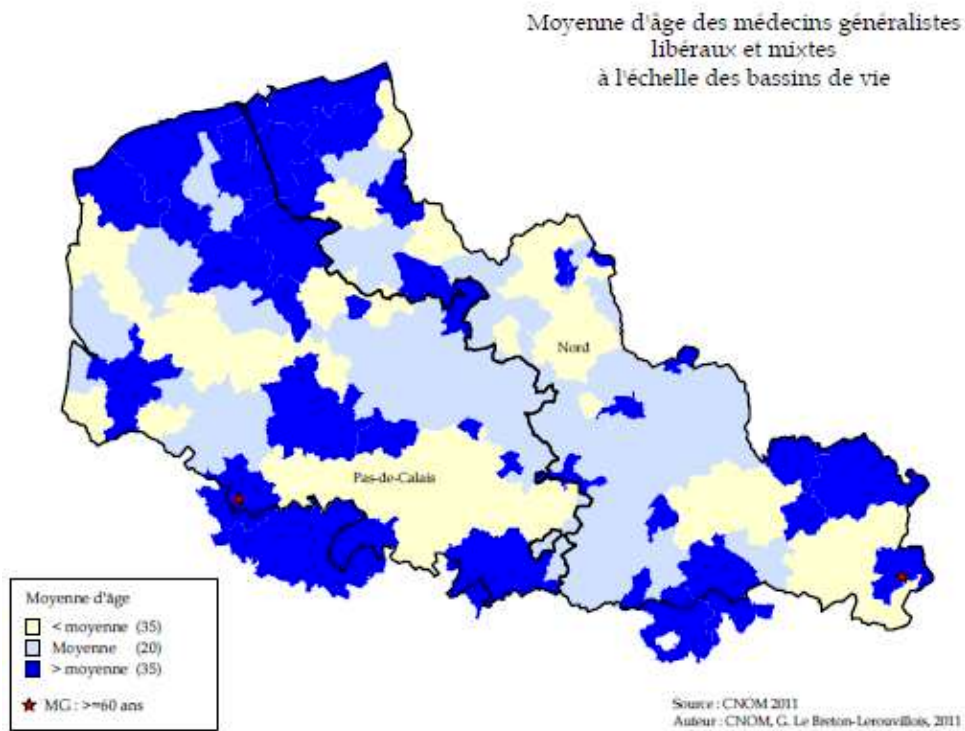


Figure 19 : Les cantons du département du Nord.



Tableau 11 : Orthoplan.

| medecin_ conseille | pec_biopsy chosociale | horaires_ etendus | type_c abinet | temps_trava il_medecin | delai_obte ntion_rv | temps _trajet | id_sce nario | ch oi x |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|------------------|---------------------------|------------------------|------------------|-----------------|---------------|
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 | 1 |



Tableau 12 : Enregistrement Correspondant informatique et liberté.

| Composante ou service concerné : DSI - SPIN | |
|--|--|
| Interlocuteur(s) : Département de Médecine Générale | |
| Type de déclaration : | normale |
| N° de déclaration 2013-12 | |
| Traitement n°2013-17 | Médecin Traitant et population rurale |
| Date de mise en œuvre : | 01/01/14 |
| Finalité principale | Dans le cadre d'une thèse d'exercice de médecine, Mme Aurore Klouda souhaite analyser si les patients seraient prêts à choisir un médecin traitant à temps partiel. |
| Détail des finalités du traitement | <ol style="list-style-type: none">1. Réalisation d'une enquête auprès des patients2. Sélection de 3 Pharmacies du canton de Cassel3. Sollicitation directe des clients de ces pharmacies4. Transmission des données au laboratoire de statistique du CHR. |
| Service chargé de la mise en œuvre | Département de Médecine Générale |
| Fonction de la personne ou du service auprès duquel s'exerce le droit d'accès | Responsable du Département de Médecine Générale Un courrier d'information sera présenté aux clients volontaires pour répondre à l'enquête. |
| Catégories de personnes concernées par le traitement | Clients volontaires des pharmacies du canton de Cassel |

| | | |
|--------------------------------------|---|---|
| Données traitées | Catégories de données traitées | Détails des données traitées |
| | Données nominatives | ▪ Aucune |
| | Données techniques | Genre, age, catégorie socio-professionnelle, durée du transport domicile-emploi, enfants, age des enfants |
| Catégories de destinataires | Catégories de destinataires | Données concernées |
| | Département de Médecine Générale Laboratoire de statistique du CHR | Toutes |
| Durée de conservation | Pas d'objet (données anonymes) | |
| Sécurité confidentialité | La thèse sera publiée, les données ne seront pas exploitables pour identifier une personne. | |
| Mise à jour (date et objet) : | | |
| Documents annexes | | |

QUESTIONNAIRE 1

Travail de thèse pour l'obtention d'un doctorat de médecine

Informations générales :

Votre genre : Homme Femme

Votre âge : ___ ans

Votre niveau d'études :

- Niveau VI : sans diplôme ou Brevet des collèges
- Niveau V : CAP ou BEP
- Niveau IV : Baccalauréat général, technologique ou professionnel
- Niveau III : diplômes de niveau Bac plus 2 (DUT, BTS, DEUG, écoles des formations sanitaires ou sociales,...)
- Niveaux II et I : diplômes de second ou troisième cycle universitaire (licence, maîtrise, master, DEA, DESS, doctorat) ou diplômes de grande école.

Combien de temps mettez-vous pour aller travailler ? : _____

Avez-vous des enfants à charge? : Oui Non

Si oui, quel âge ont-ils ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Les différents scénarios :

Vous déménagez dans une nouvelle ville ou un nouveau village, vous devez choisir un nouveau médecin traitant. Nous vous proposons des médecins différents par paire. Au sein de chaque paire de médecins proposée lequel choisiriez – vous ? Entourez celui que vous choisissiez. Tous ces médecins sont imaginaires.

| Scénario 1 | |
|---|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

| Scénario 2 | |
|--|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Un médecin généraliste exerçant seul | Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

| Scénario 3 | |
|---|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui est conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps complet | Le médecin est à temps partiel |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

| Scénario 4 | |
|--|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Un médecin généraliste exerçant seul | Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) |
| Le médecin est à temps complet | Le médecin est à temps partiel |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

| Scénario 5 | |
|---|--|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui est conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

| Scénario 6 | |
|---|--|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps complet | Le médecin est à temps partiel |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

| Scénario 7 | |
|--|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui est conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Un médecin généraliste exerçant seul | Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

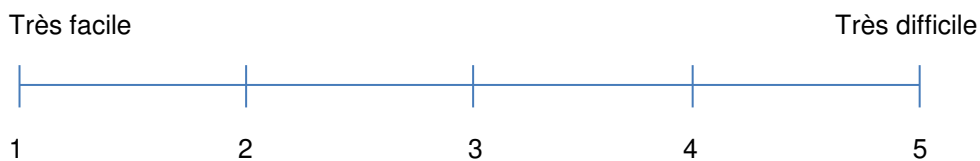
| Scénario 8 | |
|---|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui est conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Un médecin généraliste exerçant seul | Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) |
| Le médecin est à temps complet | Le médecin est à temps partiel |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

| Scénario 9 | |
|---|--|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps partiel |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

| Scénario 10 | |
|---|--|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

Evaluation de l'enquête :

Avez-vous trouvé ce questionnaire difficile ? Mettre une croix sur l'échelle.



Quels sont, selon vous, les attributs importants à prendre en compte dans le choix d'un médecin traitant ?

Puis parmi ceux-ci, quels sont, selon vous, les 3 attributs les plus importants (classer de 1 à 3) ?

- Médecin conseillé par l'entourage : OUI NON
- Prise en charge globale du patient (biopsychosociale) : OUI NON
- Le temps de travail du médecin (temps partiel ou complet) OUI NON
- Médecin parfois disponible sur des horaires étendus : OUI NON
- Type de cabinet (un ou plusieurs médecins) OUI NON
- Disponibilité du médecin le jour souhaité : OUI NON
- Proximité du cabinet : OUI NON

QUESTIONNAIRE 2

Travail de thèse pour l'obtention d'un doctorat de médecine

Informations générales :

Votre genre : Homme Femme

Votre âge : ___ ans

Votre niveau d'études :

- Niveau VI : sans diplôme ou Brevet des collèges
- Niveau V : CAP ou BEP
- Niveau IV : Baccalauréat général, technologique ou professionnel
- Niveau III : diplômes de niveau Bac plus 2 (DUT, BTS, DEUG, écoles des formations sanitaires ou sociales,...)
- Niveaux II et I : diplômes de second ou troisième cycle universitaire (licence, maîtrise, master, DEA, DESS, doctorat) ou diplômes de grande école.

Combien de temps mettez-vous pour aller travailler ? : _____

Avez-vous des enfants à charge? : Oui Non

Si oui, quel âge ont-ils ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Les différents scénarios :

Vous déménagez dans une nouvelle ville ou un nouveau village, vous devez choisir un nouveau médecin traitant. Nous vous proposons des médecins différents par paire. Au sein de chaque paire de médecins proposées lequel choisiriez – vous ? Entourez celui que vous choisissiez. Tous ces médecins sont imaginaires.

| Scénario 5 | |
|---|--|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui est conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

| Scénario 6 | |
|---|--|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps complet | Le médecin est à temps partiel |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

| Scénario 7 | |
|--|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui est conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Un médecin généraliste exerçant seul | Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

| Scénario 8 | |
|---|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui est conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Un médecin généraliste exerçant seul | Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) |
| Le médecin est à temps complet | Le médecin est à temps partiel |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

| Scénario 1 | |
|---|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes |

| Scénario 2 | |
|--|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Un médecin généraliste exerçant seul | Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

| Scénario 3 | |
|---|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui est conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps complet | Le médecin est à temps partiel |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

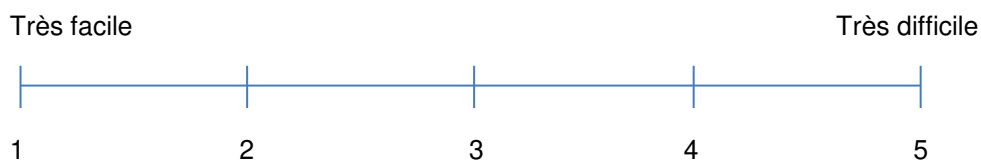
| Scénario 4 | |
|--|---|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui est conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Un médecin généraliste exerçant seul | Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) |
| Le médecin est à temps complet | Le médecin est à temps partiel |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

| Scénario 9 | |
|---|--|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe uniquement des symptômes physiques |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé de 2 jours par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

| Scénario 10 | |
|---|--|
| MEDECIN A | MEDECIN B |
| Médecin qui n'a pas été conseillé par votre entourage | Médecin qui est conseillé par votre entourage |
| Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux | Le médecin s'occupe de votre corps de votre esprit et éventuellement de problèmes sociaux |
| Le médecin n'est pas disponible sur des horaires étendus | Le médecin est disponible sur des horaires étendus (parfois le samedi matin ou après 19h le soir en semaine) |
| Plusieurs médecins généralistes exerçant dans le même cabinet (facilité pour voir un autre médecin quand le vôtre est absent) | Un médecin généraliste exerçant seul |
| Le médecin est à temps partiel | Le médecin est à temps complet |
| Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité | Vous obtenez un rendez-vous décalé d'un jour par rapport au jour souhaité |
| Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet inférieur à 15 minutes | Temps de trajet entre votre domicile et le cabinet supérieur à 25 minutes |

Evaluation de l'enquête :

Avez-vous trouvé ce questionnaire difficile ? Mettre une croix sur l'échelle.



Quels sont, selon vous, les attributs importants à prendre en compte dans le choix d'un nouveau médecin traitant ?

Puis parmi ceux-ci, quels sont, selon vous, les 3 attributs les plus importants (classer de 1 à 3) ?

- Médecin conseillé par l'entourage : OUI NON
- Prise en charge globale du patient (biopsychosociale) : OUI NON
- Le temps de travail du médecin (temps partiel ou complet) OUI NON
- Médecin parfois disponible sur des horaires étendus : OUI NON
- Type de cabinet (un ou plusieurs médecins) OUI NON
- Disponibilité du médecin le jour souhaité : OUI NON
- Proximité du cabinet : OUI NON

Université Lille 2 Droit et Santé
Faculté de médecine Henri Warembourg
Département de médecine générale
Aurore LEFEBVRE-KLOUDA

Lille, 27 le septembre 2013

Madame, Monsieur,

Je réalise ma thèse d'exercice sur le thème du temps partiel en médecine générale. Mon travail évoque pour l'une des premières fois le ressenti des patients vis à vis de ce nouveau mode d'exercice de la médecine.

En effet, globalement, je souhaite déterminer quels sont les critères qui influencent le choix d'un nouveau médecin traitant et quel est l'impact du temps de travail du médecin sur ce choix.

Ainsi je vous sollicite pour répondre au questionnaire suivant. Cette démarche n'est pas obligatoire. Cependant, cette étude aura plus de poids et d'impact si je parviens à réunir un grand nombre de questionnaires complets.

Tous les profils de médecins proposés sont imaginaires.

Les informations vous concernant seront traitées de manière anonyme, votre nom n'est jamais demandé. Le traitement a fait l'objet d'une déclaration concernant la protection des données à caractère personnel par l'Université Lille2, Droit et Santé, registre N° 2013-16.

Les résultats du questionnaire seront traités par le laboratoire de bio statistiques du CHRU de Lille et par moi-même.

En vous remerciant par avance pour l'intérêt porté à ce travail.

Aurore LEFEBVRE-KLOUDA

AUTEUR : LEFEBVRE-KLOUDA Aurore

Date de soutenance : 4 décembre 2014

Titre de la thèse : Une population rurale est-elle prête à choisir pour leur suivi un médecin traitant qui travaille à temps partiel ? Etude par la méthode des choix discrets au sein du canton de Cassel.

Thèse – médecine – Lille 2014

Cadre de classement : DES de médecine générale

Mots-clés : médecine générale, temps partiel

Résumé :

Une nouvelle génération de médecins hommes et femmes souhaite privilégier sa qualité de vie. Ils souhaitent travailler différemment de leurs aînés : réduction du temps de travail hebdomadaire, voire temps partiel ou encore exercice de groupe. Cependant est-ce que les patients accepteront ce nouveau type d'exercice de la médecine générale ? L'objectif de ce travail est de savoir si une population rurale est prête à choisir pour son suivi un médecin traitant qui travaille à temps partiel ? Les patients du canton de Cassel ont été interrogés au sein des pharmacies par la méthode du questionnaire à choix discret. Cette technique nécessite dans un premier temps la description du service à évaluer, par des attributs et leurs niveaux respectifs. La combinaison de ces caractéristiques permet l'obtention de scénarios. Ces scénarios sont ensuite associés par paire et le consommateur choisit le scénario qu'il préfère. Dans le cas présent les patients ont été mis face à des médecins imaginaires décrits par leurs horaires de consultation, l'éloignement du cabinet Ainsi au sein de chaque paire de médecins exposée, le patient a du faire le choix du nouveau médecin généraliste qui le satisfaisait le plus. Sur les 131 personnes interrogées, 91 questionnaires étaient exploitables. Parmi ceux-ci 70 étaient transitifs et ont été conservés pour l'analyse. Cet échantillon comportait 67% de femmes. L'âge moyen était de 50, 29 ans. Les attributs ayant les Odds ratio les plus bas sont : médecin disponible sur des horaires étendus (OR : 0,52, IC95% : 0,43–0,63) ; la proximité cabinet-domicile (OR :0,63, IC 95% : 0,52–0,76) et la prise en charge biopsychosociale (OR : 0,68, IC95% : 0,57-0,82). Les attributs non significatifs sont : le type d'exercice (OR :1,2, IC95% : 1-1,44) et le temps de travail du médecin (OR : 0,9, IC95% : 0,75-1,09). La difficulté ressentie était en moyenne de 2,73 sur une échelle allant de 1 à 5. Ces résultats permettent de comprendre que plusieurs critères entrent en compte dans le choix d'un nouveau médecin traitant. Le temps de travail du médecin n'influence pas ce choix, à condition que le patient ait un accès rapide à une consultation médicale quand il en a besoin.

Composition du jury :

Président : Mr le Professeur Raymond Glantenet

Assesseurs : Mr le Professeur Alain Duhamel

Mr Benoit Dervaux

Mme le Docteur Annabelle Bazerbes

Mr le Docteur Bertrand Stalnikiewicz