



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

Année : 2015

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

**Evolution des soins primaires et nouvelle génération de médecins  
généralistes: le ressenti de 11 patients du Nord.**

Présentée et soutenue publiquement le 07 Avril 2015 à 18h

au Pôle Recherche

**Par VERCAMBRE Margaux**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Raymond GLANTENET**

**Assesseurs :**

**Madame le Professeur Claire MOUNIER-VEHIER**

**Madame le Docteur Ariane LEROYER**

**Directeur de Thèse :**

**Monsieur le Docteur Yannick MILLOT**

**La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.**



## REMERCIEMENTS

**A notre Président de thèse,**

**Monsieur le Professeur Raymond GLANTENET**

Professeur des Universités en Médecine Générale

Directeur du département de Médecine Générale – Faculté de médecine – Lille 2

Coordinateur adjoint du Résidanat - Faculté de médecine – Lille 2

Coordinateur régional du DES de Médecine Générale

Merci de nous avoir fait l'honneur de présider notre jury,  
pour votre implication auprès du Département de Médecine Générale  
de la Faculté de Médecine de Lille 2.

VERCAMBRE Margaux

**A nos membres du jury,**

**Madame le Professeur Claire MOUNIER-VEHIER**

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier

Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire

Chef de service, Médecine vasculaire et Hypertension artérielle

Hôpital Cardiologique - CHRU Lille

Merci de nous avoir fait l'honneur de juger notre travail

**Madame le Docteur Ariane LEROYER**

Maitre de Conférence Universitaire - Praticien Hospitalier de Santé Publique

Merci de nous avoir guidé durant ce travail et de nous faire l'honneur d'être présente  
parmi nos juges.

VERCAMBRE Margaux

**A notre directeur de thèse,**

**Monsieur le Docteur Yannick MILLOT**

Maitre de Stage des Universités - Faculté de Médecine - Lille II

Merci de votre accompagnement tout au long de ce travail.

Merci d'avoir accepté de diriger cette double thèse. Merci pour vos conseils avisés,  
votre soutien et votre disponibilité.

Que notre collaboration et votre implication soient honorés ce jour.

VERCAMBRE Margaux

A ceux que j'ai rencontré durant mes études,

Les médecins, infirmiers, aides-soignants et autres professionnels qui m'ont permis d'approcher la singularité de chacun des services que j'ai côtoyé. A vos côtés, j'ai pu m'enrichir et trouver le médecin que je voulais être.

A l'ensemble de la Maison Médicale Jean XXIII qui m'a fait confiance et qui m'a permis de rejoindre leur équipe de l'Unité de Soins Palliatifs.

Ces expériences n'auraient pas été les mêmes sans les patients qui m'ont accordé leur confiance tout au long de ces années.

Je remercie aussi les 11 patients qui ont participé à cette étude, qui m'ont ouvert leur porte et ont accepté de prendre leur temps pour se livrer à moi.

A tous mes amis rencontrés pendant ces années d'externat et d'internat.

A Irène, tu sais que je ne saurai jamais assez te dire merci pour ton écoute, ton soutien et tes nombreuses relectures. Je t'en suis profondément reconnaissante.

A Vélanie, à notre travail qui a pu voir le jour malgré les obstacles.

A ces amies fidèles, Ingrid et Clothilde, votre présence à mes côtés depuis plus de 12 ans est inestimable.

A toutes celles et ceux qui m'ont permis, de près ou de loin, à ce que ce projet arrive à terme.

A Coralie, Maguy, Eryn et Eliot, ma famille, mon coeur et ma force.

A Rémy, tu partages ma vie, merci de soulager mes peurs et mes doutes. Merci pour ton soutien durant ce long travail. Continuons de partager et de nous émerveiller du quotidien. L'avenir est plein de surprise. Merci mon double.

A Paul, je sais que tu aurais aimé être parmi nous aujourd'hui.

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

**CESP** Contrat d'Engagement du Service Public

**CNOM** Conseil National de l'Ordre des Médecins

**ECN** Epreuves Classantes Nationales

**Loi HPST** Loi "Hôpital, Patients, Santé, Territoire".

**MG** Médecine Générale

**MSU** Maître de Stage des Universités

**WONCA** World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians



## TABLE DES MATIERES

<b>RESUME .....</b>	<b>12</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>14</b>
I. LA MEDECINE GENERALE: DEFINITION DE LA WONCA .....	14
II. DEMOGRAPHIE MEDICALE FRANÇAISE .....	14
a. Au niveau national .....	14
b. La médecine générale en France .....	15
c. Evolutions démographiques .....	15
d. Régulation démographique médicale française .....	16
e. Démographie médicale à l'échelle du département du Nord .....	17
II. LA LOI HPST .....	18
a. Contexte de sa rédaction .....	18
b. Son application en Médecine Générale .....	18
III. LES JEUNES MEDECINS GENERALISTES. ....	18
<b>METHODE.....</b>	<b>20</b>
I. CHOIX DE LA METHODE .....	20
II. CRITERES D'INCLUSION.....	20
III. LE RECRUTEMENT .....	21
IV. LE QUESTIONNAIRE .....	24
V. LE GUIDE D'ENTRETIEN.....	24
VI. LE RECUEIL DES DONNEES.....	25
<b>RESULTATS .....</b>	<b>27</b>
I. LA POPULATION.....	27
II. RESULTATS DES ENTRETIENS .....	28
A. <i>La démographie médicale</i> .....	28
1. Effectif de médecins .....	28
a. Déficit ressenti par les patients .....	28
b. Une démographie médicale satisfaisante localement.....	28
2. Perception de la répartition géographique selon les patients.....	28

3. Evolution de la MG vue par les patients.....	29
<i>B. Le médecin traitant actuel.....</i>	<i>30</i>
1. Choix du médecin traitant.....	30
2. Raisons du changement de médecin traitant.....	31
3. Les autres médecins généralistes consultés .....	32
<i>C. Evolution de la médecine générale.....</i>	<i>33</i>
1. L'évolution législative .....	33
a. La loi HPST.....	33
b- La Sécurité Sociale.....	33
2. L'offre de soins actuelle et son évolution .....	34
a. Des progrès médicaux reconnus .....	34
3. Le délai de l'accès aux soins .....	35
a. Décrit comme satisfaisant en médecine générale .....	35
b. Permanence des soins et urgences.....	35
<i>D. La nouvelle génération de médecins généralistes.....</i>	<i>36</i>
1. Les "anciens médecins généralistes".....	36
2. Les jeunes générations de médecins généralistes .....	37
a. organisation des consultations.....	37
c. Organisation des cabinets médicaux .....	39
d. Progrès technologiques .....	40
e. Relation médecin-malade .....	41
<i>E. Propositions des patients interrogés d'évolution de la MG .....</i>	<i>41</i>
1. Démographie médicale .....	42
2. Organisation globale de la médecine : les cabinets de groupes .....	42
3. Organisation des cabinets médicaux .....	44
a. Secrétariat .....	44
b. Réforme administrative .....	45
c. Informatisation des cabinets médicaux .....	46
4. Augmentation des moyens financiers .....	46
a. aide à l'installation.....	46
b. modification du mode de rémunération des Médecins Généralistes.....	46
5. Formation.....	47

<b>DISCUSSION .....</b>	<b>49</b>
I. LIMITES ET BIAIS.....	49
II. ANALYSE DES RESULTATS .....	50
A. Démographie médicale française: état des lieux actuels et projections. ....	50
B. Choisir son médecin généraliste. ....	50
C. Evolution de l'offre de soins de MG.....	51
D. Arrivée en France d'une nouvelle génération de médecins généralistes. ..	52
E Mutation isolée de la médecine ou mutation de la société ? .....	53
F. La MG dans le futur. ....	54
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>56</b>
<b>REFERENCES .....</b>	<b>57</b>
<b>ANNEXE.....</b>	<b>59</b>
<b>ANNEXE 1: LETTRE ADRESSEE AUX MEDECINS GENERALISTES.....</b>	<b>59</b>
<b>ANNEXE 2 : AFFICHE .....</b>	<b>60</b>
<b>ANNEXE 3: QUESTIONNAIRE.....</b>	<b>61</b>
<b>ANNEXE 4: GUIDE D'ENTRETIEN .....</b>	<b>62</b>
<b>ANNEXE 5 : CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION.....</b>	<b>63</b>
<b>ANNEXE 6: RESULTATS DE LA QUESTION 11 DU GUIDE D'ENTRETIEN.....</b>	<b>65</b>
<b>ANNEXE 7: VERBATIMS DES ENTRETIENS .....</b>	<b>67</b>

## RESUME

### **Introduction :**

De nombreuses organisations étudient chaque année l'évolution de la démographie médicale française. La population médicale vieillit. L'évolution démographique la plus étudiée était la féminisation de la MG. L'objectif de notre étude est donc d'évaluer si les patients ressentent une évolution de l'offre en soins primaires, et s'ils l'attribuent aux mutations d'organisation de travail des jeunes générations de médecins généralistes.

### **Méthode:**

Etude qualitative, réalisée par entretiens individuels semi-directifs de patients résidant dans le Nord. Onze entretiens ont été nécessaires pour obtenir la saturation des données. Les verbatims étaient analysées dans NVIVO avant double-encodage.

### **Résultats:**

Les patients interrogés ressentent une évolution de la médecine générale, ils ne l'assimilent pas à une mutation générationnelle, mais à une évolution globale de la médecine générale.

### **Conclusion:**

Les patients ressentent une évolution globale de la Médecine Générale qui n'est pas liée à des modifications de pratiques des jeunes médecins généralistes. L'âge du Médecin Généraliste n'est pas un critère de qualité des soins. Ils voient l'évolution de la médecine générale s'inscrire dans une mutation de la société. Ils souhaitent une meilleure utilisation du temps médical.

**Evolution of the new generation of primary and general practitioners care:  
the felt 11 North patients.**

**Background:**

Many organizations study every year the evolution of the French medical demography. The medical population ages. The most studied demographic change was the feminization of GP. The aim of our study was to assess whether patients experience changes in supply in primary care, and they attribute the work organization changes younger generations of GPs.

**Méthods:**

Qualitative study, conducted by semi-structured individual interviews of patients residing in the North. Eleven interviews were necessary to achieve saturation of data. The transcripts were analyzed before NVIVO double encoding.

**Results:**

Patients surveyed felt overall changes in General Medicine, they don't equate to a generational change but overall evolution of general medicine.

**Conclusion :**

Patients experience an overall change in the General Medicine which is not related to practical changes Youth GPs. The age of the General Practitioner is not a criterion of quality of care. They see the development of general practice register in a changing society. They want a better use of medical time.

## INTRODUCTION

### I. La Médecine Générale: définition de la WONCA

La World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA) a défini en 2002 la Médecine Générale comme suit :

*"Les médecins généralistes - médecins de famille sont des médecins spécialistes formés aux principes de cette discipline. Ils sont le médecin traitant de chaque patient, chargés de dispenser des soins globaux et continus à tous ceux qui le souhaitent indépendamment de leur âge, de leur sexe et de leur maladie. Ils soignent les personnes dans leur contexte familial, communautaire, culturel et toujours dans le respect de leur autonomie. Ils acceptent d'avoir également une responsabilité professionnelle de santé publique envers leur communauté. Dans la négociation des modalités de prise en charge avec leurs patients, ils intègrent les dimensions physique, psychologique, sociale, culturelle et existentielle, mettant à profit la connaissance et la confiance engendrées par des contacts répétés. Leur activité professionnelle comprend la promotion de la santé, la prévention des maladies et la prestation de soins à visée curative et palliative. Ils agissent personnellement ou font appel à d'autres professionnels selon les besoins et les ressources disponibles dans la communauté, en facilitant si nécessaire l'accès des patients à ces services. Ils ont la responsabilité d'assurer le développement et le maintien de leurs compétences professionnelles, de leur équilibre personnel et de leurs valeurs pour garantir l'efficacité et la sécurité des soins aux patients." (1)*

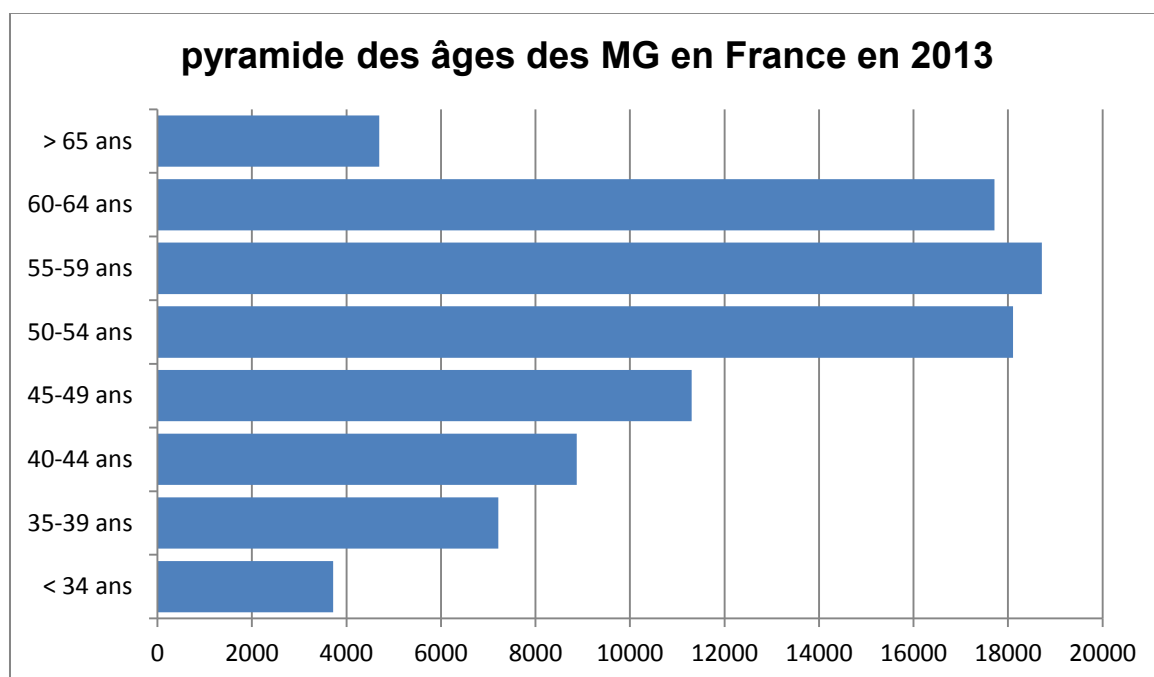
### II. Démographie médicale française

#### a. Au niveau national

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) publie chaque année un état des lieux de la démographie médicale française. Au premier janvier 2013, on recensait 199 419 médecins en activité régulière inscrits au tableau de l'Ordre. (2)

## b. La médecine générale en France

Au sein de cette population médicale les généralistes représentaient une proportion de 45.9%, soit 91 539 médecins. La répartition géographique de la population médicale française était hétérogène avec l'existence d'un gradient de densité croissante du Nord au Sud, à l'exclusion de l'Île de France à forte densité médicale. (2)



*Graphique 1 : pyramide des âges des médecins généralistes en 2013 selon l'atlas du CNOM de 2013 (2)*

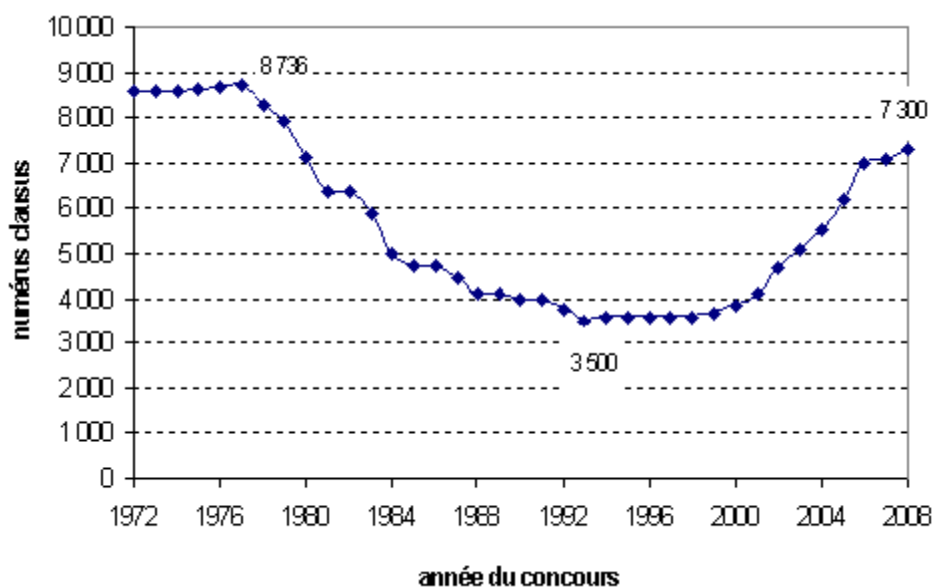
## c. Evolutions démographiques

Ces dernières années, on a noté une évolution dans la démographie médicale française. Les facteurs expliquant l'évolution démographique de la population médicale française sont identiques à ceux que l'on observe plus particulièrement chez les médecins généralistes. Parmi ces facteurs on met en évidence un vieillissement des médecins généralistes en activité. Selon le bilan annuel du CNOM,

l'âge moyen des médecins généralistes en exercice est de 52 ans. L'âge moyen des médecins français est passé de 40 à 52 ans depuis 1990 (3). A l'horizon 2018, 24.8% des médecins généralistes français seraient susceptibles de partir à la retraite. Pour tenter de compenser ces départs, on voit donc apparaître une nouvelle génération de médecins généralistes.

#### d. Régulation démographique médicale française

La régulation démographique médicale s'effectue en partie au moyen du *numerus clausus*. Celui-ci a été instauré en 1971 et détermine le nombre d'étudiants pouvant prétendre accéder à l'entrée en deuxième année des études médicales. La première année de sa mise en application, il était de 8591 étudiants. Sa décroissance a ensuite été progressive jusqu'à atteindre 3500 étudiants à son taux le plus bas en 1992. (4) Devant le risque de pénurie de médecins, il a de nouveau été augmenté et est de 7492 en 2014. (5)



Graphique 2: Evolution du *numerus clausus* en médecine entre 1972 et 2008 en France (6)

Un autre mode de régulation est représenté par les Epreuves Nationales Classantes (ECN) instaurées depuis 2004. Le nombre de postes à pourvoir en MG à l'issue des ECN représente près de 50% du nombre total des postes proposés. (7)



Ce chiffre reste stable. Mais c'est la baisse du numéris clausus qui a diminué le nombre de MG en France.

### e. Démographie médicale à l'échelle du département du Nord

Le département du Nord comptait 3 792 médecins généralistes en 2013. L'âge moyen des médecins généralistes du département du Nord en 2013 était de 52 ans. (8) L'âge moyen à l'installation, toutes spécialités confondues, pour la région Nord Pas de Calais est de 33.3 ans. (2)

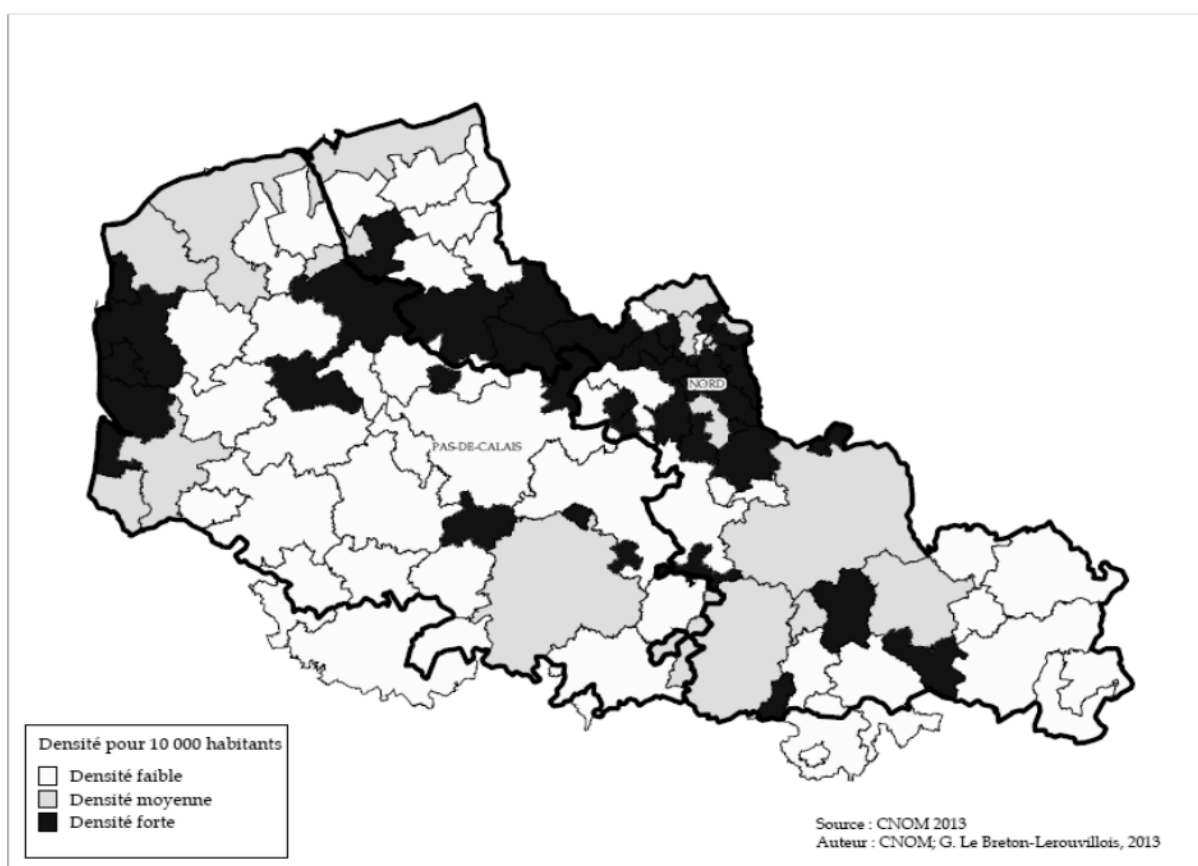


Figure 1 : densité des médecins généralistes libéraux et mixtes pour 10 000 habitants à l'échelle des bassins de vie dans le Nord-Pas-de-Calais (2)

## **II. La loi HPST**

### **a. Contexte de sa rédaction**

La dernière réforme de l'organisation des soins est la loi HPST "Hôpital, Patients, Santé, Territoire" publiée au Journal Officiel le 23 juillet 2009. Elle a été pensée dans le contexte du vieillissement de la population française. Cela a pour conséquence l'augmentation des maladies chroniques et des patients atteints de pathologies multiples. Leur prise en charge fait donc participer davantage de professionnels de santé à la fois médicaux et paramédicaux.

La rédaction de cette loi prend conscience de l'évolution démographique médicale, mais aussi de disparités territoriales, devant une répartition inégale des professionnels de santé et notamment des Médecins Généralistes.

### **b. Son application en Médecine Générale**

Elle met en place des notions importantes, telles que la coordination des soins entre les différents professionnels de santé, avec pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients, mais aussi favoriser le partage des compétences entre les différents acteurs de santé, qu'ils soient hospitaliers ou non.

Elle poursuit la volonté de faciliter l'accès aux soins en organisant la permanence de soins ambulatoires.

Afin de rééquilibrer les disparités territoriales, elle introduit, entre autre, le Contrat d'Engagement du Service Public (CESP) qui est une mesure incitative à l'installation en zone déficitaire pour les jeunes praticiens.

## **III. Les jeunes Médecins Généralistes.**

Tout d'abord, il est important de préciser qu'il n'y a pas de définition unanime pour déterminer cette "jeune génération". En France et dans d'autres pays occidentaux, en médecine ou dans d'autres domaines professionnels, une mutation du mode de vie des jeunes générations est retrouvée qui contraste avec les générations antérieures. (9) Plusieurs études ont mis en évidence le fait que les

jeunes Médecins Généralistes envisagent principalement une modification de l'organisation dans leur vie professionnelle, sur le plan du mode d'exercice, en privilégiant une activité salariée et de groupe. (10) Leur souhait est de mieux concilier leur vie professionnelle et leur vie privée. (11)

En MG, les jeunes générations exercent moins en libéral et effectuent plus de remplacement en début de carrière (+5.5% entre 2008 et 2009). De ce fait, leur âge à l'installation est de plus en plus tardif. (2) Ils préfèrent s'installer en cabinet de groupe, uni ou pluridisciplinaire, permettant d'améliorer leur qualité de vie (aménagement des horaires de travail, échanges professionnels, sécurité, partage des frais permettant un plateau technique plus élaboré).

Malgré l'exhaustivité des données retrouvées lors de nos recherches, il persiste des zones d'ombres. En effet, les thèses et études publiées ont principalement étudié le profil sociologique de ces jeunes générations de médecins. De plus, la plupart de ces études se sont concentrées sur la perception des soignants concernant ces évolutions démographiques et sur le retentissement sociologique induit. Mais peu se sont intéressées au point de vue des patients. Lorsque cela était fait, le ressenti des patients n'a été évalué que sur la féminisation comme facteur d'évolution de la démographie médicale dans le cadre de l'évolution des soins primaires. (12)(13)

L'objectif de notre étude est donc d'évaluer si les patients ressentent une évolution de l'offre en soins primaires, et s'ils l'attribuent aux mutations d'organisation de travail des jeunes générations de Médecins Généralistes.

## METHODE

### I. Choix de la méthode

Le ressenti des patients concernant l'évolution de la médecine générale a été exploré au sein d'une étude qualitative.

Le recueil des données a été réalisé au cours d'entretiens individuels semi-directifs. Cette méthode permettait, tout en établissant une trame pour l'interrogatoire, de laisser une certaine liberté d'expression au patient. Les entretiens ont été réalisés et analysés par la thésarde.

La thèse devait initialement être réalisée en binôme. Suite à la mise en application de réformes, et après rédaction de l'introduction, nous avons été contraintes de diviser le projet initial en deux thèses distinctes.

### II. Critères d'inclusion

Les critères d'inclusion étaient :

- patient majeur
- résidant dans le Nord actuellement et depuis au moins 3 ans. Cette donnée a été établie de façon arbitraire, en estimant que ce délai de 3 ans permettrait d'être en contact avec au moins une génération de médecin généraliste, et donnait un recul suffisant sur l'activité des soins primaires dans le département.
- les patients devaient donner un accord verbal de participation à la thèse.
- Le lieu de résidence du patient et le lieu d'exercice du médecin traitant devaient se situer dans le département du Nord.

Les critères d'exclusion étaient :

- présence de troubles cognitifs
- difficulté dans la compréhension ou dans l'expression de la langue française

-patient ayant un proche au premier degré dans le secteur médical, cela pouvant entraîner un biais.

-patient ayant participé à la thèse de Mademoiselle MALLET Vélanie, thèse conjointe.

Afin d'obtenir une bonne variabilité dans les résultats, les facteurs pouvant modifier l'opinion des patients ont été déterminés. Ces facteurs pouvaient concerner le patient (âge, sexe, lieu de résidence, catégorie socio-professionnelle) mais aussi le médecin (âge, sexe, lieu d'exercice et densité médicale). Des patients ayant des profils différents pour le maximum de critères ont donc été cherchés.

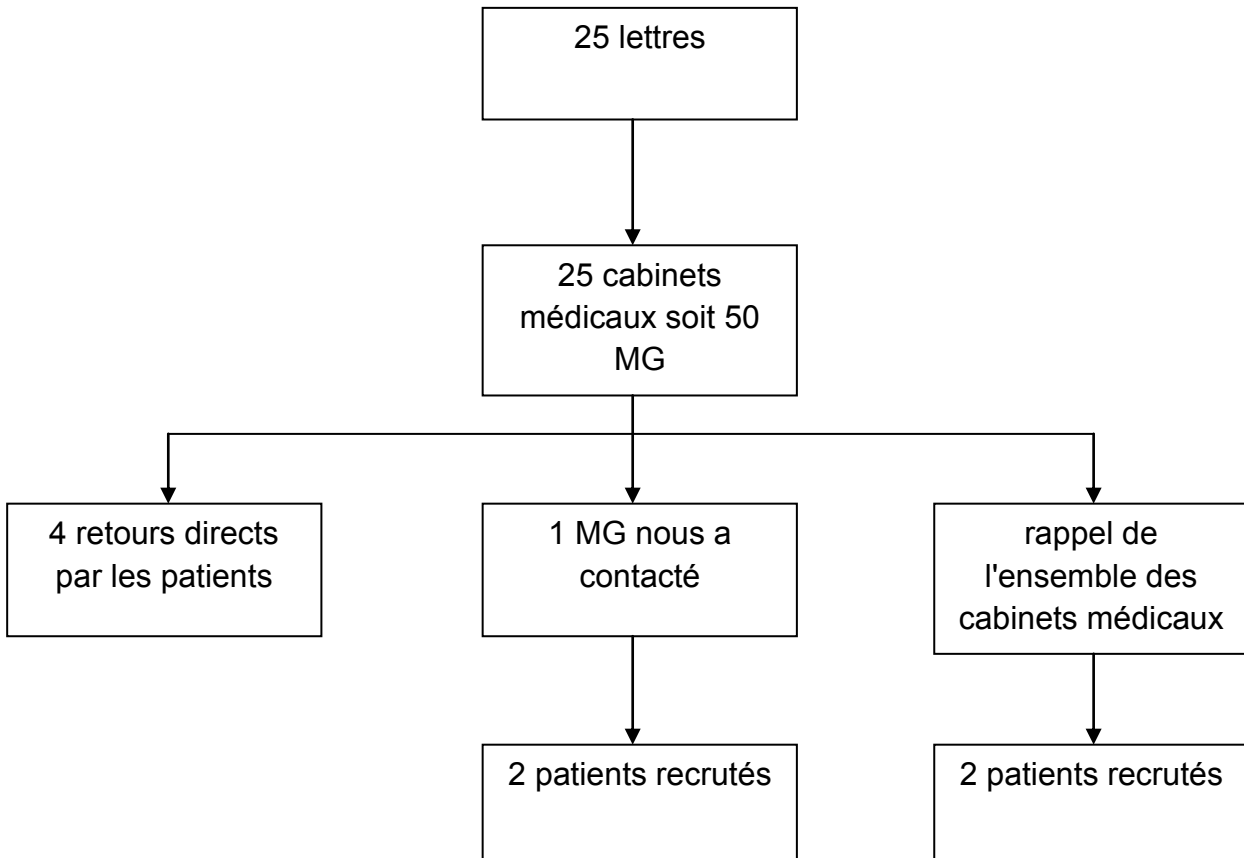
### **III. Le recrutement**

La taille de l'échantillon n'a pu être déterminée à l'avance puisqu'il fallait constituer un échantillon à variation maximale.

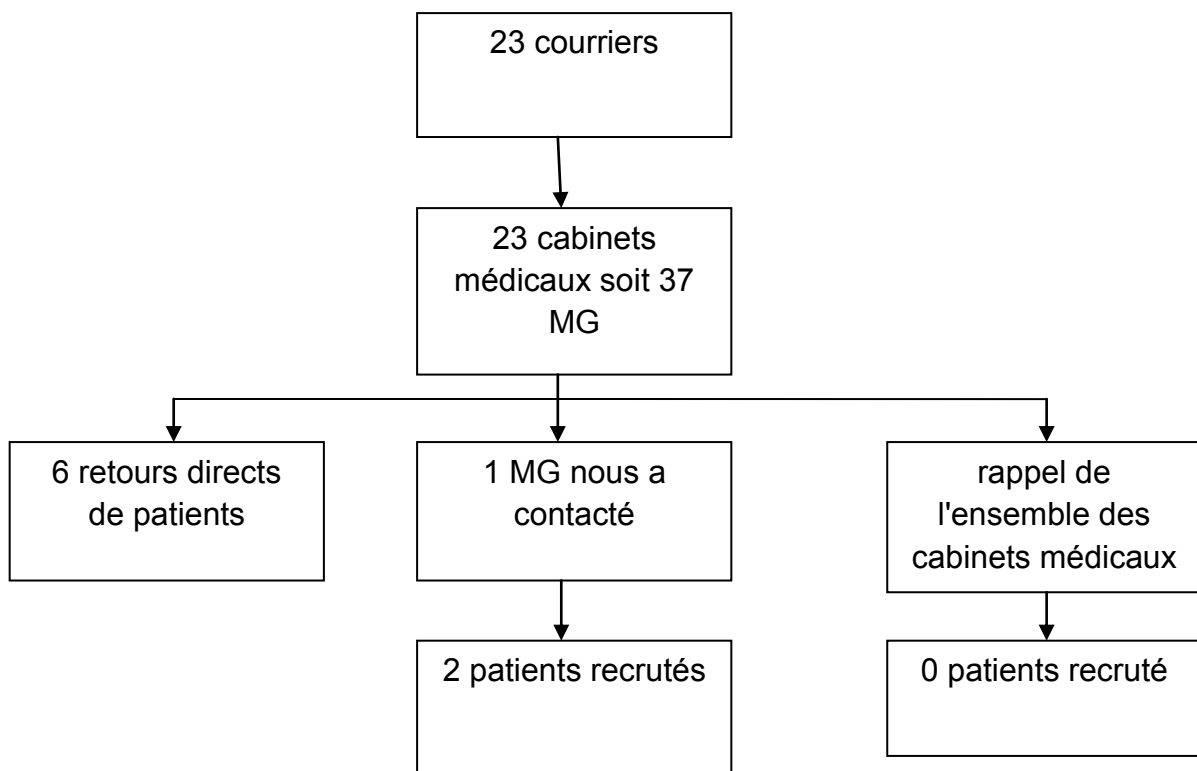
La population a été recrutée parmi les patients résidant au sein du département du Nord. Pour cela, le recrutement a débuté en contactant les cabinets dont au moins un des Médecins Généralistes était aussi Maître de Stage des Universités (MSU). L'hypothèse était que leurs patients, habitués à être en contact avec des internes, seraient plus à même d'accepter de participer à notre étude.

Seulement des praticiens exerçant dans le département du Nord ont été contactés. Les demandes ont été orientées afin d'obtenir un recrutement dans des zones de densités médicales différentes. L'objectif était d'obtenir un échantillon à variation maximale, c'est à dire le plus représentatif de la population générale.

Première vague de recrutement : 28 Avril 2014



Deuxième vague de recrutement : 11 Août 2014



Troisième vague de recrutement : 20 septembre 2014

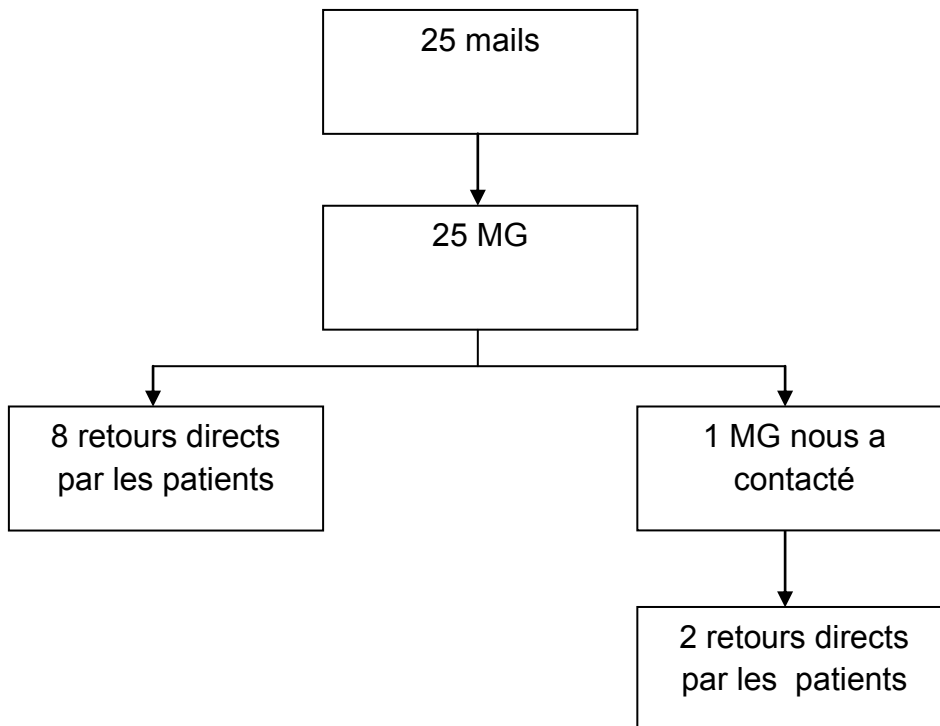


Figure 2 : Graphique de flux (flow-chart)

La liste des MSU de MG attachés à la Faculté de Médecine Catholique de Lille avait aussi été demandée. Cette liste n'a pu être obtenue du fait de l'interdiction de diffuser des listes nominatives de ces Médecins Généralistes.

Les recueils de données ont été faits durant la même période, mais de manière indépendante par chacune des deux thésardes. Ils ont été poursuivis jusqu'à l'obtention de la saturation des données.

Les entretiens individuels semi-directifs ont été réalisés par chacune des thésardes.

#### **IV. Le questionnaire**

Avant de débiter l'entretien le patient remplissait un questionnaire (annexe n°3). Celui-ci permettait de recueillir les caractéristiques de la population.

En premier lieu se trouvaient des données démographiques avec l'âge, le sexe, la parentalité, la catégorie socio-professionnelle.

Pour le lieu de résidence, l'INSEE (14) met la distinction entre le rural et l'urbain à 2000 habitants. Le semi-rural n'est pas défini par un nombre d'habitants, mais par la qualité des équipements de la ville. (15) Arbitrairement, une limite à 2000 habitants entre le rural et le semi-rural puis à 20 000 habitants entre le semi-rural et l'urbain a été fixée.

L'une des questions s'intéressait à la durée de la relation entre le patient et son médecin traitant. Cela avait pour objectif d'évaluer le nombre de médecins généralistes auquel le patient pouvait avoir eu recours. En effet, une relation médecin-malade de longue durée pouvait supposer un contact moindre avec les jeunes générations de Médecins Généralistes.

La question sur les compétences du médecin traitant s'intéressait aux Modes d'Exercices Complémentaires.

#### **V. Le guide d'entretien**

Le guide d'entretien était composé de questions ouvertes. La trame de l'entretien était adaptée en fonction des réponses du patient.

Un premier guide d'entretien avait été réalisé et testé, mais était complexe dans sa mise en forme et dans sa compréhension. Le guide d'entretien a donc été entièrement repensé (annexe n°4).

Le guide d'entretien comporte 4 parties : la démographie médicale, les réformes gouvernementales, le ressenti concernant les jeunes générations de médecins généralistes et les propositions d'évolution.

L'évaluation des connaissances sur les soins primaires, les réformes et leur ressenti par le patient étaient étudiés à travers les questions 1 à 7. Les questions 8 à 12 abordaient le ressenti du patient face aux jeunes générations de médecins



généralistes. Les questions 13 et 14 laissaient le patient proposer des pistes permettant de faire évoluer la médecine générale.

En vue d'une comparaison des résultats avec la thèse s'attachant à évaluer le ressenti des patients face à la féminisation de MG, les trames des guides d'entretien des deux thèses sont similaires. Cependant les populations interrogées sont différentes.

La rédaction du guide d'entretien ayant débuté en décembre 2013, les données publiées par le CNOM en 2014 n'ont pas été utilisées comme référence.

## **VI. Le recueil des données**

Les patients ont été rencontrés à leur domicile.

Au début de chaque entretien, après un rappel de l'étude, l'autorisation de recueil des données était obtenue oralement.

A la fin de chaque entretien, il était demandé au patient s'il souhaitait un retour sur les résultats de la thèse.

Les patients remplissaient d'abord le questionnaire ( annexe n°3) afin d'établir leur profil démographique et évaluer la diversité des patients interrogés. L'ensemble était anonyme.

Le recueil de données a été réalisé par enregistrement numérique. Les entretiens ont été ensuite retranscrits dans Word. L'ensemble des verbatims sont regroupés dans l'annexe n°7. Des données non verbales étaient notées manuscritement. Les villes et les noms de famille ont été anonymisés.

L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel NVIVO par encodage thématique.

Afin de valider le codage, un double encodage était réalisé à l'aide d'une autre thésarde via le logiciel NVIVO.

Un nouvel entretien était enregistré après ces étapes.

Ces étapes ont été poursuivies jusqu'à l'obtention de la saturation des données. Cela signifie qu'un nouvel entretien ne permettait pas de faire ressortir une nouvelle idée.

Deux entretiens supplémentaires ont ensuite été réalisés, afin de s'assurer que la saturation des données était bien obtenue. Celle-ci a été obtenue après 11 entretiens.

Une déclaration a été réalisée auprès du Comité de Protection des Personnes (CPP) qui nous informait que le recueil de données pouvait être débuté, puisqu'il ne s'agissait pas d'une recherche expérimentale et que les données étaient toutes anonymisées.

## RESULTATS

En premier lieu vont être traité les caractéristiques de la population, puis les résultats des entretiens.

### I. La population

La saturation des données a été obtenue en réalisant 11 entretiens. Il y a eu 4 hommes et 7 femmes. La moyenne d'âge est de 57 ans. 6 patients sont retraités tandis que 5 exercent encore une activité professionnelle. 5 patients avaient un médecin traitant de sexe féminin. Les caractéristiques des patients interrogés sont regroupées dans le tableau en annexe 5. La Figure 3 résume la répartition géographique des patients.

La durée moyenne des entretiens est de 27 minutes et 20 secondes. La durée totale cumulée des enregistrements est de 5h et 44 secondes.



Figure 3: répartition géographique des patients interrogés.

## **II. Résultats des entretiens**

### **A. La démographie médicale**

#### **1. Effectif de médecins**

##### **a. Déficit ressenti par les patients**

De nombreux patients interrogés estimaient que l'effectif de médecins était insuffisant à la fois en France mais aussi de façon plus spécifique dans le Nord.

*"Je pense que le Nord Pas de Calais est dépourvu" ; M2*

*"(en France) c'est la décrue, on est en déficit" ; M2*

##### **b. Une démographie médicale satisfaisante localement**

Cela contrastait avec leur ressenti au niveau local, c'est à dire dans un périmètre de quelques villes autour de leur domicile.

*"Moi je n'en manque pas" ; M1*

*"Ici on a jamais eu dans le secteur une pénurie" ; M3*

*"On est pas en manque" ; M2*

#### **2. Perception de la répartition géographique selon les patients**

Les patients interrogés évoquaient une hétérogénéité de répartition à l'échelle départementale.

*"A mon avis il y a beaucoup plus de médecins en métropole lilloise qu'au fin fond du*

*"Pas de Calais rires enfin du Nord rires" ; M3*

*"Près des grandes villes" ; M1*

Les zones de forte densité médicale contrastaient avec celles identifiées comme des déserts médicaux.

*"Des zones qui ne sont pas du tout couvertes par votre métier" ; M4*

*"Il me semble que dans les communes rurales ça doit quand même manquer" ; M6*

Les réponses à cette question étaient parfois hésitantes.

*"Ben sur H-urbain je pense que c'est bien réparti. Ailleurs je ne sais pas donc je parle sur H-urbain dans mon coin rires" ; M2*

*"Ah ben je ne pourrai pas vous répondre, j'en sais rien" ; M5*

*"Parce que forcément nous on ne s'occupe pas de ce qui se passe sur Lille rires enfin c'est pas loin mais on en dépend pas de trop" ; M6*

*"Ben dans le département je ne sais pas de trop" ; M7*

*"Vu qu'à la télévision on entend qu'il n'y a pas beaucoup de docteurs en pleine campagne" ; M2*

Un des facteurs désigné par les patients interrogés, comme responsable de cette inégalité de répartition, était la liberté du choix d'installation des médecins généralistes libéraux en France métropolitaine.

*"Ben en fonction de leur propre choix" ; M3*

La troisième question du guide d'entretien demandait aux patients comment étaient répartis les médecins généralistes français au niveau national et départemental. Cela devait permettre d'évaluer s'ils ressentaient des inégalités de répartitions des médecins généralistes. Les patients interrogés identifiaient des zones de densité médicales différentes. Les représentations des patients à l'échelle nationale ne constituaient pas le rapport d'expériences vécues et ne pouvaient être retenues comme des résultats pertinents dans notre étude.

### **3. Evolution de la MG vue par les patients**

Le seul facteur démographique que nous prenions en compte pour l'évolution démographique de la MG était l'âge.

La recherche d'une définition de ce qu'était un « jeune Médecin Généraliste » pour les patients interrogés n'a pas permis d'obtenir de données pertinentes pour l'étude. Ces données ont été réunies dans l'annexe 6.

## **B. Le médecin traitant actuel**

### **1. Choix du médecin traitant actuel**

Les raisons pouvant amener à choisir tel ou tel médecin traitant sont nombreuses et personnelles, mais on retrouve des recoupements entre les individus.

#### - les compétences

*"C'est quelqu'un qui avait une démarche que j'aimais beaucoup, qui faisait énormément de prévention et qui voyait clair" ; M4*

#### - disponibilité

*"Il était plus disponible pour moi" ; M5*

#### - réputation

*"Une amie m'a dit qu'il était bien" ; M5*

- qualités relationnelles / relation médecin-malade correspondant aux attentes du patient

*"Il met à l'aise" ; M2*

*"Ben parce que j'ai confiance en lui. Pour moi c'est important, il met à l'aise. C'est un peu notre confident aussi. On se sent bien avec lui. rires" ; M2*

*"Elle est très douce (...) elle est sympa" ; M4*

#### - médecin de famille

*"C'était un docteur qui m'avait connu jeune" ; M6*

*"Le papa du docteur était déjà mon médecin traitant quand j'étais enfant" ; M7*

- proximité géographique

*"Parce qu'il était à côté" ; M3*

*"J'ai pris le médecin tout près de la maison" ; M5*

*"Il est préférable de voir un docteur dans le coin" ; M6*

- âge

*"Ben parce qu'il venait de démarrer, c'était un jeune" ; M8*

- genre du médecin

*"Ma femme elle préfère une femme" ; M1*

*"J'aime autant avoir un médecin femme" ; M3*

- succession de l'ancien médecin traitant

*"Elle a remplacé le docteur d'avant" ; M4*

*"Elle avait été formée par celui d'avant" ; M4*

## **2. Raisons du changement de médecin traitant**

Des raisons complémentaires sont retrouvées lorsque les patients interrogés évoquaient les raisons les amenant à ne pas choisir ou à changer de médecin généraliste.

- compétences jugées insuffisantes

*"Il ne suivait pas assez les gens je pense" ; M1*

*"Parce que ça a failli coûter la vie à mon épouse et on a perdu un gosse" ; M6*

- refus de nouveaux patients

*"Elle prenait plus personne en fait" ; M3*

- difficultés relationnelles

*"Quand on est arrivés ici on en a pris un mais ça se passait pas trop bien. On le sentait pas quoi" ; M8*

*"Le contact n'était pas là donc on est allés ailleurs" ; M8*

- mobilité géographique

*"On a déménagé" ; M8*

- Vieillesse de la population

*"C'était quand même risqué de devoir courir à F-petite ville" ; M6 (couple âgé qui ne peut effectuer les 10 km qui le séparent de son ancien médecin traitant).*

- refus de visite à domicile

*"Mon ancien médecin ne voulait plus se déplacer" ; M5*

### **3. Les autres médecins généralistes consultés**

L'une des questions s'intéressait aux autres médecins généralistes consultés par les patients et les raisons les amenant ou non à cette consultation. Lorsqu'ils répondaient par la négative, c'est parce qu'ils estimaient que leur médecin traitant avait des compétences satisfaisantes.

*"Non, non. Non, je n'ai pas la nécessité" ; M4*

*"Il répond bien à toutes mes attentes" ; M5*

Les raisons les amenant à consulter un autre médecin généraliste étaient :

- lors d'une urgence

*"J'ai été consulté par un généraliste quand j'étais rétamé là que j'ai fait une crise de colique néphrétique" ; M6*

- dans le cadre professionnel

*"C'était plus vis à vis de mon boulot, en médecine professionnelle, c'était sur moyenne ville aussi et j'étais fonctionnaire donc en tant que fonctionnaire j'avais le droit à un médecin et qui était un copain à Dr-MG d'ailleurs. Mais sinon, non, ça s'arrête là" ; M8 (ce patient pouvait être pris en charge sur son lieu de travail par un médecin généraliste même pour des pathologies indépendantes de son travail).*



- lors d'un éloignement temporaire du domicile

*"Mes parents habitent en Haute-Savoie alors je.. et mon mari y travaille donc quand je suis là bas oui ça peut arriver. Mais uniquement pour des raisons géographiques" ; M3*

## **C. Evolution de la médecine générale**

### **1. L'évolution législative**

#### **a. La loi HPST**

La loi HPST a été publiée au Journal Officiel le 23 juillet 2009. Aucun des patients n'a évoqué cette loi. Aucun n'a remarqué qu'il y avait eu la publication et la mise en application de nouvelles réformes.

*"Pas du tout ! non" ; M5*

*"Pas tellement" ; M11*

#### **b- La Sécurité Sociale**

L'ensemble des situations rapportées évoquaient la charge financière et administrative que la Sécurité Sociale représente pour l'Etat, la population française mais aussi les médecins.

*"Je crois qu'ils ont beaucoup de travail. Il y a beaucoup d'administratif, beaucoup de papiers à faire et c'est énorme mais bon... Je trouve que ça n'est pas leur rôle. Parce qu'à côté de ça ils passent à côté de certaines choses. Je vois bien le docteur M quand il a toutes les paperasses qu'il doit faire, je trouve que ça n'est pas le rôle du médecin. C'est pas ce qu'on attend d'un docteur. Mais enfin, c'est pas de sa faute c'est la sécurité sociale qui le demande. rires" ; M2*

*comme il n'y a plus d'argent soi-disant." ; M1*

*"Bon moi, j'avais pendant euh quatre ans je n'ai pas travaillé dans La Poste alors euh le médecin de La Poste j'étais convoqué à Lille puis sa remplaçante Madame C... alors à La Poste ils me mettaient pour six mois. euh ....Mme C elle me mettait une*

*semaine. Ben je lui dis "ben la semaine prochaine je reviendrai". Et la semaine d'après j'étais obligé de revenir. Après ça c'est amélioré euh à La Poste ils me mettaient six mois mais tous les mois j'étais chez mon médecin. Non mais c'est aberrant..." ; M1 (ce patient était contraint de se rendre à des rendez-vous à la fois chez son médecin traitant et son médecin du travail de façon très régulière durant l'ensemble de son arrêt de travail. Il estimait ces consultations trop nombreuses et donc trop coûteuses).*

*"Tout ça ça met la Sécurité Sociale en déficit"; M6*

*"C'est quand même beaucoup de choses à gérer je trouve" ; M7*

## **2. L'offre de soins actuelle et son évolution**

### **a. Des progrès médicaux reconnus**

Les patients interrogés décrivaient que sur le plan technique et technologique, la médecine avait évolué par rapport à ce qu'ils avaient connu plus jeunes.

*"Mais maintenant avec l'internet tout ça, les portables et tout ça on a plus accès euh à la personne. Et le suivi aussi maintenant ça peut se faire en direct sur les portables et tout ça c'est vrai. Enfin pour ceux qui sont à la pointe." ; M1*

*"Oui oui c'est sûr ben il y a l'évolution qui est là. On le voit aujourd'hui quand on doit faire des examens un peu plus poussés .. tandis qu'avant c'était quand même assez plus réservé on va dire. Aujourd'hui c'est quand même ouvert à pratiquement tout le monde quoi".; M8*

Ces avancées technologiques ne concernent pas que la médecine générale.

*"Puis dans 20 ans la méthode sera encore différente aussi. Peut être qu'on aura affaire aux robots là." ; M1*

*"Ils ont l'informatique, ils ont plein de chose". ; M2*

## **b. La crainte d'une régression**

Les patients décrivaient des évolutions péjoratives à différents niveaux:

### - Deshumanisation des soins

*"On va revenir à 50 ou 60 ans en arrière passé même" .; M1*

*"On a parfois l'impression d'être une maladie" ; M3*

*"Il y a un côté qui est très bien mais il y a ce côté euh ...Moi quand je suis chez un médecin j'apprécie le fait, un peu à l'ancienne, la consultation, on discute un moment donc c'est très bien par contre quand je vois le médecin taper ses documents ben j'ai un peu de peine. On est plus dans une suite logique. Cette partie administrative qui paraît énorme" ; M11*

## **3. Le délai de l'accès aux soins**

### **a. Décrit comme satisfaisant en médecine générale**

Quelque soit leur lieu de résidence, les patients étaient unanimes pour dire que le délai de consultation en médecine générale était satisfaisant.

*"Elle se fait remplacer donc c'est assez facile d'avoir un rendez-vous dans les 2-3 jours qui suivent donc je vais voir son remplaçant" ; M3*

*"On attend jamais. Enfin je veux dire euh le matin vous prenez un rendez vous, dans la journée voire le lendemain matin c'est sûr vous aurez quelqu'un. Si vous avez de la fièvre, dans l'après-midi elle va passer" ; M4*

*"Je n'ai jamais eu de difficultés à voir un médecin. Ici, sur la région lilloise c'est très facile quand même" ; M8*

### **b. Permanence des soins et urgences**

C'est dans la prise en charge lors de la survenue d'une urgence ou lorsque les patients devaient consulter un autre médecin spécialiste que les patients ressentaient un délai long.

*"Nous on est toujours... vous voyez le trou ici... quand il y a quelque chose d'urgent ben faut faire venir l'hélico quoi" ; M4*

*"Pour les spécialistes il faut un temps considérable" ; M4*

#### **D. La nouvelle génération de médecins généralistes**

La représentation des anciens Médecins Généralistes va être évoquée avant d'aborder les représentations des jeunes générations de Médecins Généralistes par les patients interrogés.

##### **1. Les "anciens médecins généralistes"**

Dans la représentation des patients, c'est l'image du médecin de famille. C'est aussi l'image d'un médecin qui est plus proche de ses patients et qui se rend disponible.

*"Mais bon celui qui était mon médecin de famille on était plus familiers, il me connaissait depuis que j'étais petite donc c'est différent"; M5*

*"Je pense que le médecin de famille, de campagne, à l'ancienne, qui travaillait 7 j/7 c'est plus possible actuellement" ; M3*

*"j'en connais des gens ils ne lâcheraient pas leur médecin pour un empire même si ce n'est pas forcément le meilleur du coin. Mais c'est peut être une relation aussi. Au fil du temps il se crée quelque chose, il y a de la confiance, il y a plein de choses. C'est difficile à expliquer"; M4*

*"Il n'arrivait plus à avaler toute sa clientèle je crois"; M4.*

## 2. Les jeunes générations de médecins généralistes

### a. organisation des consultations

#### - démarche diagnostique

Les patients interrogés estimaient que les démarches diagnostiques étaient plus approfondies.

*"Les consultations sont peut être plus approfondies. Il approfondit peut être plus les choses"; M2*

*"Oui, oui. Oui, sur l'examen clinique il va faire les oreilles, la gorge, les poumons, il va faire le pouls, que bon le docteur M-MG le fait mais bon pas toujours quand c'est une consultation de routine donc bon"; M2*

*"C'est plus approfondi"; M7*

*"Sur la façon de mener les interrogatoires oui. Ils sont plus poussés et ils n'hésitent pas à poser des questions sur le quotidien en fait et qui peuvent sembler anecdotiques pour les anciens médecins"; M9*

#### - durée des consultations

Sur la forme, la durée des consultations était décrite comme plus longue.

*"Docteur prend d'avantage de temps (...) peut être parce qu'elle est jeune, parce qu'elle est jeune diplômée quoi, jeune médecin"; M7*

*"Elle prend d'avantage de temps et c'est vrai qu'elle a toujours du retard dans ses consultations"; M7*

*"Les consultations elles sont un peu plus longues"; M7*

#### - les compétences

*"Beaucoup plus formés, je pense qu'ils font plus de stage, je pense que c'est quand même plus élaboré" ; M11*

*"Les remplaçants ils sont aussi efficaces, ils posent pas mal de questions parce qu'ils ne nous connaissent pas mais bon ils font la même chose" ; M2*

*"Je suppose qu'un docteur il est là pour soigner. Un bon docteur il va aller jusqu'au bout"; M2*

*"En fait c'est toujours pareil la perception après entre jeune médecin et vieux médecin on a toujours l'impression que ... si c'est un jeune médecin je me dis qu'il est plus à la pointe mais qu'en même temps il a moins d'expérience donc en fait ça se contre balance le bénéfice d'être soigné par un médecin plus âgé ou plus jeune" ; M3*

*"Il y a eu un très grand respect, il a été très très professionnel, il a pris le temps aussi de nous écouter. Donc en fait j'ai trouvé que c'était un très bon médecin"; M11 (à propos d'un jeune médecin généraliste).*

### **b. Organisation du temps de travail**

#### - diminution du temps professionnel au profit du temps personnel

Les patients pensaient que les jeunes Médecins Généralistes prenaient plus de vacances.

*"Et aujourd'hui ils préfèrent la ville, les vacances comme tout le monde alors qu'avant tout ça c'était moins une priorité"; M8*

*"Aujourd'hui je trouve que aussitôt que c'est Pâques, c'est Noël, c'est nouvel an..";M8*

Ils décrivaient aussi une meilleure répartition entre la vie personnelle et la vie professionnelle.

*"Et dans leur vie personnelle aussi avec leur conjoint, leurs enfants, ne serait-ce que pour l'éloignement des écoles ... il y a ça aussi dans leur vie de famille!" ; M10*

#### - Surcharge de travail

En contraste avec le ressenti d'une diminution du temps de travail, les patients interrogés décrivaient une augmentation de la quantité de travail, à la fois sur le plan médical et administratif.

*"Enfin, c'est pas le fait qu'ils ne veulent pas travailler c'est que derrière si eux ils sont tout seuls et ils ont 15 patients à s'occuper euh... ça va être difficile pour eux quoi..."; M5*

*"Ils vont avoir plus de travail"; M8*

*"Je crois qu'ils ont beaucoup de travail. Il y a beaucoup d'administratif, beaucoup de papiers à faire et c'est énorme mais bon..."; M2*

### **c. Organisation des cabinets médicaux**

#### - Cabinets de groupe

Ils décrivaient d'avantage de cabinets de groupes chez les jeunes générations de Médecins Généralistes.

*"Il va y avoir des organisations qui vont être mises en place. Enfin il y a déjà , on se rend compte que là les cabinets comme celui du Dr T avant ça n'existait pas ; M3*  
( cabinet de groupe composé de 3 médecins généralistes).

*"En coopérant plus et en se regroupant plus" ; M3*

*"Par ici ce qu'on connaît plus c'est les cabinets où on retrouve plusieurs professions mais pas forcément plusieurs médecins"; M4*

*"Ben ça va changer parce qu'ils vont se grouper"; M6*

#### - Modification des conditions d'installation

Les patients décrivaient une évolution logique des modifications d'installation des Médecins Généralistes.

*"C'est normal, les jeunes médecins veulent s'installer dans des régions peuplées je pense, industrielles, peuplées, pour avoir de la clientèle"; M10*

*"Ben des facilités pour leur travail. Certainement qu'ils n'ont pas envie d'aller s'enterrer dans des régions où il faut faire des kilomètres....euh... c'est une facilité dans leur travail"; M10*

*"S'il décide de s'installer il faut quand même qu'il ait un minimum de confort parce qu'à la suite ils auront certainement une famille aussi donc c'est vrai que bon si on s'isole complètement avec nos enfants je ne sais pas ce qu'on pourrait faire. Je pense que quand même c'est pas un choix de vie très facile"; M11*

*"Parce que bon ils préfèrent la ville. Enfin, on va dire les jeunes maintenant préfèrent plus la ville que avant c'est tout, les anciens doivent s'adapter."; M8*

#### - Attrait des jeunes médecins pour le salariat

Même si l'étude était orientée sur la médecine générale libérale, les patients interrogés ont évoqué les raisons pouvant expliquer l'attrait des jeunes médecins pour le salariat.

*"Ils sont plus tranquilles. Ils peuvent se permettre de prendre des congés quand ils veulent ou plus facilement que celui qui est obligé de tenir son cabinet. Ca devient presque du public"; M6*

*"Moi je trouve que c'est plus pour une facilité peut être d'horaires euh ...surtout d'horaires. D'horaires et de weekend end peut être"; M8*

#### **d. Progrès technologiques**

La principale évolution qui a été retrouvée était l'informatisation des cabinets médicaux.

*"Ils ont l'informatique, ils ont plein de choses"; M2*

*"Mais maintenant avec l'internet tout ça, les portables et tout ça on a plus accès euh à la personne. Et le suivi aussi maintenant ça peut se faire en direct sur les portables et tout ça c'est vrai. Enfin pour ceux qui sont à la pointe"; M1*



### **e. Relation médecin-malade**

#### - Disparition du médecin de famille

Les patients interrogés évoquaient une disparition de l'image ancestrale du médecin de famille.

*"Les organisations qui sont mises en place pour répondre à ça. Je pense que le médecin de famille, de campagne, à l'ancienne, qui travaillait 7 j/7 c'est plus possible actuellement" ; M3 (le patient décrit la mise en place des cabinets de groupe entre autre).*

#### - Les qualités relationnelles indépendantes de l'âge

Les patients interrogés ne ressentaient pas de modification majeure dans la relation entre le médecin et ses patients.

*"Ben je trouve que les jeunes ils sont quand même, on leur a certainement appris à reconforter, à être plus gai que les plus anciens"; M6*

*"On a vu des jeunes médecins, on a entièrement confiance"; M7*

*"Là pas du tout, on était vraiment à l'aise. Très très à l'aise, il avait un très bon comportement, aussi bien dans l'écoute que dans la consultation"; M11 (à propos d'un jeune MG)*

*"Il y a eu un très grand respect, il a été très très professionnel, il a pris le temps aussi de nous écouter. Donc en fait j'ai trouvé que c'était un très bon médecin"; M11 (à propos d'un jeune MG)*

### **E. Propositions des patients interrogés d'évolution de la MG**

L'une des dernières questions demandait aux patients ce qui pour eux devrait être nécessaire dans la MG de demain. Leurs réponses mettaient en évidence les

défauts et déficits de la MG actuelle. Ce sont ces réformes là qui leur paraissaient indispensables afin d'améliorer la prise en charge en MG.

## 1. Démographie médicale

La dernière question du guide d'entretien était une manière indirecte de faire décrire par les patients interrogés les manques qu'ils ont pu ressentir dans leur expérience de la médecine générale.

*"Mais euh ..on peut toujours l'améliorer c'est sur le nombre et la répartition au niveau de l'état, enfin du territoire"; M4*

*il me semble qu'il faudrait augmenter un peu les effectifs parce que ça tire vraiment partout y compris les spécialistes"; M3*

*"En médecine générale ? Il vous faut plus de médecins pour qu'ils aient plus de temps avec les patients"; M1*

*"Il en faudrait un peu plus (des médecins généralistes)"; M5*

Afin d'améliorer la répartition géographique des médecins généralistes, certains proposent une diminution du libre choix du lieu d'installation.

*"Imposer aux gens de venir dans le Nord je ne sais pas si c'est bien mais peut être qu'il faudra y venir"; M7.*

## 2. Organisation globale de la médecine : les cabinets de groupes

Pour certains c'était toute l'organisation de la médecine qu'il fallait s'attacher à revoir. Pour les patients interrogés cela signifiait un regroupement des Médecins Généralistes en cabinet de groupe. C'est la proposition qui est revenue le plus souvent. C'était selon eux une nécessité pour les médecins, mais aussi un avantage pour les patients.

*"Vraiment , enfin moi j'insiste là dessus mais vraiment je vous dis les maisons médicales il me semble que c'est un truc qu'il faut qu'on fasse en France"; M3*

*"Ben ça va changer parce qu'ils vont se grouper, ils vont faire des cabinets et puis voilà ! Même moi je pense que c'est la meilleure solution parce que le jour où le traitant il est pas là ben il y a son voisin qui peut prendre la relève. A la limite on devrait s'arranger pour que ça ne se passe que comme ça ! Les problèmes seraient résolus"; M6*

*"Il y a des trucs à améliorer mais bon je trouve que c'est plus intéressant de travailler dans un cabinet où il y a 2 médecins ou 3 ou 4 plutôt que de s'installer seul. Je trouve que c'est déjà un peu plus confortable"; M7*

*"Après c'est un petit cabinet donc ils font aussi beaucoup d'administratif. Il y a peut être quelque chose à imaginer là dessus..peut être permettre à des jeunes de créer ... je ne sais pas par exemple dans les campagnes, que les jeunes se regroupent et qu'ils créent une maison médicale et qui leur permette d'avoir une secrétaire qui serait là pour gérer toutes les questions administratives et que eux puissent se concentrer vraiment sur leur métier à savoir soigner les patients"; M9*

*"Ben des associations dans des cabinets a je pense que c'est toujours bien. Il y a des spécialistes qui font ça aussi beaucoup. Regrouper plusieurs médecins au niveau de leurs frais d'installation c'est déjà pas mal ça non quand on s'installe"; M10*

*"Ce qu'il y a de bien aussi c'est que les médecins se regroupent en maisons médicalisées. Je trouve que c'est un très bon système aussi. Je pourrai rajouter aussi que ça permet de faciliter aussi .... un regroupement de médecins ou de plusieurs professions en fait. Donc c'est vrai que je trouve que c'est l'idéal aussi pour les personnes âgées. (...) Oui voilà, moi je trouve que c'est plus facile, plus accessible, et même plus économique pour les soignants, plus facile pour l'utilisateur je vais dire .. oui, plus facile pour tout le monde. (...) C'est quand même plus un avantage oui euh à tous les niveaux je pense pour les frais, l'énergie, la location euh .. je pense le partage des frais oui... euh ... le matériel aussi, ce qui est photocopieur, téléphonie. Déjà ici c'est quand même extrêmement intéressant ce qui veut dire qu'on peut aussi investir dans d'autres produits pour l'utilisateur pourquoi pas. (...) Nous avons plus de choix, plus de liberté, plus de facilités, en pensant surtout aux personnes âgées. Je pense surtout à eux parce que je travaillais dans le milieu médico-social. C'est une chose que j'entends souvent. Donc de faire un déplacement pour plusieurs spécialités, ce jour là je peux prendre plusieurs rendez-vous ce qui est quand même beaucoup plus facile.(...) Trouver une solution pour regrouper des*

*médecins dans des maisons médicalisées ou autre ? On pourrait très bien imaginer des maisons aussi dans lesquelles ils pourraient travailler ensemble. (...) Faire en sorte qu'ils soient dans une maison médicalisée" ; M11*

Faciliter le regroupement des Médecins Généralistes en cabinets de groupes permettrait aussi d'améliorer la permanence de soins ambulatoire.

*"Et puis se regrouper, faire des pôles euh comme des maisons médicales pour euh enfin pas forcément dans un petit village comme vraiment un service de médecine de proximité qui soit plus étoffé et peut être plus accessible 24h/24 mais avec des roulements", M3*

### **3. Organisation des cabinets médicaux**

Après l'organisation globale des cabinets médicaux sur le territoire c'est aussi l'organisation intrinsèque des cabinets médicaux, qu'il semblait indispensable aux patients interrogés, de modifier dans le but commun de revaloriser le temps médical en diminuant le poids administratif.

#### **a. Secrétariat**

Il en deviendrait indispensable, afin de gérer les prises de rendez-vous, mais aussi dans la délégation de certaines tâches administratives. Le secrétariat deviendrait un allié dans l'efficacité du temps médical au cours de la consultation. Il permettrait notamment de ne pas interrompre les consultations par les appels téléphoniques.

*"Maintenant il faut presque une secrétaire pour juste gérer ça"; M2*

*"Moi quand je suis chez un médecin j'apprécie le fait, un peu à l'ancienne, la consultation, on discute un moment donc c'est très bien par contre quand je vois le médecin taper ses documents ben j'ai un peu de peine. On est plus dans une suite logique. Cette partie administrative qui paraît énorme. Tout en sachant que le matin il y a une secrétaire médicale quand même donc c'est très bien mais pourquoi cette*

*partie elle est faite par le médecin ? Je pense que cette partie là prend beaucoup de temps pour un médecin. Je ne trouve pas ça trop logique en fait. Après comment faire ? Réfléchir pour que cette partie soit déléguée à une autre personne peut être ... mais je pense que ça prend beaucoup de temps"; M11*

*"Et par exemple, ce que je reproche dans le cabinet où je vais c'est que le matin, il y a une secrétaire donc on téléphone, on prend rendez-vous avec la secrétaire par contre si après l'après-midi on appelle c'est elle (le médecin) qui doit répondre au téléphone. (...) d'une part au niveau de euh secret c'est pas top parce que moi j'ai des amis qui vont, des collègues bon euh oui euh "oui Mme S..." ben vous voyez ! Je trouve que c'est pas top que ce soit elle qui réponde parce qu'elle prend du retard et puis bon au niveau du secret médical c'est pas top. Je pense qu'il devrait y avoir une secrétaire tout le temps ou alors qu'on ait des heures pour pouvoir appeler ou pour laisser un message"; M7*

*"Avoir une secrétaire qui serait là pour gérer toutes les questions administratives et que eux puissent se concentrer vraiment sur leur métier à savoir soigner les patients"; M9*

## **b. Réforme administrative**

Le nombre de documents devant être remplis par les Médecins Généralistes est de plus en plus important. La demande des patients interrogés était de diminuer le poids de la charge administrative, qui correspond à une diminution du temps médical effectif.

*"C'est faire moins de paperasserie parce que ça c'est ... je vois qu'il en fait énormément. Du coup c'est du temps perdu. Une consultation je ne sais pas si c'est un quart d'heure vingt minutes bon ben s'il y a déjà euh pas toujours mais des fois pour moi bon comme j'étais à 100% je voyais tous les papiers qu'il devait remplir et c'est dingue quoi"; M2*

*"Mais euh oui sûrement qu'on centralisera au moins pour tout ce qui est administratif, ça peut être intéressant"; M4*

### **c. Informatisation des cabinets médicaux**

Les patients interrogés estimaient que l'informatisation permettrait de faciliter les transmissions avec l'ensemble des organismes administratifs.

*"Faudrait oui améliorer le côté pratique bon après euh bon comme maintenant je vois les arrêts maladie ça part directement à la sécu"; M7*

Cette informatisation était aussi évoquée pour faciliter la prise de rendez-vous à l'aide des agendas en ligne.

*"Certains ont des agendas électroniques sur lesquels on peut s'inscrire directement"; M3 (à propos de son médecin traitant)*

## **4. Augmentation des moyens financiers**

### **a. aide à l'installation**

Les patients pensaient utile que soit mise en place une aide à l'installation des Médecins Généralistes libéraux, qui permettrait qu'ils s'installent dans des zones sous-dotées médicalement ou dans des maisons médicales créées par l'Etat.

*"J'ai entendu dire en écoutant la télévision que dans certaines communes .. euh .. on nous aide, ils peuvent arriver donc on les aide à s'installer, ils ont le local, le matériel, donc c'est vrai qu'à ce niveau là ça pourrait beaucoup les aider. (...)Déjà leur trouver un local, du matériel. Un soutien aussi pour aider les plus jeunes par exemple"; M11*

### **b. modification du mode de rémunération des Médecins Généralistes**

Certains patients proposaient une modification de la rémunération des Médecins Généralistes. Ils ne parlaient pas de revalorisation du prix de la consultation mais sans la nommer de la réforme du Tiers Payant Généralisé.

*"Là actuellement on paye par chèque mais après vous serez payés directement par la sécu ..."; M7*

- Un des patients interrogés évoquait un équivalent d'un paiement à la réussite c'est à dire que le Médecin Généraliste ne serait rémunéré que si ses soins sont "efficaces".

*"Si le patient il est pas guéri donc ils ont échoué donc ils ne sont pas payés. Voilà ça serait comme ça en France ça serait bien", M1*

## **5. Formation**

Les patients méconnaissaient notre formation théorique initiale. Ils aimeraient que nous soyons d'avantage formés sur les 3 points suivants :

### - La relation avec le patient:

*"J'ai le sentiment que l'aspect relationnel il peut être excellent si la personne a les compétences pratiquement naturellement et catastrophique si la personne ne les a pas. Il n'y a pas de formation ou il y a peu de formation, c'est ce que je ressens quoi"; M3*

*"Je pense qu'un médecin aussi s'il peut être formé euh ... la psychologie parce que forcément s'il y a une douleur il y a quelque chose derrière, oui il faudrait certainement savoir comment aider la personne"; M11*

### - Les soins palliatifs :

*"Les fins de vie justement je trouve que c'est pas bien pris en charge. (...) C'est quand même .. voilà la fin de vie ..l'approche est quand même est assez difficile mais il faut se dire que l'être humain est là quoi que l'on puisse voir. C'est quand même un domaine où je me dis qu'il faut être formé"; M11 ( la patiente décrit au cours de son*

expérience personnelle et professionnelle le constat d'un manque de formation des Médecins Généralistes face à la prise en charge d'un patient en fin de vie)

- Les gestes techniques:

*"Il y a des soins que les généralistes ils ont que 3-4 heures sur toutes leurs études. (...)Alors s'ils ont 4 heures d'enseignement ben alors ils ne peuvent pas être performants."M1*



## DISCUSSION

### I. Limites et biais

#### a. Le recueil des données

Le recueil des données étant réalisé au cours d'entretiens individuels semi-directifs, l'une des faiblesses de l'étude est l'absence de maîtrise de ce genre d'interrogatoire. Le manque d'expérience de l'interviewer a parfois rendu difficile le fait d'amener les patients à développer leurs réponses. Il a aussi été plus difficile d'orienter les questions, c'est à dire adapter le questionnaire selon les réponses du patient. Des notions intéressantes pour l'étude n'ont donc pas pu être suffisamment développées pour être analysées. A l'inverse, cela a pu amener à développer des données qui étaient pourtant éloignées de l'objectif initial. Cela se ressent dans les résultats de l'étude, où de nombreuses données ont été écartées, pour manque de pertinence. Pourtant, l'utilisation des entretiens individuels se justifiait dans le sens où nous souhaitions évaluer le ressenti personnel des patients.

Un biais d'interprétation était présent, puisque le recueil et l'analyse des données étaient réalisés par la même personne. Il pouvait y avoir une orientation involontaire des questions en fonction de l'analyse des précédents entretiens. Le double encodage permettait de limiter ce biais.

La population d'une étude qualitative n'a pas pour objectif d'être représentative de la population générale. Les premiers médecins contactés étaient les MSU car il était supposé qu'eux et leurs patientèles, en contact avec des internes, seraient plus sensibilisés aux questions. Cependant le taux de réponse est resté insuffisant et cela a donc nécessité de réaliser 3 vagues de recrutement. Le nombre de médecins contactés a du augmenter au cours du recrutement. Les modes de recrutement ont du être diversifiés. Une fois les médecins contactés, afin de leur expliquer l'étude, les patients étaient recrutés sur le mode du volontariat. Ils pouvaient, soit transmettre leurs coordonnées à leur médecin traitant, soit contacter la thésarde. Cela a pu freiner le recrutement.

Pour le recrutement, les recherches ont été réparties sur l'ensemble des bassins de population du département du Nord.

Pour les patients interrogés un jeune Médecin Généraliste est soit un interne en stage chez leur médecin traitant ou un remplaçant. Cela vient en partie du fait que le recrutement avait été réalisé parmi des patientèles de MSU.

## **II. Analyse des résultats**

### **A. Démographie médicale française: état des lieux actuels et projections.**

L'âge moyen des Médecins Généralistes est passé de 40 à 52 ans de 1990 à 2013 en France métropolitaine. (3)

Selon le CNOM, en 2013, le département du Nord avait une densité médicale supérieure à la moyenne nationale avec 136,5 médecins généralistes pour 100 000 habitants.(2) Les patients interrogés décrivaient en effet un effectif médical satisfaisant dans le Nord. Pourtant les patients interrogés venaient de bassins de population présentant des densités médicales très différentes, comme le montre la Figure 1.

Cependant, cette analyse est limitée du fait que lorsqu'il était demandé aux patients leurs ressentis concernant la démographie médicale au niveau départemental, les patients interrogés ne parvenaient pas à extrapoler au delà de quelques villes autour de leur domicile.

Pour beaucoup de données concernant la démographie médicale, les données n'étaient pas interprétables puisque les patients n'évoquaient pas leur expérience personnelle, mais uniquement les données véhiculées par les médias.

### **B. Choisir son médecin généraliste.**

A travers les réponses des patients sur les critères de choix de leur médecin généraliste, nous retrouvons les qualités qui permettent de définir un "bon" médecin généraliste. (13) Indirectement ces qualités nous permettaient de voir si les patients interrogés mettaient l'âge comme critère de décision. Aucun des patients n'a évoqué l'âge comme critère de choix de son médecin généraliste. Leur choix est d'avantage

orienté par les qualités relationnelles, la proximité géographique et les compétences médicales.

On retrouve dans une autre thèse (13), une tentative de définition du "médecin idéal" par les patients. Dans cette thèse, où il était recherché une évaluation du ressenti des patients de la MG en fonction de la féminisation de celle-ci. L'âge n'était pas décrit comme facteur de choix.

Les critères ressortant d'autres études pour une bonne relation médecin-patient sont : la confiance, une relation empathique, la disponibilité, la proximité géographique, le bon suivi du dossier médical. (16)

Aucun patient n'a évoqué avoir consulté un autre Médecin Généraliste qui possédait des compétences différentes du médecin traitant. Ils vont voir un autre Médecin Généraliste dans le cadre de la permanence des soins ou en situation d'urgence.

### **C. Evolution de l'offre de soins de MG.**

Les patients interrogés ne décrivaient pas de modification des pratiques des Médecins Généralistes entre les différentes générations.

Ils évoquaient une mutation globale de la MG, mais qui n'est pas liée à des modifications générationnelles.

Cette mutation est de plusieurs types : organisationnel et technologique.

Sur le plan organisationnel, les patients interrogés ont souligné l'augmentation des cabinets de groupe. Ils ont souligné les avantages que ceux-ci représentent à leurs yeux. Ils y voient une proximité géographique avec un plus grand nombre de professionnels de santé. Ils voient en ces cabinets des facilités de consultation avec des Médecins Généralistes. Cela permet une plus grande amplitude horaire. Cela permet de répondre à leur demande d'une meilleure coordination des soins. Une étude qualitative montrait que les patients étaient en effet attachés à une meilleure coordination des soins par le Médecin Généraliste, qui était alors défini comme "aiguilleur des soins". (16)

Sur le plan technologique, l'avancée majeure des dernières décennies est l'informatisation des cabinets médicaux. Cela est vécu à la fois comme un bénéfice et un inconvénient. L'avantage est une facilité de suivi des dossiers médicaux, une efficacité dans les démarches administratives. Un patient interrogé a évoqué les agendas en ligne, qui facilitent la prise de rendez-vous avec son Médecin Généraliste.

L'inconvénient est ressenti comme une possible deshumanisation des soins face au développement des technologies, à la fois dans la prise en charge diagnostique et thérapeutique.

En France, l'informatisation des cabinets médicaux s'est accélérée du fait de la mise en service en 1998 de la Carte Vitale, qui permet de transmettre les informations administratives des patients et accélérer les remboursements.

En 1997, 50% des cabinets médicaux étaient informatisés.

Une étude réalisée en région parisienne par l'UFML montrait que 83% des médecins interrogés étaient informatisés .(17) Il n'y a pas de chiffres sur le pourcentage actuel d'informatisation.

#### **D. Arrivée en France d'une nouvelle génération de médecins généralistes.**

Concernant les jeunes générations de Médecins Généralistes, les évolutions remarquées étaient de plusieurs ordres : à la fois professionnel et personnel.

Sur le plan démographique, la régulation médicale se fait via le numérus clausus. (10) Il a été instauré après une loi de 1979 dans le but de réguler les effectifs médicaux en France. Il est réévalué chaque année. Depuis quelques années, il est en augmentation afin d'endiguer le déficit médical en France.

Sur le plan professionnel, on retrouve une organisation marquée par l'augmentation des cabinets de groupe associant des médecins généralistes, des médecins d'autres spécialités, voire des paramédicaux. (10)

L'augmentation des effectifs médicaux ne peut pas à elle seule résoudre les inégalités d'accès aux soins. L'un des principes de la MG est la liberté d'installation.

(10) Le rapport de la mission du Dr LEGMANN met en évidence que cette liberté d'installation se fait au profit des régions du Sud. Les régions les moins densément médicalisées sont les régions du Centre. Pour la région Nord-Pas-de-Calais, il rapporte que la région a plus de difficulté à garder les médecins qui y sont formés, mais que la population médicale y est tout de même plus jeune.

Une autre conséquence du maintien de ses disparités, toujours selon le rapport du Dr LEGMANN, est que le salariat est un mode d'exercice d'avantage sollicité par les jeunes Médecins Généralistes face aux difficultés liées à l'installation. Pour cela, il est rappelé que depuis 2004, des mesures incitatives, principalement financières, existent pour aider les jeunes installés à privilégier des zones sous-médicalisées

Mais l'évolution de la MG ne correspond pas seulement aux souhaits des jeunes Médecins Généralistes Elle est aussi là pour répondre aux nouveaux besoins de la société en terme, par exemple, d'information, de prévention, d'éducation à la santé.

(16) Ces nouveaux besoins créent des postes salariés destinés aux Médecins Généralistes. Les patients souhaitent aussi une meilleure coordination dans les soins. Ils déclarent, entre autre, que l'âge et le genre du médecin ne sont pas des éléments importants dans leur prise en charge. (16)

L'évolution démographique de la population française en général, marquée par un vieillissement de la population, provoque une mutation en parallèle de la demande de soins.(16)

### **E Mutation isolée de la médecine ou mutation de la société ?**

Les patients reconnaissent que les évolutions remarquées en MG se retrouvent aussi dans la société en général.

L'évolution démographique de la population française en général, marquée par un vieillissement de la population, provoque une mutation en parallèle de la demande de soins.(16) (3)

L'attractivité pour le salariat se retrouve dans l'ensemble de la société française devant les avantages sociaux, la protection sociale et l'impression d'une responsabilité médicale partagée. (16)

Mais cela n'est pas spécifique à la France ni à la profession médicale. On retrouve une mutation similaire dans les pays occidentaux. La dynamique professionnelle médicale n'est plus dans un modèle de disponibilité permanente. (18) (16)

Les jeunes Médecins Généralistes aspirent à un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et personnelle au profit du temps personnel. Cela a été favorisé en France par l'arrivée des congés payés en 1936. Même si l'activité libérale des Médecins Généralistes n'est pas concernée par cette réforme, elle s'inscrit dans cette évolution sociétale. Une des raisons évoquée de cette évolution est l'augmentation du pourcentage de femmes ayant une profession. (19)

## **F. La MG dans le futur.**

Il fut intéressant d'évaluer si l'évolution de la MG était justement perçue par les patients.

Selon les patients interrogés, le principal point négatif pour une prise en charge médicale efficace en soins primaires, est la lourdeur administrative qui pèse sur les Médecins Généralistes. Pourtant tout au long des 11 entretiens, les exemples contraires sont nombreux. Ils évoquent les déclarations pour les Affections Longue Durée, les prises en charge des arrêts de travail, les contrôles par la Sécurité Sociale. Ils estimaient cette part tellement importante, que pour rendre plus efficace le temps médical plusieurs patients interrogés suggéraient que cette tâche soit affectée à un autre employé de façon systématique. Ils estimaient que le fonctionnement d'un cabinet de médecine générale devait comprendre un secrétariat, afin de déléguer cette part administrative et revaloriser le temps médical. Pour certains, c'est aussi à l'Etat d'apporter une aide, principalement financière, à la bonne organisation des cabinets médicaux.

Dans une enquête de la DREES de 2012, les médecins généralistes déclaraient consacrer 4h par semaine en moyenne à l'ensemble des tâches administratives.

L'un des moyens qui permettrait d'augmenter le nombre d'externes se dirigeant vers la médecine générale à l'issue des ECN, serait de la leur faire d'avantage découvrir durant leurs études. Pour cela un stage obligatoire en médecine générale est normalement obligatoire depuis l'arrêté du 4 mars 1997 concernant les études médicales.(20)

### III. Implications pour la pratique

Cet étude s'attachait initialement à rechercher des modifications de pratiques entre les différentes générations de Médecins Généralistes.

Les patients interrogés n'ont pas décrit de déficit de la démographie médicale à l'échelle départementale. Cela pourrait être complété par une étude quantitative.

Les données recueillies ont aussi amenées de nouvelles interrogations.

La loi HPST n'a pas d'écho dans la représentation de la MG dans le Nord. Il serait intéressant de débiter un travail de recherche sur le souhait des patients d'être d'avantage impliqués dans la rédaction et le suivi de la mise en application des lois concernant les réformes de la médecine générale.

Les patients ont aussi évoqué à de nombreuses reprises les cabinets de groupe comme un avantage. Il serait possible de préciser les avantages qu'ils y trouvent. Ils ont déjà évoqué dans cette étude la meilleure disponibilité des soignants.

Dans son rapport, le Dr LEGMANN(10) dit justement que l'un des freins à l'installation des jeunes Médecins Généralistes est l'inconnu que cela représente pour eux. Cela n'est pas abordé durant les études médicales, que ça soit sur un plan organisationnel ou financier. Créer son cabinet revient aussi à créer une entreprise, sans avoir les pré-requis nécessaires. Il serait intéressant de voir comment les étudiants du deuxième et troisième cycle des études médicales souhaiteraient que cela leur soit présenté. Et s'ils ont pu bénéficier de formations, évaluer ce que cela leur a apporté pour l'installation.

## CONCLUSION

Les jeunes Médecins Généralistes privilégient une installation en groupe par rapport à leurs aînés. Ils choisissent une répartition différente de l'équilibre entre leur vie professionnelle et personnelle.

Les patients ne ressentent pas de modification de pratique entre les différentes générations de Médecins Généralistes. D'ailleurs l'âge du Médecin Généraliste n'est pas un critère intervenant dans leur choix.

Ils sont plus attachés à des qualités relationnelles ou des compétences médicales qui, selon eux, sont indépendantes de l'âge.

Les patients ne souffrent pas de l'évolution de la MG. Ils n'abordent pas de difficulté de disponibilité ou de retard des soins. Ils semblent apprécier l'augmentation des cabinets de groupes. Ils comprennent que l'évolution de la MG s'inscrit dans une mutation globale de la société.

Par contre ils sont interpellés par la charge administrative que représente la prise en charge de leur santé actuellement. Ils ont apporté des idées qui pourraient permettre d'améliorer la prise en charge en soins primaires. En dehors des enregistrements ils étaient ravis de pouvoir s'exprimer sur cette médecine qu'ils connaissent peu mais veulent accompagner.



## REFERENCES

1. Définition Européenne de la Médecine Générale - Wonca 2002. [lu le 22/10/2014].  
Disponible sur:  
[http://www.cnge.fr/media/docs/cnge\\_files/file\\_manager/congres\\_clermont\\_2013/Definition\\_Europeenne\\_de\\_la\\_Medecine\\_Generale\\_Wonca\\_Europe\\_2002.pdf](http://www.cnge.fr/media/docs/cnge_files/file_manager/congres_clermont_2013/Definition_Europeenne_de_la_Medecine_Generale_Wonca_Europe_2002.pdf)
2. Atlas de la démographie médicale française 2013 | Conseil National de l'Ordre des Médecins. [lu le 19/11/2014]. Disponible sur:  
<http://www.conseil-national.medecin.fr/article/atlas-de-la-demographie-medecale-francaise-2013-1327>
3. Les médecins au 1er janvier 2012 - Drees - Ministère des Affaires sociales et de la Santé. [lu le 29/09/2014]. Disponible sur:  
<http://www.drees.sante.gouv.fr/les-medecins-au-1er-janvier-2012,10479.html>
4. Données de cadrage : Démographie et activité des professions de santé : Démographie des médecins - IRDES. [lu le 22/10/2014]. Disponible sur:  
<http://www.irdes.fr/EspaceEnseignement/ChiffresGraphiques/Cadrage/DemographieProfSante/DemoMedecins.htm>
5. Numerus clausus — Wikipédia. [lu le 22/10/2014]. Disponible sur:  
[http://fr.wikipedia.org/wiki/Numerus\\_clausus](http://fr.wikipedia.org/wiki/Numerus_clausus)
6. N° 2494 - Projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge. [lu le 22/10/2014]. Disponible sur:  
<http://www.assemblee-nationale.fr/13/projets/pl2494-ei.asp>
7. ANEMF - Répartition des postes d'internes pour l'année universitaire 2013-2014. [lu le 15/01/2015]. Disponible sur:  
<http://www.anemf.org/Repartition-des-postes-d-internes-2239.html>
8. La démographie médicale en région Nord-Pas-de-Calais | Conseil National de l'Ordre des Médecins [lu le 22 octobre 2014]. Disponible sur:  
[http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/nord\\_pas\\_de\\_calais\\_2013.pdf](http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/nord_pas_de_calais_2013.pdf)
9. Lapeyre N, Robelet M. Les mutations des modes d'organisation du travail au regard de la féminisation. L'expérience des jeunes médecins généralistes. Sociol Prat. 2007 Mar 1; n° 14(1):19–30.
10. Conclusions de la mission Legmann : définition d'un nouveau modèle de la médecine libérale | Conseil National de l'Ordre des Médecins. [lu le 19/11/2014]. Disponible sur:  
<http://www.conseil-national.medecin.fr/article/conclusions-de-la-mission-legmann-definition-d-un-nouveau-modele-de-la-medecine-liberale-970>
11. La féminisation : une chance à saisir | Conseil National de l'Ordre des Médecins. [lu le 15/01/2015]. Disponible sur:  
<http://www.conseil-national.medecin.fr/article/la-feminisation-une-chance-saisir-729>

12. MORTAS Delphine et MATHIEU Pauline - Le médecin généraliste dans la société : place de la femme médecin : étude qualitative de 7 focus groups de patients du bassin vizillois (Isère) [Thèse de Doctorat en médecine] Faculté de médecine de Grenoble; 2011. [lu le 01/10/2014]. Disponible sur:  
<http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00633867/>
13. TIRILLY Caroline - La féminisation croissante de la médecine générale modifie-t-elle le point de vue des patients sur la Médecine et leurs médecins ? : enquête qualitative par entretiens semi-directifs [Thèse de Doctorat en médecine] Faculté de médecine de Nantes; 2011 . [lu le 01/10/2014]. Disponible sur:  
<http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=83e4508a-8059-49c3-a7c5-5eab737ab834>
14. Insee - Définitions et méthodes - Unité urbaine. [lu le 22/10/2014]. Disponible sur:  
<http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=definitions/unite-urbaine.htm>
15. Insee - Définitions et méthodes - Le zonage en aires urbaines. [lu le 22/10/2014]. Disponible sur:  
[http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=zonages/aires\\_urbaines.htm](http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=zonages/aires_urbaines.htm)
16. Les transformations de l'offre de soins correspondent-elles aux préoccupations des usagers de médecine générale ? - IRDES. [lu le 09/02/2015]. Disponible sur:  
<http://www.irdes.fr/Publications/2011/Qes163.pdf>
17. Deux minutes pour une enquête sur l'informatisation en Ile-de-France - URML. [lu le 09/02/2015]. Disponible sur:  
[http://www.urml-idf.org/upload/etudes/etude\\_010504.pdf](http://www.urml-idf.org/upload/etudes/etude_010504.pdf)
18. Pierre GALLOIS, VALLEE J-P, Yves LE NOC. Médecine générale en crise faits et questions. [lu le 22/10/2014]. Disponible sur:  
[http://www.jle.com/download/--med-268606-medecine\\_generale\\_en\\_crise\\_faits\\_et\\_questions-VP2ik38AAQEAADIC9xcAAAAO.pdf](http://www.jle.com/download/--med-268606-medecine_generale_en_crise_faits_et_questions-VP2ik38AAQEAADIC9xcAAAAO.pdf)
19. les pratiques professionnelles des jeunes générations de médecins - Conseil National de l'Ordre des Médecins [lu le 22/10/2014]. Disponible sur:  
<http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/feminisationsociologie.pdf>
20. Arrêté du 4 mars 1997 relatif à la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales | Legifrance. [lu le 13/02/2015]. Disponible sur:  
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000565003&categorieLien=id>

**ANNEXE****Annexe 1: Lettre adressée aux médecins généralistes**

A Lille, le 08/06/2014

Cher confrère,

Dans le cadre de nos travaux de thèses, nous vous sollicitons afin de nous aider à recruter des patients dans l'ensemble du département. Nous réalisons 2 thèses différentes avec mise en parallèle des résultats lors de la soutenance. L'objectif de notre étude est d'évaluer si les patients ressentent une évolution de l'accès aux soins dans le cadre des soins primaires, et s'ils attribuent ces modifications à la féminisation de la médecine générale (pour la 1ère thésarde) ou à l'arrivée des jeunes générations de médecins généralistes (pour la 2ème thésarde).

Pour cela, nous souhaiterions nous entretenir si possible avec 2 patients de votre patientèle. Nous nous rendons disponibles afin de les rencontrer dans le lieu de leur choix.

Si vous connaissez déjà des patients susceptibles d'être intéressés, vous pouvez leur communiquer directement nos coordonnées. Dans le cas contraire, nous vous joignons une affiche que vous pouvez accrocher dans votre salle d'attente si cela vous convient. Les patients pourront ainsi nous joindre directement.

Si vous souhaitez d'avantage d'informations nous sommes disponibles pour répondre à vos questions.

Merci d'avance pour votre participation à notre travail.

Cordialement.

MALLET Vélanie

06.58.92.12.58

[velanie@hotmail.com](mailto:velanie@hotmail.com)

VERCAMBRE Margaux

06.79.12.05.96

[vercambremargaux@gmail.com](mailto:vercambremargaux@gmail.com)

**Annexe 2 : affiche****PARTICIPATION A UN TRAVAIL DE THESE DE MEDECINE**

Etudiantes en dernière année de médecine générale, nous recherchons des patient(e)s majeurs pour réaliser un entretien d'environ 20 à 30 minutes dans votre ville.

L'entretien sera anonyme et composé d'une quinzaine de questions permettant de connaître votre opinion sur l'évolution de la médecine générale.

Si vous acceptez de participer à notre travail, il vous sera possible d'accéder aux données et aux résultats de notre thèse, si vous le souhaitez.

Merci d'avance pour votre participation.

Nous vous laissons nos coordonnées afin de nous joindre, si cela vous intéresse ou si vous souhaitez davantage d'informations :

**VERCAMBRE Margaux**

**vercambremargaux@gmail.com**

**MALLET Vélanie**

**velanie@hotmail.com**

## Annexe 3: questionnaire

Sexe :  Féminin  Masculin

Situation Familiale :

Célibataire  Marié  Divorcé  Veuf

Entants :  Oui  Non

Catégorie Socio-Professionnelle :

Agriculteurs exploitants  
 Artisans, commerçants et chefs d'entreprise  
 Cadres et professions intellectuelles supérieures  
 Professions intermédiaires  
 Employés  
 Ouvriers  
 Retraités  
 Autres personnes sans activité professionnelle

Lieu de résidence :

Rural  Semi-rural  Urbain  
 <3 000 (hab) 3 000-20 000 (hab) >20 000 (hab)

Médecin traitant déclaré :

Sexe :  Féminin  Masculin

Age :  30-40 ans  40-50 ans  50-60 ans  > 60 ans

Commune d'exercice :

Rural  Semi-rural  Urbain  
 <3 000 (hab) 3 000-20 000 (hab) >20 000 (hab)

Organisation du cabinet :

Seul  En groupe  
 Consultations libres  Sur rendez-vous  Mixte

Depuis quand est-il votre médecin traitant ? :

A-t-il des compétences associées ? :  
 (exemple : acupuncture, homéopathie, médecine du sport, ostéopathie...)

**Annexe 4: Guide d'entretien**

Question 1: Estimez-vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ? dans notre département ?

Question 2: Selon vous, comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ? et dans notre département ?

Question 3: En cas d'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables quels recours connaissez-vous ?

Question 4: Depuis plusieurs années, le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires. Avez-vous noté une évolution ? laquelle ?

Question 5: Pourquoi avez-vous choisi votre médecin traitant actuel ?

Question 6: Quelle est l'organisation du temps de travail de votre médecin généraliste ?

Question 7: En complément de votre médecin généraliste, vous arrive-t-il de consulter d'autres médecins généralistes ? Si oui pourquoi ? Si non pourquoi ?

Question 8: Avez-vous déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ? ou plus vieux ? Quelles ont été les différences ressenties par rapport à votre médecin généraliste actuel ? en terme d'organisation de travail et des pratiques professionnelles ?

Question 9: Pensez-vous que ces différences soient liées à son âge ?

Question 10: On assiste à de nombreux départs en retraite de médecins généralistes et donc à une arrivée des nouvelles générations de médecins généralistes. Le ressentez-vous ?

Question 11: D'après vous, quel est l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice ?

D'après le bilan réalisé par le Conseil National de l'Ordre des Médecins en 2013, on note que " les médecins inscrits au tableau de l'Ordre, en activité régulière, sont âgés en moyenne de 52 ans, les médecins âgés de 60 ans et plus représentent 24,7% des effectifs. Ils sont susceptibles de partir à la retraite d'ici à 2018 tandis que les médecins nouvellement inscrits, dont l'âge est inférieur à 40 ans, ne représentent que 15,3% de l'effectif total. "

Question 12: Est-ce que cette évolution peut avoir des conséquences sur l'offre de soins primaires ?

Question 13: Sachant cela, comment pensez-vous que nous pourrions améliorer l'offre de soins de médecine générale ?

Question 14: Avez-vous d'autres remarques concernant l'évolution de l'offre de soins et l'arrivée des jeunes générations de médecins généralistes ?

**Annexe 5 : Caractéristiques de la population**

tableau 1 : caractéristiques démographiques de la population étudiée

<b>Individu</b>	<b>âge</b>	<b>Sexe</b>	<b>CSP</b>	<b>lieu de résidence</b>
M1	63 ans	homme	retraités	semi-rural
M2	63 ans	femme	retraités	urbain
M3	47 ans	femme	artisans, commerçants	rural
M4	67 ans	femme	retraités	rural
M5	45 ans	femme	employés	semi-rural
M6	82 ans	homme	retraités	rural
M7	55 ans	femme	professions intermédiaires	rural
M8	60 ans	homme	retraités	urbain
M9	31 ans	femme	cadre et PIS	semi-rural
M10	66 ans	homme	retraités	rural
M11	48 ans	femme	professions intermédiaires	rural

tableau 2 : caractéristiques des médecins traitants de la population étudiée

<b>Individu</b>	<b>Age médecin traitant</b>	<b>sexe médecin traitant</b>	<b>durée relation médecin-malade</b>
M1	50-60 ans	femme	plus de 35 ans
M2	50-60 ans	homme	plus de 10 ans
M3	40-50 ans	femme	4 ans
M4	40-50 ans	femme	15 ans
M5	50-60 ans	homme	14 ans
M6	>60 ans	homme	28 ans
M7	30-40 ans	femme	6 ans
M8	50-60 ans	homme	30 ans
M9	50-60 ans	homme	1 an
M10	>60 ans	homme	46 ans
M11	50-60 ans	femme	20 ans

Tableau 3 : caractéristiques de l'activité des cabinets des médecins généralistes de la population étudiée

<b>Individu</b>	<b>densité médicale</b>	<b>lieu d'exercice</b>	<b>cabinet médical</b>	<b>type de consultation</b>
M1	faible	rural	seul	mixte
M2	forte	urbain	seul	rendez-vous uniquement
M3	faible	rural	groupe	rendez-vous uniquement
M4	forte	rural	seul	rendez-vous uniquement
M5	moyenne	semi-rural	seul	mixte
M6	faible	semi-rural	seul	rendez-vous uniquement
M7	moyenne	rural	groupe	rendez-vous uniquement
M8	forte	urbain	seul	mixte
M9	moyenne	semi-rural	groupe	mixte
M10	moyenne	rural	groupe	rendez-vous uniquement
M11	faible	rural	seul	mixte



**Annexe 6: Résultats de la question 11 du guide d'entretien**

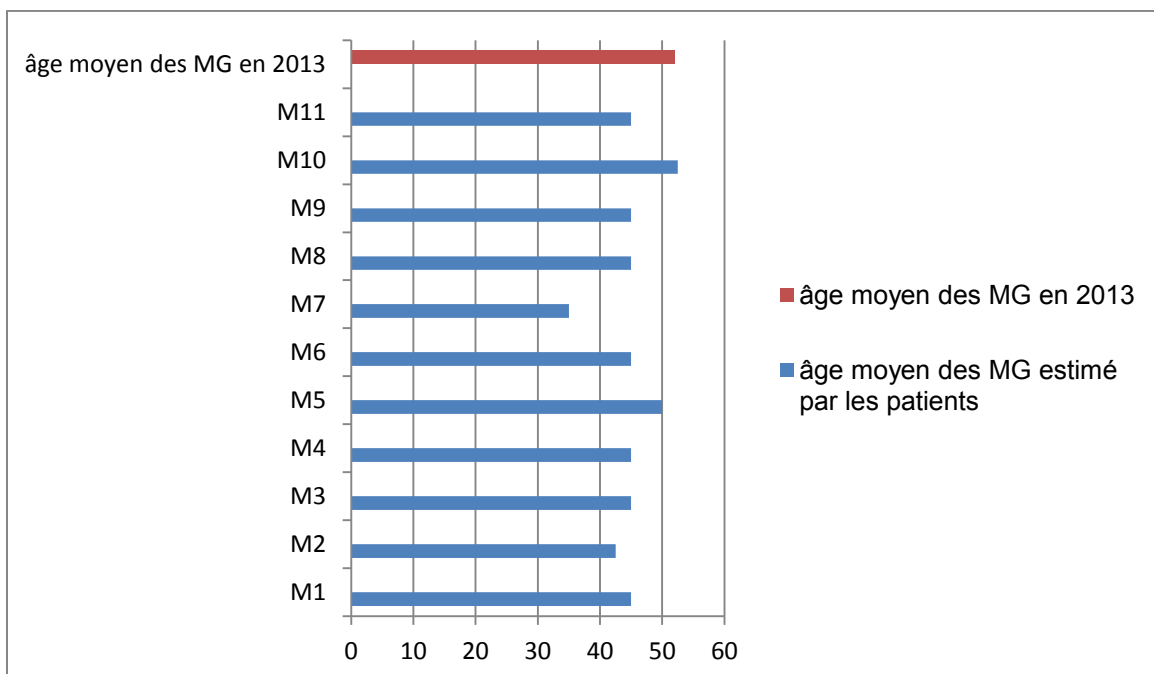
En les questionnant sur l'âge moyen des médecins généralistes actuellement en exercice en France on trouve les descriptions suivantes :

*Ah silence je n'ai pas osé dire 50 ans rires je me suis dit "ça va faire vieux" alors j'ai pas osé ; M1; nous a rapporté le premier patient interviewé alors que nous lui avons annoncé que la moyenne d'âge des médecins généralistes actuellement en exercice en France est de 52 ans en 2013 (source CNOM à introduire).*

*Je pense que c'est très rare qu'on ait vraiment affaire à des jeunes ; M5*

*L'âge moyen ? ah compte tenu des vieux qui restent et des jeunes qui arrivent je pense que ça a du rajeunir non ? ; M4*

Pourtant lorsqu'on demande l'âge moyen des médecins généralistes français actifs, 10 patients sur les 11 donnaient une estimation inférieure aux données officielles.



Est-ce aussi parce que la notion de "jeune" est une notion subjective ?

*Oh ben là je pense que ça doit être assez âgé en fait euh 45 ans ; M3*

*Bon allez, je vais peut être tabler fort mais euh allez pour être optimiste, l'âge moyen je dirai 45 ans ; M4.*

Ces données n'ont pas été analysées car ce n'était pas l'âge du médecin ne détermine pas la génération dont il fait partie, cette donnée étant subjective selon les patients.

**Annexe 7: Verbatims des entretiens****ENTRETIEN M1**

**Estimez vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France? et dans notre département ?**

Non, on est en déficit.

**Vous trouvez que ça s'est aggravé ?**

Oh ça c'est aggravé ça c'est sur. C'est euh, c'est la décrue comme on dit. *soupir et rires*. Ils veulent pas venir par ici les médecins. A cause du climat peut être et on est éloigné des universités, des trucs comme ça.

**Quand vous dites "ici" c'est dans le Nord ou alors...**

Non, dans la région, dans l'Avesnois oui. Comme dans l'Aisne là, de Hirson à Vervins euh. A Laon je ne sais pas comment ça va mais ça ne doit guère être mieux. Soissons peut être, à partir de Soissons, Château-Thierry et par là ça doit aller un peu plus oui. Mais après c'est le désert. *rires*.

**Selon vous, comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ? et dans notre département ?**

Ben sur le territoire français mal parce que nous comme on va en cure, en cure, vous avez Dax, vous avez 29 médecins pour euh une population je sais pas combien euh 25 - 30 000 habitants. Bon euh voilà, les médecins ils vont près des cures euh, là où il fait bon et près des grandes villes. Dans le département c'est pareil, voilà, la région lilloise ça va. Valenciennes aussi. Maubeuge ça va aussi. Après c'est triste. A Fourmies on veut fermer l'hôpital il paraît. On l'a entendu à Eco FM. Alors faudrait aller à Maubeuge. Et la maternité aussi, pourtant la maternité alors là...

**Et pour vous ça fait combien de temps de route jusqu'au premier hôpital ?**

*M-urbain ?*

**Oui**

45 à 50 minutes quand ça roule bien.

**Quand votre médecin traitant est absent ou en dehors des heures d'ouverture du cabinet , quel recours connaissez vous pour consulter un autre médecin ?**

Euh ... et ben euh le médecin de garde, quand il y a un médecin de garde le week-end. Ou alors les urgences. Je crois qu'il n'y a que ça.

**Vous avez déjà eu recours au médecin de garde ?**

Euh, une fois je crois. Pour mon fil, une fois.

**Depuis plusieurs années, le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires, et donc au médecin généraliste. Est-ce que vous avez noté une évolution et si oui laquelle ?**

Une évolution je ne crois pas. C'est plutôt un moins maintenant. L'accès aux soins ça va devenir payant et puis voilà comme il n'y a plus d'argent soi-disant.

**Au niveau de la sécurité sociale vous voulez dire ?**

Oui. J'entendais ce matin qu'il faudrait payer je ne sais plus combien entre euh... une somme astronomique pour aller dans un hôpital je ne sais plus quoi. J'ai entendu ça à RTL ce matin. J'ai pas bien compris mais ça devient aberrant. On pourra plus se soigner à part dans des cliniques privées. Ceux qui auront de l'argent. On va revenir à 50 ou 60 ans en arrière passé même.

**C'est à dire ?**

Et ben... dans les trucs publics euh, dans les hôpitaux publics on aura des salles communes comme avant voilà, je le vois comme ça. Ca devient de plus en plus triste.

**Comment avez-vous choisi votre médecin traitant actuel ?**

Ben on trouvait que c'était la mieux à *A-rural*. Ils étaient à trois ensembles à *A-rural*. Puis bon ma femme elle préfère une femme et bon ben on allait pas aller à l'autre d'un côté puis bon Mme *V-MG* je l'aime bien. Je la trouve bien quoi. On peut parler avec elle euh voilà... Monsieur *F* était un peu plus euh *soupirs* disons comment on dirait ? plus strict *rires*. Une fois on s'est amenés ma femme, moi, puis les deux gosses. "Ah voilà toute la famille!" qu'il nous a dit. Pfff c'était pour les gosses on était à quatre et puis c'est tout. On allait pas laisser... comme ils se suivent à onze mois d'intervalle on était obligés de les prendre tous les deux. Bon alors du coup ça nous a refroidi. Bon, monsieur *L*, bon il est bien gentil mais bon, pas assez ferme quoi. Il suivait pas assez les gens je pense. Bon, Madame *V-MG*, bon des fois c'est vrai, elle est plutôt trouillarde ouais. Bon moi, j'avais pendant euf quatre ans je n'ai pas travaillé dans La Poste alors euh le médecin de La Poste j'étais convoqué à Lille puis sa remplaçante Madame *C*... alors à La Poste ils me mettaient pour six mois. euh ....Mme *C* elle me mettait une semaine. Ben je lui dis "ben la semaine prochaine je reviendrai". Et la semaine d'après j'étais bligé de revenir. Après ça c'est amélioré euh à La Poste ils me mettaient six mois mais tous les mois j'étais chez mon médecin. Non mais c'est aberrant... alors il y avait rien j'étais susceptible de reprendre un poste à La Poste *rires* Bon mais pendant 4 ans mais ils ne voulaient pas me mettre en longue maladie puisqu'ils auraient été obligés de payer des années qui auraient été comptées pour ma retraite. Alors ils m'avaient dit de ne pas l'ébruiter. Ils m'avaient dit de demander au médecine une euh comment ? un certificat pour longue maladie. Alors je l'ai demandé mais ça n'a pas été accepté. Pourquoi ? Non mais c'est vraiment aberrant. Et l'argent perdu tous les mois à aller voir le médecin ? pfff pour me faire un papier.... Donc j'allais voir Madame *V-MG* tous les mois. Et j'ai eu une euh comment ? une inspectrice qui est venue me voir. "Est-ce que vous seriez d'accord si je vous retrouvais du boulot sur Lille ou ...?" Oh moi sur Lille j'ai

déjà donné. Et puis comme à Lille on fermait, o en a supprimé je ne sais plus combien, 400 - 500, fallait déjà replacer tous ces gens là. Donc pour moi c'était une vaste blague et puis c'est tout. Après je ne l'ai plus jamais revu l'inspectrice. Euh.....

**Donc Mme V vous l'aviez choisi pour quelle raison principale ? l'habitude ou ... ?**

Oui voilà. Moi elle me plaisait, elle plaisait à ma femme. Et puis pour les enfants.

**Parce qu'il y a des médecins qui sont plus proches que Mme V ?**

Euh moins proches...

**Oui.. euh non, en distance. rires**

*rires.* Ah oui, ils sont plus proches d'ici à F-*semi rural*. Ben oui mais on n'allait pas changer euh puis bon on a une voiture donc pour aller jusque A-*rural* on a combien ? euh 9 kilomètres. Oui bon ben.

**Est-ce que vous connaissez l'organisation du temps de travail de votre médecin généraliste ?**

Euh elle commence ses consultations à 10h je crois mais avant elle va chez les patients qui ne peuvent pas se déplacer. Peut être qu'elle commence vers 8h. L'après midi elle donne des rendez-vous. Et le soir je ne sais pas à quelle heure qu'elle fini.. euh vers huit heures. Ca devient vraiment dingue pour eux.

**Elle travaille tous les jours ?**

Ben non, là elle a deux stagiaires. Deux ou trois ?

**Deux internes.**

Ben il y en un il est bien puis dernièrement il y avait une fille avec elle. C'est la première fois que j' allais avec la fille. Mais l'interne, je ne sais plus c'est comment son nom, il est bien quand même.

**Et le samedi matin, elle travaille ?**

Non, elle ne travaille pas.

**Est-ce que en complément de votre médecin généraliste il vous arrive de consulter d'autres médecins généralistes ?**

Non.

**Vous ne voyez qu'elle ?**

Oui.

**Est-ce que vous avez déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ou plus vieux ?**

Ben plus jeune les internes là. Voilà. Et plus vieux je ne sais pas si monsieur D-MG il est plus vieux. *rires*. Si, si, il est plus vieux monsieur D.

**Est-ce que vous aviez ressenti des différences dans votre contact avec les internes par rapport à votre médecin généraliste ?**

Ben ils ont une autre méthode. Pour les prises de sang et ... alors maintenant c'est le potassium. C'est peut être nouveau ça ? *rires* Ils demandent toujours le potassium. Une petite étoile alors il faut la refaire sans le garrot. Là je ne l'ai pas faite dernièrement. Bof. S'il y a une petite.. euh... c'est pas grave. Mais ils vont chercher peut être plus que les anciens.

**D'accord. Et en terme d'organisation du temps de travail ? est-ce que vous trouvez que c'est différent avec les internes ?**

Ben je ne sais pas comment ils s'organisent mais bon c'est plus long avec les internes, le temps qu'ils connaissent. C'est vrai, les patients euh... ils sont plus longs quoi.

**Et avec les remplaçants qui viennent au cabinet, qui sont plus jeunes mais qui restent plus longtemps, est-ce que vous sentez une différence par rapport à votre médecin traitant ?**

*soupirs* Certainement que la méthode est différente. Puis dans 20 ans la méthode sera encore différente aussi. Peut être qu'on aura affaire aux robots là. *rires*. D'ailleurs on l'a vu hier à Allo Docteurs . On regarde toujours Allo Docteurs. Avec le robot ils disent que en 2020 et tout ça on sera... enfin les hôpitaux qui en auront les moyens comme l'APHP à Paris ou des trucs comme ça. Mais de plus en plus ils sont dirigés par des chirurgiens à distance et tout ça. Alors ils opèrent dans plusieurs .... enfin bref. *rires* Il y a certaines opérations avec les robots et c'est pas recommandé. Il y a plus d'échec avec les robots qu'avec les chirurgiens. Je sais plus quelle opération. Enfin, je ne sais pas vous êtes au courant ? *rires* Non mais on va être robotisés ! Mais même avec les pièces, avec la 3D ça serait bien parce que euh enfin ils vont faire un coeur artificiel là en 3D mais ça sera vraiment le coeur comme on a nous. Bon il y aura des algorithmes poussés et tout. Pour ça ça sera bien pour faire des organes et tout ça. C'est comme pour les pièces automobiles et tout ça, si c'est produit à grande échelle, il n'y aura plus besoin de fraisage, tournage... euh... le trou il est fait automatiquement. L'imprimante elle évide là où il y a un trou. Puis c'est précis ! On l'a vu ! C'est incroyable quand ça va être à l'échelle industrielle.

**Sur le plan de la médecine générale on assiste à de nombreux départs en retraite et du coup à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes. Est-ce que vous le ressentez ?**

Ben nous on a encore notre médecin. Mais l'autre jour j'ai vu un médecin de 92 ans. Et il exerçait encore vous l'avez vu ? **oui oui** *rires* alors on peut aller jusque là. Non c'est dans un petit bled certainement.

**Quel est d'après vous l'âge moyen des médecins généralistes français qui exercent aujourd'hui ?**

45 ans.

**Le Conseil National de l'Ordre des médecins édite tous les ans un bilan. En 2013, l'âge moyen des médecins généralistes en exercice était de 52 ans.**

Ah *silence* je n'ai pas osé dire 50 ans. *rires*. Je me suis dit "ça va faire vieux" alors j'ai pas osé.

**Est-ce que pour vous l'évolution de l'effectif des médecins généralistes peut avoir une influence sur l'accès aux soins, sur l'organisation des soins ?**

Ah oui certainement. Peut être que s'il y avait plus de médecins ils pourraient s'organiser pour faire des fois de nuit au lieu d'aller tout le temps aux urgences pour un petit rien. Les gens vont aux urgences et ils sont débordés. Alors vous attendez 2-3 heures aux urgences. La preuve il y a encore une femme qui est morte il y a 3-4 mois. aux urgences là. Alors pfff

**Mais est-ce que vous pensez que le fait que les médecins soient plus jeunes ça peut entraîner une modification de l'offre de soins ? Une différence dans la disponibilité des médecins ?**

Oui mais est-ce que les jeunes ils voudront faire comme les anciens des heures et des heures ? Je ne crois pas. Enfin je ne sais pas. Ce n'est plus dans la mentalité. Mais maintenant avec l'internet tout ça, les portables et tout ça on a plus accès euh à la personne. Et le suivi aussi maintenant ça peut se faire en direct sur les portables et tout ça c'est vrai. Enfin pour ceux qui sont à la pointe.

**Comment est-ce que vous pensez qu'on pourrait améliorer l'offre de soins de médecine générale ?**

Là faut de l'argent De l'argent il n'y en a jamais assez. *rires* Enfin, il y en a jamais, il y en a que pour les politiques. Là il y en a pour magouiller et tout ça. Il y a encore un sénateur, je ne sais pas si c'est de droite ou de gauche, il a encore magouillé tout ça. C'est pour le bien de l'humanité. ouais enfin ... *rires*. Mais non mais il n'a que ceux qui ont de l'argent qui peuvent magouiller. Vous vous déclarez pas un petit truc ça y est boum.

**Donc pour vous plus d'argent ça permettrait de résoudre les problèmes ?**

Ben s'il y a pas d'argent il peut pas y avoir d'accès aux soins. A moins d'être comme en Chine ou les médecins pieds nus qui ne se font pas payer ou je ne sais plus dans quel petit bled là.. en ... au Népal ou des trucs ainsi. Pour eux s'ils ont pas euh comment si le patient il est pas guéri donc ils ont échoué donc ils ne sont pas payés. Voilà ça serait comme ça en France ça serait bien. *rires* Ben non mais hey mais si on est médecins c'est pour guérir les gens c'est pas pour se faire du fric mais là dans les pays européens tout ça c'est plus faure du fric du fric du fric et c'est tout. Voilà. Ben ouais c'est plus faire du fric. hey. Bon il y en a un de temps en temps qui .. mais

ils sont rares. Ah si je crois que c'est du côté de Roubaix là un médecin balèze tout ça oh il est bien, vous l'avez vu aussi ? **oui** ah oui oui oui lui il est vraiment pour soigner ses patients. Ah ben non c'est un dévoué lui même s'il est débordé. Euh c'est des vrais médecins. Non mais hey on est médecins ou on ne l'est pas. On choisit pas ça pour se faire du fric on est là pour soigner des gens. Alors sinon on fait politique ou avocat ou des trucs ainsi quoi *rires* .

**Vous pensez que les jeunes seraient moins dévoués ?**

Oui, je crois. C'est plus dans la mentalité. De moins en moins .

**En terme de temps de travail ou en terme d'implication auprès des patients ?**

Ben peut être d'implication ... ben les deux, oui les deux. Ou un de temps en temps qui serait encore euh *rires* qui aurait évité le système un peu. Mais non mais maintenant on est programmés pour être formatés comme ça c'est tout. Comme on voyait il y a 50 ans la vision du futur ben on y arrive là. C'est vrai des machines elles seront là pour 3 millions d'années et nous aussi. hop. pfff. *rires*

**Est-ce que vous avez d'autres remarques concernant l'évolution de l'offre de soins de médecine générale et l'arrivée des nouvelles générations de médecins généralistes ?**

Euh ... je ne vois pas. *rires* je vois pas vers quoi on va. Vers la catastrophe. S'il y a de moins en moins de généralistes et tout ça vous aurez plus affaire aux patients vous serez un numéro et voilà. Ben carrément ... Le chirurgien qui opère à distance et tout ça ben il ....

**Mais là du coup vous parlez de la chirurgie mais en médecine générale ?**

En médecine générale ? Il vous faut plus de médecins pour qu'ils aient plus de temps avec les patients. C'est vrai. Sans quoi ça sera des robots aussi... C'est comme avec les antibiotiques, ils changent une petite molécule et hop ils disent que c'est un nouveau médicament alors que c'est le même. C'est vrai je l'ai lu dans Sciences et Vie. Je lis Sciences et Vie. Il y a des trucs même qui sont pas encore sortis en médecine que je le sais. *rires* Non mais c'est vrai sur des revues comme ça. Je dis "tiens" à ma femme "il y a 4-5 ans je l'ai vu ça et c'est sorti seulement maintenant".

**Est-ce que vous pensez que nous pouvons améliorer quelque chose dans la formation des médecins généralistes ?**

Il y a des soins que les généralistes ils ont que 3-4 heures sur toutes leurs études.

**Quels types de soins ?**

Ah je ne sais plus.



**Plutôt des gestes techniques ?**

Oui voilà oui. Alors s'ils ont 4 heures d'enseignement ben alors ils ne peuvent pas être performants. Il faudrait être plus euh ... *silence*..

**Du coup, ça permettrait de faciliter les soins ? De ne pas envoyer chez un autre médecin ?**

Ben oui. Parce qu'après tout si on est généraliste ...

**Et hormis dans le côté technique, dans le côté relationnel il y a quelque chose à améliorer dans la formation des médecins ?**

Ben ouais, penser moins au fric et penser plus au patient. *rires*

Ben non mais c'est vrai, si on pense qu'au fric.. bon il leur en faut .. bon ils font leur retraite eux mêmes.. c'est vrai que s'ils font moins d'heures... mais bon, moins de patients, moins de temps avec les patients, moins de fric pour eux. Enfin je ne sais pas s'ils accepteront. Enfin tant que la sécurité sociale leur fournit de l'argent mais après ? Ou alors ils augmentent leurs honoraires. *rires* Pour ceux qui sauront encore se soigner. Enfin je ne sais pas on verra bien.

**ENTRETIEN M2****Estimez vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

En général non je ne pense pas. Vu qu'à la télévision on entend qu'il n'y a pas beaucoup de docteurs en pleine campagne, non je ne pense pas.

**Et dans notre département ?**

Peut être. Je sais pas. Là je sais pas. Ben ici je pense que sur H-*urbain* oui on en a suffisamment mais sûrement que dans les campagnes on en a peut être pas suffisamment.

**D'après vous comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ?**

Ben sur Hem je pense que c'est bien réparti. Ailleurs je ne sais pas donc je parle sur H-*urbain*, dans mon coin. *rires*

**En cas d'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables du cabinet quels autres recours connaissez-vous pour consulter un médecin ?**

Je peux joindre le médecin de garde et le Dr M-MG il a toujours un répondeur qui dit où il faut téléphoner en cas d'urgence donc voilà..

**Vous avez déjà eu recours au médecin de garde ?**

Le médecin de garde oui, une fois, mais ensuite j'ai du appeler les pompiers, enfin le SAMU.

**Depuis plusieurs années, le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires et donc au médecin généraliste. Est ce que vous vous avez noté une évolution ?**

C'est à dire ?

**Est ce que vous vous avez ressenti une évolution dans la médecine générale suite aux réformes entreprises par le gouvernement ?**

Si peut être oui, si parce que c'est peut être oui. Parce qu'il y a des gens qui ne pouvaient pas se soigner maintenant on peut les soigner donc je suppose que oui.

**Pourquoi est-ce que vous avez choisi votre médecin traitant actuel ?**

Ben parce que j'ai confiance en lui. Pour moi c'est important, il met à l'aise. C'est un peut notre confident aussi. On se sent bien avec lui. *rires*

**Quelle est l'organisation du temps de travail de votre médecin traitant ?**

Il est un peu sur.... il est un peu dans son cabinet ensuite il est dans les hôpitaux. Je suppose qu'il est dans les cliniques alors il s'organise euh... il est en consultation des fois le matin et des fois l'après midi.

**Il travaille le samedi ?**

Non non. A grands regrets parce que des fois ça serait bien. Le samedi il n'y a aucun docteur, il faut appeler les urgences ou...

**Il ne vous redirige pas vers un autre cabinet ?**

Ah si si ! Il faut téléphoner mais on sait que le samedi il n'est pas là.

**Quand il est en vacances est-ce qu'il a un remplaçant ?**

Oui, il y a le docteur untel qui ...

**Qui vient à son cabinet ?**

Ah non, on est obligés de changer de cabinet.

**En complément de votre médecin généraliste, vous arrive-t-il de consulter d'autres médecins généralistes ?**

Non.

**Est-ce que vous avez déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ?**

Non, j'ai toujours eu euh .. rires.. avant c'était le Dr L mais après il est parti et il avait sensiblement le même âge.

**Et avec les remplaçants, par exemple, est-ce que vous avez eu affaire à des médecins plus jeunes ?**

Ah si si si. Ou une doctoresse.

**Et est-ce que vous avez ressenti des différences dans la façon de pratiquer entre votre médecin traitant et un médecin qui était plus jeune que lui ?**

Il pose peut être plus de questions parce que le Dr M-MG il nous connaît. Bon c'est vrai que j'avais fait un AVC donc là quand je suis allée voir le remplaçant bon c'est sûr il a tout de suite paniqué je crois. Mais là il m'a fait peur alors que c'était rien.

**Est ce que vous pensez que ces différences soient liées à l'âge du médecin ?**

Non, je ne pense pas. Enfin je ne pense pas. Non mais je vous dit c'est parce qu'il a paniqué quand il a vu mon dossier.

**Parce que c'est la première fois qu'il vous voyait ?**

Voilà donc il ne voulait pas me donner n'importe quoi comme médicaments et tout compte fait je suis allée aux urgences et l'après midi je suis sortie c'était pas bien méchant. Il avait peut être paniqué. Il a peut être paniqué.

**On assiste à de nombreux départs en retraite de médecins généralistes et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes. Est-ce que vous vous le ressentez ?**

Oui oui, ben je trouve que c'est bien parce que c'est un renouveau, c'est une autre façon de pratiquer parce que les consultations sont différentes.

**En quoi vous pensez qu'elles sont différentes avec n médecin plus jeune ?**

Ben il est peut être plus, comment dire ? Les consultations sont peut être plus approfondies. Il approfondie peut être plus les choses.

**Sur l'interrogatoire ? sur l'examen clinique ?**

Oui, oui. Oui, sur l'examen clinique il va faire les oreilles, la gorge, les poumons, il va faire le pouls, que bon le docteur M le fait mais bon pas toujours quand c'est ne consultation de routine donc bon.

**Et est-ce que vous pensez que les médecins généralistes plus jeune ont une façon différente de travailler ? Ou de s'organiser pour travailler ?**

Je pense, oui surement. Ils ont l'informatique, ils ont plein de choses. Si je crois que c'est euh si ..

**Et en quantité de travail ?**

Je crois qu'il sont beaucoup de travail. Il y a beaucoup d'administratif, beaucoup de papiers à faire et c'est énorme mais bon... Je trouve que ça n'est pas leur rôle. Parce qu'à côté de ça ils passent à côté de certaines choses. Je vois bien le docteur M-MG quand il a toutes les paperasses qu'il doit faire, je trouve que ça n'est pas le rôle du médecin. C'est pas ce qu'on attend d'un docteur. Mais enfin, c'est pas de sa faute c'est la sécurité sociale qui le demande. *rires*

**D'après vous quel est l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice ?**

Oh je ne sais pas ! 40 ans? 45 ans ? je ne sais pas. *rires*

(...)

**Est-ce que pour vous l'arrivée en France de ces nouveaux médecins généralistes ça peut avoir une incidence sur l'accès aux soins ? sur l'offre de soins qu'on peut proposer ?**

Je suppose qu'un docteur il est là pour soigner. Un bon docteur il va aller jusqu'au bout.

**On parlait tout à l'heure des médecins de garde, est-ce que vous pensez que le fait qu'il y ait plus de jeunes médecins ça va changer quelque chose dans la permanence des soins ?**

Ben oui, au lieu d'aller aux urgences... parce que les urgences euh des fois, enfin j'entends que les gens vont aux urgences pour n'importe quoi.

**Vous pensez que les jeunes vont plus facilement prendre des gardes?**

Je pense oui.

**Comment est-ce que vous pensez qu'on pourrait améliorer l'offre de soins de médecine générale ?**

C'est faire moins de paperasserie parce que ça c'est ... je vois qu'il en fait énormément. Du coup c'est du temps perdu. Une consultation je ne sais pas si c'est un quart d'heure vingt minutes bon ben s'il y a déjà euh pas toujours mais des fois pour moi bon comme j'étais à 100% je voyais tous les papiers qu'il devait remplir et c'est dingue quoi.

**C'est moins de temps efficace pour le patient ?**

Ben oui, surtout quant il y a un autre client derrière on l'entend ben on se dépêche... rires... pour pas se faire attendre. Je parle pour moi !

**Vous pensez qu'il y a plus de papiers que quand vous avez commencé à consulter docteur M il y a 15 ans ?**

oui, je pense. Maintenant il faut presque une secrétaire pour juste gérer ça. C'est peut être pas possible parce que ça coûte cher rires mais c'est vrai que toutes ces paperasses c'est dommage.

**Est-ce que vous avez d'autres remarques concernant l'évolution de l'offre de soins et l'arrivée des jeunes générations de médecins généralistes ?**

Non, je vois toujours le docteur M-MG donc je ne sais pas, c'est dommage. les remplaçants ils sont aussi efficace, ils posent pas mal de questions parce qu'ils ne nous connaissent pas mais bon ils font la même chose.

**ENTRETIEN M3**

**Estimez vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

Non *rires*

**Et dans notre département ?**

euh ... ben ... en fait ...euh là je ne pense pas non. non. J'ai l'impression qu'il y a tellement de gens qui se retrouvent aux urgences pour soigner une grippe. Je ne sais pas si ça tient au nombre de médecins mais en tout cas il y a un vrai problème.

**Selon vous comment sont répartis les médecins généralistes français sur le territoire français ?**

Ben en fonction de leur propre choix. Donc il y en a énormément en Rhone-Alpes. Enfin il y en a plus en Rhone-Alpes, dans le Sud, en région parisienne à priori et puis il y a des .. il y a clairement des zones, enfin je sais que mes beaux-parents qui habitent Limoges c'est un vrai désert médical. Enfin Limoges non mais la campagne autour c'est catastrophique.

**Il y a des inégalités de répartition ?**

Ah oui, ça il me semble.

**Et dans notre département, comment vous pensez qu'ils sont répartis ?**

Je pense que c'est un peu pareil. A mon avis il y a beaucoup plus de médecins en métropole lilloise qu'au fin fond du Pas de Calais. *rires* enfin du Nord *rires*.

**En l'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables du cabinet quels recours connaissez-vous pour consulter un médecin ?**

Alors si si c'est grave, il y a les urgences. En général si c'est moins grave j'attends. Elle se fait remplacer donc c'est assez facile d'avoir un rendez-vous dans les 2-3 jours qui suivent donc je vais voir son remplaçant.

**Et si c'est la nuit par exemple ? est ce que vous connaissez d'autres recours ?**

Non

**et le médecin de garde ? Sos médecins ?**

Ah je connaissais ça quand j'étais petite mais on a tendance à ne plus y penser.

**Vous n'y avez jamais eu recours ?**

Non.

**Depuis plusieurs années le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires et donc au médecin généraliste. Est-ce que vous vous avez noté une évolution ?**

Non

**Vous ne voyez pas de changement ?**

Non. Non. Je n'ai pas l'impression que ça s'améliore. Enfin dernièrement en tout cas je n'ai pas noté d'amélioration mais j'ai changé de région alors. C'est peut être ça aussi *rires*.

**Pourquoi avez-vous choisi votre médecin traitant actuel ?**

Ben parce qu'il était à côté et que c'était le seul qui avait des disponibilités enfin qui prenait encore des patients.

**Parce que vous avez été refusée ailleurs ?**

Non parce que j'aurai voulu avoir le Docteur C-MG au départ parce qu'elle a une spécialisation et elle prenait plus personne en fait. Mais j'ai même pas demandé, je me suis juste renseignée comme c'est un groupe de médecins voilà quoi.

**Quelle est l'organisation du temps de travail de votre médecin généraliste ?**

Je pense qu'elle doit travailler 5 jours par semaine probablement ou 4 jours euh non 5 jours ou 5 jours et demi.

**Uniquement sur rendez-vous vous aviez dit ?**

Uniquement sur rendez vous. Euh alors elle fait quelque chose de très bien en revanche, elle garde des plages horaires pour les urgences. Donc elle nous demande de prendre rendez vous pour des vaccins des choses comme ça, de prendre rendez vous un mois ou deux à l'avance de manière à s'organiser. Ca c'est vraiment très très bien.

**Elle fait le samedi matin ?**

Oui.

**Et quand elle n'est pas là, elle prend un remplaçant ?**

Oui, la plupart du temps. C'est rare qu'elle n'ait pas de remplaçant. En tout cas quand elle part en vacances il y a un remplaçant.

**Est-ce qu'en complément de votre médecin généraliste il vous arrive de consulter d'autres médecins généralistes ?**

Mes parents habitent en Haute-Savoie alors je.. et mon mari y travaille donc quand je suis là bas oui ça peut arriver. Mais uniquement pour des raisons géographiques.

Sachant que j'ai une très très bonne amie qui est médecin généraliste à Epernay rires donc il m'arrive de lui poser des questions.

**Est-ce que vous avez déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ?**

Plus jeune que moi ?

**Plus jeune que votre médecin traitant.**

Oui, oui, quand elle prend des remplaçants.

**Est-ce que vous avez ressenti des différences par rapport à votre médecin traitant actuel en ayant un médecin plus jeune ?**

Euh... oui forcément. Déjà c'est un homme donc euh l'approche est pas forcément exactement la même. Et puis euh ..... j'ai trouvé que ... Docteur T-MG elle sait que j'ai besoin d'explications, de comprendre les choses. Il avait moins de connaissances médicales. C'est particulier parce que c'est un remplaçant donc euh...donc il nous connaissait moins donc il m'a moins expliqué, je lui ai redemandé des explications la fois suivante.

**Justement vous disiez que comme c'était un homme il n'avait pas la même approche ?**

Euh c'était compliqué en plus parce que j'avais un bouton euh un petit kyste qui est placé entre euh, juste à l'aine et donc j'étais un peu gênée. J'aurai été plus à l'aise avec le docteur T-MG.

**Et donc les différences que vous avez ressenti étaient liées à son âge ?**

Non, non, non, c'était pas lié à son âge. C'était plutôt le fait que ça soit un remplaçant euh et qu'il soit un homme.

**Vous n'avez pas consulté un autre médecin plus jeune que votre médecin généraliste ?**

Non, je suis assez fidèle en fait.

**On assiste à de nombreux départs en retraite de médecins généralistes et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes. Est-ce que vous vous le ressentez ?**

Quand même oui. Il me semble. Oh enfin on voit euh que les que les cabinets changent, que oui oui.

**D'après vous quel est l'âge moyen des médecins français actuellement en exercice ?**

Oh ben là euh je pense que ça doit être assez âgé en fait euh 45 ans , l'âge moyen ? 40 ans parce qu'il y a quand même des jeunes mais euh .... un peu plus .... J'ai



l'impression dans les jeunes générations il y a plus de spécialisation, je ne sais pas, c'est peut être une vue de l'esprit mais il me semble que ... il y a moins de médecins généralistes du coup dans les jeunes en proportion. Je dois me tromper parce que ...J'ai l'impression qu'il y avait plus de médecins généralistes dans ma génération par exemple.

**Tous les ans le Conseil National de l'Ordre des Médecins publie un bilan de la démographie médicale en France. Pour 2013 l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice. est de 52 ans.**

Ah oui quand même ...

**Et les moins de 40 ans ne représentaient que 15,3 %.**

C'est assez élevé.

**Est-ce que vous pensez que cette évolution, le fait qu'on ait un âge moyen qui soit assez élevé et que de ce fait il y ait une nouvelle générations de médecins, ça peut avoir des conséquences sur l'offre de médecine générale ?**

Alors sur l'offre ... ou sur euh.... euh sur les soins enfin...Oui je pense que...il y a vraiment .. on ressent que les jeunes générations... enfin moi je ressens qu'il y a une mutation de la société quoi, les valeurs qui changent donc je pense que ça doit être pareil au niveau des médecins. Effectivement ça .. mais en même temps ça ne m'inquiète pas spécialement parce que il va y avoir des organisations qui vont être mises en place. Enfin il y a déjà , on se rend compte que là les cabinets comme celui du Dr T-MG avant ça n'existait pas. Les organisations qui sont mises en place pour répondre à ça. Je pense que le médecin de famille, de campagne, à l'ancienne, qui travaillait 7 j/7 c'est plus possible actuellement .

**Vous pensez que les jeunes vont changer leur façon de travailler ?**

Oui, je pense. J'espère pour eux en plus. *rites* Oui, oui mais en coopérant plus et en se regroupant plus et en offrant peut être quelque chose de moins euh ... une offre qui sera peut être moins ... personnalisée au point de dire "on a un médecin de famille, on ne change pas". C'est pareil les patients changent aussi, on est peut être moins fidèle à son médecin de famille tout au long de la vie quoi. On bouge, on change de région, ce qu'on faisait moins avant. Du coup ça change, pas forcément en mal mais ça change.

**Et comme vous le disiez, le fait d'avoir un cabinet de groupe , il y a toujours un médecin présent mais pas forcément celui qu'on a choisi au départ ?**

Oui mais on a toujours au moins une solution.

**Comment pensez-vous qu'on pourrait améliorer l'offre de médecine générale ? Sur quels point pourrions nous agir ?**

En médecine générale ? En médecine en général *rites* il me semble qu'il faudrait augmenter un peu les effectifs parce que ça tire vraiment partout y compris les

spécialistes. Euh, c'est vraiment ma perception *rires* et puis euh ben voilà en médecine générale aussi . Après voilà c'est l'organisation, il y a déjà des médecins qui ont des , après c'est des détails, mais qui ont des agendas électroniques sur lesquels on peut s'inscrire directement pour être dans la vie actuelle. Et puis se regrouper, faire des pôles euh comme des maisons médicales pour euh enfin pas forcément dans un petit village comme vraiment un service de médecine de proximité qui soit plus étoffé et peut être plus accessible 24h/24 mais avec des roulements.

**Est-ce que vous avez l'impression que quelque chose manque pendant nos études ?**

Les jeunes je sais pas. Moi je trouve que ce qui manque souvent en médecine c'est l'aspect psychologique enfin humain quoi. On a parfois l'impression, bon c'est pas le cas dernièrement, mais c'est vrai que j'ai parfois eu l'impression d'être un peu une maladie et c'est pas facile à vivre en tant que patient. Mais euh mais globalement non sinon en terme de compétences euh enfin moi je trouve qu'en France on a quand même un bon niveau de service médical quoi. Non c'est plus l'aspect relationnel qui parfois ... alors après moi j'ai le sentiment que l'aspect relationnel il peut être excellent si la personne a les compétences pratiquement naturellement et catastrophique si la personne ne les a pas. Il n'y a pas de formation ou il y a peu de formation, c'est ce que je ressens quoi. *rires* donc voilà. Et c'est vrai le fait que ...il me semble que la médecine se féminise ça ... alors c'est pas très politiquement correct mais c'est plutôt les femmes qui ont ce type de... qui sont plus à l'écoute plus maternantes, donc donc c'est... donc j'aime autant avoir un médecin femme *rires* uniquement pour ces qualités là *rires* enfin oui uniquement pour ça parce qu'après en terme de compétence il me semble qu'il n'y a pas tellement de différences. *rires* je ne peux pas dire que les hommes ne sont pas bons. Enfin c'est pas ça mais uniquement pour ça oui. Mais il y a toujours voilà, c'est pas une généralité mais un bon pourcentage.

**Est-ce que vous avez d'autres remarques sur l'évolution de l'offre de soins et l'arrivée de la nouvelle génération de médecins généralistes ?**

Euh... ben écoutez non sinon . En fait c'est toujours pareil la perception après entre jeune médecin et vieux médecin on a toujours l'impression que ... si c'est un jeune médecin je me dis qu'il est plus à la pointe mais qu'en même temps il a moins d'expérience donc en fait ça se contre balance le bénéfice d'être soigné par un médecin plus âgé ou plus jeune. Autrement qu'est ce qui serait bien de mettre en place ? Vraiment , enfin moi j'insiste là dessus mais vraiment je vous dis les maisons médicales il me semble que c'est un truc qu'il faut qu'on fasse en France. Les gamins qui sont aux urgences pour une otite alors qu'il y a une personne qui fait un AVC à côté et que parfois ... enfin non c'est bien géré. Enfin je veux dire, c'est hallucinant mais quand vous allez pour un bras cassé d'un gosse et on vous fait attendre parce qu'il y a 12 gosses qui viennent pour une otite qui juste ont pas les moyens de payer leur médecin généraliste donc ils sont pas pour là c'est.... c'est normal qu'ils soient là mais en même temps il faudrait organiser ça autrement c'est pas possible. Enfin voilà quoi. Mais ça c'est une expérience que j'ai eu beaucoup à Epernay. On a vécu 10 ans à Epernay et je l'ai beaucoup moins eu en métropole lilloise mais euh il y a vraiment des régions où c'est catastrophique

**ENTRETIEN M4****Estimez vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

Euh...en campagne surement pas. Moi je n'en manque pas mais je pense qu'il y a des zones où, vous devez être plus au courant que moi, des zones qui ne sont pas du tout couvertes par votre métier. Ici je pense qu'on est assez bien ici même en rural. On attend jamais. Enfin je veux dire euh le matin vous prenez un rendez vous, dans la journée voire le lendemain matin c'est sûr vous aurez quelqu'un. Si vous avez de la fièvre, dans l'après-midi elle va passer.

**Et dans notre département, est-ce que vous pensez qu'il y a suffisamment de médecins ?**

Je connais pas tout. Je ne sais pas dans le sud ou bien les grandes villes je ne sais pas, je ne connais pas.

**Vous arrivez plutôt à situer autour de chez vous ?**

Voilà nous on commence à prendre les grandes villes quand il faut une spécialité.

**Et pour vous c'est quelle grande ville ?**

Nous Lille, systématique.

**Selon vous, comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ?**

Je pense que tout ce qui est rural doit être déficitaire. Je dis je pense mais là c'est pareil il faudrait faire ... vous devez vous avoir des endroits où c'est carrément le désert.

**Et dans notre département ?**

Euh dans le département . Je ne sais pas s'il en manque. Peut être, peut être. Ici on a jamais eu dans le secteur une pénurie. On a connu d'autres médecins avant celui qu'on a maintenant, le docteur qu'on a maintenant mais on a pas attendu. Il y a eu des remplacements toujours. Et puis, est ce qu'il y a des postes qui ont disparu ? Sur *C-semi rural* non parce que nous les médecins généralistes sont sur *C-semi rural* mais il y en a à *H-semi rural* , il y en a à *B-semi rural*.

**Même si vous êtes en rural vous êtes plutôt bien desservis ?**

Oui oui.

**En l'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables quels autres recours connaissez-vous pour consulter un médecin ?**

Ben je pense que si c'était grave on ferait le SAMU enfin le 15 enfin. Mais euh, est-ce qu'on appellera quelqu'un d'autre ? non je ne pense pas. Si c'était vraiment très grave euh ben oui on ferait le 15 ici.

**Si votre médecin est absent est-ce qu'il y a un remplaçant ?**

Oui, à chaque fois. Oui, quand le docteur pose des congés. Le côté maladie je n'ai jamais eu. Non, elle n'a jamais été brutalement malade, absente. Oui il y a toujours quelqu'un. Je pense que ça ne plait pas forcément à tout le monde, moi j'aime plutôt, enfin j'aime plutôt... ça ne me dérange pas du tout parce que je me dis "il aura peut être un avis euh..."

**un œil neuf ?**

Oui, un œil neuf ! voilà ! Bon on va pas demander non plus de réviser un dossier qui avec l'âge s'épaissit. Mais euh oui c'est sympa, ça peut être sympa. Il y a des fois où on a une vision autre. C'est bien qu'il y ait des nouveaux aussi. Il faut que ça tourne quand même un peu. Notre médecin elle est encore jeune mais, elle est jeune, bien plus jeune que nous, mais le médecin qu'on avait avant il est parti. Lui c'est un choix de carrière. Il en pouvait plus. C'était quelqu'un de très, tout le monde lui trouvait de nombreuses qualités. C'était un formidable médecin. Mais il a été, il a été tout d'un coup rattrapé par sa qualité, il en venait pas à bout. Il a dit stop.

**Il était surmené ?**

Sûrement, un peu.

**Il faisait beaucoup d'heures ?**

Euh, il n'arrivait plus à avaler toute sa clientèle je crois. Mais il est toujours, il travaille toujours sur le médical mais il travaille, il a pris un autre parcours. Donc voilà. On l'a regretté beaucoup mais on s'est dit qu'il n'était pas irremplaçable non plus. *rires* Non mais ça va maintenant il a passé, ça lui a fait sûrement, faut avaler la chose comme ça parce que c'est... une clientèle ça doit être très précieux au niveau de la médecine. Donc oui il est parti mais il est toujours là dans le secteur et il fait autre chose.

**Depuis plusieurs années le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires. Est-ce que vous avez noté une évolution ?**

Ah une évolution de l'accueil aux soins ? Ben au niveau de votre euh des généralistes, je ne crois pas que ce soit plus compliqué. Après ça peut se compliquer pour les gens oui. Pour les spécialités il faut un temps considérable. Bon. Ou alors on est dans l'urgence mais il faut quand même euh ... enfin moi ça m'est arrivé, je me suis dit "je ne vais pas rester avec ça, je vais prendre un rendez-vous" quand je vais au rendez-vous je ne l'ai plus le truc. Mais bon tant mieux c'est parti, c'est pas grave. Mais on comprend et on peut pas, il y en a très peu, je vois par ici on a UN dermato

qui pour euh.. faut des mois quoi et ou alors je pense que c'est pareil. Je pense qu'en ville ça n'est pas beaucoup mieux. Le généralistes ? non ça va bien. Chacun...les gens ils ont leur médecin. Par ici en tout cas on entend jamais crier que "ahlala". Il y en a qui ne sont pas toujours contents mais je pense que bon face à la médecine de temps en temps il ne faut pas se déplacer pour ..hein. Moi ça m'est encore arrivée de rester euh allez , 24h au lit avec un semblant de truc un peu grippal et ça passe. Je me déplace le deuxième jour ou troisième mais bon on est pas en péril non plus.

**Pourquoi est-ce que vous avez choisi votre médecin traitant actuel ?**

Actuel ? Parce qu'elle avait été formée par celui d'avant ! *rires* Non, elle a remplacé le docteur d'avant. C'est quelqu'un qui avait une démarche que j'aimais beaucoup, qui faisait énormément de prévention et qui voyait clair, qui avait une espèce de ... donc euh voilà ! Elle a remplacé, c'est pas le même médecin mais je ne sais pas oui elle est très douce. Enfin il y en a plein qui sont doux . Elle est sympa !

**Donc pour ses qualités relationnelles ?**

Oui, oui.

**Quelle est l'organisation du temps de travail de votre médecin généraliste ?**

L'organisation ? alors euh toutes les consultations sont le matin à partir de 8h30, je ne sais pas jusqu'où ça va, ça peut dépasser je suppose le midi parce que il y a toujours un peu de retard. Là c'est pareil, elle reprend les consultations le soir à 17h ou 17h30 jusqu'à ce qu'il y en ait plus. Le jeudi elle ne va pas l'après midi. Mais on a la belle-maman, qui est la maman de mon mari, elle passe à domicile. Elle peut même passer quelque fois après, si elle est pas en retard, à la fin de ses consultations du cabinet elle passe juste devant sa maison, elle peut s'arrêter pour le domicile. Et ça s'arrange bien quoi.

**En complément de votre médecin généraliste, vous arrive-t-il de consulter d'autres médecins généralistes ?**

Non, non. Non, je n'ai pas la nécessité. Après c'est des spécialistes pour un tas de raisons mais pas d'autre généraliste.

**Est-ce que vous avez déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ? ou plus vieux ?**

Que celui que j'ai actuellement ?

Oui.

Alors celui d'avant est un tout petit peu plus vieux mais ici en fait quand elle a commencé c'était un jeune médecin. C'était un jeune médecin et ça me va bien. Enfin, je trouve ça ... c'est nouveau. Bon, effectivement , il y a des médecins en poste qui s'informent, ils sont obligés, tout au long. Il y a des choses qui sont à prendre en compte dans votre formation. Enfin même pas dans la formation mais après. Savoir ce qu'il se passe au niveau de pour telle ou telle pathologie. Je pense

que ... non là elle va bien. Je ne pense pas que pour le moment euh enfin elle me convient. On a pas des grosses choses non plus. *rires*

**Est-ce que vous aviez ressenti des différences liées à son âge ? liées au fait qu'elle soit plus jeune ?**

Ah non, non, elle était peut être ...comment dirai-je ? peut être avec euh ... elle faisait très attention au dossier par exemple. Enfin, je veux dire, tous les examens qui sont demandés, classés euh elle fait attention, enfin je veux dire elle se met très au courant quand il y a une visite de prévue. Si il y a ... et puis si vous allez... il y a ça aussi, quand on va chez un spécialiste il y a un retour courrier chez le généraliste et donc ça c'est ... là pour là elle est très précise. Donc oui, ça elle fait attention.

**Et vous pensez que cette différence là est liée à son âge ?**

En tout cas, face à celui qu'on avait déjà avant, il était déjà comme ça. Celui d'encore avant, non, c'était pas comme ça mais ce n'était pas la même génération non plus. Mais euh, je pense que là... on essaie de mettre tout ...sur une même personne tout ce qui concerne sa santé, c'est bien regroupé.

**Et en terme d'organisation de travail ? est-ce que vous avez ressenti des différences ? Vous disiez que votre médecin d'avant était surmené.**

Je ne sais pas vous dire. Lui il anticipait plus quand même. Oui, il anticipait plus. Alors à raison ou pas ? je ne sais pas. Non, pourtant elle est pas, elle a pas peur de vous envoyer en disant "on va demander l'avis de...". Enfin, moi j'ai eu le cas en début d'année, je suis revenue d'un voyage et j'étais essoufflée comme tout. Elle m'a dit "on va faire un bilan respiratoire et on verra puis on fera un bilan cardiaque et on verra et puis on ramène tout ça et on va sécuriser tout ça". Elle est très méthodique dans le sens où elle élimine les choses une à la fois. Et je pense que quand elle a fait son stage avec le docteur d'avant... ou bien c'était déjà dans sa nature. Mais elle faisait déjà comme ça : voilà on prend les choses méthodiquement.

**Et dans l'organisation du cabinet est-ce qu'elle a changé quelque chose ?**

Non . Non, dans l'organisation du cabinet ça ne change pas. Pour le moment, je crois qu'elle fonctionne comme je l'ai toujours connu. Il avait peut être des horaires différents je ne me souviens plus bien. Mais euh... elle est ..

**Il avait une plage horaire plus large ?**

Je ne sais pas. Je ne me rappelle plus bien, ça fait déjà un moment. Mais bon, oui, si si c'est bien comme ça.

**On assiste à de nombreux départs en retraites de médecins généralistes et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes. Est-ce que vous vous le ressentez ?**

Ah je pense que oui. Alors voyons voir dans le coin. Euh ben déjà ça doit être, il y doit y avoir des nouveaux parce que le docteur qu'on a actuellement qui n'est pas

âgé euh, j'ai connu déjà , quand par exemple elle va s'absenter, pour, je ne sais pas, des vacances ou une formation... et donc on a déjà eu au moins 3 personnes, 3 médecins différents. Donc il y en a deux qui sont, qui ont ouvert un cabinet. J'en connais au moins un qui a ouvert un cabinet pas loin d'ici. Il a été remplaçant pendant un moment et là il a son cabinet. Donc je pense que c'est un peu un tremplin mais bon, je pense que vous connaissez un peu ça *rires*

Oui.

**D'après vous, quel est l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice ?**

Oulala ! Il doit y avoir des vieux ! je pense que le record il est à 90 ou 92 ans !

**93 ans oui.**

*rires* Il doit avoir ses habitués c'est à dire des vieux comme lui ! je ne sais pas. Bon, pourquoi il le fait encore, je ne sais pas. Je ne sais pas si je prendrai quelqu'un de très âgé. Peut être, je ne sais pas, pas forcément. On a été... franchement on a été assez habitué à quelqu'un qui prévoit les choses, enfin qui réfléchit pourquoi pourquoi . C'est peut être valable pour tout le monde maintenant, on hésite pas à vérifier telle ou telle chose en se disant "ah il y a un truc qui me gêne là". On est bien placés pour le savoir. Je n'ai pas beaucoup de soucis mais en général ça dure très longtemps avant qu'on trouve alors euh bon *rires*.

**Et du coup l'âge moyen ?**

L'âge moyen ? ah compte tenu des vieux qui restent et des jeunes qui arrivent, je pense que ça a du rajeunir. non ? je ne sais pas. L'âge moyen ... Oh peut être entre ... oh il y a encore beaucoup d'anciens ? à votre avis ?

***rires* je ne peux pas vous donner la réponse.**

Je ne sais pas. Bon allez je vais peut être tabler fort mais euh allez pour être optimiste, l'âge moyen je dirai 45 ans.

**45 ans ?**

Oui.

**Tous les ans le Conseil National de l'Ordre des Médecins publie un bilan de la démographie médicale. Pour l'année 2013, l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice est de 52 ans. Les plus de 60 ans représentent 24.8% et les moins de 40 ans 15.4%.**

Ah oui. Il y en a encore des âgés. Et puis je crois qu'il y a aussi un phénomène que .. je crois qu'il y en a qui ne veulent pas lâcher le morceau même s'ils sont un peu vieux. Il y a aussi la pression de leurs vieux clients. Parce qu'il y a ça, j'en connais des gens ils ne lâcheraient pas leur médecin pour un empire même si ce n'est pas forcément le meilleur du coin. Mais c'est peut être une relation aussi. Au fil du temps il se crée quelque chose, il y a de la confiance, il y a plein de choses. C'est difficile à

expliquer. C'est pas anodin. Donc oui. Donc on en est à 51.6 ans de moyenne d'âge ? Ah !

**Je vous rappelle que les plus de 60 ans, qui sont susceptibles de bientôt de partir à la retraite, représentent presque 25% des médecins généralistes français en 2013 tandis que les moins de 40 ans ne représentent que 15%.**

Ah d'accord, il faut faire son trou.

**Est-ce que cette évolution peut avoir des conséquence sur l'offre de soins ?**

Peut être dans les zones...on dit en ville qu'il y a beaucoup de médecins. Je ne sais pas si tout le monde y trouve son compte. Euh, j'ai jamais fait attention parce que je n'ai jamais habité la ville mais euh oui il y a peut être ce phénomène là oui. Alors il y en a qui hésitent à partir parce que il n'y a pas de remplaçants effectivement comme dans le centre de la France.. c'est désert. Mais oui c'est ça... alors là. Ou est-ce qu'il faudrait... ? personne ne veut augmenter le nombre ? Il faut espérer que nous serons bien soignés jusqu'à la fin de leurs jours. *rires*

**Comment pensez-vous qu'on pourrait améliorer l'offre de soins de médecine générale ?**

Ah l'offre de soins ! Par rapport au nombre de médecins ?

**L'offre de soins en général. Ca peut être le nombre de médecins en effet. Ca peut aussi être pendant notre formation d'interne.**

Ah ça c'est difficile parce que le programme que vous avez avalé on ne le connaît pas.

**Ca peut être des lacunes que vous avez ressenties chez les médecins que vous avez rencontrés et qui du coup pourrait être amélioré pendant notre formation ?**

Ah oui... euh les lacunes malheureusement quand même pas. euh ... je sais pas trop si les cabinets regroupés ici ça diminue des frais évidemment sur le secrétariat et tout ça. Bon, par ici ce qu'on connaît plus c'est les cabinets où on retrouve plusieurs professions mais pas forcément plusieurs médecins. Mais d'un autre côté plusieurs médecins moi je n'y verrai pas d'inconvénient parce que je ne crois pas que .... pour peu que l'entente soit bien cordiale et puis même même, on ne va pas s'étriper... mutualisé oui. A l'intérieur de votre formation, je ne sais pas, de toute façon vous avez des stages tellement ... en milieu hospitalier peut être ?

**Oui**

Donc forcément vous travaillez tout ce qui est contact, tout ce qui est relationnel donc là je ne pense pas qu'on puisse faire grand chose là dessus. Vous savez la médecine pour quelqu'un qui ne connaît... enfin qui n'a pas fait d'études là dedans. On est bien obligés, et puis ça nous rassure aussi, de se dire "ah oui, il a raison, il faut peut être que j'aille voir un peu ce qui se passe". Bon, quelques fois on se dit



"oh", on ne sait pas trop si c'est indispensable. Moi je ne suis pas euh ... réfractaire aux examens dans la mesure où on risque de savoir. Et ça peut améliorer les choses parce que je fais partie des gens qui trainent des trucs des fois. Très compliqué. Il y a un truc oh on a mis 3 ans à trouver! mais bon, je crois qu'ils font leur possible pour au moins bien orienter.

**Vous parliez des cabinets de groupe et des cabinets pluri-professionnels, qui ne sont pas la même chose, vous pensez que c'est une bonne évolution dans la médecine générale ? Qu'est-ce que vous pensez que ça peut apporter ?**

Euh ... ça peut apporter peut être plus au niveau des villes que des villages parce que au niveau des villes je pense que oui, s'il y avait un noyau les gens ils vont tout de suite connaître, que là on centralise hop et donc ça peut être intéressant. Le problème du rural, c'est les kilomètres tout simplement. Donc autant pour le médecin qui doit faire des visites à domicile. Alors où le mettre ? où s'installer pour que ça soit le plus efficace ? Ca devient difficile pour vous de faire du kilométrage. Je ne connais pas trop, je n'ai jamais demandé à mon médecin combien elle fait de kilomètres. Mais euh bon, il y a une densité de population à voir, il y a aussi l'éloignement dans les ... je ne sais pas, genre en moyenne montagne, quand on imagine les routes. Bon c'est sûr que là ils peuvent déjà. euh voilà... Il y a des endroits où le médecin c'est vraiment euh on ne veut pas le lâcher parce qu'on se dit "si après lui il n'y a personne". Est-ce que vous vous avez actuellement la possibilité de faire des choix ?

**D'installation ?**

Oui.

**Oui.**

Donc vous voyez bien. Donc c'est un peu ce critère là entre "est-ce que je vais aller me coincer là bas au fin fond de la brousse" ou bien "c'est plus intéressant pour moi d'être plus près de la ville?" Il y a de tout. Il y avait un reportage il n'y a pas longtemps sur un jeune médecin qui vient de s'installer à Belle île ou dans une île je ne sais plus trop où. Il y a... je ne sais plus le nombre de la population. Et tout le monde l'a accueilli à bras ouverts. Evidemment il n'y en avait plus. Donc il a dit "faut que... c'est un choix mais pas forcément définitif", c'est à dire qu'il va rôder sur 2ans, 3 ans, voir comment lui il ressent ça, s'il se sent bien, si financièrement c'est viable ou pas. Bon oui c'est ça. Groupe ? je pense que oui, au niveau des grandes unités ça peut être intéressant.

**Et les cabinets pluri-professionnels ?**

Alors pluri-professionnel on a pas forcément un médecin à chaque fois. Il y a des fois vous avez un poste infirmière qui vont à domicile. Vous avez ici, il y a une unité kiné où ils sont je ne sais plus 3-4, il n'y a pas de médecin. Donc bon, il y a des unités mais bon de là à retrouver tout ce qui concerne la médecine non. Enfin bon au niveau infirmières on est assez, je pense qu'on arrive aussi.

**Est-ce que vous pensez que ça serait une bonne chose d'avoir un centre où on a un peu tous les corps de métier ?**

En rural ça peut être intéressant. En rural ça peut être "où on le met ?". Au chef lieu de canton, je dis ça comme ça. On ne va pas le mettre au milieu d'un bourg où il y a deux pelés et un tondu, ça n'est pas possible ça. Il faut mettre une unité mais ça peut rayonner c'est à dire que ça va quand même couvrir un secteur avec X habitants et donc on sait que là "pouf" on a. Donc on peut faire 5 kilomètres pour aller faire une prise de sang, enfin si la prise de sang n'est pas à domicile. On peut le matin faire une prise de sang et on a le résultat dans la journée. Je veux dire ça fonctionne quand même ... on est quand même pas au bout du monde. Ça fonctionne relativement bien je pense. Mais euh oui sûrement qu'on centralisera au moins pour tout ce qui est administratif, ça peut être intéressant.

**Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous manque actuellement quand vous allez chez le médecin ?**

Ce qui me manque ? Dans la mesure où on attend pas trop c'est déjà ça. Parce que ça c'est parfois insupportable, enfin insupportable...non parce que bon .. qu'est-ce qu'on pourrait avoir de plus ? En fait, ça circule bien je trouve, ses horaires fonctionnent bien. Mais disons qu'on sent la différence avec les spécialistes où c'est des planques quoi. Le CHR entre autre où c'est allez ... c'est infernal. J'ai quelques fois attendu et littéralement on pète les plombs finalement et on se dit .. il y a forcément, il y a des rendez-vous qui sont pris 6,7,8 mois à l'avance et ce jour là ça ne va pas. Bon, on fait aller quand même. Mais euh, non généraliste, on est pas une demi douzaine dans le cabinet. C'est fluide.

**Est-ce que vous avez d'autres remarques à faire sur l'évolution de l'offre de soins de médecine générale et l'arrivée des jeunes générations de médecins généralistes ?**

Ben écoutez je vous souhaite bien du courage ! *rires* Pour trouver un poste qui vous convient bien. Mais une installation oui, je suppose que ça n'est pas si simple que ça. Bon, quand on est positif c'est intéressant je pense que un panel de clients euh voilà d'attaquer la médecine par tous les bouts. C'est varié. Quand je lui dit, la dernière fois je lui dit "vous ne travaillez pas comme le commun des mortels" "heureusement parce que ce serait monotone". Et c'est ça voilà, c'est varié.. et puis je suppose qu'entre vous, les promos et tout ça, bon ben les contacts ça doit être facile de, je sais pas, voir si on a ce cas là ...il y a pire à travers le monde que la médecine de chez nous. Mais euh ..on peut toujours l'améliorer c'est sur le nombre et la répartition au niveau de l'état, enfin du territoire. Ah oui, parce que là il y a des déserts. Je pense qu'il y a des villes où les maires s'affolent parce que ça n'est pas couvert.

**Est-ce que vous pensez qu'on peut imposer cette installation ?**

Non. non. Non, non, ça ça serait ... ça irait contre.. non, imposer à quelqu'un de se mettre là, vous n'êtes pas.. il y a des métiers où ... nous on faisait partie de l'éducation nationale, il y a des mouvements mais vous choisissez quand même votre destination, vous postulez pour. Donc, il y a des endroits où il n'y a pas d'insti, vous avez un poste de libre donc vous vous pouvez le prendre. Bon ça revient à peu

près ... bon à part que vous vous n'avez pas de mouvement. Donc non, je ne crois pas, ça ne va pas marcher ça parce que ça n'est pas, vous n'êtes pas un agent d'état, vous êtes une profession libérale et en tant que libéral on défend son truc. Il ne faut pas non plus vouloir canaliser tout le monde. Il y a des territoires où les gens sont partis parce qu'il n'y a pas de travail alors il faut bien comprendre qu'on ne peut pas tenir un truc là ou alors il faut faire 10 kilomètres. Ils sont peut être moins malades que nous, je ne sais pas. Quand il y a des reportages au milieu de voilà, ils quittent pas leur village parce qu'ils sont nés là et puis c'est un peu le système D . J'ai connu ça une fois sur l'île de Sein. On a fait une traversée bateau et tout le monde était malade littéralement sur le bateau Un monsieur n'était pas malade et à l'arrivée on a appris que c'était le médecin qui allait faire la visite hebdomadaire si on veut sur l'île C'était un jeune médecin et ils sont pourtant nombreux sur l'île et il prenait les cas je suppose qu'il prenait les cas en priorité ceux qui n'allaient pas bien du tout quoi parce que là bas aussi c'est vieux Donc voilà des choses comme ça ils ont peut être fait un effort si des gens reviennent sur l'île, il va peut être faire revenir quelqu'un qui est du cru aussi A travers la France, il y a des gens qui sont originaires de et qui préfèrent rester un petit peu dans leur région des choses comme ça. Non, c'est difficile parce que je ne sais pas par faculté vous avez un quota par an ? un numerus clausus ?

**Oui.**

On en mettra pas un de plus quoi. Et la durée maintenant pour un généraliste c'est combien ?

**9 ans.**

9 ans ! ah ben dis dont ! on est bien soigné ! *rites* Non non mais c'est bien mais il faut avaler les morceaux. Puis tous les ans il faut passer le cap des ... Non mais ici on est pas mal... bon c'est vrai que le département du Nord c'est quand même très dense en population. Il y a peut être des secteurs .. je ne connais pas. Par exemple Lille j'ai aucune idée des généralistes qui travaillent dans Lille, en nombre je parle. Nous on est toujours... vous voyez le trou ici... quand il y a quelque chose d'urgent ben faut faire venir l'hélico quoi. Non mais bon, notre médecin, cette dame, elle est du coin, elle connaît très très bien la région, la mentalité et puis ... Je pense que vous avez tous aussi des clientèles ... enfin je pense qu'il y en a qui préfèrent soigner des gens plus âgés et d'autres moins mais bon, généralistes on soigne tout le monde, les enfants, tout quoi.

**ENTRETIEN M5**

**Estimez-vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

Pas assez. Non, pas assez, il en faudrait un peu plus.

**Et dans notre département ?**

Sur L-*semi rural* ou ... tout ?

**Dans notre département du Nord.**

Ah ben je ne pourrai pas vous répondre, je n'en sais rien. Sachant que ...

**Et sur Leers ?**

Sur L-*semi rural* il n'y en a pas assez !

**Il n'y en a pas assez. Il y en a combien à peu près ?**

Il n'y en a pas assez. Alors attendez que je réfléchisse. Il y a le Dr H-MG ça c'est sûr, il y en a un autre dans sa rue, il y en a une ici à l'église, il y en a un dans la rue principale après il y en a ..... il y en a 5 ici.

**D'accord.**

**Selon vous comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ?**

Il y a des zones où c'est pas assez concentré et d'autres ouais...

**Et vous savez les situer un petit peu en France ou pas du tout ?**

Ah non! Ah sur R-*urbain* oui je sais qu'il y a des secteurs où il y en a de trop et d'autres secteurs il y en a pas assez.

**Sur la ville même ?**

Oui

**D'accord.**

Ici sur L-*semi rural*, bon, ils sont 5, ils arrivent encore à....

**A s'occuper de toute la population ?**

Oui, voilà. Et quand on arrive pas à voir de médecin, on sait qu'on peut appeler un confrère pour appeler en dépannant.

**En cas d'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables du cabinet, quels recours connaissez-vous pour consulter un médecin généraliste ?**

Les gardes ... euh les médecins de garde. Il y en a un à R-*urbain*, ça je le sais.

**Est-ce que vous y avez déjà eu recours ?**

Oui

**C'était quand il était en vacances ? C'était la nuit ?**

C'était le samedi.

**Est-ce que vous connaissez d'autres recours que le médecin de garde ?**

Ben sinon il y a les urgences.

**Le médecin de garde c'était à la maison médicale de garde ?**

Oui, à R-*urbain* il y a un nouveau cabinet qui a ouvert qui est ouvert 24h/24 donc c'est là que je vais si jamais vraiment je n'arrive pas à avoir mon médecin.

**D'accord.**

Les urgences j'évite. Je ne vais pas les encombrer non plus. Après tout dépend ...

**Depuis plusieurs années le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires. Est-ce que vous avez noté une évolution ? Si oui, laquelle ?**

Non.

**Vous n'avez pas noté de changements dans la médecine générale ?**

Pas du tout ! Non.

**Pourquoi est-ce que vous avez choisi votre médecin traitant actuel ?**

Parce qu'il était plus disponible pour moi. C'était plus de facilités comme euh ... parce que je n'ai pas le permis. Comme le médecin ne .. mon ancien médecin ne voulait plus se déplacer alors du coup j'ai pris le médecin tout près de la maison.

**D'accord. Est-ce qu'il y avait d'autres critères qui ont joué dans votre choix ?**

Ben oui, une amie qui m'a dit qu'il était très bien.

**Quelle est l'organisation du temps de travail de votre médecin traitant ?**

Donc ... euh ... le matin il fait des domiciles euh pour les personnes âgées. Après il prend sans rendez-vous le lundi, le mardi, le jeudi et le vendredi. Après, il faut prendre sur rendez-vous le soir quand il est là.

**Et le samedi ?**

Et le samedi matin sur rendez-vous.

**Quand il est absent est-ce qu'il a un remplaçant ?**

Oui.

**Est-ce qu'il vous arrive de consulter d'autres médecins généralistes ?**

Oui, pour mon diabète.

**Pour votre diabète ? C'est un autre médecin généraliste ou c'est un endocrinologue que vous consultez ?**

Ah oui non c'est un diabétologue.

**Vous ne consultez pas d'autre médecin généraliste ?**

Non, non.

**Parce qu'il vous suffit ?**

Oui, parce qu'il répond bien à toutes mes attentes.

**Est-ce que vous avez déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ? Ou plus vieux ?**

Alors non, plus jeune non. Enfin son fils quand il le remplace. Et plus vieux ben c'est mon ancien médecin que j'avais, mon médecin de famille, Dr D à F-*semi rural*.

**Est-ce qu'avec son fils vous ressentez des différences par rapport à votre médecin traitant actuel ?**

Oui. Parce qu'il ne connaît pas très bien le dossier.

**Et dans la façon de s'organiser ? La façon de gérer une consultation ? La façon de travailler ?**

Non, ça il explique bien, il fait bien son travail donc là ça va. C'est vrai que comme moi je suis diabétique donc j'ai besoin de médicaments spécialisés Donc je préfère avoir à faire à Dr H-MG qu'à son fils.. parce qu'il ne connaît pas le dossier donc c'est vrai que quand c'est le médecin c'est mieux mais bon ... enfin après comme je dis quand il va prendre sa retraite il faudra bien que je choisisse un autre médecin.

**Et est-ce qu'avec votre médecin qui était plus vieux est-ce que vous aviez ressenti des différences ?**

Non, il avait la même façon de travailler! Mais bon, celui qui était mon médecin de famille on était plus familiers, il me connaissait depuis que j'étais petite donc c'est différent.

**Là vous disiez qu'il ne connaît pas le dossier, est-ce que vous pensez que c'est lié à son âge ?**

Non c'est plus euh .. parce que c'est le remplaçant. Parce qu'il faut bien qu'il débute !

**On assiste à de nombreux départs en retraite de médecins généralistes et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes. Est-ce que vous vous le ressentez ?**

Non, pas pour l'instant.

**D'après vous quel est l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice ?**

Ah ! L'âge moyen ? Ben l'âge du Dr H-MG, une cinquantaine ! Je pense que c'est très rare qu'on ait vraiment affaire à des jeunes.

**Tout les ans le Conseil National de l'Ordre des Médecins publie un bilan de la démographie médicale. Pour l'année 2013, l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice est de 52 ans. En sachant que les plus de 60 ans représentaient près d'un quart de ce chiffre et les moins de 40 ils ne représentent que 15%.**

Ben oui.

**Du coup les plus de 60 ans sont susceptibles de partir à la retraite d'ici quelques années alors qu'il n'y a que 15% de moins de 40 ans pour les remplacer. Est-ce que vous pensez que cette évolution peut avoir des conséquences sur l'offre de soins primaires et donc en médecine générale ?**

Ben oui parce que ça fait pas beaucoup pour remplacer ça. Il va manquer de médecins.

**Et donc les conséquences pour vous ?**

Ben ça va être dur de se faire soigner ! Donc euh .... donc encore plus de monde aux urgences.

**En terme de disponibilités, est-ce que vous pensez que l'arrivée de ces nouveaux médecins ça va changer quelque chose ?**

Ben j'espère !

**En terme de permanence des soins, c'est à dire la disponibilité d'un médecin généraliste en garde comme dans votre maison médicale de garde, est ce que vous pensez que les jeunes médecins vont être davantage impliqués ? Ou est-ce que vous pensez que ça ne va pas changer par rapport à maintenant ?**

Ben j'espère que ça va changer mais bon .. j'ai un doute...

**Vous avez un doute ?**

Ben oui parce qu'il faudrait qu'ils soient motivés. Enfin, c'est pas le fait qu'ils ne veulent pas travailler c'est que derrière si eux ils sont tout seuls et ils ont 15 patients à s'occuper euh ... ça va être difficile pour eux quoi... Le médecin s'il est motivé ça va aller mais plus on va leur en demander et au moins ils vont pouvoir ... au moins ils vont pouvoir venir au besoin des personnes. C'est ça le problème. C'est ce qui arrive actuellement. Des fois on voit à l'hôpital quand on va aux urgences ils sont débordés, ils en ont marre alors qu'on voit qu'ils aiment bien leur métier quand même. Mais on voit qu'il n'y a pas assez de personnel et puis ils en ont marre quoi !

**Donc là c'est surtout la quantité de médecins dont vous parlez ?**

Ah ben oui, que ça soit dans les hôpitaux ou même en ville.

**Avec tout ce que vous venez d'évoquer, comment pensez-vous que nous pourrions améliorer l'offre de soins en médecine générale ?**

Ben donner les moyens aux médecins de travailler correctement.

**Donc pour vous il faudrait des moyens financiers et humains ?**

Oui.

**Pendant notre formation en tant qu'interne et même plus jeune, est-ce qu'il y a des choses que vous pensez qu'on doit améliorer pendant notre formation ?**

Non.

**Non ?**

**Vous n'avez pas eu l'impression que certaines choses vous ont manqué ?**

Ben le pire des cas c'était en janvier, c'était une interne, je n'étais pas très contente. J'avais mal à mon dos, c'était une hernie discale qui trainait depuis 2 ans et elle m'a donné des DOLIPRANE pour la douleur et quand je lui ai demandé de me donner autre chose elle a pas voulu... On voyait elle voulait pas trop s'avancer quoi. Donc là par contre j'ai appelé le Dr H-MG j'aurai préféré qu'il vienne. Mais enfin voilà.

**D'accord.**

Mais bon, c'est vrai qu'il faut qu'elle apprenne son métier mais c'est sûr que là vis à vis de la douleur elle a pas vraiment... elle a pas réussi à gérer ma douleur.



**Et vous avez rencontré d'autres internes ?**

Oui, oui oui. Ca c'est bien passé.

**Es-t est-ce qu'avec ces autres internes ,où n'y a pas eu de conflit en consultation, est-ce que vous avez eu l'impression qu'il y avait des choses qui vous manquaient dans la relation avec le patient et ..... ?**

Il ne parlent pas beaucoup. Oui, ils parlent moins. Ils posent des questions mais c'est tout quoi.

**Et d'après vous c'est du à quoi ?**

Ben leur timidité déjà. Et en plus ils ne connaissent pas le patient. Peut être qu'à force après ils parleront plus facilement comme un médecin il nous parle.

**Vous pensez qu'on travaille la communication pendant nos études ?**

Je ne sais pas. Je ne sais pas si vous le faites. *rires* mais il faudrait le travailler. Bon après ça s'apprend, c'est comme dans tous les métiers. Donc c'est pour ça je donne toujours euh ... quand on me dit "c'est un interne qui va venir" ou quand c'est un interne qui nous reçoit au cabinet , moi ça me dérange pas du tout parce que ils sont là, vous êtes là quand même pour apprendre votre métier, c'est logique. Parce qu'il y a des personnes qui quand c'est les internes "ah ben moi je m'en vais, je reviendrai quand le docteur sera là". Mais bon, comme je dis "quand il sera en retraite vous ferez comment ?". Donc moi je dis "tant que c'est un médecin, c'est un médecin". Moi, bon, il sait quand même ce qu'il fait. Si euh le médecin prend un remplaçant ou un interne c'est que ben il sait quand même qu'il met entre les mains de ses patients et que y en a ben quand même ils ont des pathologies assez graves. Donc euh ... je ne pense pas qu'il ferait n'importe quoi.

**Est-ce que vous avez d'autres remarques concernant l'évolution de l'offre de soins et l'arrivée des jeunes générations de médecins généralistes ?**

Non mais j'espère qu'il y en aura assez pour euh justement euh .... que les gens leur fassent confiance surtout ! Ce serait bien !

**ENTRETIEN M6****Estimez-vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

Ben en France je ne sais pas mais dans notre coin euh ... ben il y a je pense qu'il y a ce qu'il faut.

**Oui. Dans votre coin ? C'est autour de M-urbain ou c'est dans le département du Nord ?**

Moi je parle autour de M-urbain. Parce que forcément nous on ne s'occupe pas de ce qui se passe sur Lille. rires. Enfin c'est pas loin mais on en dépend pas de trop ! j'en ai dépendu une paire de fois mais il m'a semblé qu'il y avait ce qu'il fallait. Moi je trouve qu'ici il y a moyen de choisir son docteur. Euh à R-rural il y en a un jeune qui s'est installé, à B-semi rural, 1, 2 ...3.. Ils sont 3 à B-semi rural ? oui.

**D'accord. Selon vous comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ?**

Ben sur le territoire français ben euh écoutez il nous arrive d'aller en Vendée et j'ai l'impression que par là il y a quand même un manque de toubibs. Oui oui oui oui.

**Vous avez du mal à vous faire soigner quand vous allez là bas ?**

Ben écoutez nous on était pas loin de Nantes et bien, j'ai eu un coup dur là bas et bien pour trouver ... il n'y avait qu'un médecin c'est tout et puis fallait se déplacer, le gars ne s'est pas déplacé et puis on a du me transporter à Nantes mais notre fille c'est pareil, c'est pas la joie ! Faut qu'elle fasse des kilomètres pour ..Alors bien sûr sur la France ben on écoute ce qu'on nous dit à la télé c'est tout mais dans notre secteur il y a ce qu'il faut quand même.

**Est-ce que vous pensez qu'ils sont bien répartis sur l'ensemble du département du Nord ?**

Ah bien répartis euh ...on sait pour notre coin à nous mais après on ne s'est pas occupés de ces coins là... Saint du Nord euh .. Saint du Nord il n'y en avait pas de trop non plus ! Mais il me semble que dans les communes rurales ça doit quand même manquer. Oh oui !

**En cas d'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables du cabinet, quels recours connaissez-vous pour consulter un médecin généraliste ?**

Ben écoutez euh il faut faire le numéro de service puis on vous dirige...mais enfin notre docteur là, Docteur B-MG, quand il n'est pas là, il demande à consulter les médecins de Jeumont.

**Il n'a pas de remplaçants dans son cabinet ?**

Non.

**Le numéro de service vous le connaissez ?**

Euh...

**Vous l'avez près du téléphone ?**

Oui oui.

**Vous y avez déjà eu recours ?**

Il n'y a pas longtemps encore. Le samedi 5... et j'ai du aller aux urgences alors..

**Depuis plusieurs années le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires. Avez vous noté une évolution ?**

Oui ben écoutez euh ...tant pis c'est enregistré ?

**Oui.**

Ca serait bien si on était pas envahi par ceux que je pense parce que .... vous devez comprendre ce que je vous dis! *rires*.

**Euh non ..pourquoi ?**

Pourquoi ,Parce que ben j'ai vu ces gens là passer avant tout, ils ne paient rien et aux urgences ben j'ai vu ce que c'était, on se croirait vraiment avant la guerre. Non pas que ça manque de matériel mais j'ai posé des questions à plusieurs chefs de service aux urgences parce que j'étais quand même lucide et puis j'ai demandé pourquoi il y avait tant d'embarrât dans les couloirs, dans les salles d'attente et puis on m'a répondu "voilà, on est revenu à 25 ans en arrière parce que il y a 25 ans on avait fait tout ce qu'il fallait pour que ce soit bien mais maintenant on est noyés avec tout ce qu'on est obligés d'accepter aux dépends de ce qui ont cotisé et qui continuent de cotiser. On pique sur les retraites, on pique sur tout ...enfin ça c'est normal. Mais enfin, moi je suis resté un après-midi ben j'ai vu que des maghrébins qui étaient exigeants et qui sortaient tout pimpants, à qui on avait fait des examens et qui n'avaient pas de feuilles de maladie.. Ils sortaient leur truc de la ....

**De la CMU ?**

...de la CMU. Voilà. Et puis le bouquet final euh il y en a deux qui râlaient parce qu'on ne les aissait pas sortir assez vite et puis qui ont exigés à ce qu'on leur donne leur vêtement! Et puis la chef infirmière leur a dit de se calmer et puis au bout d'un moment elle a donné les vêtements, les gars ils sont ressortis nippés il faut voir et puis ils se sont mis en fin de couloir. Et puis la dame avait téléphoné à deux ambulanciers et quand ils sont arrivés les gars s'étaient barrés! Alors la Sécurité

Sociale elle paie des déplacements comme ça pour des gaillards qui .... Alors là ça foire ! Moi ça me ....

**On parlait des réformes du gouvernement. Qu'est-ce que ça a changé sur la prise en charge en médecine générale ?**

Ben écoutez moi je n'ai pas à me plaindre, j'ai toujours été pris en charge. mais j'ai passé toute mon activité sans demander rien à personne alors ... Manque de pot j'ai pris ma retraite et un an après j'avais un cancer. Bon. Mais moi je trouve que c'est correct et puis c'est tout. Mais moi je remarque qu'il y a beaucoup d'abus. Il y aurait des économies à faire.

**Mais est-ce que vous pensez que ce qu'a mis en place le gouvernement a changé cette façon de voir la médecine générale ? Ou la façon d'accéder à la médecine générale ?**

Ben accéder à la médecine générale je ne vois pas ....

**Là vous parliez de la CMU, c'est une des réformes du gouvernement, est-ce que ça ça n'aurait pas facilité la prise en charge médicale pour certains patients ?**

Ecoutez, si, ça pourrait aller mieux si ... mais il faudrait soigner ces gens là ...moi je ne dis pas qu'il ne faut pas les soigner! c'est pas la question ! Mais il ne faut pas écouter tout ce qu'ils demandent. Faut pas... Il faudrait cibler leur identité parce qu'ils se font soigner sur la carte de quelqu'un d'autre! Parce que moi j'ai été artisan, j'ai passé des mauvais moments parce que j'avais deux salariés, bon, et puis un jour je me suis retrouvé en retard dans le paiement de mes cotisations, manque de pot mon épouse est rentrée, sur 15 jours elle est rentrée deux fois à l'hôpital et on m'a ressorti "top monsieur vous n'êtes pas à jour dans vos cotisations et bien vous allez chercher votre carnet de chèque pour qu'on prenne votre dame en charge". Bah. Et après on voit tout ces lascars qui viennent que pour euh... on ne sait pas pourquoi ils viennent d'ailleurs! M'enfin euh ils ont bien des idées arrêtées...mais ils vont tout foutre en l'air, faut pas se leurrer, il y a beaucoup d'abus. Ils sont soignés, ils font soigner leur famille sous leur identité tout ça. Tout ça ça met la Sécurité Sociale en déficit. Alors ils sont là ... J'ai eu une dame elle est rentrée dans la salle elle était carrément masquée euh alors on arrive elle avait une perfusion, on l'installe euh et puis l'infirmière elle était pas sortie de la salle où j'étais elle se met debout et elle va se balader dans les couloirs ! Ils sont malades où ils ne le sont pas ?

**Là vous me parlez de patients d'origines étrangères mais ils n'y a pas qu'eux qui peuvent agir comme ça !**

Oh ben oui! il y a beaucoup de Français qui leur ont ..

**Et s'ils arrivent aux urgences c'est peut être qu'en ville il manque quelque chose ? Qu'ils n'ont aucun recours ailleurs !**

Ben c'est à dire que le dimanche vous ne pouvez pas toucher un médecin alors euh c'est là le problème!

**Vous avez l'impression que le dimanche c'est difficile ?**

Ah ben même le samedi faut pas tomber malade parce que ben moi j'ai bien vu euh ..

**Même en ayant appelé le médecin de garde ?**

Dr B-MG il n'a pas répondu, c'était le samedi de Pâques donc c'était un peu compréhensible peut être donc il nous a euh sur le répondeur il disait de s'adresser à tel docteur, il nous a donné plusieurs noms, et en cas d'urgence.... Ici il faut téléphoner à la police pour savoir qui est-ce qui est de garde Bon alors, alors on a fait un numéro que les pompiers m'ont donné d'ailleurs, et puis le gars il m'a demandé des explications et il a dit "écoutez monsieur ben le mieux c'est d'aller aux urgences sinon vous allez perdre du temps". Bon ça c'est bien passé mais ça aurait très bien pu être le contraire.

**Pourquoi est-ce que vous avez choisi votre médecin traitant actuel ?**

Bon parce que le médecin que j'avais avant c'était un docteur qui m'avait connu jeune et qui habitait F-*semi rural*, j'habitais F-*semi rural*, et on a continué à aller chez lui parce qu'on a eu des problèmes avec le médecin qui était à B-*semi rural* à cette époque là parce que ça a faillit coûter la vie à mon épouse et on a perdu un gosse Alors euh on est retournés chez le docteur de F-*semi rural* qu'on connaissait bien Alors oui en 55 euh on s'installait on avait pas de voiture. Enfin bref ! et puis euh un jour ce gars là a en ce temps là on s'est rendu compte que c'était quand même risqué de devoir courir à Fourmies quand même parce que je faisais beaucoup de tension, je faisais constamment du 22-23 bon alors... Puis notre euh on a le copain de notre dernière fille il faisait du vélo avec Dr B-MG puis un jour on dit "s'il nous arrive un pépin on appellera Dr B-MG parce qu'il est préférable de voir un docteur dans le coin". Et puis ça a été très vite parce qu'en travaillant je me suis percé la main avec un tournevis alors on a appelé Dr B-MG et on est resté avec lui.

**Donc c'est pour la proximité ?**

Oui et puis ...mais sinon les jeunes toubibs qui bossaient à F-*semi rural* ils se défendaient bien.

**Fourmies ça vous fait loin d'ici ?**

Ben oui ! Ah ouais ben il y a ...enfin dans le temps il n'y avait pas de limitation de vitesse, pas de flics. *rires*.

**Quelle est l'organisation du temps de travail de votre médecin généraliste ?**

Ben écoutez euh ben oui il travaille à longueur de journée. Il fait les rendez-vous à partir de 9h, tôt le matin. Nous on y va à 9h mais est-ce qu'il prend quelqu'un avant ? c'est pas impossible. Il fait ça jusqu'à 10h-10h30; il fait ses visites puis il reprend à son cabinet à 14h et puis dans l'après midi il refait des visites à domicile et il reprend après jusque 19h30-20h.

**D'accord. Et le samedi matin il travaille ?**

Oui oui, sur rendez-vous. Mais il est beaucoup sur rendez-vous celui là.

**En complément de votre médecin traitant, est-ce qu'il vous arrive de consulter d'autres médecins généralistes ? Pourquoi ?**

J'en ai consulté, j'ai été consulté par un généraliste quand j'étais rétalé là que j'ai fait une crise de colique néphrétique, c'était celui qui voulait acheter la maison d'ici..oh je ne sais plus son nom.

**Du coup c'est dans un contexte d'urgence ?**

Oui.

**Est-ce que vous avez déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ?**

Ben celui là. Oui, les autres que j'ai vu c'était pas des généralistes.

**Quelles ont été les différences ressenties par rapport à votre médecin traitant actuel ?**

Ben moi je n'ai pas trouvé de différences, le gars il n'a pas cherché midi à 14h pour savoir ce que j'avais et puis B-MG il n'a pas le caractère euh il est dans le coup. Il est dans le coup et puis je crois qu'il doit suivre les recommandations.

**Et est-ce que vous avez déjà eu un médecin généraliste plus vieux ?**

Non, non, monsieur L-ancien MG mais le Dr L-ancien MG c'était un avant-garde!

**On assiste à de nombreux départs en retraites de médecins généralistes et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes. Le ressentez-vous ?**

Ben nous jusque là non parce qu'ils sont tous au boulot donc nous on ne peut pas le ressentir.

**Est-ce que vous voyez arriver de nouveaux médecins sur le secteur ?**

Ah de nouveaux docteur ici! Il y a jeune qui est arrivé à R-rural, un autre à B-semi rural qui est arrivé là... mais les autres ils sont déjà là depuis un moment!

**D'après vous quel est l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice ?**

Il y en a beaucoup qui sont entre 55 et puis qui dépassent 60!

**Et si on fait la moyenne avec les jeunes ?**

Ah ! Ca fait du 45 peut être ! Enfin si on fait une moyenne. Mais je ne sais pas! Est-ce que vous croyez que je suis dans le bon ?

**Je vais vous le dire là ! rires**

**Tous les ans le Conseil National de l'Ordre des Médecins publie un état des lieux de la démographie médicale en France. Pour l'année 2013 l'âge moyen était de 51,6 ans. En sachant que les plus de 60 ans représentaient presque 25% des médecins et les moins de 40 ans, donc ceux qui sont susceptibles de les remplacer, étaient de près de 15%.**

Vous voyez ben j'étais entre les mains des toubibs mais tout compte fait des généralistes je n'en ai pas eu beaucoup. Beaucoup de spécialistes. J'ai passé des IRM , des scanners, des scintigraphies osseuses ...bon ben tout un tas de trucs mais à chaque fois c'était pas des généralistes. quoi. Ben en plus quand on est en retraite on ne côtoie plus grand monde, on a moins de contact avec les gens pour entendre parler de connaître mieux, on est plutôt chez nous, enfermés. Par contre, dans notre coin il y a quelque chose qui est inadmissible parce que ..par exemple sur *M-urbain* on peut faire des scanners des IRMS, on peut faire beaucoup d'exams parce que franchement on est gâtés à *M-urbain*. Même le personnel moi chapeau. Bon, il faut dire qu'on est malades mais on est pas emmerdant. Aux urgences on nous a dit "ah vous vous ne bougez pas, vous vous laissez faire". Ben oui, on vient pour se faire soigner ça se comprend. On comprend parce que quand on les voit courir dans les couloirs et tout ça ... il faut aller vite, on comprend, il faut être logique, il faut être patient, on ne peut pas, ils ne peuvent pas être au champ et à la ville comme on dit c'est ça aussi. Donc tout le monde est complaisant avec nous. Moi j'ai été hospitalisé beaucoup de fois j'ai toujours eu affaire à des infirmières très gentilles. Même les toubibs. Oh oui aucune réclamation. Oui, alors sur *M-urbain* il y a beaucoup de gars, des radiologues et tout ça qui sont belges. Alors à *M-urbain* il y a un scanner à passer si c'est vous êtes pris en main par un belge il va vous ordonner de passer un scanner à *W-semi rural* alors qu'il y a tout sur place. Ils s'envoient la balle. Là on devrait mettre le hola à tout ça parce que ça devient...Et c'est tout des gars qui dépassent les honoraires alors euh ... moi je voudrai bien aller voir un ophtalmo, j'entends qu'on me parle de ce gars là qui est à *M-urbain* mais on paraît qu'on arrive, il donne le tarif avant de commencer. Alors ça c'est inadmissible, on devrait faire la chasse à ces gars là parce que ... Ah ben là j'ai un copain il s'es fait opérer de la cataracte ah ben mon dieu il a commencé par lui demander ce qu'il faisait comme métier et tout ça ...il a une bonne retraite j'ai l'impression que les tarifs c'est suivant ... il prévient ses malades. Je recule toujours mais s'il me pose la question je vais lui demander s'il est banquier.

**Est-ce que vous pensez que par rapport à l'âge de 52 ans...**

Oh je pense que vous avez raison !

**Et concernant les plus de 60 ans qui représente 1/4 des médecins ?**

Tout ça ça dépend des jeunes médecins s'ils ne veulent pas s'installer.. est-ce qu'ils ne choisissent pas les trucs hospitaliers pour être plus tranquille ?

**Pourquoi ils seraient plus tranquille en hospitalier ?**

Ben ils font leur journée et puis après euh . Non vous ne croyez pas ?

**Je vous laisse vous exprimer.**

*rires.* Ils sont plus tranquilles. Ils peuvent se permettre de prendre des congés quand ils veulent ou plus facilement que celui qui est obligé de tenir son cabinet. Ca devient presque du public.

**Vous pensez que c'est plus intéressant pour eux d'être à l'hôpital plutôt qu'en ville ?**

Ben je ne sais pas comment.. je ne saurai pas vous dire.. je ne sais pas ce qu'ils peuvent gagner. M'enfin celui qui fait son petit job chez lui il doit bien gagner sa croûte quand même. Quand on voit avec quelle voiture ils font les visites ! *rires.*

**Et l'arrivée des jeunes médecins généralistes est-ce que vous pensez que ça va changer quelque chose ? Est-ce qu'ils ont une façon différente de travailler ?**

Ben ça va changer parce qu'ils vont se grouper, ils vont faire des cabinets et puis voilà ! Même moi je pense que c'est la meilleure solution parce que le jour où le traitant il est pas là ben il y a son voisin qui peut prendre la relève. A la limite on devrait s'arranger pour que ça ne se passe que comme ça ! Les problèmes seraient résolus.

**Comment pensez-vous que nous pourrions améliorer l'offre de soins de médecine générale ?****Vous avez parlé des cabinets de groupe, est-ce que vous voyez autre chose ?**

Ben il y aurait déjà ça, ces cabinets là ça serait déjà pas mal et puis ça rassurerait les gens qui sont souffrants plutôt que de chercher un peu partout. Au moins là on sait qu'il y a quelqu'un au bout du fil Ce serait l'idéal.

**Est-ce que quelque chose vous manque en médecine générale ?**

Pffff je ne sais, je ne saurai pas vous dire là... je ne saurai pas vous dire parce qu'on dépend des toubibs mais on ne sait pas comment ça marche leurs combines. On voit le gars qui bosse et qui s'occupe de nous ...

**Est-ce que vous avez d'autres remarques concernant l'évolution de l'offre de soins de médecine générale et l'arrivée des jeunes médecins généralistes ?**

Ben l'évolution, moi je ne peux me baser que sur les jeunes que j'ai vu dans les cliniques. Ben je trouve que les jeunes ils sont quand même, on leur a certainement appris à reconforter, à être plus gai que les plus anciens.

**On leur a mieux appris le contact avec le patient ou la médecine a évolué ?**

Ben les deux parce que ça fait partie de ... quand on va à l'école on a une institutrice qui vous apprend bien à lire mais qui vous apprend la politesse en même temps, ça va de soit de toute manière.

[entretien coupé car propos personnels du patient]



**ENTRETIEN M7**

**Estimez-vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

Euh ... je ne pense pas.

**Et dans notre département ?**

Ben encore moins je pense. Je pense. Par rapport à ce qu'on peut entendre aux informations et tout, je pense que le Nord Pas de Calais est dépourvu.

**Et ici dans votre secteur ?**

Dans notre secteur non. Nous ici, sur la commune ils sont 2. Mais bon je continues d'aller sur *M-rural* parce que le papa du Dr C-MG était déjà mon médecin traitant quand j'étais enfant.

**Ah oui d'accord.**

Donc après j'ai ... voilà. Donc euh j'ai le même médecin traitant depuis euh ... très longtemps ! 55 ans.

**Selon vous comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ?**

Les médecins ... euh ... je pense qu'il y en a plus euh ... dans la région parisienne c'est évident, toutes les grosses villes comme Paris, Lyon, Bordeaux je pense qu'ils sont bien munis euh.. Après c'est vrai que des départements type Dordogne ou de la Creuse bon, ils doivent être dépourvus aussi. Des petites communes comme ça ça doit être dépourvu de médecins traitants.

**Et est-ce que dans le département vous pensez qu'il y a une répartition inégale aussi ?**

Ben dans le département je ne sais pas trop. Bon ici bon ça va niveau médecin traitant oui dans le Cambrasis ça va.

**En cas d'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables du cabinet, quels recours connaissez vous pour consulter un médecin ?**

Ben il y a le Centre Hospitalier de Cambrai.

**Directement ? ou vous avez d'autres recours ?**

Euh...le médecin de garde euh non, j'ai rarement... bon à part dans l'urgence. Sinon médecin de garde ou sinon urgences.

**Depuis plusieurs années le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires. Est-ce que vous avez noté une évolution ?**

Une évolution ? euh ...Non, je ne pense pas.

**Vous n'avez rien remarqué ?**

non.

**Pourquoi est-ce que vous avez choisi votre médecin traitant actuel ?**

Enfant c'était le père. Ensuite c'était le fils et là j'ai pris l'associée un peu ... j'ai perdu mon père il y a 5 ans et en fait euh ...ça a été ... il est parti sur 3 semaines et j'ai estimé que ça aurait peut être pu se passer différemment. Je n'ai toujours pas fait le deuil....mais bon euh le docteur L c'est un jeune médecin, c'est une femme. Elle prend plus de temps. Docteur C il est installé depuis plus longtemps et Docteur L prend d'avantage de temps.

**Et vous pensez que c'est lié à son âge le fait qu'elle prenne plus de temps ?**

Lié à son âge euh lié à son âge euh peut être parce qu'elle est jeune, parce qu'elle est jeune diplômée quoi, jeune médecin. Quand on est médecin, tout ce qui est médical, on s'intéresse à la personne mais en tant qu'être quoi, en tant qu'être humain, pas seulement... par exemple on y va pour montrer une entorse donc on ne traite pas que l'entorse on peut aborder d'autres sujets. Moi je travaille en psy donc une personne ben oui il y a le côté somatique mais il y a aussi le côté psychologique.

**Et là vous le retrouviez du coup plus avec le docteur L mais c'est caractéristique de sa personne ou c'est lié à son âge ou au fait que ça soit une femme ?**

Ben il y a peut être un peu des trois. Le fait que ce soit une femme c'est vrai qu'on peut aborder des sujets bon parce que c'est une femme. Je pense aussi parce qu'elle est jeune médecin. Elle prend d'avantage de temps et c'est vrai qu'elle a toujours du retard dans ses consultations.

**Est-ce que vous pensez qu'elle a d'autres différences avec le docteur C du fait qu'elle soit une jeune médecin ?**

Ben disons qu'elle donnerait euh elle prescrirait d'avantage de euh de bilans euh ou aller voir un spécialiste vous voyez euh c'est plus approfondi. Bon, parfois ça peut être un peu trop suivi mais bon faut pas non plus tomber dans un excès où on écoute trop le patient. Il y a certaines personnes qui sont un peu hypocondriaques et tout, on ne va pas les envoyer sans arrêt chez le spécialiste. Donc, bon, faut faire la part des choses.

**Et en terme d'organisation du travail, est-ce que vous avez ressenti une différence avec elle ?**

Non, je vous dis, les consultations elles sont un peu plus longues. Euh ... elle prend plus de temps mais bon forcément après il arrive un moment où elle est en retard quoi, un peu plus stressée quoi. Et par exemple, ce que je reproche dans le cabinet où je vais c'est que le matin, il y a une secrétaire donc on téléphone, on prend rendez-vous avec la secrétaire par contre si après l'après-midi on appelle c'est elle (*le médecin*) qui doit répondre au téléphone.

**Quand vous vous consultez ?**

Oui, ça m'est déjà arrivé d'aller en consultation euh ... ben d'une part au niveau de euh secret c'est pas top parce que moi j'ai des amis qui vont, des collègues bon euh oui euh "oui Mme S..." ben vous voyez ! Je trouve que c'est pas top que ce soit elle qui réponde parce qu'elle prend du retard et puis bon au niveau du secret médical c'est pas top. Je pense qu'il devrait y avoir une secrétaire tout le temps ou alors qu'on ait des heures pour pouvoir appeler ou pour laisser un message. Ouais parce que ça ça va pas. Je lui dirai un jour. *rites*. C'est comme la dernière fois où le téléphone a sonné 5-6 fois elle m'a dit "je suis désolée mais c'est que quand vous êtes là!" *rites*. Et c'est vrai que bon, je trouve que c'est pas top quoi, c'est pas top.

**Là du coup vous parliez des consultations plus longues, des consultations plus approfondies parce qu'elle était plus jeune, est-ce que le fait que ça soit une femme il y ait des qualités différentes ?**

Le docteur C-MG c'est un bon médecin, c'est un bon médecin mais euh c'est plus un peu plus directif, c'est plus ciblé. Bon elle c'est ciblé aussi mais je veux dire elle le dit d'une manière différente. Moi c'est pareil ça dépend de la personnalité de chacun. Il y a aussi ça qui rentre en compte.

**On assiste à de nombreux départs en retraites de médecins généralistes et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes, est-ce que vous le ressentez ?**

L'arrivée d'une nouvelle génération ?

**Oui, ou les départs en retraite.**

Oui, beaucoup. Ici, je vois sur la commune c'est un couple de médecins euh bon l'épouse elle a pris sa retraite, elle est remplacée. Le mari il va partir aussi. Bon. Ils ont trouvé des remplaçants. Je pense que ce sont des jeunes mais moi je n'y vais pas. Mais oui, si, on voit des jeunes arriver. Par contre il y a aussi beaucoup de jeunes qui préfèrent maintenant travailler en milieu hospitalier. Je pense par rapport aux contraintes. C'est vrai que médecin, bon forcément ...

**Vous pensez qu'il y a plus d'avantages à travailler en milieu hospitalier ?**

Ben j'avais une collègue son fils il est médecin il travaille en milieu hospitalier, il a moins de contraintes.

**Et c'est quoi les contraintes de la ville pour des jeunes qui voudraient s'installer aujourd'hui ?**

Ben euh c'est à dire ben euh les jeunes je veux dire bon bon, elles vont se marier ou elles vont après avoir des enfants et je pense que c'est plus difficile de concilier le milieu professionnel et le milieu familial . Quand on est jeunes on a des projets puis bon c'est normal. Quand on arrive à une petite trentaine d'années bon .... je pense que ça doit pas être facile à gérer quoi.

**Il y a d'autres contraintes à être en ville pour les jeunes médecins en général et pas uniquement les femmes ?**

Euh non non non. On passe beaucoup de temps, les consultations... c'est quand même beaucoup de choses à gérer je trouve.

**D'après vous quel est l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice ?**

Je dirai 35 !

**D'âge moyen ? De tous les médecins ?**

C'est plus jeune ? Je ne sais pas, je n'en sais rien. Oh une trentaine d'années.

**Tous les ans le Conseil National de l'Ordre des Médecins publie un état des lieux de la démographie médicale française. Pour l'année 2013, l'âge moyen des médecins généralistes était de 51,6 ans. Les plus de 60 ans représentaient près d'un quart des médecins soit 25% et les moins de 40 ans seulement 15%.**

Ah bon ?

**Est-ce que vous pensez que cela peut avoir une incidence sur l'évolution de la médecine générale ?**

Ben oui! *rites*. Il y aura moins de médecins. Il y aura moins de médecins. Et je pense effectivement on est en ... il faut des gens qui s'installent je trouve. Personnellement je trouve que .. quand ma collègue m'a dit que son fils préférerait le milieu hospitalier, et puis il y a eu d'autres personnes aussi, j'étais un peu déçue parce que je me suis dit "mince qui va prendre la relève".

**Et qu'est-ce qu'il faudrait du coup pour que les jeunes veillent s'installer ?**

Qu'est-ce qu'il faudrait ?

**Qu'est-ce qu'on pourrait améliorer en médecine générale pour donner envie aux jeunes de s'installer ?**

Selon moi.. euh ..attrait financier ... après il y en a beaucoup qui préfèrent s'installer dans le Sud. C'est vrai que le Nord bon, ça attire pas grand monde. . Même les profs

et tout. Bon euh ... imposer aux gens de venir dans le Nord je ne sais pas si c'est bien mais peut être qu'il faudra y venir. Faire un turn-over ben non ...

**Et en terme d'organisation dans le cabinet est-ce que vous pensez qu'il y a des choses qui pourraient améliorer l'installation des jeunes médecins ?**

Moi je préfère les cabinets médicaux. Je trouve que c'est mieux comme sur *R-rural* et tout là ils doivent être 4 et je trouve que c'est pas mal. Et ils sont bien tous les 4.

**Et vous y voyez quoi comme avantage dans ces cabinets de groupe ?**

Ben en fait on connaît un peu ben tous les médecins en fait. On connaît tous les médecins. Moi je vois mon frère c'est Dr L-MG sur *R-rural* bon il est absent parce qu'il intervient aussi dans une clinique sur Cambrai bon c'est un autre docteur mais bon il connaît déjà, tout le monde est sur place, tout ce qui est informatique et tout bon on peut y accéder facilement ça a un côté pratique en fait. Faudrait oui améliorer le côté pratique bon après euh bon comme maintenant je vois les arrêts maladie ça part directement à la sécu. Bon après euh bon là actuellement on paye par chèque mais après vous serez payés directement par la sécu ... je sais pas. Il y a des trucs à améliorer mais bon je trouve que c'est plus intéressant de travailler dans un cabinet où il y a 2 médecins ou 3 ou 4 plutôt que de s'installer seul. Je trouve que c'est déjà un peu plus confortable.

**A quel niveau ? administratif ? charge de travail ?**

A tout niveau. Je pense que c'est plus confortable.

**Et est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous manquent en médecine générale ? qu'on pourrait compléter soit dans notre formation, soit même pendant l'installation ... ?**

Euh là actuellement non. Bon je suis satisfaite. Après quand on a un problème on nous envoie chez le spécialiste. Euh ... non. Bon après les vieux médecins c'est vrai que tout évolue tout le temps en médecine. Bon peut être euh ... faire quelques formations mais peut être que quand les médecins s'installent ils ont peut être d'autres priorités. Je trouve que se former sur différentes techniques ou ... je trouve que c'est toujours intéressant quoi. Moi je vois je vais chez le kiné bon euh il s'occupait par exemple de la rééducation euh médicale des gens qui ont eu une prostatectomie ben elle allait assister à des interventions voyez ! ça évolue tout le temps. Dans le milieu médical que ce soit infirmier, les soins techniques, ça évolue tout le temps.

**Est-ce que vous avez d'autres remarques à faire concernant l'évolution de la médecine générale et l'arrivée des jeunes générations de médecins généralistes ?**

Je suis très contente. L'arrivée des nouveaux médecins c'est très très bien. C'est un renouveau. On a vu des amis mardi dont le fils est épileptique mais grave et ils disaient "on a vu des jeunes médecins, on a entièrement confiance". L'arrivée des nouveaux médecins qui s'installent c'est positif.

**ENTRETIEN M8****Estimez vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

Oh oui, moi je ... oui, oui. Enfin surtout dans les grandes villes ! A la campagne c'est peut être différent. Mais en ville oui, en ville il n'y a pas de soucis.

**Et dans le département du Nord ?**

Je pense, j'ai l'impression. Oui, j'ai l'impression, on est pas en manque.

**Selon vous comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ?**

Oh j'en sais rien du tout ! Je n'en ai aucune idée !

**Est-ce que vous pensez que toutes les régions sont bien fournies en médecins généralistes ?**

Ah oui si si si euh ... si il y en a qui sont ... ben en campagne ils sont moins bien desservis voilà, c'est sûr. Parce que bon ils préfèrent la ville. Enfin, on va dire les jeunes maintenant préfèrent plus la ville que avant c'est tout, les anciens doivent s'adapter. Et aujourd'hui ils préfèrent la ville, les vacances comme tout le monde alors qu'avant tout ça c'était moins une priorité.

**D'accord. Et dans le département du Nord est-ce que vous pensez qu'ils sont bien répartis ? Est-ce que vous pensez que c'est bien homogène sur tout le département ?**

Là je ne sais pas trop. Je ne saurai pas trop vous dire.

**Autour de chez vous est-ce que vous êtes bien desservis ?**

Ah oui ici oui oui on a de quoi.

**En cas d'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables du cabinet, quels recours connaissez vous pour consulter un médecin ?**

Ben si c'est pas urgent, c'est tout euh...je patiente, j'attends. Après si c'est plus grave bon ben c'est tout il y a le 15 et puis là ils vont nous diriger vers euh ...vers un médecin euh comment ? un médecin de garde !

**D'accord. Vous avez déjà eu recours au médecin de garde ?**

Oui ça m'est déjà arrivé.

**Vous ne connaissez pas le numéro direct pour le médecin de garde ?**

Non, non. On fait le 15 et c'est eux qui nous dirigent. Bon, c'est plus facile que de retenir plusieurs numéros.

**Depuis plusieurs années le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires. Est-ce que vous avez noté une évolution ?**

Moi je trouve que non, non, je ne vois pas de différence. Je n'ai jamais eu de difficultés à voir un médecin. Ici, sur la région lilloise c'est très facile quand même.

**Pourquoi est-ce que vous avez choisi votre médecin traitant actuel ?**

Ben parce qu'il venait de démarrer, c'était un jeune.

**Vous aviez un médecin plus âgé avant ?**

Oui, on était pas sur W-semi rural, on était sur H-urbain donc on a déménagé et quand on est arrivés ici sur W-semi rural on a perdu notre ancien médecin quoi. Quand on est arrivés ici on en a pris un mais ça ne se passait pas trop bien. On le sentait pas quoi.

**C'était au niveau relationnel ? sur le plan des compétences ?**

Le contact. Le contact n'était pas là donc on est allés ailleurs. Et puis Dr S-MG venait de s'installer, on a travaillé avec et puis euh bon ben ça fait euh plus de 30 ans maintenant qu'on est avec.

**Est-ce qu'en complément de votre médecin généraliste il vous arrive de consulter d'autres médecins généralistes ?**

C'est rare.

**Et c'est pour quelle raison ?**

C'était plus vis à vis de mon boulot, en médecine professionnelle, c'était sur Wasquehal aussi et j'étais fonctionnaire donc en tant que fonctionnaire j'avais le droit à un médecin et qui était un copain à Dr S-MG d'ailleurs. Mais sinon, non, ça s'arrête là.

**Est-ce que vous ressentiez une différence par rapport au fait que votre médecin était jeune ?**

au démarrage ?

**Oui.**

Oui, il était efficace rapidement.

**Vous pensez que c'était lié à son âge ?**

ah ah ! euh non, pas l'âge, l'âge pour moi ça ne me gêne pas. C'est pareil quand il prend des internes ça ne me dérange pas. Ca ne me gêne pas attention ! jusqu'à une certaine limite quand même. Je ne veux pas non plus qu'ils nous envoient faire des trucs et des machins qui ne tiennent pas la route quoi.

**Et est-ce que vous ressentez des différences avec ces jeunes médecins ?**

Sur certains oui. On a eu une sacrée expérience.

**Il vous a inquiété ?**

M'inquiéter non parce que je ne suis pas de nature à me laisser inquiéter mais j'étais quand même assez surpris. Sinon dans l'ensemble ça se passe bien quoi.

**Et sur le plan relationnel avec les jeunes médecins ? Et sur le plan de leur compétences ? Est ce que vous ressentez des différences avec eux ?**

Dr S-MG il a quand même l'habitude avec nous mais de temps en temps ça fait quand même du bien d'avoir un avis extérieur sur le dossier. Parce que lui il est habitué avec nous c'est vrai par contre on a eu pour ma femme on a eu un avis extérieur qui a été très efficace et que Dr S-MG n'avait pas pensé quoi, il n'était pas parti sur ce sujet.

**Tout à l'heure vous disiez que les jeunes préféraient plutôt être en ville, pourquoi ?**

Ben c'est ce que je vous disais, moi je trouve que c'est plus pour une facilité peut être d'horaires euh ...surtout d'horaires. D'horaires et de week end peut être.

**Pour la vie professionnelle et pour la vie personnelle ?**

Pour la vie professionnelle et la vie personnelle en même temps.

**D'accord. Et vous disiez qu'ils pensaient plus aux vacances que les médecins plus âgés ?**

Euh oui oui. Ben c'est normal c'est la nouvelle génération donc je pense qu'il y a plus de facilités qu'avant donc.... Bon avant on ne pensait pas ... Bon les vacances c'était ... On en prenait mais pas comme aujourd'hui. Aujourd'hui je trouve que aussitôt que c'est Pâques, c'est Noël, c'est nouvel an... C'est pas que les médecins ! C'est en général. C'est toute la société qui a évolué.

**On assiste à de nombreux départs en retraite et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes, est ce que vous le ressentez ?**

Non. Par ici non.



**D'après vous quel est l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice en France ?**

Ouh! Rires. Je ne sais pas peut être 45-50ans... Entre 40 et 50 allez !

**Tous les ans le Conseil National de l'Ordre des Médecins publie chaque année un bilan de la démographie médicale. Pour l'année 2013 on est à 52 ans de moyenne d'âge. En sachant que les plus de 60 ans, donc ceux qui sont susceptibles de bientôt partir à la retraite représentent près de 25% des médecins généralistes français. Les moins de 40 ans représentaient quant à eux, 15 %.**

**Est ce que pour vous cette évolution peut avoir des conséquences sur l'offre de médecine générale ?**

Ben l'offre peut être pas mais ils auront plus de boulot. Ils vont avoir plus de travail.

**Là vous parliez d'une mutation globale de la société, est-ce que vous pensez que l'arrivée de ces jeunes médecins ça va aussi provoquer une mutation dans la médecine générale ? Et si oui sur quels plans ?**

Oui oui c'est sûr ben il y a l'évolution qui est là. On le voit aujourd'hui quand on doit faire des examens un peu plus poussés .. tandis qu'avant c'était quand même assez plus réservé on va dire. Aujourd'hui c'est quand même ouvert à pratiquement tout le monde quoi.

**Et en terme d'organisation du temps de travail est ce que vous pensez que ça va changer quelque chose ? Est-ce que les jeunes médecins vont changer quelque chose ?**

Je ne pense pas parce qu'après si on est orientés vers les spécialistes.

**Mais dans l'organisation, est ce que vous pensez que les jeunes ont une façon différente de travailler en médecine générale ?**

Ben ils vont devoir s'adapter ! *rires*

**Travailler plus ?**

Ils n'auront pas le choix. A mon avis oui. Ils vont s'adapter peut être sans s'en rendre compte tout de suite parce qu'au départ ça va être tout nouveau, tout beau comme on dit puis bon.... comme tout le monde, comme tout métier. Ils vont plonger dedans tête baissée puis peut être que les années passeront comme ça....

**Est-ce que vous pensez que les nouveaux médecins généralistes seront aussi disponibles que les anciens ?**

Ah ! ...alors là...alors là...*rires*...ça je pense normalement oui vous allez tous à la même école donc la formation de base est la même depuis des années donc moi je pense qu'ils sont là en priorité pour servir les patients.

**Avec tout ce qu'on vient d'évoquer comment est-ce que vous vous pensez que nous pourrions améliorer l'offre de soins de médecine générale ?**

Aujourd'hui vous êtes quand même assez libre dans la rédaction de vos ordonnances. Quand on a un soucis on repasse et c'est modifié. Bien que le pharmacien veut se faire passer pour le médecin, il râle sur le médecin. Le médecin râle sur le pharmacien aussi de son côté. Avant c'était différent. En campagne c'était encore autre chose. Je pense que même les gens de la ville s'il y a un soucis ils vont revoir le médecin et puis on bouge l'ordonnance. Je trouve que c'est plus souple qu'avant. Les gens ont moins peur du médecin qu'avant quand même. Le dialogue est plus facile.

**Est-ce que vous avez d'autres remarques concernant l'évolution de la médecine générale en lien avec l'arrivée des jeunes médecins généralistes ?**

Non.

**ENTRETIEN M9****Estimez-vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

Donc national ? Je dirai non alors. Non, si je pense à tous les reportages qu'on voit sur les campagnes. Et puis je vois quand je vais au cabinet, les gens qui n'ont pas de médecin généraliste dans leur commune et qui viennent dans ce cabinet là et c'est des villages environnants.

**Et dans notre département, est-ce que vous estimez que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes ?**

Ici, je dirai plutôt oui parce que justement, si je prends *B-semi rural* \*, il y a deux cabinets de médecins, ils sont je crois 5 ou 6 au minimum même s'ils font aussi les communes aux alentours, il y a quand même 6 médecins.

**Et sur l'ensemble du département, est-ce que vous avez une vision ou pas du tout ?**

Euh...alors pas du tout! Moi je suis *B-semi rural, D-urbain et L-urbain* donc ça limite un peu.

**D'accord! Très bien. Selon-vous comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ?**

Alors plus aux alentours des grandes villes ou des petites villes.

**Des petites villes ? c'est à dire ?**

Comme ici par exemple, ce qu'on appelle dans le questionnaire le semi-rural. A mon avis je pense que c'est surtout dans les petits villages où il faut faire beaucoup de route...je pense que c'est surtout eux qui sont touchés par le manque de médecins.

**D'accord. Dans le département, est-ce que vous pensez que la répartition est identique à celle que vous estimez au niveau national ?**

Euh... je me pose la question. Je pense que oui ça doit être pareil.

**En cas d'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables du cabinet, quels recours connaissez-vous afin de consulter ?**

En cas d'absence de mon médecin traitant c'est facile il a toujours un remplaçant ou, comme ils sont deux dans le cabinet, on peut, vraiment si c'est une urgence passer par le Dr *V-MG femme associée*.

Mais ils s'arrangent toujours pour qu'il y ait quelqu'un. Ils sont toujours deux au minimum. Mais sinon, quand j'ai eu besoin sur un dimanche j'ai appelé SOS médecins et il y a ... pour *B-semi rural*, c'est bien fait on dépend d'un cabinet qui se situe à *G-urbain* et qui est ouvert jusque minuit. Pour ça c'était bien organisé

**C'est une maison médicale de garde ?**

Oui, une maison médicale de garde, il suffit d'appeler, ils attendent, ils contrôlent l'identité et .. enfin je pense comme toutes les maisons médicales de garde.

**Depuis plusieurs années, le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires, donc à la médecine générale, est-ce que vous vous avez noté une évolution ?**

Alors moi j'ai noté aucune évolution. Mais après j'avoues qu'avant d'avoir des enfants c'est pas quelque chose auquel je prêtais attention. J'allais chez mon médecin de famille, je n'ai pas noté de différence spécifique.

**Donc depuis 4 ans environ ?**

Oui, c'est ça. Depuis 4 ans à peu près je me rends compte que je fais plus attention.

**Pourquoi est-ce que vous avez choisi votre médecin traitant actuel ?**

Parce que ... Alors d'abord j'étais avec le DR *V-MG femme associée* parce qu'une amie me l'avait recommandée et euh....Dr *V-MG femme associée* qui est une femme et qui était très bien pour les enfants et il s'est avéré qu'une fois ou deux je n'ai pas réussi à avoir de rendez-vous avec elle et mes filles étant malades j'ai du changer de médecin et je suis tombée avec le docteur *C-MG homme associé* qui a toujours trouvé un créneau pour moi notamment quand ma fille est tombée sur la tête à 1 an, je me suis posée la question, et il m'a reçue en urgence en fait et il m'a ... il a su me rassurer et j'ai eu confiance, il y a eu le lien de confiance qui s'est créé, c'est pour ça qu'après je suis allée vers lui.

**Quelle est l'organisation du temps de travail de votre médecin généraliste ?**

Sur la journée c'est euh... si je suis bien le mode de fonctionnement, des plages de 2 à 3h de rendez-vous puis 2-3h de consultations libres et pareil l'après midi de nouveau 2-3h de rendez-vous, 2-3h de consultations libres. Et quand l'un est en rendez-vous, l'autre reçoit en consultations libres et inversement pour dire qu'il y ait toujours quelqu'un qui soit disponible pour les urgences. Et sur le reste de la semaine ils ont, je ne sais pas comment dire .. des stagiaires ?

**Les internes..**

Les internes qui viennent les remplacer. Au départ ils sont avec eux et dernièrement j'y suis allée et elle était seule.

**D'accord. Il travaille tous les jours ?**

Tous les jours y compris le samedi matin.

**Et quand il est en vacances il a un remplaçant ?**

Oui, et son associée.

**Il fait des visites à domicile ?**

Euh...alors j'ai jamais eu moi.. mais je sais que oui il en fait, je l'ai déjà entendu dire au téléphone qu'il passerait et le Dr *V-MG femme associée* aussi.

**En complément de votre médecin généraliste vous arrive-t-il de consulter d'autres médecins généralistes ? Si oui ou si non pourquoi ?**

Euh ..ça m'est déjà arrivé de consulter une fois un autre médecin généraliste. Pourquoi ? parce qu'on ne pouvait pas me recevoir donc je suis allée voir mon médecin de famille. Et sinon non ils arrivent toujours.. c'est un cabinet où ils arrivent toujours à trouver une petite plage horaire pour nous recevoir. Et comme il y a ce système de soit rendez vous soit consultations libres on arrive toujours à avoir un des deux quand même.

**D'accord. Avez vous déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ou plus vieux ? Quelles ont été les différences ressenties par rapport à votre médecin généraliste actuel en terme d'organisation de travail et des pratiques professionnelles ?**

Euh .. je vais parler du coup des internes. Alors sur l'organisation comme le Dr *C-MG homme associé* est quand même efficace il faut admettre que quand c'est les médecins internes ils ont un peu plus de mal à voir autant de patients que lui dans le même laps de temps. *rires*. Ils sont moins rapides mais pas moins efficaces. Parce que j'ai eu un soucis, je faisais des infections urinaires à répétition et la dernière fois que j'en ai faite une, il y a de ça un petit mois, il y a une interne qui était là, une femme et qui a enfin réussi à trouver ce qui n'allait pas donc ça a été pour moi un soulagement parce que je me disais "je vais vivre avec des infections urinaires tout le temps! *rires* et non, et parce que elle .. parce qu'elle a posé les bonnes questions, et peut être parce que c'était une femme j'ai réussi à parler librement de certains sujets. Et c'est vrai que .... Et un autre exemple aussi avec un interne mais masculin cette fois ci et pareil il a su poser des questions peut être qui changeaient par rapport à d'habitude. Comme ils sont plus jeunes ils se posent peut être plus de questions qu'un médecin plus âgé qui aurait des réflexes parce qu'il nous connaît. Et les deux fois j'étais contente.

**Et là vous parliez que vous aviez vu une interne femme, quand vous étiez avec Dr *V-MG femme associée* qui était une femme aussi est-ce que vous aviez les mêmes différences ? la même liberté dans la consultation pour aborder certains problèmes ?**

Avec Dr *V-MG femme associée* qui était une femme c'était plus facile pour tout ce qui était les enfants parce que elle a ce regard de maman. Par contre l'interne c'était vraiment ...le fait qu'elle soit proche en âge avec moi qui était du coup...je ne me sentais pas jugée et je me sentais écoutée et comprise comme si ..je me suis dit "est-ce qu'elle a pas eu les mêmes problèmes que moi ?" *rires* . Je me suis vraiment

sentie comprise et c'est la première qui m'a dit "vous ne pouvez pas rester comme ça, c'est pas possible, faut qu'on trouve ce qu'il y a!" alors que tout le monde me disait "c'est bizarre". On me traitait mais on ne se posait pas la question du pourquoi. Le Dr C-MG *homme associé* m'avait dit que la prochaine fois on ferait des examens complémentaires mais elle c'est juste par son questionnaire et le discours un peu plus libre.

**Donc les différences n'étaient pas liées qu'à l'âge ?**

Ah non, à sa façon d'être tout simplement. Parce qu'elle est très sociable et très avenante. Du coup j'ai pu partager tous les soucis que j'avais ! *rires* Et qui du coup a amené à trouve ce qui n'allait pas.

**On assiste à de nombreux départs en retraite de médecins généralistes et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes, est-ce que vous le ressentez ?**

Oui. D'abord parce que je vois tous les internes défiler dans le cabinet.

**Ce que vous ne voyiez pas avant ?**

Pas nécessairement parce que mon ancien médecin traitant il avait, euh ... je pense qu'il n'était pas affilié.. euh je ne sais pas comment on dit !

**Maitre de Stage ...**

Oui, pour l'université de médecine et il avait toujours la même remplaçante depuis des années donc en réalité ils ont le même âge donc je n'ai pas vu de différence. Mais ici oui, je sens plus, j'aime bien moi!

**D'après vous quel est l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice ?**

Je ne sais pas, parce qu'elle est quand même jeune l'autre docteur. Si je prends ici je dirai entre 40 et 50...je dirai 45.

**Tous les ans le Conseil National de l'Ordre des Médecins publie un bilan. Pour l'année 2013, l'âge moyen des médecins généralistes est de 52 ans.**

Ah oui quand même !

**Sachant que les plus de 60 ans ceux susceptibles de partir en retraite, représentaient presque un quart des médecins et les moins de 40 ans seulement près de 15 %. Pensez-vous que cette évolution puisse avoir des conséquences sur l'offre de médecine générale ?**

Oui je pense que ça peut avoir des conséquences parce que si tous les médecins qui partent à la retraite nécessairement ça veut dire qu'un médecin qui va arriver, qui s'installera, il aura plus de patients que ... qu'avant. Euh ...après sur la disponibilité, ils auront forcément moins de plages horaires de disponibles pour recevoir. Sur les

tarifs, comme c'est réglementé, à moins que les médecins manifestent et arrêtent de soigner ce qui n'est pas possible normalement avec le Serment d'Hippocrate je ne vois pas mais on peut imaginer qu'il y ait une évolution future si vraiment il y a un mouvement qui se crée.

### **Et est-ce que cette jeune génération de médecins généralistes peut influencer sur d'autres choses ?**

Ben s'ils sont en nombre suffisant ça va. Moi je pense que ça évoluera positivement parce que ils ont ... la jeunesse fait qu'on se pose des questions différentes par rapport aux plus âgés et on s'intéresse à d'autres sujets aussi.

### **Quoi comme sujet ?**

Ben je ne sais pas, peut être sur les nouvelles pratiques de médecine douce par exemple. Tous les médecins ne sont pas par exemple pour l'homéopathie et peut être que les plus jeunes sont un peu plus informés sur ça.

### **Donc surtout des sujets professionnels ?**

Oui. Et puis même je pense aussi ouverts à la différence de mode de vie. Du coup, peut être qu'ils auront une oreille un petit peu plus ... ils seront plus à l'écoute de certains problèmes que peuvent rencontrer les gens aujourd'hui parce qu'ils seront plus ouverts sur le monde extérieur. En tout cas j'imagine! Encore que la médecine ça doit être comme le droit, quand on fait ses études on ne fait que de la médecine ?  
*rires*

### **Sachant tout cela, comment pensez vous que nous pourrions améliorer l'offre de soins de médecine générale ?**

Alors j'avoues que j'ai entendu le test pour la première année de médecine ou ça ne serait plus forcément un passage obligatoire mais ça serait sur dossier. Euh ça m'a pas forcément rassuré ! Je me suis demandé comment ils allaient sélectionner ... Je dis pas que forcément le concours fait que ....j'imagine quand même que le concours normalement il doit permettre de sélectionner les personnes les plus compétentes Peut être que dans le lot il y en a quelques uns qui seraient très bien et qui , par le stress du concours, le loupent. Mais j'avoues que ça ne m'a pas vraiment rassuré... Bon après que faire ?

Peut être réussir à donner l'envie aux lycéens de faire une année de médecine et de voir ... et la médecine généraliste. Je pense qu'ils doivent avoir une image, vraie ou pas, mais qui doit les repousser un peu.

### **C'est quoi cette image ?**

Si je regarde juste ce qu'ils montrent dans les journaux euh le côté, ce qui n'est pas faux quand je vais dans le cabinet des médecins où je vais, mais euh ... le fait qu'il y ait beaucoup d'heures à faire. Après c'est un petit cabinet donc ils font aussi beaucoup d'administratif. Il y a peut être quelque chose à imaginer là dessus..peut être permettre à des jeunes de créer ... je ne sais pas par exemple dans les campagnes, que les jeunes se regroupent et qu'ils créent une maison médicale et qui

leur permette d'avoir une secrétaire qui serait là pour gérer toutes les questions administratives et que eux puissent se concentrer vraiment sur leur métier à savoir soigner les patients.

**Est-ce que vous avez d'autres remarques concernant l'offre de soins de médecine générale et l'arrivée de cette nouvelle génération de médecins généralistes ?**

Euh .. non pas spécialement, pas d'autres remarques. Après sur les jeunes je dis qu'il faut y aller! Moi je pense qu'il faut laisser la place aux jeunes.

**Vous pensez qu'il y a d'autres différences liées à l'arrivée de ces jeunes médecins généralistes ?**

Sur l'organisation même, c'est à dire les rendez-vous, je ne pense pas. Mais je pense que sur la façon de mener les interrogatoires oui. Ils sont plus poussés et ils n'hésitent pas à poser des questions sur le quotidien en fait et qui peuvent sembler anecdotiques pour les anciens médecins.



**ENTRETIEN M10****Estimez vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

En France apparemment non d'après ce qu'on regarde aux actualités. Ici nous nous si. Maintenant c'est vrai que y a des régions où c'est le désert. Là on a regardé encore une émission récemment où c'est vraiment ... euh... donc non! Parce que non c'est pas le cas. Mais on est pas concernés nous ici directement.

**Quand vous dites "ici" c'est sur le département du Nord ?**

Non, c'est autour de C-village, moi je ne connais pas ailleurs. Je sais dans un rayon de euh ... déjà vers Lille je ne sais plus comment ça se passe mais le Nord on doit être une région un peu privilégiée, on est quand même une région industrielle. Enfin ça doit dépendre des zones...

**Selon vous comment sont répartis les médecins généralistes sur le territoire français ?**

Comment ils sont répartis ? Ben je pense très mal. Il me semble qu'ils sont mal répartis. C'est normal, les jeunes médecins veulent s'installer dans des régions peuplées je pense, industrielles, peuplées, pour avoir de la clientèle.

**Vous pensez que c'est la seule raison qui les amène a ne pas s'installer là ?**

Ben des facilités pour leur travail. Certainement qu'ils n'ont pas envie d'aller s'enterrer dans des régions où il faut faire des kilomètres....euh... c'est une facilité dans leur travail.

Je ne sais pas vraiment en fait Et dans leur vie personnelle aussi avec leur conjoint, leurs enfants, ne serait-ce que pour l'éloignement des écoles ... il y a ça aussi dans leur vie de famille!

**Et vous sentez qu'il y a une différence dans la réflexion de l'installation ?**

Ah oui je pense. Je pense encore une fois par rapport aux émissions que je regarde. J'en ai regardé une récemment justement où ils parlaient de ça et ils disaient ...euh ..c'est choquant de voir ça. Nous on est privilégiés ici! Donc je pense que oui, les médecins ne veulent pas aller s'enterrer. Forcément vous faites vos études en ville et après on vous demande d'aller dans la cambrousse avec un ciné à 0 kilomètres ou... ça doit être difficile aussi d'envisager ça. Je pense oui...

**Peut être que ce sont des questions qu'on se posait moins avant ?**

Oui oui ça ça n'existait pas. Oui ça n'existait pas de ma jeunesse à moi cette notion des choses. C'est à dire qu'il n'y avait pas cet éloignement. On ne parlait pas de tout ça en fait. On en parle beaucoup maintenant, on en parlait pas à l'époque.

**Parce que les villes se sont plus développées ?**

Oui, je pense. Il me semble oui. L'évolution de la façon dont on vit... On ne vit plus du tout pareil. Tout ça rentre en ligne de compte. Enfin il me semble.

**En cas d'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables du cabinet, quels recours connaissez-vous pour consulter un médecin généraliste ?**

Ben écoutez le week-end ça nous est arrivé de faire appel au médecin de garde. Sur le journal du village on a toujours les numéros à appeler. L'année dernière j'ai eu de grosses douleurs dans le ventre on est allés directement à l'hôpital.

**Ici l'hôpital le plus proche est à quelle distance ?**

Vous avez du passer devant en arrivant, il est à environ 3 kilomètres.

**Et quand votre médecin est en vacances ?**

Alors quand mon médecin est en vacances, je ne connais pas personnellement, parce qu'il prend ses vacances en même temps que nous. *rires*. Il s'en va toujours en même temps que nous et presque au même endroit que nous et donc je n'y ait pas été confronté. Mais si j'avais été confronté à cette situation je pense qu'il y aurait un remplaçant sinon comme ils sont deux au cabinet j'irai voir l'autre. Ca m'est déjà arrivé. Parce qu'on a déjà cette possibilité là.

**Il est plus jeune son collègue ?**

Il a 70 ans aussi, ils ont le même âge. Ils ont des soucis de santé tous les deux donc on pense toujours "il y en a un qui va quitter" et moi personnellement j'aurai du mal à aller voir quelqu'un d'autre. Ben oui parce que c'est quelqu'un d'autre avec une autre façon de travailler. Il faudrait tout recommencer.

**Et ils ne veulent pas prendre leur retraite ?**

Non, ni l'un ni l'autre. Mais ils travaillent un petit peu au ralenti, il n'y a plus de consultations libres et pour qu'ils viennent à domicile il faut vraiment que ce soit grave. Mais on peut les appeler.

**Et le fait qu'à 70 ans il travaille encore, qu'est-ce que vous en pensez vous ?**

Ben je pense qu'il pourrait prendre sa retraite et puis se reposer mais lui ne l'envisage pas justement. Il fait son petit rythme. Ma fille y est allée hier soir, la plus jeune, et elle est repartie tellement il y avait de monde jusque dans le couloir.

**Donc il fait quand même beaucoup d'heures ?**

Oui oui oui. Mais la secrétaire des fois c'est confus et on arrive à 3 pour la même heure. Ca c'est pas bien par contre. Plus les gens qui se fauillent entre deux. Il y a beaucoup de monde chez mon docteur! *rires*.

**Même sur rendez-vous c'est compliqué!**

Ah oui oui oui. Ils sont à deux t ils ont du succès tous les deux. Je vous dirai que le mien de Dr il y a des gens de Lille qui viennent le voir! J'ai déjà eu l'occasion de parler dans la salle d'attente et il y a des gens qui font de la route pour venir le voir. Des personnes jeunes, âgées. C'est un sage mon médecin. Il est très posé. Il peut y avoir un monde fou dans la salle d'attente il ne va pas vous expédier pour autant. Il prend le temps de vous écouter, de vous rassurer.

**D'accord. Depuis plusieurs années le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès aux soins primaires. Est-ce que vous avez noté une évolution et si oui laquelle ?**

Non. Personnellement non. Je suis peut être un peu bête mais je n'ai pas vu d'évolution dans mon cas présent par rapport à ce qu'on vit avec notre médecin de famille. Même dans notre entourage non. Dans les soins il y a des améliorations qui sont apportées mais au point de vue de l'accès non. Non, non, je n'ai pas entendu... au contraire les spécialistes et tout c'est plutôt difficile. Alors pas pour les généralistes, là je parle pour les spécialistes. Dans mon entourage, les amis, la famille, la longueur avant d'avoir un rendez-vous, des choses comme ça, les gens se plaignent plutôt de ça. Moi je trouve que devoir aller voir son médecin généraliste avant d'aller voir un spécialiste ça retarde. Vous allez chez votre docteur, il vous dit "ben oui, non, on va faire ça.." et puis finalement si ça ne se passe pas vous y retournez et là il vous adresse à un spécialiste et là il faut seulement prendre le rendez-vous. Donc ça rallonge au contraire. Mais c'est vrai que à l'époque actuelle, j'entends souvent ça. Beaucoup de médecins généralistes envoient directement faire des examens. Moi il est pas comme ça le mien mais son collègue il est comme ça. Ma fille y est allée pour son asthme, bon c'est bien elle fera un bilan, il lui a fait une ordonnance pour aller voir un pneumologue tout de suite. On fait faire pas mal de scanners et tout ... maintenant qui n'a pas eu son petit scanner ? *rires*. C'est vrai! Moi encore une fois le mien il sort de l'ordinaire. Bientôt il faudra se mettre à genoux pour l'avoir.

**Pourquoi est-ce que vous avez choisi votre médecin traitant ?**

Alors ça c'est une histoire...euh... parce que mon mari c'était le copain d'un de ses frères. Voilà. Tout simplement. Donc quand on est arrivés, qu'on s'est mariés ici et on est allés voir le docteur D-MG parce que mon mari était un copain de son frère. Et après il s'est spécialisé en acupuncture et homéopathie, il soigne beaucoup par oligothérapie aussi. Mais quand il faut il donne des médicaments. Moi j'ai de l'hypertension donc j'ai un traitement.

**En complément de votre médecin généraliste, est-ce que qu'il vous arrive de consulter d'autres médecins généralistes ?**

Non. A part son associé en cas d'absence. Sinon non. Non, puis on est tenus aussi par euh de toute façon même si on avait envie de virevolter avec les remboursements.. mais non je n'ai pas envie d'aller voir ailleurs de toute façon.

**Est-ce que vous avez déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ? ou plus vieux ?**

Plus vieux non mais plus jeune oui.

**Si on prend votre médecin généraliste quand il était plus jeune, est-ce que vous avez noté une évolution dans sa pratique ?**

Non, jamais, égal à lui même. Non, non, sincèrement. Il change de traitement ou quoi mais dans son comportement, dans sa façon de voir les choses, non, jamais. C'est pour ça qu'on est fidélisés aussi parce qu'il est stable. Il nous aide nous aussi à ... c'est un docteur qui rassure. Il a beaucoup de charisme en fait et ça je pense que j'aurai du mal à le retrouver avec quelqu'un d'autre mais je le retrouverai, il faudra bien s'il prend sa retraite.

**Et il ne prend pas sa retraite parce qu'il a du mal à trouver un remplaçant ?**

Il nous dit que il n'a pas envie. Il a réduit son activité suite à des soucis de santé mais il a pas envie. C'est pas par manque de... son collègue lui a un remplaçant régulièrement, beaucoup plus jeune d'ailleurs. Il a eu du mal aussi à faire son petit trou. Mais mon docteur il dit que non, il a pas envie d'arrêter, il veut continuer à faire sa petite activité.

**On assiste à de nombreux départs en retraite de médecins généralistes et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes. Est-ce que vous le ressentez ?**

Je vais toujours rester ... rires... Je ne le ressens pas forcément, non moi à mon échelle non.

Je suis fidèle à mon médecin donc je ne le ressens pas.

Bon ici à la campagne il y avait 2 docteurs, je sais que le Dr D-MG rural a pris sa retraite et c'est Mme V-MG qui a pris la relève. Après elle a l'air appréciée des amis qui vont la voir. Elle a l'air appréciée oui. Apparemment elle a réussi à se faire apprécier. D'abord elle a repris la clientèle de celui qui est parti à la retraite, elle fait les deux. Mais pareil, il n'y a plus de consultations libres. C'est plus simple pour tout le monde, pour les clients aussi. Sauf qu'en il y a plusieurs rendez-vous en même temps donc on arrive la salle d'attente est pleine!

**D'après vous quel est l'âge moyen des médecins généralistes actuellement en exercice en France ?**

Alors là .. attendez ... l'âge moyen ? Je dirai en âge moyen ... oh je ne suis pas trop au courant ...je dirai bien 50-55 ans. Il me semble.

**Tous les ans, le Conseil National de l'Ordre des Médecins publie un bilan de la démographie française. Pour l'année 2013, l'âge moyen des médecins généralistes en exercice était de 52 ans. En sachant que les plus de 60 ans représentaient près de de 25% d'entre eux tandis que les moins de 4 ans ne représentaient que 15%.**

C'est grave ça quand même!

**Justement d'après vous, qu'est-ce que ça peut avoir comme conséquences ?**

Ben la fermeture des cabinets comme actuellement Alors là c'est pareil, je vais me référer à des émissions que je regarde où on montre qu'il n'y a plus de médecins à des kilomètres à la ronde. Bon après pour les hôpitaux tout ça c'est des spécialités plus donc c'est autre chose mais ...des fermetures de cabinet oui.

**Et-ce que vous pensez que l'arrivée des jeunes générations ça peut avoir une influence ? Est-ce que vous pensez que jeunes médecins généralistes vont pratiquer différemment la médecine générale ?**

Ceux qui sont déjà bien établis ?

**Non, les plus jeunes qui arrivent.**

Ben des associations dans des cabinets a je pense que c'est toujours bien. Il y a des spécialistes qui font ça aussi beaucoup. Regrouper plusieurs médecins au niveau de leurs frais d'installation c'est déjà pas mal ça non quand on s'installe.

**Qu'est-ce que ça peut vous apporter d'avoir plusieurs médecins dans le même cabinet ?**

Ben euh une facilité de rendez-vous Bien sûr c'est pas la stabilité mais en cas d'urgence on peut toujours trouver quelqu'un . Après l'accès aux soins, ça c'est pointu, je ne sais pas trop quoi vous dire.

**Comment pensez-vous que nous pourrions améliorer la médecine générale ?**

Qu'est-ce qu'on peut améliorer ? Moi une fois que le contact est bon, si je retrouve quelqu'un avec qui je peux discuter, ne pas avoir l'impression d'être expédiée et ça c'est très désagréable

**Ca vous est déjà arrivé ?**

Oui. Chez des spécialistes. Et ça c'est très très désagréable. Enfin moi personnellement qui suis assez sensible, je n'ai pas aimé du tout. On vous expédie vite fait bien fait et ça j'aime pas du tout. Je ne dis pas que le soins n'était pas bon mais le contact n'était pas bon c'est sûr. On n'a pas confiance, on a l'impression d'être rien du tout. En tant que malade on a besoin aussi qu'on nous écoute.

**Vous pensez que ça on nous l'apprend pendant nos études ?**

Je ne pense pas qu'on vous apprenne ça. Ca doit venir un peu de vous, du contact qu'en tant qu'étudiant vous avez quand vous faites des stages. Je pense que c'est plutôt à vous pourtant c'est important. Moi j'ai été choquée, je me suis dit que je n'irai plus jamais chez ce spécialiste parce que je n'étais rien du tout quoi. Un chèque ..c'est bizarre ça, ça fait bizarre. Je ne suis pas habituée à ça avec mon médecin. Et

puis c'est désagréable. On a besoin... je sais bien qu'il y a des personnes qui abusent, qui vont discuter mais le contact c'est très important  
J'ai du mal à me projeter. Vous êtes venue ici dans un petit village avec mon médecin.

**C'est normal, surtout si ça fait longtemps que vous allez chez lui.**

46 ans je vous dis donc il m'appelle par mon prénom, il me tutoie donc j'ai du mal à répondre à ce genre de question parce que je ne l'ai jamais vécu.

**Est-ce que vous avez d'autres remarques concernant l'évolution de la médecine générale et l'arrivée des jeunes générations de médecins généralistes ?**

Non. *rites.*

**ENTRETIEN M11****Estimez-vous que nous disposons d'un nombre suffisant de médecins généralistes en France ?**

A l'heure actuelle justement je trouve que non. C'est pas du tout.. je pense qu'il y a ..que par rapport à il fut un temps il y a un très grand grand manque.

**Et dans notre département vous ressentez la même chose ?**

Euh enfin déjà ici dans notre commune ça pose un véritable problème parce que justement notre médecin traitant qui partait en retraite, nous l'avons gardé, il s'occupait aussi de nos enfants et là depuis ... avant sa retraite il a formé une jeune roumaine, une médecin d'ailleurs, donc elle s'est installée. Malheureusement au bout d'un moment elle est partie pour le Sud et euh .. donc le médecin qui est sur place étant seule a un surplus de travail donc il assume au mieux mais c'est vrai que ça paraît pénible.

**Est-ce que vous connaissez les raisons du départ de ce médecin d'origine roumaine ?**

Je pense qu'elle ne se plaisait pas dans la région du Nord. Elle voulait rejoindre le Sud. Et de l'autre côté il me semble qu'elle était aidée pour s'installer.

**Là vous parliez sur votre commune, est-ce que vous pensez que la situation est identique dans le Nord ? Est-ce que vous estimez que nous disposons de suffisamment de médecins généralistes dans le Nord ?**

Nous avons des médecins mais il me semble qu'il y a de moins en moins de médecins.

**Selon vous comment sont répartis les médecins sur le territoire français ?**

Alors c'est vrai que le gros soucis c'est dans les campagnes. Je pense que c'est pas un choix évident pour les médecins.

**Pourquoi c'est pas un choix évident ?**

C'est isolé. En général, je pense que les médecins sont formés en ville et ils ont peut être aussi du mal à s'adapter aussi. C'est une autre philosophie. Il faut s'adapter aussi à ces personnes... être très simple, accepter de faire beaucoup de routes. Je pense que le médecin pourrait être isolé aussi. Entre la ville et la campagne il y a un manque de magasins, d'activités.. ça peut être un très grand isolement pour lui ou même sa famille. Et je pense aussi euh ... et je pense que le médecin s'il veut travailler dans le milieu rural je pense qu'il doit déjà être de là bas o alors vraiment vraiment parce qu'il est de la campagne il y est resté. C'est quand même pas évident.

**Ma question initiale c'était la répartition des médecins généralistes en France. et dans le Nord, comment pensez-vous qu'ils soient répartis ?**

Moi dans mon secteur je pense que nous avons suffisamment de médecins.

**Votre secteur pour vous ça s'étend jusqu'où ?**

Moi je dirai jusque une quinzaine de kilomètres. Par contre comme je vais souvent vers la ville, c'est vrai qu'en ville on trouve énormément de médecins. Donc en ville ça doit être l'idéal pour exercer. Ce qu'il y a de bien aussi c'est que les médecins se regroupent en maisons médicalisées. Je trouve que c'est un très bon système aussi. Je pourrai rajouter aussi que ça permet de faciliter aussi .... un regroupement de médecins ou de plusieurs professions en fait. Donc c'est vrai que je trouve que c'est l'idéal aussi pour les personnes âgées.

**Pour vous c'est plus avantageux d'avoir un regroupement de médecins avec ou sans autres professions ?**

Oui voilà, moi je trouve que c'est plus facile, plus accessible, et même plus économique pour les soignants, plus facile pour l'utilisateur je vais dire .. oui, plus facile pour tout le monde.

**Vous pensez qu'eux ont des avantages ,à part économique, à s'installer en groupe ?**

C'est quand même plus un avantage oui euh à tous les niveaux je pense pour les frais, l'énergie, la location euh .. je pense le partage des frais oui... euh ... le matériel aussi, ce qui est photocopieur, téléphonie. Déjà ici c'est quand même extrêmement intéressant ce qui veut dire qu'on peut aussi investir dans d'autres produits pour l'utilisateur pourquoi pas.

**Pour vous en tant que patiente, quels avantages vous y voyez ?**

Nous avons plus de choix, plus de liberté, plus de facilités, en pensant surtout aux personnes âgées. Je pense surtout à eux parce que je travaillais dans le milieu médico-social. C'est une chose que j'entends souvent. Donc de faire un déplacement pour plusieurs spécialités, ce jour là je peux prendre plusieurs rendez-vous ce qui est quand même beaucoup plus facile.

**En cas d'absence de votre médecin traitant ou en dehors des heures ouvrables du cabinet, quels recours connaissez-vous pour consulter un médecin généraliste ?**

Ca ça pose souvent un problème. Soit j'évite... euh.. malheureusement...ça peut me coûter plus cher. Sinon si c'est vraiment grave je vais aux urgences. Mais sinon il y a des moments où je me dis que je ne souhaiterai pas tomber malade le soir. On a des médecins mais c'est le coût qui me freine parce que c'est plus cher le soir ou le week end.



**Depuis plusieurs années le gouvernement met en place des réformes afin de faciliter l'accès à la médecine générale. Est-ce que vous avez noté une évolution ?**

Pas tellement. Ce qui m'inquiète vraiment, je veux dire, c'est qu'on aura une médecine à deux vitesses pour les pauvres et les riches. Mais personnellement c'est quand même assez injuste. Bon d'accord, un pauvre aura la CMU donc il est bien aidé donc c'est tout à fait appréciable, par contre un ouvrier, il devra payer de sa poche quand même c'est cher et le riche ils n'ont pas tellement de mesure parce qu'il ont els moyens. Donc en fait, c'est pas équilibré, je trouve que ce n'est pas trop juste.

**Et est-ce que vous pensez que ces différences de coût créent une différence dans l'accès à la médecine générale ?**

Par contre non à ce niveau là non, c'est ...non c'est vraiment correct. Il y a la qualité, le respect, le bel accueil, les soins sont tout à fait égal, à ce niveau là il n'y a pas de ... je trouve que c'est vraiment correct, bien respecté. Je pense peut être que l'ouvrier il aurait plus à payer donc parfois il ne ferait pas les soins.

**Pourquoi est-ce que vous avez choisi votre médecin traitant actuel ?**

Donc ce médecin était le remplaçant donc je vais dire c'est pas habitude et parce que c'est un très bon médecin aussi. Un très bel accueil, l'écoute, l'empathie. Donc parfois on vient pour un soin mais en fait on est écouté. Ca c'est quand même un plus. Et finalement bon... on devient fidèle au médecin puisqu'il nous connaît, il nous comprend et tout se passe bien, il y a un très grand respect.

**Là ce que vous me décrivez comme qualités ce sont des qualités relationnelles avec le patient, pour vous c'est la chose la plus importante quand vous choisissez un médecin ?**

Oui, tout à fait. Donc mon choix réside dans le fait que le médecin donne de bons soins bien sûr mais en plus il est à l'écoute. Il y a quand même ce côté psychologique qu'il prend en compte. Donc là c'est tout à fait , je vais dire, c'est quand même le reflet d'un bon médecin.

**En complément de votre médecin généraliste, est-ce qu'il vous arrive de consulter d'autres médecins généralistes ?**

Des spécialistes.

**Et pas d'autres généralistes ?**

Franchement j'ai du mal. Une fois qu'on a notre médecin ou notre remplaçant euh j'ai l'impression qu'on reste fidèle. Le médecin a choisi un bon remplaçant. Il y a toujours le respect. Donc ça se passe très bien en général.

**Est-ce que vous avez déjà eu affaire à un médecin généraliste plus jeune ? ou plus vieux ?**

Plus jeune.

**Quelles ont été les différences ressenties par rapport à votre médecin généraliste actuel ?**

Donc là ça m'est arrivé il y a à peu près un trimestre, donc je suis allée voir ce jeune médecin remplaçant que je ne connaissais pas donc j'ai emmené mes deux enfants en consultation et pourtant il y a eu un très grand respect, il a été très très professionnel, il a pris le temps aussi de nous écouter. Donc en fait j'ai trouvé que c'était un très bon médecin.

**Et est-ce que vous avez ressenti des différences par rapport à votre médecin traitant habituel ?**

Pas du tout, j'ai même souhaité... j'ai demandé s'il pouvait même venir travailler chez nous parce qu'il est presque médecin en fait mais malheureusement il a déjà un poste sur Lille mais vraiment il valait le coup quoi.

**Du coup, c'était un homme. Est-ce que vous aviez ressenti des différences du fait que votre médecin traitant soit une femme et que lui soit un homme ?**

Là pas du tout, on était vraiment à l'aise. Très très à l'aise, il avait un très bon comportement, aussi bien dans l'écoute que dans la consultation. Au contraire, ça m'a..j'ai fortement apprécié.

**On assiste à de nombreux départs en retraite de médecins généralistes et donc à l'arrivée d'une nouvelle génération de médecins généralistes, est-ce que vous le ressentez ?**

Euh oui donc c'est ça, à l'heure actuelle ben c'est ce qui nous arrive, notre médecin, les anciens médecins ont vieilli donc euh ils laissent place aux jeunes médecins. Ici notre médecin a formé une roumaine donc c'est une bonne chose aussi, je pense que la transmission est importante surtout par un ancien. Après le problème, j'ai encore du mal à comprendre pourquoi les jeunes médecins s'en vont. J'ai l'impression que les médecins s'en vont du Nord mais pourquoi ?

**Est-ce que vous vous identifiez pourquoi ils quittent le secteur ?**

J'ai pas encore très bien compris en fait. Pourtant dans le Nord on est bien mais quelle est la véritable raison ? Pourquoi les jeunes maintenant .. ou alors c'est un choix de vie ?

**Ca se ressent plus avec les jeunes médecins ? Il y a plus de migration ?**

Oui.

**Qu'est ce qui peut les pousser à aller vers ces zones ?**

C'est peut être plus facile, ils sont peut être plus aidés. J'ai entendu dire en écoutant la télévision que dans certaines communes .. euh .. on nous aide, ils peuvent arriver donc on les aide à s'installer, ils ont le local, le matériel, donc c'est vrai qu'à ce niveau là ça pourrait beaucoup les aider. Maintenant est-ce que c'est un choix par rapport à vouloir habiter cette région parce que c'est un choix. Mais sinon c'est que je pense que en tant que jeune médecin qui doit s'installer ça doit être extrêmement difficile. Il faut avoir un capital. Je pense que quand on arrive sur le marché de l'emploi, se lancer c'est pas évident, je pense qu'il faudrait avoir quelqu'un qui soit là pour nous épauler, nous aider. Ca peut être très très difficile. Maintenant je me pose une question euh .. je pense qu'aussi on ne leur donne pas assez les moyens.

**Quel genre ?**

Déjà leur trouver un local, du matériel. Un soutien aussi pour aider les plus jeunes par exemple. C'est vrai qu'il y a un énorme besoin maintenant.... s'il n'y a pas d'aide je ne sais pas comment ... mis à part avoir un petit capital d'avance sinon je ne sais pas comment...

**Et pourquoi ça ça serait différent aujourd'hui par rapport aux anciens médecins généralistes ?**

La vie déjà était moins chère. Des fois les médecins étaient médecins parce que la père avant était médecin et qui était installé donc on va dire que l'enfant reprend l'affaire qui est déjà en place. C'est vrai que les gens maintenant ... oui, ça m'interpelle parce que je me dis que c'est extrêmement difficile.

**Est-ce que vous pensez qu'ils ont une façon différente de travailler, de voir leur métier par rapport aux plus anciens ?**

Je pense que les anciens étaient forts dans la psychologie, avec leurs connaissances ..euh ... voilà la médecine c'est la médecine mais euh à l'heure actuelle les jeunes ont plus de connaissances. Beaucoup plus formés, je pense qu'ils font plus de stage, je pense que c'est quand même plus élaboré. Qu'est-ce que je pourrai dire encore ? Ben l'état d'esprit est différent aussi. On raisonne d'une façon différente aussi. Après c'est aussi un choix de vie. S'il décide de s'installer il faut quand même qu'il ait un minimum de confort parce qu'à la suite ils auront certainement une famille aussi donc c'est vrai que bon si on s'isole complètement avec nos enfants je ne sais pas ce qu'on pourrait faire. Je pense que quand même c'est pas un choix de vie très facile.

**Est-ce qu'il y a d'autres différences ?**

Ah oui oui oui, je pense que j'ai oublié un point important aussi euh alors euh ben ici en fait aussi on a l'impression que le jeune médecin connaît mieux son patient. C'est à dire que l'organisation je la trouve différente. Déjà quand on arrive il y a un dossier sur chaque patient ce qui est une très bonne chose et ce qui n'était pas le cas avant. Et on peut s'apercevoir assez rapidement de la maladie, de l'allergie. On a l'anamnèse du patient donc c'est déjà plus facile. On sait où on en est euh donc s'et

un outil très important. Même une personne qui arrive, qui remplace déjà on a moins de risque d'erreur déjà. Je salue cette partie ci. Maintenant ben ce qui est très bien aussi c'est que maintenant tout est informatisé. C'est une très bonne chose mais j'ai envie de dire quand même ben que lorsque j'observe le médecin consulter son patient euh prendre en compte le côté psychologique aussi ben moi ce qui me fait mal au cœur quand même c'est de voir le médecin taper ses rapports. Je trouve que ça leur prend beaucoup de temps. Il ya un côté qui est très bien mais il y a ce côté euh ...Moi quand je suis chez un médecin j'apprécie le fait, un peu à l'ancienne, la consultation, on discute un moment donc c'est très bien par contre quand je vois le médecin taper ses documents ben j'ai un peu de peine. On est plus dans une suite logique. Cette partie administrative qui paraît énorme. Tout en sachant que le matin il y a une secrétaire médicale quand même donc c'est très bien mais pourquoi cette partie elle est faite par le médecin ? Je pense que cette partie là prend beaucoup de temps pour un médecin. Je ne trouve pas ça trop logique en fait. Après comment faire ? Réfléchir pour que cette partie soit déléguée à une autre personne peut être ... mais je pense que ça prend beaucoup de temps. Après ce qui me fait de la peine quand même nous avons un médecin elle a repris beaucoup de patients, c'est pas une seule commune. De 2 médecins elle est passée à toute seule, je trouve que c'est vraiment énorme au niveau travail. Si elle reste seule, je lui ai posé la question, c'est parce qu'elle a du garder une secrétaire sur deux par ... parce que financièrement c'est beaucoup aussi. Mais c'est quand même pas humain.

#### **Et elle ne trouve personne pour s'associer avec elle ?**

Pour l'instant elle n'a trouvé personne. Donc c'est vrai que c'est un travail noble mais quelques fois j'ai de la peine pour elle parce que c'est beaucoup quoi.

#### **D'après vous quel est l'âge moyen des médecins généralistes français actuellement en exercice en France ?**

C'est une question difficile. Les anciens on les connaît mais les jeunes... Je pense qu'il y a un retour de jeunes médecins qui terminent leurs études en fait mais bon très souvent on les trouve au départ remplaçants mais par la suite on les garde pas forcément. Donc je dirai une moyenne de une bonne quarantaine.

#### **Tous les ans le CNOM publie un bilan de la démographie médicale française. Pour l'année 2013, la moyenne d'âge des médecins généralistes français actuellement en exercice était de 52 ans. Les plus de 60 ans représentaient près de 25% de ceux ci tandis que les moins de 40 ans représentaient près de 15%. Pour vous qu'est ce que ça peut avoir comme conséquences ?**

C'est quand même pas suffisant. Donc si on calcule que les médecins retraités vont prendre le départ, les jeunes médecins on va considérer qu'ils sont d'abord remplaçants ... mais il y a peut être pas suffisamment de postes alors. Est-ce qu'on ne peut pas réfléchir, trouver une solution pour regrouper des médecins dans des maisons médicalisées ou autre ? On pourrait très bien imaginer des maisons aussi dans lesquelles ils pourraient travailler ensemble.

**Comment pensez-vous que nous pourrions améliorer l'offre de soins de médecine générale ? Là vous avez déjà pris l'exemple des maisons médicales.**

Je pense qu'un médecin aussi s'il peut être formé euh ... la psychologie parce que forcément s'il y a une douleur il y a quelque chose derrière, oui il faudrait certainement savoir comment aider la personne. Après le domaine qui est difficile aussi, et c'est un choix de vie, les fins de vie, bon je pense que c'est pas un domaine .. euh.. c'est très délicat. Les fins de vie justement je trouve que c'est pas bien pris en charge. Personnellement j'ai pu travailler en maison de retraite donc j'ai une approche de la vieillesse et pas tout à fait de la fin de vie et ce domaine là et je pense qu'il faut quand même être formé pour mieux comprendre pour avoir une bonne approche. Et puis bon je pense qu'il faut avoir beaucoup de ... il faut vraiment aimer la personne pour être dans ce domaine. Il faut vraiment avoir la passion surtout dans la vieillesse ou la fin de vie pour savoir comment réagir et comment ne pas tomber dans la maltraitance. On peut basculer très vite dans la maltraitance et je pense qu'il faudrait un support important au niveau euh .. être formé quand même ... formé et être assez solide pour se dire bon voilà je dois bien faire mon travail. C'est quand même .. voilà la fin de vie ..l'approche est quand même est assez difficile mais il faut se dire que l'être humain est là quoi que l'on puisse voir. C'est quand même un domaine où je me dis qu'il faut être formé.

**Est-ce que vous avez d'autres remarques concernant l'évolution de l'offre de soins et l'arrivée des jeunes générations de médecins généralistes ?**

Ben je pense que le fait que de jeunes médecins arrivent tant mieux parce qu'il en faut. C'est quand même plus inquiétant. Il fut un temps c'était quand même plus inquiétant parce qu'on voyait quand même moins de jeunes gens se former mais maintenant bon je pense qu'il faut quand même leur donner les moyens, continuer à les suivre et leur donner les moyens quitte même à les aider, à faire en sorte qu'ils soient dans une maison médicalisée ou autre, quitte à faire des regroupements mais ne pas les .... je pense qu'il faut les aider. Ils ont quand même étudié pendant 10 ans ou plus donc je pense qu'ils ont mérité qu'on les aide et de toute façon on en a besoin.

**AUTEUR : Nom : VERCAMBRE**

**Prénom : Margaux**

**Date de Soutenance : mardi 7 avril 2015**

**Titre de la Thèse : Evolution des soins primaires et nouvelle génération de médecins généralistes: le ressenti de 11 patients du Nord.**

**Thèse - Médecine - Lille 2015**

**Cadre de classement : Médecine Générale**

**DES + spécialité : DES de Médecine Générale**

**Mots-clés : médecine générale, soins primaire, ressenti, patient, Nord.**

**Résumé : Introduction :** De nombreuses organisations étudient chaque année l'évolution de la démographie médicale française. La population médicale vieillit. L'évolution démographique la plus étudiée était la féminisation de la MG. L'objectif de notre étude est donc d'évaluer si les patients ressentent une évolution de l'offre en soins primaires, et s'ils l'attribuent aux mutations d'organisation de travail des jeunes générations de médecins généralistes.

**Méthode:** Etude qualitative, par entretiens individuels semi-directifs de patients résidant dans le Nord. Onze entretiens ont été nécessaires pour obtenir la saturation des données. Les verbatims étaient analysées dans NVIVO avant double-encodage.

**Résultats:** Les patients interrogés ressentent une évolution de la médecine générale, ils ne l'assimilent pas à une mutation générationnelle, mais à une évolution globale de la médecine générale.

**Conclusion:** Les patients ressentent une évolution globale de la Médecine Générale qui n'est pas liée à des modifications de pratiques des jeunes médecins généralistes. L'âge du Médecin Généraliste n'est pas un critère de qualité des soins. Ils voient l'évolution de la médecine générale s'inscrire dans une mutation de la société. Ils souhaitent une meilleure utilisation du temps médical.

**Composition du Jury :**

**Président : Monsieur le Professeur GLANTENET Raymond**

**Assesseurs : Madame le Professeur MOUNIER-VEHIER Claire**

**Madame le Docteur LEROYER Ariane**

**Monsieur le Doteur MILLOT Yannick**