

UNIVERSITÉ DE NANTES

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2012

N° 55

THESE
Pour le
DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
DES de médecine générale

par

Elodie Galand
née le 25 Janvier 1981 à Cholet

Présentée et soutenue publiquement le 31 Mai 2012

**QUELLES SONT LES MOTIVATIONS A RESTER
MEDECIN GENERALISTE REMPLACANT ?
METHODE FOCUS GROUP ET ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS**

Président : Monsieur le Professeur Rémy Senand

Directeur de thèse : Madame le Docteur Laure Vanwassenhove

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

SOMMAIRE

Introduction	6
Matériel et méthodes	7
1) Type de l'étude.....	7
2) Population ciblée et type d'entretiens	7
3) Recueil de données.....	8
4) Analyse de données.....	8
Résultats	9
1) Population étudiée.....	9
a) Composition du focus group.....	9
b) Composition des entretiens semi-directifs	9
2) Analyse de la retranscription des analyses sonores	10
a) Focus group	10
1. Le remplacement	10
a. Avantages du remplacement	10
b. Inconvénients du remplacement	12
c. Le remplacement fixe : une formule plébiscitée	14
2. La vision négative de la profession transmise par les installés.....	15
3. La peur de l'installation.....	15
4. Les facteurs favorisant l'installation	16
b) Entretiens semi-directifs	18
1. Entretien d'une remplaçante au long cours.....	18
2. Entretien du premier remplaçant au long cours	19
3. Entretien du deuxième remplaçant au long cours	20

Discussion	21
1) Limites et biais de l'étude	21
2) Interprétations des résultats.....	21
a) Eléments retrouvés dans d'autres études	21
b) Idée se rapprochant de celle d'une autre étude.....	25
c) Idées nouvelles émergentes de notre étude.....	26
Conclusion	29
Bibliographie.....	31
Annexes.....	35
Annexe 1 : Guide d'entretien focus group	35
Annexe 2 : Verbatim du focus group	36
Annexe 3 : Tableau UMS du focus group.....	87
Annexe 4 : Guide d'entretien individuel.....	93
Annexe 5 : Verbatim de l'entretien du 19/01/2012.....	94
Annexe 6 : Tableau UMS de l'entretien du 19/01/2012	100
Annexe 7 : Verbatim de l'entretien du 31/01/2012	101
Annexe 8 : Tableau UMS de l'entretien du 31/01/2012	106
Annexe 9 : Verbatim de l'entretien du 09/02/2012.....	107
Annexe 10 : Tableau UMS de l'entretien du 09/02/2012	111

ACRONYMES ET ABREVIATIONS

CNGE	Collège national des généralistes enseignants
CNOM	Conseil national de l'ordre des médecins
COTOREP	Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel
DREES	Direction de la recherche des études et de l'évaluation des statistiques
DU	Diplôme universitaire
ECN	Examen classant national
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
FMC	Formation médicale continue
IRDES	Institut de recherche et documentation en économie de la santé
MEP	Médecin à exercice particulier
ONDPS	Observatoire national de la démographie des professions de santé
PMI	Protection maternelle et infantile
RTT	Réduction du temps de travail
SAMU	Service d'aide médicale urgente
SASPAS	Stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé
UMS	Unité minimale de sens

INTRODUCTION

Malgré une augmentation du nombre de médecins formés à la médecine générale en France, il existe un net recul du choix de l'exercice libéral. En effet d'après l'Atlas de la démographie médicale au 1er Janvier 2010, 9.4 % seulement des nouveaux inscrits au conseil de l'ordre choisissent l'exercice libéral, alors qu'en 1980 un médecin sur 2 avait fait ce choix (1). L'âge à l'installation est désormais de 38 ans (2). Il existe une crise de l'attractivité du libéral et les jeunes médecins se tournent davantage vers le salariat, les activités mixtes ou le remplacement médical.

Face à ce constat de crise, il semblerait intéressant de se pencher sur cette activité de plus en plus importante qu'est le remplacement. En effet, il concerne 6705 médecins généralistes au premier Janvier 2011, dont 54 % de femmes, avec un âge moyen de 45,1 ans. En 30 ans, il y a eu une augmentation de 600% de ces effectifs (3).

Pour exercer cette activité de remplacement, il faut soit être docteur en médecine et inscrit au conseil de l'ordre, soit être étudiant en médecine et titulaire d'une licence de remplacement (1,4).

Dans une récente étude du CNOM de 2010, 32% des remplaçants ne souhaitent pas s'installer à long terme dans le secteur libéral dont 84% souhaitent continuer les remplacements (1).

Alors qu'on évoque comme principaux freins à l'installation le poids des charges administratives, le temps de travail excessif, une partie des jeunes médecins généralistes fait le choix de rester remplaçant. De nombreuses thèses d'exercice ont exploré les freins à l'installation en libéral, les projets professionnels des remplaçants, leurs profils ainsi que leur activités mais peu se sont penchées sur le retard à l'installation, ou alors uniquement de manière quantitative.

On ne retrouve pas de travail sur les motivations qui poussent ces médecins à rester remplaçants.

Nous avons donc souhaité explorer par l'intermédiaire de ce travail qualitatif les motivations des médecins généralistes à rester remplaçants.

MATERIEL ET METHODES

1) Type de l'étude

L'étude réalisée était de type qualitative afin de mettre en évidence, sans volonté de hiérarchisation, les motivations des médecins généralistes thésés à rester remplaçant. Ce genre d'étude permet d'étudier la variété des opinions, des comportements et des motivations et peut faire émerger de nouvelles idées inattendues.

2) Population ciblée et type d'entretiens

La population ciblée était les médecins généralistes thésés remplaçants inscrits sur le site internet du conseil de l'ordre des médecins de Loire Atlantique en 2011, avec pour critères d'inclusion une durée de remplacement hétérogène, une activité libérale exclusive, l'absence d'installation antérieure ou de projet d'installation.

Nous avons aussi complété notre recherche de remplaçants au long cours par l'intermédiaire de mail adressés aux médecins généralistes enseignants en Loire Atlantique et Vendée.

Pour le recrutement du corpus, nous avons été confrontés à la difficulté de trouver des médecins hommes remplaçants.

Il y a eu désistement de quatre participants au focus group dont deux hommes ce qui a entraîné la constitution d'un corpus essentiellement féminin. Nous avons donc complété notre étude par des entretiens semi-directifs d'hommes remplaçants au long cours (remplacement supérieur à huit ans) et d'une femme dans le but de confronter leurs motivations à celles qui avaient émergé du focus group.

Les entretiens ont consisté en un focus group complété par des entretiens semi-directifs.

Le focus group consistait en un entretien collectif semi structuré. Il devait être composé de 6 à 12 participants, avec un guide d'entretien pour fil conducteur,

où la discussion était libre autour du thème étudié, supervisé par un modérateur qui veillait à la libre expression de chacun. Cette technique favorise la confrontation d'opinions (5,6).

Les participants ont été contactés préalablement par téléphone puis par mail. Après vérification des critères d'inclusions, ils ont été conviés au focus group.

Les entretiens, semi-directifs, consistaient en une interview individuelle (de visu ou téléphonique) avec un guide d'entretien reprenant les grands thèmes abordés lors du focus group (7).

Le guide d'entretien, préalablement testé auprès de médecins généralistes remplaçants, était composé de questions ouvertes qui pouvaient être abordées sans ordre prédéfini :

- « Qu'est ce qui fait que vous êtes toujours remplaçant ?
- Quels sont les inconvénients à être remplaçant ?
- Quels en sont les avantages ?
- En quoi les expériences que vous avez vécues en tant que remplaçant entrent en jeu dans votre choix de le rester ?
- Si le statut de remplaçant devait changer, qu'est ce qui vous le ferait abandonner ? »

3) Recueil de données

Les entretiens de groupe ou individuels ont été enregistrés et retranscrits dans leur intégralité sur support informatique. Les réactions des participants ont été annotées au texte. L'anonymat des participants a été préservé.

4) Analyse de données

Nous avons tout d'abord retravaillé la transcription des données, en attribuant une couleur différente au verbatim de chaque participant. Puis nous avons procédé à l'analyse manuelle du contenu du discours. Tout d'abord par des lectures flottantes permettant de faire émerger les idées générales, puis ensuite de reconnaître les unités de signification (unité minimale de sens ou UMS) et enfin de faire une synthèse des celles-ci à l'aide de tableaux Excel de Microsoft.

RESULTATS

1) Population étudiée

a) Composition du focus group

Le focus group a été réalisé le 8 Novembre 2011. Il a duré 70 minutes.

Six médecins généralistes remplaçantes thésées y ont participé.

Caractéristiques des médecins présents :

- Répartition par sexe : six femmes
- Année d'expérience en tant que remplaçante : de une à quinze années
- Statut marital : six participantes sont en couple
- Statut parental : quatre participantes ont des enfants

b) Composition des entretiens semi-directifs

Les entretiens ont eu lieu du 19 Janvier au 9 Février 2012.

Ils ont été limité dans leur volume du fait des difficultés à recruter des médecins généralistes hommes remplaçants de longue date n'ayant pas d'activité mixte et n'ayant jamais été installé.

En revanche nous n'avons pas eu de difficulté à recruter une remplaçante de longue date.

Caractéristiques des médecins interrogés :

- Répartition par sexe : 2 hommes et 1 femme
- Année d'expérience en tant que remplaçant : de neuf à seize années
- Statut marital : deux sur trois sont en couple
- Statut parental : deux sur trois ont des enfants

2) Analyse de la retranscription des enregistrements sonores

a) Focus group

L'intégralité de la retranscription du focus group à été jointe en annexe 2. Voici la synthèse des propos échangés lors du focus group après analyse.

1. Le remplacement

a. **Avantages du remplacement**

- Un sentiment de liberté

Le premier avantage qui ressort est le sentiment de liberté qu'apporte le remplacement, que ce soit d'un point de vue temporel, personnel ou organisationnel.

Cette possibilité « *d'être libre de son emploi du temps et de son organisation* »

- Un choix

Il s'agit le plus souvent d'un choix de couple mais aussi d'un choix vis-à-vis des enfants. Le parcours professionnel du remplaçant dépend étroitement de celui de son conjoint, avec des choix de couple qui privilégient tour à tour le choix professionnel de l'un ou de l'autre en fonction de l'avancée dans la carrière de chacun.

« *C'est un choix de couple* »

La souplesse du remplacement offre la possibilité d'aménager sa vie de famille, de s'occuper de ses enfants et d'être plus disponible.

« *Je désirais avoir mon premier enfant en tant que remplaçante pour être plus disponible* »

- L'absence de contraintes liées aux charges administratives et à la gestion du cabinet

Le remplaçant n'a pas la charge de la gestion de l'entreprise médicale. Il n'effectue que sa comptabilité propre. Les dossiers administratifs, les relations avec les organismes, la comptabilité sont à la charge du médecin remplacé.

« L'un des avantages à être remplaçant, c'est tout ce qui est chargé de cabinet. C'est surtout l'administratif »

- Un sentiment de moindre responsabilité

Le remplaçant occupe une place moins importante, d'après lui, que celle du médecin remplacé. Il n'est là que temporairement et sa responsabilité médicale ne dure que le temps du remplacement et cesse lorsque le médecin traitant redémarre son activité.

« Quant on s'en va, tu as quelqu'un qui prend le relais »

- La possibilité de se faire une idée du métier

La possibilité de remplacer de nombreux médecins permet d'avoir un aperçu des activités multiples du médecin généraliste, que se soit en fonction du lieu d'exercice, des activités annexes ou du mode de fonctionnement propre à chaque installé.

« Essayer de découvrir un tout petit peu les différentes façons de travailler dans des cabinets différents »

- La possibilité de choisir ses remplacements

La multitude de propositions de remplacement permet aux remplaçants de choisir ce qu'il accepte de faire ou non, que se soit du point de vue de la distance, de la présence ou non d'un secrétariat, de la nécessité d'exercer dans un cabinet de groupe.

« Je ne vais plus au-delà de trente minutes de route »

- La facilité à trouver des remplacements

La demande étant supérieure à l'offre, les remplaçants n'ont pas de mal à trouver des remplacements.

« *On arrive à créer une année (de travail) »*

- L'avantage financier

Le pourcentage de réversion des honoraires permet de vivre des remplacements.

« *Dans les remplacements on gagne bien »*

b. Inconvénients du remplacement

- L'absence de suivi des patients

Le principal inconvénient des remplacements est l'absence de suivi des patients. Le remplaçant intervient ponctuellement, il ne peut envisager la relation que dans l'instant, n'a souvent que peu de retour sur son intervention.

« *L'inconvénient majeur c'est l'absence de suivi des patients »*

- La relation médecin/patient

La relation particulière entre un médecin traitant et son patient repose sur la confiance mutuelle. Or le remplaçant souffre souvent de l'étiquette de « sous médecin » et les patients ont du mal à accorder leur confiance à une autre personne que leur médecin référent.

« *Tu as une relation de confiance qui n'est pas établie »*

- L'adaptabilité au fonctionnement du cabinet

Chaque cabinet a un fonctionnement propre que le remplaçant doit intégrer rapidement, qu'il s'agisse du mode de fonctionnement du secrétariat, des

horaires, des visites. Il doit aussi s'adapter aux différents logiciels informatiques.

« Ce qui me fatigue le plus c'est toute l'organisation »

« Il y a autant de logiciels que de médecins »

- L'instabilité organisationnelle et financière

Le changement de lieu de remplacement, de rythme de travail peut engendrer une instabilité organisationnelle, notamment vis-à-vis de la vie familiale.

L'inconvénient *« pour l'organisation avec les enfants »*

Le remplaçant effectue ses remplacements principalement pendant les congés des médecins ce qui entraîne des périodes de creux où il n'a pas de revenus.

« L'autre inconvénient c'est l'irrégularité des revenus »

- La lassitude

Au bout d'un certain temps de remplacement, un sentiment de lassitude peut s'installer.

« Ça fait huit ans et je commence à m'essouffler, la position de remplaçante me convient un peu moins »

Mais en fin de compte il existe peu d'inconvénients au regard des avantages, surtout que la plupart sont contrebalancés par les avantages des remplacements fixes.

« Ceci dit je ne vois pas beaucoup d'inconvénients quand même ! »

c. Le remplacement fixe : une formule plébiscitée

Le remplacement fixe consiste à remplacer un médecin ou un groupe de médecins un jour fixe dans la semaine, le plus souvent hors vacances scolaires. Il peut s'agir du jour de congé du médecin remplacé.

- La régularité du remplacement fixe

En choisissant les remplacements fixes, les remplaçants retrouvent une régularité de travail ce qui leur permet d'organiser une vie familiale plus stable.

« J'ai pris les remplacements fixes pour avoir une activité à peu près régulière »

- Le suivi de patientèle

Le remplaçant étant présent toutes les semaines, il est intégré au cabinet médical et peut ainsi suivre les patients dans la durée.

« Quand on est en remplacement régulier on peut faire du suivi »

- La relation de confiance établie

Les patients sont habitués à consulter le remplaçant fixe, qui a sa place dans l'équipe médicale, ils peuvent ainsi établir une relation de confiance.

« En remplacement fixe, ils te connaissent, ils te font confiance »

- La stabilité financière

Le remplacement fixe entraîne une stabilité des revenus.

« On peut avoir un revenu régulier »

- La stabilité organisationnelle

Le remplacement s'effectue dans des lieux connus et avec un mode de fonctionnement rodé.

« C'est quand même confortable d'être toujours au même endroit »

2. La vision négative de la profession transmise par les installés

Les remplaçantes évoquent leurs expériences personnelles et la vision négative de la profession transmise par leurs pairs.

- **Plainte de la lourdeur des charges administratives**

L'évolution des charges du cabinet est mise en avant par les médecins installés.

« La charge du cabinet qui est assez effrayante quand tu entends les médecins qui sont installés »

- **Conflits entre associés**

Le remplaçant est confronté à des situations conflictuelles entre associés.

« On voit des cabinets où finalement ils se parlent très peu, où on se rend compte qu'il y en a deux dans un coin et deux dans un autre »

- **Relation difficile avec les organismes**

L'intensification de la surveillance des pratiques médicales par les organismes de santé est souvent vécue par les médecins installés comme un harcèlement.

« Ils ont l'impression d'être fliqués »

3. La peur de l'installation

La peur de l'installation semble être un énorme frein pour les remplaçants, celui-ci retardant l'idée même d'installation et les maintenant dans le remplacement.

- **Un sentiment d'engagement définitif**

Les remplaçants semblent penser que la création d'une entreprise médicale ou la reprise de celle-ci, les engage jusqu'à la fin de leur exercice médical.

« Quand on s'installera ça sera pour tout le temps »

- Crainte de la mauvaise association

Il existe une peur de faire le mauvais choix d'association.

« Je vais pas me trainer une association bancale pendant vingt ans »

- Lourdeur de la gestion

L'entreprise médicale semble être une inconnue avec beaucoup de contraintes notamment de gestion.

« La gestion fait partie des grosses appréhensions à l'installation »

- Sentiment de manque de formation à la gestion d'entreprise

Les études médicales semblent ne pas apporter une formation efficace et satisfaisante à la gestion d'entreprise.

« C'est des choses en fait pour lesquelles on n'est pas formé »

4. Les facteurs favorisant l'installation

- Opportunité de rencontre pour l'installation

Les remplaçants semblent attendre l'opportunité d'une bonne rencontre pour pouvoir envisager une installation future.

« Rencontrer des médecins avec qui j'ai l'impression que ça va bien coller, qui partagent les mêmes façons de concevoir la médecine »

- Collaboration

La collaboration médicale peut être une période de transition entre les remplacements et l'installation.

« C'est mon projet à moi de faire un an de collaboration pour voir comment ça se passe et puis du coup m'installer derrière »

Et les facteurs qui pourraient favoriser l'installation si un changement de loi ou de pratiques s'opérait :

- Modification du pourcentage de rétrocession des honoraires

Dans l'hypothèse où la réglementation du remplacement changerait, la modification du pourcentage de rétrocession des honoraires pourrait inciter certains remplaçants à l'installation.

« *Si ça redevenait 50/50, alors je m'installerais* »

- Interdiction jours fixes

La disparition de la possibilité de remplacement à jours fixes pourrait entraîner l'installation de certains remplaçants.

« *Si on avait plus le droit aux jours réguliers alors je m'installerais* »

- Durée limitée de remplacement

Une durée de remplacement limitée dans le temps entraînerait l'installation ou le changement professionnel de certains remplaçants au long cours.

« *Si on avait une durée limitée alors je pense que je saturerais* »

Au final, il semblerait que si les remplaçants retrouvaient les avantages du remplacement dans l'installation, ils s'installeraient.

Les principales motivations à rester remplaçant qui ont émergé de ce focus group sont les avantages du remplacement fixe, le peu d'inconvénients du remplacement et notamment l'absence de charges administratives, mais aussi un sentiment de liberté que leur permettent les remplacements.

b) Entretiens semi-directifs

L'intégralité de la retranscription des trois entretiens réalisés a été jointe en annexes (5,7 et 9). Voici la synthèse des propos échangés au cours des entretiens individuels.

1. Entretien d'une remplaçante au long cours

Dans cet entretien d'une femme remplaçante depuis plus de seize années, on retrouve les mêmes avantages du remplacement que ceux évoqués dans le focus group (annexe 9).

- Choix de vie

« Au début c'était pour être plus présent avec les enfants et puis à la maison puis c'est resté comme ça »

- Remplacement fixe

« J'ai un jour fixe par semaine, comme je suis depuis un moment dans le même cabinet les gens me connaissent. C'est comme si j'étais installée en fait ça ne change pas. »

- Professionnalisation

On retrouve en plus une satisfaction de cette situation et un désir de poursuivre cette activité qui présente peu d'inconvénients.

« Je n'ai pas envie que ça change en fait, moi je suis très bien comme ça car mon statut me correspond. »

« Alors moi je ne les ai pas ces inconvénients là »

Cet entretien semi-directif d'une femme remplaçante semble conforter les idées qui ont émergées du focus group.

2. Entretien du premier remplaçant au long cours

Dans ce premier entretien d'un homme remplaçant au long cours, depuis seize années, on voit émerger de nouvelles idées forces qui sont celles d'un besoin de mobilité et du non désir d'implication dans la relation médecin/patient.

- **Besoin de mobilité**

Ce remplaçant recherche dans les remplacements la possibilité de changement et de mobilité qui lui est ainsi offerte. Il ne souhaite pas s'installer dans une routine.

« J'aime bien bouger ! »

« C'était une certaine routine pour moi je pense que c'est ça qui m'ennuie au bout d'un certain temps voilà un petit train toujours au même endroit, ça m'agace au bout d'un certain temps »

« J'aime pas rester, y'a pour moi une routine qui s'installe au bout d'un certain temps »

- **Non désir d'une relation impliquante avec les patients**

« Ça me dérange pas de ne pas avoir une relation approfondie avec les patients, de connaître toute leur vie et cætera, pour l'instant non je reste sur la pathologie en soi, c'est ça en fin de compte la situation du remplaçant, on reste, enfin pour ma part, je rentre pas dans les détails de toute leur vie, de leur situation scolaire des enfants et cætera et je reste limité à leurs soucis du moment. »

« Certains remplaçants aiment bien aller plus loin, trouvent ça frustrant de ne pas connaître tout du patient et c'est pour ça qu'ils s'installent d'ailleurs. Moi pour l'instant ça ne me dérange pas et je vois leurs soucis ponctuels ou leurs soucis chroniques »

On retrouve les avantages de liberté et du peu de charges :

« Les avantages c'est de gérer son emploi du temps »

« Ça aussi c'est dans les avantages, c'est qu'on fait vraiment que de la médecine, on ne fait pas toute la gestion de cabinet »

3. Entretien du deuxième remplaçant au long cours

Ce deuxième entretien d'un homme remplaçant au long cours, depuis neuf années, fait émerger une nouvelle idée force qui est la peur de la relation au long cours médecin/patient.

- **Peur de la relation médecin/patient au long cours**

Ce remplaçant au long cours ressent une peur à s'engager avec les patients dans la durée. Il semble appréhender l'implication relationnelle que l'installation pourrait entraîner et préfère continuer les remplacements.

« Je ne souhaite pas m'installer parce que j'ai peur de me lasser trop vite »

« J'appréhende de me lasser de voir toujours les mêmes gens »

« J'appréhende d'avoir toujours les mêmes patients »

« Le fait de les voir trop souvent, c'est-à-dire de d'avoir cette sensation d'être complètement lié à eux, quand on est remplaçant on les voit aussi on fait le même métier, la même activité que le médecin, mais sans avoir la sensation qu'ils nous appartiennent, donc y'a un détachement y'a une liberté par rapport à eux »

Mais il souhaite tout de même avoir une relation privilégiée avec les patients en effectuant des remplacements fixes.

« Donc le fait d'avoir des remplacements fixes ça me permet de les connaître mais je les vois moins souvent que les médecins qui sont installés »

« Ce qui m'intéresse c'est d'être toujours dans les mêmes cabinets médicaux, mais ça m'intéresse pas d'avoir mes patients à moi »

Au final on retrouve dans ces trois entretiens les motivations décrites dans le focus group qui sont la liberté, le choix personnel et le peu de charges administratives. Mais de nouvelles idées forces émergent qui ne sont retrouvées ni dans le focus group ni dans l'entretien de la remplaçante au long cours, qui sont le besoin de mobilité, et la peur ou le non désir de la relation impliquante médecin/patient.

DISCUSSION

1) Limites et biais de l'étude

Le biais principal de cette étude est un biais de recrutement. En effet le désistement au dernier moment d'une partie des participants au focus group a entraîné la constitution d'un corpus essentiellement féminin. Il nous a semblé alors important de réaliser des entretiens semi-directifs d'hommes remplaçants dans le but de confronter leurs motivations à celles qui avaient émergé du focus group.

L'enquête par entretien individuel a pu être limitée par mon inexpérience en tant qu'interviewer, ayant eu des difficultés parfois à reformuler et relancer les participants.

2) Interprétations des résultats

Les résultats de cette étude ont été confrontés à une revue de la littérature. Beaucoup de travaux se sont intéressés aux freins à l'installation mais aussi à la peur de l'installation. En revanche il en existe beaucoup moins sur le remplacement et ses nombreux points positifs qui amènent un confort de travail certain. Nous avons développé les motivations à rester médecin généraliste sous trois axes : éléments connus, éléments approchant et nouveautés.

a) Éléments retrouvés dans d'autres études

- La liberté

Cette motivation est retrouvée chez tous les remplaçants rencontrés lors de cette étude. Qu'il s'agisse de la possibilité de choisir son emploi du temps, de disposer de temps libre ou de mener son activité professionnelle comme ils l'entendent, les remplaçants souhaitent avoir la liberté de choisir leur exercice professionnel et privilégient une meilleure qualité de vie (8,9,10).

On retrouve ainsi une mutation de l'éthos professionnel. En effet la manière de faire, d'être et de penser propres à la profession de médecin, impliquant autrefois un temps de travail total, submergeant et débordant tous les autres temps sociaux est en pleine mutation (11). Les nouvelles générations de médecins, qu'ils soient hommes ou femmes, souhaitent bénéficier d'une certaine qualité de vie, un équilibre entre leur activité professionnelle et leur vie personnelle. Ils font souvent le choix de réduire ou du moins d'aménager leur temps de travail et les contraintes professionnelles, se satisfaisant des revenus qui en découlent. Le remplacement semble répondre à ces attentes puisqu'il libère du temps pour la vie personnelle, familiale, la formation et les loisirs, se rapprochant ainsi des nouveaux modèles de société occidentaux.

- Un Choix de vie

Le remplacement semble correspondre à un choix de vie, une sorte de compromis entre vie professionnelle et personnelle. Il s'agit souvent d'articuler deux carrières puisque la plupart des remplaçants vivent dans un couple comprenant deux actifs. Les carrières sont construites comme modulables. Le remplacement peut correspondre à une période d'attente de stabilité professionnelle du conjoint ou bien d'un choix vis-à-vis des enfants. Cette période de remplacement leur permet d'aménager leur vie familiale, sorte de période transitionnelle qui peut être plus ou moins longue sans que cela soit prédéfini à l'avance.

Tout se passe comme si l'avenir professionnel du médecin généraliste n'était pas balisé : aucune évidence ne s'impose (12). Le remplacement n'est qu'une alternative. L'installation n'est plus la voie obligée du généraliste à qui s'offrent différents métiers: différents postes hospitalier sont disponibles pour des généralistes notamment en gériatrie, médecine interne, psychiatrie, dans les services d'urgences ou alors en libéral mais en tant que médecin à exercice particulier.

Les jeunes médecins ont peur de « se fermer des portes » et peuvent profiter de ce temps de remplacement pour murir leur choix. L'entrée dans la vie active se fait de plus en plus tardivement avec l'allongement de la durée des études, en moyenne dix ans pour un généraliste. Les nouvelles générations ayant passées l'ECN ont eu la possibilité de changer de région et souhaitent souvent, l'internat fini, profiter d'une période de transition que leur permet les remplacements.

- Absence de charges administratives et de contraintes liées à la gestion d'un cabinet libéral = confort de travail

Le remplacement a pour confortable avantage de libérer le jeune médecin des charges administratives et de gestion d'un cabinet médical. Or ce sont principalement ces raisons qui sont mises en avant comme étant les plus lourds freins à l'installation en libéral (3, 9,10).

La plupart des remplaçants ne s'estiment pas suffisamment formés à la gestion d'une entreprise pendant leurs études et souhaiteraient bénéficier d'une formation adaptée (13).

Les médecins installés se plaignent de ces charges qui sont en continuelle augmentation, de ce sentiment de « bureaucratisation du métier » (14) et peuvent ainsi conforter le choix de certains à rester médecins remplaçants.

Le remplaçant échappe donc dans sa pratique à une part importante de la charge de travail de l'installé et il en dégage un indéniable confort de travail (8,15).

- Les remplacements fixes

Cette forme de remplacement semble plébiscitée par toutes les femmes remplaçantes de l'étude mais aussi par un des remplaçants au long cours. La stabilité qui en découle, tant organisationnelle, temporelle que financière, semble leur permettre de contourner les inconvénients du remplacement.

En effet, une relation médecin-patient de confiance et un suivi peuvent ainsi être envisagés. Il s'agit là des fondements de la médecine générale.

Mais tous les conseils de l'ordre n'autorisent pas ces remplacements fixes ou réguliers et la définition même du remplacement semble contraire à ce mode d'exercice. En effet l'article 65 du code de déontologie précise qu' : « Un médecin ne peut se faire remplacer dans son exercice que **temporairement** et par un confrère inscrit au Tableau de l'Ordre ou par un étudiant remplissant les conditions prévues par l'article L. 4131-2 du Code de la santé publique. » (16)

Les médecins semblent pourtant y trouver leur compte puisque la présence du remplaçant s'effectue souvent sur leur jour de congé et permet ainsi de maintenir la permanence des soins. D'autant plus qu'une proposition de collaboration ou

d'installation ultérieure peut souvent être proposée au remplaçant, qui peut ainsi découvrir sans engagement un possible lieu d'installation.

Mais ce type de remplacement ne peut être accordé sans des raisons valables telles que (17) :

- ✓ le surmenage excessif permanent en rapport avec l'importance de la patientèle,
- ✓ l'incapacité partielle prolongée due à un état de maladie
- ✓ le perfectionnement postuniversitaire
- ✓ l'obligation d'absences régulières pour remplir un mandat d'ordre politique, professionnel ou administratif.

Et le fait que certains remplaçants exercent de cette façon pendant de très longues années peut poser la question d'un pseudo statut de salarié, ou d'une forme de gérance de cabinet (17,18).

- Un complément de formation

Les jeunes médecins ressentent la nécessité d'un apprentissage complémentaire de la médecine générale en multipliant les expériences de remplacement (9,12). En effet leur formation en tant qu'interne est jugée insuffisante (13) même si l'apparition du stage SASPAS a permis une meilleure approche de l'activité du médecin généraliste, celui-ci reste insuffisant en terme de nombre de terrain de stage disponible.

- Se faire une idée du métier

Les remplaçants souhaitent évaluer les différentes pratiques, les modes d'organisation et ainsi choisir leur futur mode d'exercice (12). Ils remplacent en campagne, en ville, dans des cabinets de groupes ou isolés, dans des zones déficitaires ou non, des médecins à exercice particulier ou non, avec des patientèles diversifiées. Ils peuvent ainsi découvrir des pratiques professionnelles diverses et envisager l'exercice libéral qui leur conviendra le mieux (8).

- Vers une forme stabilisée d'exercice ?

Un autre cas de figure concerne des remplaçants qui déclarent ne pas avoir de projet d'installation et qui vivent le remplacement comme une forme d'exercice à part entière (4, 8,12).

Dans l'étude du CNOM de 2010 sur les médecins remplaçants, 32% ne souhaitent pas s'installer et un grand nombre d'entre eux (84%) envisageaient de continuer les remplacements (1).

Dans la thèse de Mr Szwarc, 16,4 % des remplaçants interrogés souhaitent remplacer à vie (10). Ce n'est pas « l'idée » de travailler en groupe qui les fait fuir, mais les conséquences que cela implique sur leur vie personnelle (gestion du temps et des charges matérielles). Leur situation actuelle est confortable et ils ne désirent pas en changer. Cependant on ne retrouve pas d'études ayant évalué leur nombre exact.

b) Idee se rapprochant de celle d'une autre étude

- Un besoin de mobilité

Cette motivation à rester remplaçant est retrouvée chez un remplaçant au long cours qui ne souhaite pas s'installer, et qui se lasse rapidement du mode de fonctionnement ainsi que de la patientèle du cabinet s'il reste sur un même lieu de remplacement.

La mobilité recherchée peut aussi correspondre à un désir d'absence de routine, motif de satisfaction du remplacement retrouvé dans la thèse de Mme Priquet (8).

Si ce comportement peut sembler contraire au métier de généraliste, il pourrait néanmoins, s'il était partagé par un ensemble de remplaçants, permettre aux médecins des zones déficitaires de trouver des remplaçants. Mais les exigences des nouveaux remplaçants sont telles qu'ils semblent refuser les lieux éloignés, et sans couverture médicale de garde.

Cette difficulté à se confronter à une situation dans la durée empêche tout suivi au long cours et chez ce médecin remplaçant reflète surtout l'absence de désir à s'impliquer dans la relation médecin-patient.

c) Idées nouvelles émergentes de notre étude

De nouvelles idées ont émergé de cette étude et n'ont pas été retrouvées dans toute la recherche bibliographique effectuée :

- Non désir d'une relation impliquante avec les patients

La relation médecin-patient implique un investissement total du médecin généraliste qui doit approcher le patient dans sa globalité et dans la durée.

L'absence d'investissement dans une relation avec un patient semble contraire à la pratique de la médecine générale mais correspond souvent à des situations rencontrées par les remplaçants qui ne s'occupent du patient qu'à un moment donné. Il s'agit le plus souvent de situations vécues comme un inconvénient majeur du remplacement. Alors que dans le cas de ce remplaçant au long cours, cette situation est recherchée et correspond même à un choix d'exercice.

Les compétences requises pour exercer la médecine générale doivent comprendre les soins centrés la personne (19,20, 21) :

- Adopter une approche centrée sur la personne et son entourage en tenant compte du contexte personnel du patient.
 - Créer une relation adaptée entre le médecin et le patient, en respectant son autonomie :
- manifester une écoute active et empathique,
 - maîtriser les techniques de communication verbale et non verbale,
 - adapter la communication aux possibilités de compréhension du sujet,
 - prendre en compte ses émotions et celles du patient sujet,

- intégrer dans la pratique les principes éthiques appliqués aux soins : humanité, respect, égalité, autonomie du patient

Ils doivent d'autre part répondre à une autre compétence qui est l'approche globale du patient (22) :

- gérer simultanément les problèmes aigus et chroniques du patient
- promouvoir l'éducation pour la santé en appliquant de manière appropriée des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies.

Or ce remplaçant au long cours ne semble pas requérir deux des six compétences fondamentales qui sont l'approche globale du patient et les soins centrés sur la personne.

« Ça me dérange pas de ne pas avoir une relation approfondie avec les patients »

« Est-ce que c'est ma personnalité, est ce que je suis comme ça, c'est peut être ça »

D'autre part selon l'Approche « centrée » sur la personne de Carl Rogers (23), le patient a une tendance naturelle à régler ses propres problèmes. Cette tendance peut être facilitée dans le cadre d'une relation d'aide. Pour pouvoir y parvenir, il faut que le médecin accepte de se centrer sur le patient et pour cela s'efforce de respecter un certain nombre de conditions indispensables. Ces conditions sont : la congruence, c'est-à-dire l'aptitude du médecin à être soi-même ; la considération positive inconditionnelle, définie comme capacité à ne pas juger ni diriger le patient ; et l'empathie, c'est-à-dire l'effort de l'aidant pour comprendre et ressentir le point de vue de l'autre (24).

Dans ce cas précis il ne semble pas que ces trois conditions soient toutes présentes et le médecin ne peut donc pas assurer son rôle d'aidant à part entière.

- La peur de la relation médecin-patient au long cours

Le statut de médecin généraliste peut faire peur car il engendre une responsabilité vis-à-vis des patients. Ce sentiment de moindre responsabilité est retrouvé chez de nombreux remplaçants (9,12). Dans le cas particulier de ce remplaçant au long cours, il semblerait qu'il ne se sente pas suffisamment fort pour assumer seul et dans la durée le suivi des patients. Il décrit cette relation

comme un lien de dépendance forte, une relation où les patients « appartiennent » à leur médecin et ne se voit pas assumer cette responsabilité.

La théorie psychanalytique a défini le concept de contre-transfert : alors que le malade est soumis au transfert, le contre-transfert se définit comme les réactions affectives conscientes et inconscientes qu'éprouve le médecin vis-à-vis de son patient. Ce contre-transfert est lié à la personnalité et à l'histoire personnelle du médecin.

Le plus souvent, le contre-transfert est positif, permettant une relation médecin-malade de qualité caractérisée par l'empathie du médecin et une action thérapeutique efficace.

Une relation médecin-malade de qualité fait référence au fait que le médecin s'identifie au patient et comprend sa situation tout en étant capable de garder une certaine distance vis à vis de lui, distance requise par l'objectivité nécessaire à la prise de décisions thérapeutiques.

Un contre-transfert excessivement positif risque de conduire à une identification massive au malade et/ou à une perte d'objectivité dans les soins (24,25).

Or ce remplaçant présente, comme tout soignant, ses propres conflits psychologiques qu'il ne semble pas avoir totalement résolus. Il ne peut avoir un contre-transfert qu'excessivement positif. Il préfère donc rester dans la position du remplaçant et mettre de la distance avec les patients pour se préserver.

« Cette sensation d'être complètement lié aux les patients »

« On fait le même métier que le médecin, mais sans avoir la sensation que les patients nous appartiennent, donc y'a un détachement y'a une liberté par rapport à eux »

CONCLUSION

Les motivations à rester remplaçant sont multiples et tendent à prouver que les nouvelles générations ont une conception de la médecine générale différente de leurs aînés. Mais même si la qualité de vie et le temps pour la vie personnelle semblent être mis en avant dans cette étude, il n'en demeure pas moins que l'essentiel de ces remplaçants aspirent au métier de médecin généraliste libéral.

Alors faut-il repenser la façon de travailler en libéral ? Il existe déjà des solutions pour envisager d'aménager son temps de travail telle la collaboration ou l'association de deux mi-temps, situations qui pourraient correspondre aux attentes des médecins qui pratiquent les remplacements fixes.

La liberté recherchée par les remplaçants est aussi un des fondements de la médecine libérale. En effet les médecins bénéficient de la liberté d'installation et surtout de leur mode de fonctionnement. Un médecin n'est-il pas plus libre dans son propre cabinet avec un fonctionnement choisi qu'un remplaçant qui doit se plier au fonctionnement d'un autre médecin ? Mais cette liberté d'installation ne semble pas faire le poids face à leur peur de s'engager dans une entreprise libérale, vécu comme implicitement irréversible (12).

D'autre part la peur de l'inconnu qu'est l'entreprise médicale et le ressenti véhiculé par les médecins installés confortent souvent les remplaçants dans le choix de le rester, s'agit-il pour autant d'une stratégie d'évitement à l'installation comme le suggèrent Mme Elisabeth Hubert ou Mr Michel Legmann ? (2,14)

Faut-il d'autre part rendre moins confortable la période de vie où sont effectués ces remplacements dans le but d'accélérer l'installation des jeunes médecins comme le suggérait dans sa thèse Mr Viot (15)? Si les conditions du remplacement changeaient, que ce soit en autorisation de durée, de lieu ou même financière, il pourrait y avoir un désir de fuite plus important de ces médecins vers le salariat ou les médecines à exercice particulier (MEP).

Il serait souhaitable que les remplaçants retrouvent les avantages du remplacement dans l'installation mais pour cela il faudrait repenser le mode de fonctionnement de l'activité libérale en profondeur. Des propositions en ce sens avaient été émises lors de la commission de démographie médicale en 2005 tenue par le Pr Berland et reprises en 2008 par Mr Legmann (26,14). Il s'agissait

de proposer un transfert de tâches et de compétences à des professionnels de santé formés dans le but d'optimiser le temps de médical ou en créant des maisons médicales avec la présence d'un personnel administratif dédié, financé partiellement par l'état.

Au final il semblerait intéressant d'élargir ce travail de recherche par le biais d'entretiens de remplaçants au long cours pour tenter d'approfondir les nouvelles idées qui ont émergé de ce travail sur la problématique relationnelle entre le médecin et son patient.

BIBLIOGRAPHIE

1. Conseil national de l'Ordre des médecins. Atlas de la démographie médicale. Ordre national des médecins. 2010. Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/Atlas%20National%20CNOM%202010.pdf?download=1> (consulté le 3 Mai 2012)
2. Rapport du Docteur Elisabeth Hubert : Mission de concertation sur la médecine de proximité. 2010. Disponible sur : <http://www.elysee.fr/president/les-actualites/rapports/2010/rapport-du-docteur-elisabeth-hubert-mission-de.10088.html> (consulté le 3 Mai 2012)
3. Conseil national de l'Ordre des médecins. Atlas de la démographie médicale. Ordre national des médecins. 2011. Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/Atlas2011.pdf?download=1> (consulté le 3 Mai 2012)
4. Guedes-Marchand C. Le remplaçant, cet intermittent de la médecine générale : sa place dans le système de soins. Thèse : Med : Université Paris Diderot - Paris 7, 2008.
5. Letrilliart L, Moreau A, Dedianne MC, Le Goaziou MF. S'approprier la méthode du focus group. Rev Prat Med Gen 2004 ; 18(645):382-384.
6. Duchene S, Haegel F. L'enquête et ses méthodes : l'entretien collectif. Paris : Edition Armand Colin, 2008.
7. Blanchet A, Gotman A. L'enquête et ses méthodes : l'entretien. Paris : Edition Armand Colin, 2007.
8. Priquet M. Les médecins généralistes remplaçants en Bretagne : profils, activités et projets professionnels. Thèse : Med : Université de Rennes 1, 2008.
9. Rocca PH. Le remplacement professionnel en médecine générale : à propos d'une enquête auprès de 63 remplaçants au long cours. Thèse : Med : Université de Bordeaux II, 1994.
10. Szwarc G. Les nouvelles générations de médecins généralistes : profils et perspectives : de l'expérience d'URBAN, première association de remplaçants. Thèse : Med : Université de Caen, 2007.

11. Robelet M., Lapeyre N. et Zolesio E. Les pratiques professionnelles des jeunes générations de médecins: genre, carrière et gestion des temps sociaux. Le cas des médecins âgés de 30 à 35 ans. Note de synthèse pour le conseil National de l'Ordre des Médecins. Ordre national des médecins. Janvier 2006. Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/la-feminisation-une-chance-saisir-729> (consulté le 3 Mai 2012)
12. Rapport annuel 2006-2007 de l'ONDPS - Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé (Secteur Santé). Disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr/rapport-annuel-2006-2007-de-l-ondps.html> (consulté le 3 Mai 2012)
13. Dourlens L. L'installation des jeunes généralistes en déclin □: Pourquoi?. Thèse : Med : Université d'Aix-Marseille II, 2010.
14. Conclusions de la mission Legmann □: définition d'un nouveau modèle de la médecine libérale. Conseil National de l'Ordre des Médecins.2010. Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/conclusions-de-la-mission-legmann-definition-d-un-nouveau-modele-de-la-medecine-liberale-970> (consulté le 3 Mai 2012)
15. Viot M. Motivations de l'installation des jeunes médecins Angevins en exercice en soins primaires □: Étude préliminaire. Thèse : Med : Université d'Angers, 2006.
16. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Les remplacements. 2004. Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/les-remplacements-461>(consulté le 3 Mai 2012)
17. Rampont F. Le remplacement de médecine générale □: Etat des lieux dans le Bas-Rhin. Thèse : Med : Université Louis Pasteur (Strasbourg), 2006.
18. Nicolle J. Caractéristiques actuelles du remplacement en médecine générale et retard à l'installation □: à propos d'une enquête. Thèse : Med : Université de Picardie, 2005.
19. Bamberger V. Elaboration et évaluation d'un référentiel de compétences en médecine générale pour une évaluation directe et formative des internes en stage de premier niveau. Thèse : Med : Université de Tours, 2009.
20. Groupe certification. CNGE. Les compétences du médecin généraliste. Revue Exercer 2005 ; 74 :94-5.

21. Atali C, Bail P, Magnier A-M, Beis J N, Ghasarossian C, Gomes J, Chevallier P, Lainé X, Le Mauff P, Zerbib Y, Gay B. Compétences pour le DES de médecine générale. Revue Exercer Janvier/Février 2006 ; 76 : 31-32.
22. WONCA Europe. Les définitions européennes des caractéristiques de la discipline de médecine générale, du rôle de médecin généraliste et une description des compétences fondamentales du généraliste, 2002. Disponible sur : http://www.cnge.fr/article.php?id_article=62 (consulté le 3 Mai 2012)
23. Rogers C. Le développement de la personne. Paris : Payot ; 1988.
24. Galam E. Relation médecin-malade : pour le meilleur et pour le pire. Revue Médecine 2009 ; 5 :231-4.
25. Balint M. Le médecin, son malade et la maladie. Paris : Payot ; 1972.
26. Berland Y. Rapport de la Commission Démographie médicale. Avril 2005. Disponible sur : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_berland.pdf (consulté le 3 Mai 2012)
27. Descours C. Rapport sur les propositions en vue d'améliorer la répartition des professionnels de santé sur le territoire. Rapport au ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées. 2003. Disponible sur : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/034000383/index.shtml> (consulté le 3 Mai 2012)
28. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Le contrat type de médecin collaborateur libéral. 2005. Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/contrat-type-de-medecin-collaborateur-liberal-380> (consulté le 3 Mai 2012)
29. Conseil national de l'Ordre des médecins. Attentes, projets et motivations des médecins face à leur exercice professionnel. Ordre national des médecins. Mars 2007. Disponible sur : <http://www.conseilnational.medecin.fr/system/files/enquetebvaattentesdesmedecins.pdf?download=1> (consulté le 3 Mai 2012)
30. Question d'économie de la santé. IRDES. Bulletin d'information en économie de la santé. n° 122. Mai 2007.

31. Attal-Toubert K, Vanderschelden M. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales. DREES. Études et résultats. 2009: 679.
32. Conseil national de l'Ordre des médecins. Atlas de la démographie médicale. Ordre national des médecins. 2009. Disponible sur : http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/atlas2009_0.pdf?download=1 (consulté le 3 Mai 2012)
33. Annereau A. Installation des jeunes médecins; souhaits des résidents : quelles concordances avec les conclusions ministérielles récentes. Thèse : Med : Université de Nantes, 2003.
34. Huc G. Le remplacement en médecine générale en Midi-Pyrénées en 2002. Thèse : Med : Université Paul Sabatier (Toulouse), 2003.
35. Marchand OP. Enquête nationale sur les attentes des étudiants en troisième cycle de médecine générale en matière d'installation et de démographie médicale : synthèse et méthodologie. Thèse : Med : Université Joseph Fourier (Grenoble), 2006.
36. Flacher A, Baude N. Exercice des futurs médecins généralistes : désirs et attentes des internes. Thèse : Med : Grenoble, 2007.
37. Prost J. Le projet professionnel des internes du DES de médecine générale Paris-Sud est-il différent de celui de leurs aînés résidents? Thèse : Med : Université de Paris-Sud, 2009.
38. Salmon JL. Le retard à l'installation des médecins généralistes remplaçants thésés de l'interrégion Nord-Est. Thèse : Med : Université de Reims Champagne-Ardenne, 2009.

ANNEXE 1

GUIDE D'ENTRETIEN FOCUS GROUP

Question n°1 :

Qu'est ce qui fait que vous êtes toujours remplaçant ?

Question n°2 :

Quels sont les inconvénients à être remplaçant ?

Question n°3 :

Quels en sont les avantages ?

Question n°4 :

En quoi les expériences que vous avez vécues en tant que remplaçant entrent en jeu dans votre choix de le rester ?

Question n°5 :

Si le statut de remplaçant devait changer, qu'est ce qui vous le ferait abandonner ?

Question n°6 :

Si vous possédiez une baguette magique, quels sont les 3 choses qui vous feraient vous installer ?

ANNEXE 2

FOCUS GROUP DU 8 NOVEMBRE 2011

VERBATIM

M : Alors effectivement je vous propose de faire un tour de table, en plus ça va poser votre voix derrière votre prénom (rires) voilà et je veux bien par contre que vous mettiez les petits cartons tournés vers moi pour que je éventuellement, parce qu'éventuellement je relance votre prénom toujours pour le, faciliter la retranscription voilà. C, tu veux commencer, donc

C : Donc C (sourire) bon voilà, euh donc moi je remplace depuis 2003, voilà euh que dire de plus...A la fac A puis P et donc je remplace sur N depuis 3 ans.

M : d'accord

E : E, donc moi je suis remplaçante depuis 2006, je viens de la fac de P, j'ai ensuite été, je suis là depuis 2 ans, je remplace euh en V et bientôt en sud Loire, euh je l'espère (sourire), voilà, je m'installe un peu plus ici quoi, voilà

M : d'accord

I : I, moi je remplace depuis 97, euh j'ai fait mes études à L. J'ai commencé à remplacer à L et puis je me suis mariée en 98 et j'ai suivi mon mari euh à C, euh dans la région de C et puis après à C et puis maintenant à N, et pour l'instant nous restons à N, je pense de façon définitive et j'ai trois enfants.

L : L, euh donc moi j'ai 36 ans, j'sais pas si c'est important, euh je suis remplaçante euh depuis 2003 aussi enfin 2002 euh et puis donc je remplace en, j'ai remplacé en V mais un petit peu mais surtout dans la région nantaise et N enfin plutôt périph' de N et puis euh voilà donc j'ai fait des remplacements fixes plutôt et puis là je reprends en non fixe. J'ai un enfant, de 5 ans.

M : Ok

N : Alors moi c'est N, je suis remplaçante depuis l'année dernière puisque j'ai fini mon internat en 2010 et j'ai fait les deux remplacements régulier et occasionnel euh à N et en V

H : Et H, donc je remplace depuis 3 ans maintenant moi j'ai deux enfants enfin une toute récente puisqu'elle a deux mois euh et puis je remplace essentiellement dans la région nantaise, euh St H essentiellement avec un projet à terme d'installation euh et puis avant j'étais sur St N pendant un an et demi, voilà

M : Ok. Bon juste bon puisqu'elles ont dit, C, tu as des enfants toi ?

C : Oh oui moi j'ai deux enfants, 8 ans et demi et 6 ans

M : d'accord

E : Moi je n'ai pas d'enfant

M : d'accord, I tu nous dis

I : Donc moi j'ai trois enfants

M : Ok. Donc on va commencer avec la première question, toute simple, c'est qu'est ce qui fait que vous êtes toujours remplaçante ?

H sourit

C : Alors, ouais

H : Moi c'est mes projets de famille que je voulais mettre un peu et puis me former en fait, j'ai vraiment un désir de m'installer mais je voulais me former en testant un petit peu des activités diverses quoi

C : Moi la première raison c'était le travail de mon mari (regarde I et rigole), donc je pense voilà euh j'ai commencé sur P, je suis partie finir mon, ma sixième année et le résidanat à P et voilà parce que mon mari était là bas et qu'il a commencé à travailler là bas mais on voulait pas faire notre vie à P donc euh c'était voilà ensuite il est allé sur O maintenant N, normalement on reste sur N mais bon pour l'instant c'était jusqu'à que lui ait, soit un peu plus fixe dans la région souhaitée.

E : Oui moi c'était un petit peu pas pour mon mari parce que moi je l'ai rencontré un peu plus tard mais euh (rire) c'était d'abord pour une raison pareil d'essai, de, d'essayer de découvrir un tout petit peu les différentes façons de travailler dans des cabinets différents et après ça a été réellement un choix de liberté et ça le reste... C'est à dire d'être libre de son emploi du temps et de son organisation voilà. Et puis aussi la liberté dans la vie personnelle parce que justement (acquiescement H et I) suite à le rencontre de mon compagnon, on a bougé, il a un boulot pas stable donc on n'est pas sur de rester, donc ça me laisse une liberté de pouvoir redéménager, c'est pas ce qu'on souhaite hein parce qu'on vient d'acheter une maison, donc on aimerait bien qu'on reste un peu (sourire)

H : Eh oui

E : C'est voilà, et euh la liberté c'était une des grandes raisons, pour moi. Et puis euh le projet aussi de créer une famille parce que j'ai quand même un projet d'enfant aussi et que voilà. Ça fait partie j'ai envie au moins d'avoir mon premier enfant en tant que remplaçante pour être plus disponible. A voir, à suivre.

I : Ben moi c'est un peu la même chose c'était mon mari et puis le fait que j'ai un puis deux puis trois enfants (sourires H, L et E) et que je me vois pas enfin ça commence à venir mais je me voyais pas travailler à temps plein même à trois quart temps avec mes trois enfants, en sachant que le premier a onze ans et qu'il a fait sa rentrée en sixième là et donc faut quand

même être un peu présent et puis ma dernière est en CP, voilà donc mine de rien quand on fait nos horaires de médecin généraliste on fini, enfin moi je rentre il est entre 20h30 et 21h (acquiescement L et H) donc les jours où je travaille euh je suis pas du tout avec eux quoi, en général ils sont couchés voir en train de se coucher donc c'est surtout ça qui me freine un peu parce que là mon mari est installé et je pense qu'il va rester là où il est car il vient d'acheter une boîte, il est pas du tout médecin il est ,voilà et euh je me pose toujours la question à savoir si je continue les remplacements parce que c'est vrai qu'à la longue j'aimerais bien m'installer mais mes enfants me bloquent parce que je sais pas ce que je peux, je sais pas quelle organisation je pourrais avoir, surtout que je remplace moi en campagne alors je sais pas si ça peut y faire mais c'est, on a quand même des journées très longues ,chargées quoi ,en même temps c'est un choix de ma part, euh c'est difficile de tout concilier voilà.

L : Euh moi j'ai choisi remplaçante euh d'abord parce que je ne voyais pas m'installer en sortant de la fac, que j'avais besoin de faire mes preuves mais aussi pour moi donc besoin de me faire de l'expérience de voir aussi comment je pouvais exercer, de voir les organisations qu'avaient les médecins, que je voulais avoir aussi mon premier enfant en tant que remplaçante de pas avoir de contraintes de pouvoir en profiter, ça fait cinq ans maintenant donc pourquoi j'ai poursuivi (sourires) ben pour avoir un peu de temps aussi avec elle parce que effectivement les remplas on finit tard et voilà donc j'ai pris les remplas fixes du coup pour ça pour pouvoir avoir une activité à peu près régulière et avoir un revenu régulier et puis pas au début pas partir pendant une semaine sans la voir enfin voilà et puis en fait ça a continué parce que finalement en approchant du but j'étais là je dis je vais m'installer où, comment, enfin voilà, j'avais encore mes doutes et sachant que je que dans ma tête je veux quand même m'installer voilà et que ça prend vraiment de plus en plus forme, et que là cette année je commence à vraiment, du coup je me suis remis en rempla non fixe pour, pour sortir parce que je me suis dit si je tombe avec un médecin avec qui je veux pas m'installer je vais encore me renfermer dans une routine et du coup je veux m'en sortir et me mettre un peu en inconfort pour que ça me pousse un peu à avancer parce que c'est quand même assez confortable le rempla mais je commence un peu à en avoir un peu marre, là ça fait huit ans et ça je commence à m'essouffler voilà la position de de remplaçante me convient un peu moins. Donc voilà et puis donc là cette année je, c'est moins confortable ça c'est sur, du coup je me suis un peu remis dans les recherches et puis je commence à avoir un peu des pistes mais c'est très, c'est encore un peu loin, voilà.

M : N

N : Alors quant à moi, moi ça fait qu'un an que j'ai, je suis sortie de la fac, mon mari c'est pareil il n'a pas fini, lui, moi en fait mon installation va dépendre de lui aussi, quant il pourra s'installer puisqu'il faut qu'il soit à l'hôpital, donc une fois qu'il aura son poste je pense que je m'installerais. Là ça fait un an que je remplace, il y a déjà des choses que je sais que je veux faire, que je ne veux pas faire, mais à terme j'aimerais m'installer assez rapidement mais je veux que se soit, que ça corresponde au plus près de ce que j'ai envie d'avoir comme, comme confort de vie

H : Ouais

N : Et effectivement comme l'on dit toutes les, toutes les remplaçantes la vie familiale parce que mon mari je pourrais pas du tout compter sur lui, donc, tout va dépendre de moi, et de mon installation après...

H : Moi je peux compter dessus c'est peut être (en regardant N), nous on a fait le choix professionnel, enfin lui a fait un choix professionnel où il fini tôt, il a changé justement exprès de profession pour pouvoir faire comme ça, pour que moi je puisse aller jusqu'à neuf heures parce que j'ai dit je commençais vers neuf heures et quart (sourire)

L : ouais

H : et puis du coup lui il gère les petits sans, sans aller les chercher à vingt heures trente, plutôt que de les coucher par la nounou et puis qu'on arrive après

L : Moi j'ai un mari aussi qui est plus dispo, donc euh

N : Alors que moi non

L : Il peut finir à six heures et demie

N : Moi il le sera pas donc (sourire)

L : A six heures donc du coup c'est vrai c'est pas la même problématique

N : Ouais

E : Et moi justement je suis, j'ai l'impression d'être redevenue jeune remplaçante depuis, depuis six mois parce que j'ai l'impression qu'on recommence quelque chose, parce que lui ça fait deux ans qu'il a monté sa boîte, ça démarre pas fort, donc il est pas vraiment installé, il est, il va être indépendant libéral et c'est pareil, je sais pas du tout quels vont être nos rythmes à chacun d'ici un an, deux ans, plus le projet d'enfant, je me dit là ça fait un peu beaucoup de choses à nouveau tout nouveau et donc je, le remplacement ça laisse, ça laisse euh un peu plus de confort psychologique (acquiescement I et H) aussi je trouve, on va pas se dire oh j'ai les charges du cabinet sur le dos, j'ai, j'peux pas bouger, j'peux pas

H : Après y'a une vraie différence entre l'activité de campagne et l'activité de ville, parce que c'est vrai que je pense, enfin moi je me projette dans une activité vraiment euh dans N et c'est vrai j'pense qu'on a moins peur, y'a SOS médecin, y'a quand même pas mal d'unité soins (acquiescement I) mais y'a quand même moins de stress de se dire

E : Que moi je préfère le semi-rural aussi, j'me sens plus (N acquiesce)

H : si j'suis pas là à huit heures, à vingt et une heures, et par contre voilà moi mon choix il n'est pas semi-rural parce que clairement je pourrais pas donner cette

C : Moi l'idéal ce serait vraiment entre les deux, donc j'arrive pas à me décider sur ce que je veux vraiment, en fait, parce que je voudrais le confort en effet de la ville

E : c'est ça moi aussi (sourire)

C : où on sait qu'il y a une permanence des soins, une proximité qu'est plus simple

H : Tu culpabilise moins de laisser

C : Où on culpabilise moins si on part plus tôt alors que en campagne ouais tu peux plus difficilement

H : C'est plus difficile quand même

E : j'trouve que semi rural

C : C'est rare qu'il y ait pas

I : C'est plus difficile mais maintenant je trouve que il manque tellement de médecins (H acquiesce) en rural et semi rural, que les patients comprennent quoi, que tu puisses arrêter tes RDV à dix neuf heures, c'est dix neuf heures c'est pas dix huit heures

H : Oui mais après si y'a une urgence

C : Oui mais c'est difficile

I : Ah ben oui s'il y a une urgence dans la patientèle du cabinet tu y vas

H : C'est difficile de refuser

I : Mais c'est pas si fréquent que ça (H acquiesce) parce que les gens ils te dérangent vraiment parce que c'est grave quoi, parce qu'ils ont besoin de voir

H : Oui, oui mais pour avoir un peu remplacé en semi rural, enfin dans le pays de R quoi

I : Oui

H : Hum ben c'est vrai, j'suis quand même plus stressée, enfin y'a plus de

I : Ouais

H : Voilà, j'suis un peu plus inquiète

I : Oui

H : Que quand je suis en ville, en me disant ils appelleront SOS médecins, y'a le 15 qu'ils peuvent appeler

C : Et même si tu prends tes RDV jusqu'à dix neuf heures tu peux difficilement mettre ton répondeur à dix neuf heures quant t'es en rural quand même

I : Ah si

N : Ah si

H : Ca se fait de plus en plus

L : Après c'est un choix d'éducation des patients, y'a aussi ça

I : Nous on débranche le téléphone

C : Mais non c'est vis-à-vis de la permanence des soins, ce que normalement

L : T'as le Caps qui commence

C : C'est 20h, donc t'es pas censé laissé tomber, enfin d'un point de vue

H : Entre dix neuf et vingt s'ils appellent y'a la possibilité d'être orienté à vingt heures

C : C'est ça qui est compliqué

N : Mais l'autre frein aussi, moi je travaille euh à la M, donc autant dire que dans un petit bled de mille habitants euh moi j'ai pas les compétences d'un urgentiste (H acquiesce) donc si j'ai une urgence de toute façon y'en a pour trois quart d'heure déjà pour arriver à la R, donc enfin là je viens, je viens tout juste de sortir donc euh avec mon bagage quant on me dit faut faire la permanence des soins, d'accord mais ça fait pas partie vraiment de notre formation de faire prendre en charge les urgences, souvent on essaye

L : T'as une obligation de moyen, de présence

N : Oui, oui de présence j'suis d'accord mais

C : Le mec qui vient pour une suture à dix neuf quinze, tu peux lui dire non

N : Oui si c'est ça à la limite il peut attendre quatre cinq heures avant d'aller aux urgences il peut attendre si c'est que ça mais après je pense qu'à un moment donné les gens aussi vont savoir que une femme avec des enfants elle va pas pouvoir rester jusqu'à vingt heures pour faire la suture, enfin ça me paraît incompatible

L : Ouais (sourire)

N : Y'a des patients qui l'acceptent mal, moi le médecin que je remplaçais me disait bien

H : Ça c'est sur

N : « Quand ils ont vu que j'étais enceinte du troisième, ils ont dit ben non un médecin ça a pas trois enfants »

L : Mon Dieu (L exclamation et sourire)

N : Parce que ça doit être disponible (rires I, H et E) ben si

L : On t'a dit ça !

H : Si c'est possible

N : Oui, oui ma prat (praticienne) m'a dit, ça a été mal vécu par certains patients

L : T'as toujours des trucs qui

N : Euh donc les patients doivent être aussi, doivent savoir qu'une femme c'est, après c'est encore un autre débat mais

H : La féminisation de la profession

N : Oui c'est ça ouais

M : Vous étiez parti alors, à la fois un petit peu sur les avantages à être remplaçant, à la fois un petit peu sur les inconvénients, je vous propose de, on repart un petit peu sur les inconvénients à être remplaçante

C : L'absence de suivi des patients

H : Oui voilà c'est ça

C : Après quant on est en remplacement régulier

H : C'est ce que j'allais dire (acquiescement E)

C : On peut faire, quant on est en remplacement régulier parce que moi, enfin moi qui fait ça fait trois ans que je suis dans le même cabinet forcément y'a des patients qui n'ont vu que moi

H : Qui viennent te voir

C : D'ailleurs qui n'ont vu aucun des médecins du cabinet pour certains et d'autres qui font le choix, euh

E : Je pense qu'il faut faire une différence vraiment entre les remplacements ponctuels et les remplacements réguliers

C : Quand c'est du ponctuel c'est l'absence, l'inconvénient majeur c'est l'absence de suivi des patients

E : Et aussi du coup euh l'image qu'on peut avoir pour les patients, enfin quand on est là que ponctuellement, une fois deux fois, c'est, on est le remplaçant donc on est le sous médecin on est le faux médecin voilà, que quant on devient régulier on est on est dans l'équipe médicale du cabinet, enfin je le sens comme ça (acquiescement C, I et L)

L : Après ça dépend aussi des médecins que tu remplaces, parce que les gens qui sont habitués à avoir des remplaçants, ils vont voir le remplaçant différemment

E : Oui c'est vrai aussi

I : Oui

L : Ca dépend de l'âge de la clientèle (acquiescement E et D) parce que les personnes âgées elles auront plus cette tendance là, les plus jeunes ils sont souvent enfin, les mères

H : Ils ont plus l'habitude de

L : Quand ils nous voient je trouve qu'ils sont plus perméables

E : Ca dépend des patients, ça dépend des habitudes

N : Ca dépend comment le remplacement est présenté par le médecin

E : Aussi et la secrétaire

H : Oui c'est le remplaçant !

N : Si le médecin et la remplaçante, dit moi je fonctionne avec un remplaçant vous n'avez pas le choix quand je suis pas là c'est le remplaçant

E : Oui

N : Du coup y'a une autre relation qui se passe effectivement, moi là dans le remplacement où je suis on me présente oui « alors monsieur machin n'est pas là mais »

E : Mais

N : « bon mais si vous voulez y'a le remplaçant »

H : Si vous voulez vraiment !

N : Ben moi je serais à l'autre bout du fil je viendrais pas (acquiescement H, C et E) présenté comme ça, donc je pense y'a ça qu'est un peu gênant et puis après y'a l'isolement je pense parce que quand on est remplaçant on fait un peu, on fait un peu son projet euh de son côté et puis on fait un peu à sa sauce tout seul donc comme on parlait tout à l'heure de FMC c'est vrai que si on n'est pas dans un groupe déjà un peu établi c'est vrai qu'on peut se retrouver un peu facilement

E : Ça moi je l'ai ressenti quand j'ai changé de région, je sais pas si tu as connu ça (regarde C) mais le fait de changer de région, moi j'avais tout mon groupe de copain d'internat qu'était resté remplaçants depuis deux trois quatre ans et on continue à se voir (acquiescement H, N et L) et à partager même son travail et quand je suis partie je me suis retrouvée ici mais en plus j'ai été dans la campagne j'étais toute seule quoi je connaissais personne je et on travaille et puis c'est tout quoi c'est pas très épanouissant au niveau de

L : Des échanges ouais

E : Des échanges confraternels du coup c'est pas comme là quoi c'est pas, c'est vrai que c'est un inconvénient du coup, c'est tout. Ceci dit je vois pas beaucoup d'inconvénients quand même!

L : Non c'est ce que j'allais dire

H : Je cherche pourtant je n'en trouve pas

L : Parfois essentiellement

E : Ah si financièrement

C : Après parfois avec certains médecins avec certains médecins le manque de comment dire, euh qui vous imposent de ne pas changer les prescriptions, de pas changer les traitements chroniques alors que voilà, enfin comme si on était un sous médecin et mais du coup c'est le médecin qui nous considèrent comme un sous médecin

H : Après sur des renouvellements c'est un peu délicat aussi enfin on peut pas non plus

L : Mais si tu as des obligations

C : Enfin si, si tu as une hémoglobine glyquée à huit t'as pas le droit de changer le traitement

H : Oui, oui bien sûr. Ah bon y'en a qui

E : Ah bon t'as connu ça

L : J'ai jamais rencontré ça moi

I : Moi non plus

H : Non moi non plus j'ai jamais eu de, d'oppositions à ce que je

E : Ça dépend des médecins

L : C'est vrai, jamais j'ai rencontré un truc pareil

E : Moi j'ai mis en place des insulines, j'ai

C : C'était « ne pas toucher au traitement chronique dans les consignes »

H : C'est étrange

C : ne pas toucher au traitement chronique

I : Même au contraire car c'est toi qui l'a vu (à E)

E : Moi ils étaient même contents qu'on ait un œil nouveau des fois

L : Les patients ?

E : Les patients et les médecins moi jusqu'à maintenant j'ai remplacé des médecins relativement jeunes, je sais pas si c'est ça aussi, mais je pense qu'il y a aussi une question de génération de médecins mais euh, qui étaient contents que « ah bah oui t'as pensé à ça, ah bé c'est pas bête, oui c'est bien »

C : Je sais pas si c'est une question de génération de médecins mais une question de personnalité

E : De personnalité certainement

C : A la C, il est pas super rigoureux sur les euh, les surveillances annuelles et tout ça de certains patients, moi voilà, moi je fais les surveillances je les envoie voir les spécialistes et voilà il est content que je le fasse

E : Il est content parce que finalement tu le fais (rire)

C : Bah oui, oui mais parce que voilà, parce que lui il est moins à cheval là-dessus et

I : C'est vrai sur ce que tu disais sur les, sur les patients en fait moi euh assez régulièrement c'est pas, c'est pas rare d'avoir des, y'a des personnes âgées souvent ou alors chez les médecins qui ont peu le temps de parler (acquiescement E), parce qu'ils sont surchargés ou que c'est pas leur mentalité, et euh en fait ils sont contents qu'on prenne du temps ou qu'on discute, ou qu'on prenne le temps de les examiner enfin des fois , « Ah bon je me déshabille ? » oui mais c'est vrai que ça a un côté sympa

E : Mais ça c'est encore un avantage (sourire)

L : Oui ça c'est un avantage, c'est vrai oui on est dans les inconvénients

C : Tout dépend là encore du médecin que tu remplaces

L : Tout à fait

E : Ouais c'est clair

H : Et parfois des réticences quand même venant des patients ça m'arrive pas très souvent mais quant on veut changer un traitement (C et L acquiescent), « ben je verrais avec mon médecin »

E : Un manque de confiance en fait

H : Clairement voilà

L : Ouais, ouais mais bon ça c'est le jeu d'avoir un médecin de famille avec un lien qui de se crée

H : Oui mais du coup c'est l'inconvénient d'être le remplaçant et sur des choses plus, mais après ça dépend des patients mais

E : C'est pas toi le médecin de famille. T'as beau être très gentille, très bien mais

L : T'as une relation de confiance qui n'est pas établie

H : Y'a quelque chose de vraiment très important pour les gens, des fois bon, ben ils sont d'accords avec ce que tu dis mais en même temps ils aimeraient bien en parler avec le médecin avant que ça change

I : Mais tu le vois moins en remplacement fixe

H : Oui voilà

E : Non

I : En remplacement fixe ils te connaissent et ils te font confiance, enfin faut un certain temps enfin ça prend (rire)

L : L'autre inconvénient c'est ouais c'est l'irrégularité des revenus

I : Ouais

E : Oui et non

L : Après tout dépend de, tout dépend de, à quelle mom (moment) euh voilà des engagements financiers qu'on a et euh ou pas enfin voilà mais euh, euh ça peu être un inconvénient euh parce que c'est assez irrégulier

H : On n'a pas une vision à long terme quoi

L : Après moi ça m'a jamais trop trop gêné sauf cette année où je me dis (rire), voilà du coup je sais pas trop du coup à quoi m'attendre et euh du coup ça m'inquiète un peu après c'est vrai que dans les remplacements on gagne plutôt bien donc ça va quoi c'est pas un gros inconvénient mais c'est un petit une petite chose qui peut être gênante

E : Après ça peut être quelque chose qui peut de moins en moins gêner quant on commence à tourner sur des choses fixes, justement on sait à peut près comment ça va

L : Oui, mais quant tu n'es pas en fixe en fait, du coup ça peut être un côté euh .Après tout dépend des de ce que tu acceptes ou pas

E : Oui

L : Moi je vais plus en V si tu veux ça dépend

E : Après oui voilà

L : Je vais plus au-delà, au-delà de trente cinq minutes de route

E : Oui bien sur

L : Je me suis fait engueuler par un médecin (rire) il y a pas longtemps voilà parce que je vais pas aller jusqu'à St B, alors effectivement c'est pas si loin que ça, j'aurais pas d'enfant

E : Oui mais y'a l'essence, y'a plein de choses

L : J'aurais été au début de mes remplacements je l'aurais peut être fait mais

H : Oui moi je l'aurais fait

L : Sauf que maintenant je suis un peu plus exigeante sans doute et que j'y vais plus tu vois du coup, je suis peut être moins souple et du coup les rempla euh c'est moins évident après je me remets dans la course aussi donc du coup j'ai, faut que je refasse mon carnet d'adresse

...M : D'autres inconvénients ?

N : Moi je repensais, je sais pas pourquoi à une, à plusieurs situations où quant on me voit on me dit « mais, mais c'est fou les médecins deviennent de plus en plus jeunes »

E : Moi aussi

H : Ah oui alors ça (rires)

L : Tu leur dis que c'est eux qui vieillissent ! (rires)

N : « Mais vous êtes qu'une gamine ! » ben non madame (rires)

E : Moi on me demande si j'ai fini

N : Oui c'est ça !

E : Ca fait cinq que j'ai fini ! « Mais vous avez votre thèse ? »

H : « Vous êtes un vraiment »

E : Oui aussi !

H : « Non, mais vous êtes vraiment ? »

L : En fait ce qui brouille les pistes aussi c'est que maintenant y'a des étudiantes aussi qui sont dans les cabinets

E : Oui. Non mais moi ça me fait plaisir à la limite si je peux continuer à faire jeune plus longtemps

L : Mais moi aussi ça me le fait

E : Y'a pas de soucis, j'suis pas susceptible non plus

N : Ça me rassure

L : Mais moi aussi ça me le fait, euh j'suis un peu étonnée encore qu'on me trouve jeune mais

H : Mais je pense qu'il y a le fait d'être femme aussi, y'a des personnes âgées qui ont l'habitude de, à un homme

E : Je pense aussi

N : Oui

L : Et puis si t'as un style qu'est pas trop euh vieillot tout de suite du fait encore étudiant

H : Voilà si c'est trop. Voilà c'est ça, rapidement t'es classé euh

E : Moi je vois la différence selon la façon dont je m'habille (sourires de I et H) si je me maquille ou si je m'habille un peu plus classe et on me le fait pas la réflexion là

L : On sait pourquoi ils étaient en costume les médecins

E : Oui c'est ça

H : Pour entretenir le mythe (sourires L, N et C)

...

M : Inconvénients ?

E : Moi j'en vois pas

L : J'en vois pas d'autre

N : Non totalement

E : Sinon j'aurais pas fait ça aussi longtemps je pense

I : Ouais c'est ça

E : Enfin aussi longtemps

H : Après sur les remplacements fixes quoi

E : Oui voilà

H : Quant on fait ce choix là

E : C'est ce que j'allais dire parce que

H : Parce que sans remplacement fixe euh, pour l'organisation avec les enfants

E : Moi, ma première année était non fixe

I : Je pense que tu t'essouffles vite sans remplacement fixe mais là on a tellement de la chance d'avoir des remplacements fixes qu'on peut travailler euh régulièrement

E : C'est pour ça que je disais sur plusieurs fixes

I : Sans stress de revenu et puis on commence à avoir une patientèle qu'on connaît donc c'est un peu plus rassurant aussi

E : Donc c'est pour ça qu'il y a une réelle différence entre le remplacement ponctuel et ce qui devient fixe et plus on est dans la durée de remplacement plus on est sur des choses fixes je connais plein de remplaçants, de vieux remplaçants qui font un coup là, là et là (acquiescement L et I)

H : Mais même sans remplacement fixes en fait on a vite un réseau

E : Oui et voilà

H : Et sur huit dix médecins ils prennent leurs vacances

E : Tu fais pas quinze cabinets différents, et euh

H : Enfin on arrive quand même, à créer une année à peu près

E : C'est vrai que c'est pas du tout enfin moi je, la première année de remplacement ça avait été vraiment du saupoudrage c'était à la recherche car c'était sur la R et à la R c'est blindé de remplaçants

L : Ouais

I : Ah ouais ? (acquiescement L et H)

E : Bah oui c'est très attractif dans la région tout le monde veut aller à la R

H : Y'a du beau temps

E : C'est la fac de P, donc à part la R euh

H : D'accord

E : Et donc pour trouver des remplacements là bas c'était au départ c'est, faut courir après donc j'en ai fait un peu partout et au bout d'un moment je me suis dit oh non moi je veux pas faire ça tout le temps c'est pas la peine je m'épuise j'ai à peine le temps d'arriver à un endroit et de connaître qu'il faut repartir, il faut re et puis s'habituer ah oui ça aussi ça peut être un inconvénient c'est dès qu'il y a un changement c'est se réadapter la réadaptation

N : L'informatique

E : A l'informatique mais aussi

N : L'informatique c'est quand même un peu compliqué hein les premiers temps

E : Après c'est toujours pareil je trouve mais par contre

N : Mais quant tu changes régulièrement

C : Et puis y'a plein de logiciels différents

I : Y'a plein de logiciels différents

H : Ça c'est clair (sourire)

E : Ici mais moi j'avais pas connu ça dans la région où j'étais y'avait deux logiciels quoi

N : Alors que là y'a autant de logiciels que de médecins

C : Ah ben moi à P y'avait autant de logiciels que de remplacements, que de médecins ouais

E : Moi c'est l'orga (organisation), ce qui me fatigue le plus quand j'arrive dans un endroit c'est tout c'est le logiciel mais ça vite au bout d'une journée

H : C'est ça une journée

E : Tu c'est bon mais c'est toute l'organisation du cabinet enfin je veux dire euh

N : Les habitudes des médecins

H : Les secrétaires, les correspondants, qui t'appellent, en fonction si t'es au sud de N ou nord de N

E : Se refaire un réseau

C : C'est les correspondants où c'est pas toujours simple

L : Moi c'est plus les correspondants qui me perturbent, où ça me perturbe en fait

H : Le reste, après tu mets trois heures à trouver ta feuille de soins ton machin ton truc ça arrive mais bon ça dure une ou deux journées

E : Ça ça aussi plus on est habitué plus ça se fait mais, ouais mais quand même je trouve que s'est

H : Oui c'est un peu

E : C'est tellement agréable quand t'es dans un endroit, toujours au même endroit

H : T'appréhende un peu le premier jour

E : Que t'as tes petites habitudes, que tu sais où tu vas prendre ton café, que tu sais comment s'appelle la secrétaire

H : Oui, c'est ça

E : Que tu mais euh

N : Quand tu as le temps de prendre un café (rire I) mais y'a quand même de cabinet où y'a pas de secrétariat

E : Non mais je sais

N : C'est toi qui fait tout euh ça c'est aussi un inconvénient c'est que des fois tu choisis pas forcément et moi mon rempla régulier y'avait pas de secrétaire

E : Hum

I : Hum

N : Donc y'avait tout en même temps les patients les urgences les visites et le téléphone qui sonnait parce que elle transférait l'appel en fait

E : T'es partie ! T'as arrêté ?

H : Et après on dit non à ça (rires)

N : Ben euh

L : Tu continues, du coup ?

N : Non, non c'est fini parce que je remplaçais une remplaçante

E : C'est ça que tu ne veux pas

N : Non voilà ça, ça non il faut un secrétariat ça c'est sur. Il faut beaucoup d'informatique ça c'est sur

E : En tout cas le confort quand t'es toujours au même endroit c'est quand même

N : Hum

E : Quelque soit l'organisation, c'est quand même confortable

H : Mais quelque soit l'organisation, pour avoir remplacé sans secrétariat c'est vrai qu'au bout d'un moment finalement tu t'y fais

E : Oui bon après

I : Oui là où je suis le matin y' a pas, y'a pas de secrétariat et l'après midi y'en a. Mais le matin c'est sans rendez vous

H : Ça c'est

I : Et ben en fin de compte c'est pas si mal parce que comme c'est sans rendez vous les gens appellent moins

H : Oui et puis ils ont l'habitude d'attendre

I : Et ils appellent que pour l'après midi et ils appellent très vite si tu veux, ils racontent, en général ils racontent pas leur vie au téléphone. Donc ça va si mais c'est vrai que y'en a certain matin où je cours un petit peu

L : Mais c'est un rempla régulier du coup

I : Ouais

L : Ouais

I : Donc je connais bien les gens et comme euh, ça fait quand même euh, j'ai commencé en 2004 là bas donc ça fait sept ans que j'y suis (acquiescement H et L) donc en général

L : Et puis tu reconnais les voix

I : Je reconnais les voix tu vois ça va très vite je sais qui appelle et l'après midi y'a un secrétariat téléphonique donc c'est quand même plus, c'est quand même plus confortable, ouais ouais c'est quand même plus confortable ça je le nie pas

N : C'est quand même ah ben oui c'est quand même plus confortable

I : Mais bon je crois qu'on s'adapte un petit peu

H : Oui

E : Oui je crois qu'on a une capacité d'adaptation

I : On a une capacité d'adaptation quand t'es remplaçant et t'es peut être moins obtus que quand t'es installé depuis un certain temps que t'as tes habitudes

E : Oui (sourires N, L et E)

I : C'est vrai on a peut être une ouverture d'esprit un tout petit peu plus large enfin j'espère (rire)

E : Ouais. Sois je trouve que je vieilli mais j'ai, tu vois tous les deux ans changé ça commence à être un peu

I : Ouais c'est pas évident

E : Moi en ce moment c'est le réseau c'est mon problème c'est ça

H : changer de

E : C'est que j'avais tout mon réseau et je déménage ça fait deux ans je remplaçais en V maintenant j'arrive ici c'est plus le même réseau déjà en V je commençais tout juste à et on laisse de côté et on repart sur autre chose (H, L et I acquiescent)

L : Ouais du coup tu sais pas à qui du coup tu confies tes patients, c'est le réseau de correspondants ou le réseau de collègues enfin

E : Ben les deux ensemble tout, les hôpitaux mais même les cliniques

I : Ben oui, ben oui tu connais pas

E : Tu me parles de clinique à N je sais même pas où elle est à N

I : Ça c'est pas facile quand t'as pas fait tes études dans la ville

E : Oui y'a ça aussi c'est que quand t'arrives d'une autre région faut vraiment bon après

H : Moi je suis toujours restée au même endroit donc c'est plus facile, mes études tout

L : Moi aussi

H : Toutes mes études, tout

C : C'est vrai que moi mes études à T et A et P, alors P évidemment forcément on connaît pas les correspondants on change d'hôpital on change de région

E et L : Ouais

C : Quand on change d'hôpital de stage (rire H) donc euh et du coup voilà je tu donnes même pas de correspondants aux patients de toute façon ils appellent qui ils veulent en gros

H : Ouais c'est ça

I : Ah ouais

H : Ben sinon

E : Ouais c'est ça, C'est ce que je leur dit en ce moment, vous allez voir qui vous voulez

C : O c'est plus simple, y'a pas grand choix un hôpital une clinique c'est tout

H : Du coup là c'est un peu un inconvénient

I : Ton médecin remplacé t'a pas donné une liste ?

E : Si, si

C : Mais c'est vrai qu'en arrivant ici les médecins hospitaliers

H : Ils en donnent des fois mais tu connais pas non plus

E : Faut essayer de se le faire soit même quoi après

H : Ouais c'est ça

E : Ouais, ça va prendre du temps mais bon, c'est le jeu

H : Ça c'est peut être aussi forcément le contact avec les correspondants, forcément je pense qu'ils ont peut être plus le contact direct

I : Ouais

E : Et même pour appeler ouais, pour appeler directement je pense que quant tu te présentes comme remplaçant

H : Même avec des avis téléphoniques des choses comme ça

N : Moi j'ai pas cette, cette difficulté pourtant je connaissais pas du tout les cliniques à Nantes, moi je connais quelques quelques médecins de l'hôpital

L : Ouais

N : En fait qui changent aussi y'a un turn over sur l'hôpital

I : Oui aussi beaucoup

N : Et au final quant tu veux adresser à l'hôpital finalement tu connais personne et tu peux, tu peux parler à personne

I : Ouais

H : A l'hôpital c'est souvent ça change toujours

N : Et en clinique tu peux demander très facilement les spécialistes ils te parlent très facilement

E : J'ai jamais eu de trop gros soucis avec ça

C : Ah oui on travaille beaucoup plus facilement avec les cliniques

H : Oui oui

I : Ça c'est sur

L : C'est plus facile c'est vrai

C : Les spécialistes de ville quand t'as besoin d'un avis ils te parlent et ils te prennent pas de haut

H : Mais c'est pas le souci d'appeler

I : Et même le secrétariat parce que le temps que tu aies le secrétariat au CHU, pff

H : Oui, déjà

C : Oui pour en avoir certain au CHU tu passes déjà une demi-heure au téléphone

I : Ouais

H : Après c'est plus de savoir avec qui tu parles

M : Je suis pas sûr que ça se soit un inconvénient spécifique remplaçant

C : Non non non

L : On est d'accord faut qu'on se recentre (sourires H, L, I, N, C et E)

M : On va peut être

H : c'est juste de pas savoir avec qui tu parles quoi

M : Spontanément vous avez dit beaucoup beaucoup d'avantages est ce que vous en voyez d'autres à rajouter ? Des avantages à être remplaçante

E : Des avantages

I : Ben c'est que quand on a fini sa journée et ben on s'en va

H : Oui

I : On n'a pas le patient lambda qui nous embête qui nous stresse on le revoit pas la le lendemain ça peut être un avantage parfois

H : Ca c'est plutôt le fait de pouvoir parfois se dire que si tu dépatouilles pas d'un patient d'un truc t'as quelqu'un d'autre

I : Voilà t'as quelqu'un qui prend le relai et quand tu sais pas comment faire ou quand

L : Ouais qui discute

H : C'est de se sentir un petit peu moins responsable

I : Responsabilisé

E : Autrement le travail administratif et même

C : Moi je pense que c'est surtout l'administratif

I : Ah oui

L : Moi je pense que c'est surtout ça (rires)

E : Les protocoles ALD moi j'en remplis depuis deux ans mais

H : J'en remplis de temps en temps mais oui voilà c'est ça

E : Mais c'est pas, je le fais vraiment parce que l'aime beaucoup les médecins que je remplace

H : Ouais c'est ça (sourires H, I et L)

E : Pour soulager honnêtement, les dossiers handicapés « ah ben vous verrez ça avec le médecin quand il rentrera » c'est quand même ça

H : Oui

L : Ah ben oui certain mais en même temps si t'en as un qui, t'en a certain c'est une urgence

I : T'auras toujours une urgence

E : Y'a un degré d'urgence, un degré

H : En même temps c'est l'administratif lié, lié au fait de d'être, d'être installé dans son cabinet

I : Du cabinet, ouais, les factures euh

E : Ben voilà l'un des avantages à être remplaçant c'est tout ce qui est charge de cabinet qui est du médical mais que

C : Non mais c'est, voilà

L : Et qui, et qu'est assez effrayante quand tu entends les médecins quand même qui sont installés

I : Oui, oui

L : Et je pense que au bout d'un certain nombre d'années quand on remplace et qu'on entend, en fait c'est plutôt dans l'ambiance générale où vraiment les médecins généralistes « c'est dur c'est lourd »(sourire H) et cætera alors oui nous on voit les journées où on fait huit ou neuf heures vingt heures ben voilà mais du coup ça c'est un côté où on se dit waouh où est ce que je mets les pieds parce que ça a vraiment l'air lourd quoi

I et H: Hum

L : Et c'est vrai en même temps que c'est comme toute profession libérale, c'est-à-dire qu'on a les consultations et puis après on a tout, tout la

H : La gestion

L : Toute la gestion à coté donc c'est vrai sur une grosse journée

C : C'est ce qui fait partie des grosses appréhensions à l'installation de toute façon

H : Oui je pense

L : Les médecins qui prennent une journée de congé, on se dit qu'ils bossent quand même mais ils sont cool ils ont pas les consultations ou ils se forment du coup le jour de congé il paraît un peu euh indispensable enfin maintenant après avoir vu les gens tourner parce que euh moi je me vois pas rentrer à vingt et une heures et me retaper euh, faudra peut être que je le fasse hein (sourire) mais euh du coup voilà euh je pense que ça c'est euh du coup euh je retourne dans les

E : C'est vrai qu'on n'a pas ça

M : Ça, c'est l'expérience que vous avez vécue en tant que remplaçante, enfin c'est vos expériences de remplaçante par rapport à ce qui se passe dans les cabinets qui font aussi que vous vous dites ou la la

E : Oui

I : Hum. C'est ce qu'on entend dire

L : C'est plus, c'est pas forcément

I : C'est pas ce qu'on a vécu

E : Ben c'est notre expérience de remplaçant dans le sens où on l'a entendu en fait

I : Ben voilà, mais à chaque fois qu'on remplace un médecin, moi j'ai souvent un discours « Qu'est ce que tu as de la chance d'être remplaçante! »

L : Ouais, voilà

I : «Parce que toi quand tu as fini ta journée, t'as fini ta journée, t'as pas la paperasse » et machin et machin

E : Moi ils envient, enfin ils envient pas toujours ils disent quand même tu sais installé c'est un rythme régulier c'est quelque chose mais bon pour ce qui est

L : On entend un peu les deux alors

I : Ouais

E : Pour ce qui est de la charge administrative, je pense que c'est clair et net

I : Oui, oui ça c'est vraiment un truc super lourd pour eux

E : « C'est ce qui me gonfle en ce moment t'as pas la sécu au téléphone toutes les semaines »

I : Ouais

E : Ou alors très peu, enfin c'est tout ça c'est, c'est les dires des médecins en fait c'est pas, on les voit, on les voit se plaindre, on les voit euh, on les voit quoi, je crois que c'est ça, ceci dit on a en effet pas la même expérience de l'installation donc euh

L : Ouais peut être qu'on s'en fait tout un monde aussi

E : Voilà, enfin bon de toute façon je vois pas pourquoi ça serait différent pour nous (sourire)

L : Ouais par rapport aux remplacements fixes, ouais je pense que c'est pas hum

...

M : Ils vous donnent l'impression que c'est très lourd quand même

E, C et L : Oui

I : Ah ouais

E : Je pense qu'il y a en ce moment et depuis, peut être depuis quelques années y'a un ras le bol général des médecins généralistes euh installés

I : Y'a un ras le bol, ça, ça intervient

H : On entend beaucoup de négatif plus que de positif

I : Oui, oui

E : Ouais, enfin j'ai l'impression que le discours

H : Ça me refroidit

E : En même temps depuis cinq ans je trouve que le discours a changé déjà

I : Le discours c'est « y'a plus de charges faut qu'on travaille beaucoup pour payer nos charges et on n'a pas de vacances »

E : Hum

I : C'est pas très engageant pour la, pour l'installation (sourire I et H) mais euh, et des et des vieux médecins hein et pas que des jeunes

C : Mais justement je pense que ça vient plus des vieux médecins

L : Ouais

C : Parce que les vieux médecins ils ont eu un

I : Plus vieux, ils ont connu l'âge d'or

L : Ils ont vu une autre façon de

C : Ils ont vu une autre manière de travailler, une autre médecine, des patients qu'étaient différents, une autre société et euh, et peut être un niveau de vie supérieur ils ont eu et

H : Oui

C : Qu'aujourd'hui voilà alors que nous on part euh je on part on n'aura pas le niveau de vie des vieux médecins qui bossaient en eux aussi sept jours sur sept

L : Et qui bossaient beaucoup

C : Et puis ils bossaient beaucoup et puis il y a un contexte économique qui fait que euh je pense que voilà

L : Et puis ils étaient souvent soutien de famille tout seul

H : Oui voilà

L : Y'a aussi tout ça qui a changé

C : Ouais

H : Ah ben oui

E : Puis je pense que au niveau du travail, nous on a été éduqué par exemple à suivre des recommandations, à

I : Oui

E : Eux ça les, enfin les plus vieux, j'ai l'impression ça les, oui ça les, oui ça les gonfle franchement d'avoir, ah oui il faut prescrire tant de truc, voilà, ils veulent pas les contraintes, moins pas tous c'est toujours pareil, nous on a été élevé en disant la démarche, les protocoles, les machins nous on est dedans quoi

H : On peut pas faire autrement c'est comme ça

E : Les contrats, c'est comme les contrats passés avec la sécurité sociale moi ça c'est notre pratique quotidienne pour nous, enfin c'est quelque chose qu'on a appris quand, de devoir ou pas prescrire, ou prescrire tel nous ça fait partie de notre pratique

H : Hum

L : Oui mais ils ont l'impression d'être fliqué c'est surtout ça

E : Et voila que nous à la limite on l'a appris comme ça notre métier

L : Mais je pense que quand on les aura au téléphone pour nous justifier tel ou tel médicament, ça sera peut être soulant

I : Oui

E : Oui, mais ça certainement mais euh quand même, je pense qu'on sera peut être moins fliqué dans notre, pas moins fliqué mais euh

L : On le vivra moins mal

E : On le vivra moins mal puisqu'on l'a appris comme ça en fait, après il reste le métier et les prescriptions mais enfin

L : Hum

E : Moi je pense qu'il y a ça aussi

...

M : Et dans les rapports des médecins entre eux dans les cabinets que vous remplacez

Sourires

C : Ça dépend des cabinets

N : Ouais ça c'est très hétérogène

C : Ah oui c'est complètement euh

H : Ça fait parti des inconvénients

L : Justement en fait on voit aussi des associations qui se passent pas forcément bien

N : Oui qui se passent même très mal

H : Ca fait réfléchir

L : Oui c'est effectivement quelque chose qui fait réfléchir et qui, on se dit oh là là on est parti pour, alors déjà on a une notion de, de, de quand on s'installera ça sera pour tout le temps

N : Oui, qu'on rate pas notre coup

L : Alors que c'est pas forcément vrai quand on entend certains médecins ils disent « ben si un jour t'es obligé de partir tu partiras » enfin voila donc moi je pense ça on se mettait la pression c'est-à-dire que on a l'impression qu'on est parti pour tout le temps et euh et qu'ensuite effectivement on rencontre, plus on fait de rempla plus on voit des cabinets où ça

marche super bien où ça tourne la secrétaire est super bien et puis des cabinets où finalement ils se parlent très peu où on se rencontre que il y en a deux dans un coin et deux dans un autre et puis voilà, on se dit va pas falloir que je rate mon coup, parce que je vais pas me trainer une association bancaire pendant, pendant vingt ans

E : Des vrais vrais conflits moi je viens d'en vivre un alors que je suis même pas encore au cabinet quoi

L : Ouais

E : Juste parce que justement je dois arriver

I : Ah oui

E : C'est terrible ça, ouais donc ça ne se fait pas parce qu'il y a des conflits

L : Parce qu'ils veulent pas de remplaçant ?

E : Oui alors là du coup on en reparlera tout à l'heure, c'est dans le cadre d'une collaboration libérale mais euh

L : Ah ça serait pour être collaboratrice

E : Ouais, parce que justement, enfin ça on en parlera peut être tout à l'heure mais euh ici il y a une façon d'être, d'avoir une activité mixte entre le remplacement et la collaboration qui est quand même un statut d'installé mais qui laisse une liberté justement, je pense que ça on va y venir de plus en plus

L : Ouais

E : De plus en plus, bon et là voila, par exemple là y'a un gros conflit j'ai annulé mon contrat voilà clairement

L : D'accord

E : On avait fait le contrat, tout était préparé, j'ai même mon tampon qu'est commandé

H : Ah oui

E : Eh j'ai appris une semaine encore une fois avant de commencer que non, et là oui non

L : Et là tu dis « ouf » j'ai échappé au pire

H : Vaut mieux avant que après

E : C'est vrai que ça donne pas envie de s'installer quand, après voilà, c'est pas tous les cabinets comme ça, à l'inverse j'ai connu des cabinets où moi ça fait deux fois que j'ai failli m'installer quand même (sourire) vraiment parce que c'était vraiment

L : Ouais

E : Un fonctionnement qui moi me convenait en tout cas

C : Hum

E : Donc heureusement, c'est très, c'est vrai que c'est très hétérogène

C : Ah oui y'a vraiment de tout

H : C'est de l'humain, c'est tellement euh

I : Ouais

N : Et puis on peut avoir des évènements de vie qui ne sont pas forcément prévus, alors moi on m'avait dit avant de t'installer faut que tu fasses lire tes contrats pas différents médecins, voire des notaires ou je sais pas quoi. En gros il faut prévoir quasiment tout en cas de perte de revenu, si jamais t'es malade et donc enfin moi je le conçois pas forcément comme ça et effectivement si j'ai un cancer et oui d'accord je serais pas là enfin si j'ai besoin de déménager comment il faut que je fasse et là c'est vraiment le début et enfin pour le moment je pas envie de penser à tout ça

L : Hum

H : Hum oui envisager tout, tout tout

N : Envisager tous les cas pour pouvoir sortir du contrat c'est

L : C'est le côté libéral de l'entreprise

H : C'est ouais un investissement euh

N : Ben oui oui

L : Oui c'est des choses en fait pour lesquelles on n'est pas formé

N : Non pas du tout

L : Qu'on va apprendre sur le tard comme tous ceux qui se mettent en libéral du coup on rechigne peut être plus

H : On doit pas faire d'erreurs

L : En plus

H : Ouais c'est ça

N : Oui c'est ça parce qu'on nous, moi aussi j'ai un exemple de d'installation qui marche pas bien du tout mais euh le médecin y reste encore dans le cabinet parce que ça fait vingt ans qu'il est dedans, donc ils se parlent plus, ils se côtoient tous les jours euh c'est une ambiance pourri

E : C'est un petit peu ce que j'ai eu

N : Mais c'est un petit peu la corde au cou mais enfin euh moi j'ai pas envie de vivre ça

E : Si ils sont tous contre lui je vois pas pourquoi il reste

N : Bah oui, mais parce que il a l'habitude, il a ses patients

E : Oui

N : Il a son cabinet, sa maison qu'est pas trop loin, voilà, je pense que la profession doit se moderniser peut être aussi un petit peu, nous on va changer complètement la façon de pratiquer, on peut pas travailler comme le font

L : Mais tu remplaces des vieux médecins ou pas ?

N : Euh bah oui là je remplace un médecin qui part à la retraite

L : Ouais

N : Je viens de quitter mon SASPAS et euh, et lui il avait une pratique, enfin il aurait été plus près de Nantes je pense que je me serais installée (acquiescement L) mais là c'est à une heure et demi de chez moi donc moi faire cent kilomètres matin et soir je peux pas

L : Ouais c'est clair

C : Ca c'est sûr

N : Et dans l'idéal moi j'aurais bien aimé travailler dans ces conditions là, parce que du coup c'est assez cool, ils s'entendaient bien, ils partageaient tout, les locaux, les, les honoraires enfin bon ça se passait vraiment très bien

I : Ils partageaient les honoraires ?

E : Ouais y'en a beaucoup de cabinets comme ça en V

I : Ah bon

C : T'en as un à N, hum du côté de la place ()

I : Ah bah dit donc faut bien s'entendre

E : Ils se partagent les honoraires

()

N : Ah bah oui faut bien s'entendre donc y'a des fois où ça se passe très bien et puis t'en as d'autres qu'essayent de moderniser leur activité, le dernier il voulait s'installer dans un nouveau cabinet et puis finalement ça a capoté à la dernière minute parce que les remplaçantes voulaient pas payer les frais que ça allait coûter donc voilà. Donc c'est vrai que si les plus vieux fonctionnent comme ça je me dis ben finalement si moi j'appréhende au bout d'un an de remplacement, je peux encore me donner un peu de temps

I : Oui

C : Hum (sourire E et L)

N : Ce n'est pas urgent, à la minute (rire)

M : D'autres expériences que vous avez vécues et qui rentrent en jeu dans votre choix de rester remplaçante ?

...

L : En expérience professionnelle ?

M : Oui

...

E : Moi je pense que c'est un choix très basé sur la vie personnelle en fait

N : Oui

H : Moi aussi

E : Je pense que c'est un peu un choix égoïste, c'est pas un choix de profession enfin pas ce que, enfin si

I : C'est pas un choix professionnel parce que comme t'es une femme et ben t'as pas trop le choix franchement enfin si t'as un mari qui a des gros horaires

L : Oui si t'as un mari qui a des gros horaires

H : Ah ben oui

I : Eh ben t'es dans une société euh qui dit que enfin qui dit que

L : Ou alors c'est un choix de couple quoi

I : Ouais mais euh où t'es bien obligée de rester parce que enfin quand tu fais tes enfants c'est pas non plus pour que il y ait quelqu'un d'autre qui les, enfin moi c'est mon choix pour pas qu'il y ait quelqu'un d'autre qui les élève donc si c'est pas ton mari qui peut pas et ben faut que ça soit toi

L : Hum

I : Donc euh

E : Donc c'est pour ça que je dis que c'est un choix de vie personnel

N : Ben oui, oui c'est normal

I : Ouais mais des fois enfin t'es pas ben

L : Ouais mais c'est un choix personnel

E : C'est les contraintes personnelles

I : Ouais c'est plus une contrainte parfois c'est plus des contraintes que des choix mais maintenant bon

E : Parce qu'au niveau professionnel euh je vois pas

I : C'est vrai que parfois tu te dis ben zut ben bon sang j'au fait dix ans d'études

L : Oui

I : Euh j'en ai un peu marre d'être euh à l'école une fois par semaine et puis voilà et d'être une femme au foyer c'est pas forcément quelque chose qui t'intéresse quoi en même temps tu te dis euh, euh bon pour faire autrement ben ça sera un petit peu au dépens des enfants, t'es toujours partagé entre ton équi (équilibre), entre ton désir à toi, ben de vivre une profession qui t'intéresse et puis que t'as choisi et puis d'avoir tes enfants qui qu'ont besoin de toi aussi

E : Hum

I : C'est un petit peu compliqué ça

E : Hum je pense que c'est pas que dans notre profession

L : Je pense que toutes les personnes qu'ont des boulots

H : Après du coup à mi temps si, sur un mi temps tu peux, de travailler sur deux femmes enfin sur, sur un, un temps plein

I : Ouais, ben oui

L : Oui ça commence à se faire de plus en plus

H : A deux femmes c'est le choix de beaucoup beaucoup je pense

L : Hum

I : Faut que tu trouves l'opportunité

H : Après voilà et du coup c'est d'autant plus compliqué

I : Que tu trouves la personne

N : La bonne personne ouais

I : Qui travaille comme toi euh mais ça doit se faire hein mais euh

H : Ca se fait de plus en plus hein mais

L : Moi j'en ai un peu marre d'ailleurs de devoir justifier la féminisation de la médecine

E : Oui (rire)

N : On n'y peut rien hein

L : Alors voilà on est tous feignant on est tous, on est tous euh, on veut rien faire on veut pas bosser enfin j'ai envie des fois de leur dire et oh moi je suis libre je peux faire comme je veux je vois pas pourquoi je m'en priverais

I : Ouais

L : En plus j'ai pas l'impression d'être une feignante (rire) enfin j'dis je bosse pas tout le temps mais euh en même temps quand je bosse je bosse quoi et en fait ça on l'en (entend) enfin je l'entend un peu moins mais à un moment donné je l'entendais vachement

I : Hum

L : Ça me ça m'agaçait profondément parce que euh entre les médecins qui disent « eh bien oui maintenant d'façon les gens les jeunes ne veulent plus bosser » c'est quand même un peu récurrent

I : Hum

L : Là je suis peut être un petit peu remontée parce que j'ai eu deux expériences (rire général) de rempla où ça m'a un peu agacé mais euh, enfin de contact téléphonique

C : Non après c'est vrai que je pense que femme ou homme de notre génération

H : On fait moins de concession hein

C : Nous travaillerons jamais comme les, comme les médecins ont pu travailler de l'ancienne génération

E : c'est sur

L : Ça c'est clair

C : Donc ça

I : Et heureusement

C : Oui du coup on peut comprendre que eux à un moment donné

H : Mais on fait moins de concession quand même que

C : ils se disent oh ben mince ils veulent pas travailler vu qu'eux ça leur posait pas de problème de travailler comme ça

L : Hum

C : Après l'autre chose qu'ils voient pas enfin d'une part voilà c'est une évolution de société qui est comme ça et à laquelle on y peut rien euh plus ou moins et puis la féminisation où en

effet euh la femme elle va pas aller travailler sept jours sur sept enfin moi quel est le mari qui va faire le secrétaire de sa femme ?

L : Oui moi je me dis souvent ça aussi (rire)

C : Voilà-moi je leur dis souvent ça y'en a beaucoup des vieux médecins dont la femme ne travaillait pas ou

I : Faisait la secrétaire

C : Faisait leur secrétaire ou quoi et je connais pas de femme médecin qui ont leur mari qui

I : Qui sera prêt à

C : A faire ça

E : Moi je lui ai proposé mais il veut pas !

H : C'est ça au tout, tout début mais rapidement (rire) c'est ça (rire I et E) c' était

E : Après c'est vrai que ça serait intéressant d'avoir l'avis de, de remplaçant homme parce que c'est vrai

H : Oui

E : Parce que pourquoi eux restent remplaçants

I : Y'en a pas ma bonne dame !

E : Mais c'est vrai qu'ils le restent moins longtemps, souvent ils le restent moins longtemps

C : Y'en a, y'en a moins

E : Qu'est ce qui les motive eux et je pense que eux je sais pas. Mais même pour ceux qui s'installent j'pense qu'en effet t'as raison les générations qui arrivent c'est eux, moi j'ai un copain qui s'est installé là y'a trois y'a deux ans deux ans et demi euh il se prend un jour par semaine il, il fini pas à des horaires de dingue et sa femme est instit hein et il fait quand même des horaires euh

C : Hum

E : Pas, pas il finit pas à vingt et une heures

C : C'est ce que je crois

L : On est aussi

C : Je pense qu'on est aussi dans, dans une génération et la société fait que les gens veulent plus de temps pour eux

E : Mais homme ou femme du coup

C : Voilà homme ou femme

E : Où y'a pas les contraintes c'est clair

C : euh les autres, les autres professions ils ont des RTT ben de la même manière les médecins ils veulent aussi autre chose

L : Mais les patients commencent à le comprendre aussi

C : Ouais

I : C'est vrai notamment en milieu rural quant ils voient qu'on est tout seul et qu'on fait des grosses grosses journées ils arrivent à comprendre que ben des fois t'as besoin de souffler t'as besoin de vacances, non là j'ai plus trop la remarque «ah mais machin, Dr machin il est toujours en vacances euh » (sourires I, E et L) ils le disent moins je trouve

E : « Il a raison faut qu'il se repose »

I : Oui voilà c'est plutôt ça que tu entends maintenant

C : Eh ouais je pense, je pense que la vie personnelle c'est quand même

C : « Il est parti en retraite. Ah bon déjà !? Ben il a quand même soixante six ans »

Rires I, L, E, H et C

C : «Vous avez quel âge ? Vous avez arrêtez de travailler depuis quand ?!! »

H : « Et vous ? » Oui c'est ça

I : « Cinquante huit ans »

C : « Ah oui ! Ben ouais vous voyez soixante six ans »

E : Ils les voient pas vieillir

C : « Ah oui quand même, ah ben oui quand même» (rire général)

...

M : Ok. Et alors admettons, admettons que le statut de remplaçant change, admettons. Et alors qu'est ce qui dans ce statut là, qu'est ce qui changerait dans ce statut là qui vous ferait dire « ah ben non je ne reste plus remplaçante ». Quels changements ?

E : Après je pense

H : Ben en fait après je pense que c'est le financier quand même, là maintenant on remplace, enfin je ne sais pas pour vous mais on remplace à 70/30 en gros ou 60/40

L : Ouais souvent, c'est ça

H : C'est vrai qu'avant c'était, c'était 50/50 hein

I : Ouais

H : Et c'est vrai que sur le plan financier, enfin après

L : Enfin ça c'est les médecins généralistes qui, c'est la l'offre et la demande qui ont fixé fait ça, c'est-à-dire qu'avant ils croulaient pas sous les remplaçants ils faisaient 50/50

H : Ouais complètement mais si

L : Donc ça, ça peut pas être changé

I : Non mais si ça changeait est ce que ça influencerait

M : Si ça changeait ?

L : Ah oui pour x ou x raison pas pour une raison légale ou de

M : Quelles que soient, quelles que soient les raisons du changement

E : Le revenu évidemment c'est voilà

M : Vous pouvez reprendre cet exemple là si

E : Si ça redevenait moins

M : Si ça redevenait par exemple 50/50

E : Ah ben non alors là c'est clair que non

M : Enfin ou d'autre raison

H : Moi je veux dire que il faut qu'on travaille plus du coup

E : Beaucoup plus

H : Du coup

I : Moi si on avait plus le droit aux jours réguliers je pense que je m'installerais

L : Hum

H : Ah oui, ah oui ça oui

I : Parce que c'est quand même une, une facilité d'organisation d'avoir des jours réguliers, si fallait trouver euh chaque semaine des choses différentes

H : Oui d'avoir une durée limitée sur chaque euh

I : Ouais ou une durée limitée je pense que là je saturerais très vite

H : Du coup même pour les médecins qu'on remplace parce que enfin si eux étaient obligés de changer tout le temps

L : Moi j'y pense souvent à ça et parce que c'est un peu une des raisons où je me dis où va falloir vraiment que je m'installe c'est que je me dis que ça va peut être se modifier ou que l'installation euh la libre installation

I : L'installation obligatoire

H : Ouais

L : Peut se modifier aussi et du coup je me dis qu'il faut quand même que je, vu que c'est ce que je veux faire faut quand même que je me bouge et que ça va peut être me pousser

E : Ouais je suis un peu comme toi je, je pense que c'est plutôt sur un changement du statut d'installation que sur un changement de statut de remplaçant qui pourrait, que ça pourrait nous faire euh

I : C'est plus le risque à cours terme c'est ça

E : Voilà c'est plutôt un choix de

H : Ou le risque de, de plus avoir de liberté d'installation de se retrouver

E : Je pense que c'est le gros risque qui nous pend au nez et auquel on pense en fait là

H : Hum

I : C'est vrai que je pense qu'aussi

N : L'autre chose aussi c'est euh qu'on va être euh bientôt de plus en plus nombreux en remplaçants sur les grandes villes

I : Tu crois ? Moi j'y crois pas à ça

E : J'aimerais bien moi

N : Ah ben si parce que les promotions ont quand même doublé en cinq ans

C : Ah si elles ont augmenté

E : Je suis d'accord avec toi mais

N : A un moment donné sur les grandes villes euh ce que tu disais à La R

H : Faudra être près à bouger un peu plus

N : Oui il va falloir aller plus en campagne à un moment donné

E : Après faudrait avoir les chiffres exacts du nombre de remplaçants

C : Ouais

E : Parce que moi je, certainement enfin ça paraît logique vu l'augmentation du nombre d'étudiants ça on est d'accord mais, enfin je sais pas autour de vous, mais moi quand je vois

dans ma promo, ne serait-ce que mes copines je suis la seule à être encore remplaçante, y'en a une qu'est à l'hôpital, une qui a fait un DU d'angio (angiologie), une qui, une qui s'est installée mais pas toute seule euh enfin elles font, y'en a très peu qui sont, qui sont remplaçantes, je suis la dernière quoi

L : Hum

E : Et euh enfin je sais pas et en nombre je sais pas si en fait y'a vraiment

I : En sachant en plus qu'on est une majorité de femme et qu'on ne travaillera jamais comme un remplaçant homme, ça veut dire qu'on enfin

L : Hum mais est ce que les places qui resteront seront suffisantes pour faire travailler tout le monde dans des conditions correctes quoi?

H : Ouais c'est ça

E : Ouais après t'as raison avec l'augmentation ça va peut être changer je sais pas

H : Après si nous on s'installe, on prendra des vacances hein (rire)

L : Oui

E : Oui, oui

H : On sera aussi des femmes qui prendront probablement plus de vacances ou de rempla fixe ou de jour par semaine enfin

E : Oui peut être que t'as raison et que ça va modifier euh le choix, ça va peut être modifier oui en effet le choix qu'on aura sur les remplacements

L : Après je crois que ça dépend aussi des régions, y'a des régions où y a, le conseil de l'ordre accepte plus ou moins les rempla fixes tu sais sur plusieurs années

H : C'est ce que vous disiez

I : Ouais

C : A Orléans ils refusent les rempla réguliers par exemple

L : Alors qu'ici ils sont plutôt cool

C : Et dans le 45 ils refusent

H : C'est vrai qu'ici

E : Ouais c'est pour ça que je

C : Parce que, parce qu'il y a un manque de remplaçant et qu'ils consid (considèrent), qu'ils refusent qu'il y ait un médecin qui monopolise un remplaçant qui du coup n'est plus disponible pour les autres médecins

L : D'accord

C : Sauf que quand je suis arrivée sur O j'ai galéré pour trouver des remplacements au début parce qu'ils ont tellement l'habitude de ne pas avoir de remplaçant qui font sans

E : Qu'ils se remplacent les uns les autres

C : Ils s'organisent sans

I : Ah oui

C : Donc moi j'appelais plein de cabinet « oh ben oui, oui c'est super je note », sauf que les premiers mois

E : T'as pas de réponses

C : Euh personne ne m'appelait quoi. Alors je ne me suis pas fait avoir quand j'ai su que j'allais déménager sur N j'ai tout de suite mis des annonces (sourire)

L : Ouais

C : Et j'ai trouvé tout de suite

I : Ben ouais

C : Mais voilà là bas c'était l'habitude d'organiser mais ils refusent les remplacements fixes

L : Ouais voilà

C : Alors on biaisait parce que moi j'en ai fait

L : Voilà

C : On faisait des contrats

L : Des contrats sur une semaine

C : Oui ou non remplacera pendant tel mois tel jour, tel jour, tel jour il ne regarde pas enfin

L : Ils ont pas

C : Après ils vont pas regarder dans le détail que c'était tous les mardis et puis que trois mois après on refait le même contrat tous les mardis sauf qu'on ne dit pas tous les mardis mais on mettait tel jour, tel jour, tel jour

L : Donc c'était toléré quoi parce que bon

I : Oui c'était toléré

H : Oui où il ne regardait pas

C : Ben non parce que le premier contrat qu'on avait fait en régulier

L : Il n'est pas passé

C : Il n'était pas passé

L : D'accord

E : Moi ce que j'avais entendu c'était dans les D.S, c'était, c'était pas que euh les médecins monopolisaient, moi j'ai entendu texto « Ca va bien les remplacements réguliers vous avez qu'à vous installer »

L : Oui

E : Voilà. Ah comme ça c'est un peu le forçage à l'installation

H : Après ça peut être un obstacle à l'installation parce que en disant, enfin moi je me dis si je m'installe et j'ai envie de prendre un jour ou deux jours par semaine

L : Ouais

H : Où je vois que finalement pendant voilà cinq ans ou six ans de ma vie parce que mes gamins j'ai envie de les voir, et ben j'ai envie de travailler que trois ou quatre jours par semaine

E : Hum

H : J'ai envie d'avoir un remplaçant et ben je voudrais que ça soit un peu toujours les mêmes quoi ou le même

L : Oui voilà

H : Donc du coup dans un sens comme dans l'autre euh

L : Après t'as le statut de collaborateur

H : Mais

E : C'est pour ça que je pense que (rire)

H : Oui du coup

E : Je trouve que c'est un super fonctionnement

H : Hum

E : Ca aussi je pense enfin

H : Oui, oui la collaboration je pense que

L : Mais pour l'instant il est quand même plus utilisé je pense en pré installation

I : Oui

E : En collaboration

L : Ouais alors que toi c'est du coup quelque chose qui changerait si y'avait

N : Ils le présentent souvent comme ça, enfin

E : Oui bien sûr et dans les contrats il est présenté comme ça

N : Ouais

E : C'est ce qui fait peur (sourire)

L : Ouais

N : Moi je réponds pas du tout à ce genre d'annonce du coup parce que je sais bien que

E : Ouais mais en fait t'as aucune obligation

C : T'as aucune obligation

N : Non c'est sur mais euh

H : Moi c'est mon projet à moi justement de faire un an de collabo pour voir comment ça se passe et puis ben du coup m'installer derrière mais

C : Mais je pense que c'est ça, les choses qui pourraient me faire arrêter les remplacements c'est à partir du moment où on a plus de contraintes (rire)

L : Oui

E : C'est ça

I : Ben ouais, ouais

N : Je pense que pour que l'on travaille longtemps il faut qu'on ait un minimum de

E : D'avantages ?

N : Pas forcément d'avantages mais en tout cas qu'on puisse concilier notre vie personnelle

E : De confort

N : Parce qu'on va faire que de la médecine tout le temps et moi j'estime que un médecin ça doit aussi avoir un peu de temps pour faire pour avoir des loisirs, alors y'a les enfants d'accord mais après les enfants y'a les les loisirs

E : Ah moi j'ai pas d'enfants et honnêtement

N : Moi non plus j'en ai pas et

E : Et je suis très contente de

C : De pas en avoir ! Mais c'est merveilleux d'avoir des enfants quand même (rires)

E : C'est un projet mais non non

L : Mais on a une chance incroyable quand même de de finir des études

E : Oui

N : Ben oui ça c'est sur

L : Et puis de pouvoir faire ce qu'on veut comme on veut parce qu'en fait souvent au début t'as pas trop de contraintes financières

I : C'est sur ,donc en fait c'est, on gagne de l'argent enfin

E : Oui mais la différence entre une femme et un homme

I : Moi je trouve ça incroyable, j'ai trouvé que c'était une chance incroyable après justement de retourner un petit peu en arrière et avec plus de contraintes pff ouais bon voilà faut vraiment avoir une envie euh

E : Hum ou alors faut, mais même sans enfant euh c'est ce que je dis la vie d'une femme est pas la même non plus parce que

N : Non, non

E : Euh j'ai un collègue qui est installé à C et qui habite à Ste L il fait la route tous les jours

L : Hum

E : Il est installé quoi il a une voiture qui roule très vite hein donc du coup (rire) c'est sur qu'il rentre sauf que lui il a quatre filles et c'est pas lui il a une vrai vie une grosse famille sauf que moi un jour je lui ai dit mais il le comprend il est jeune il comprend bien et tout il est très sympa mais euh je lui dis « toi quand tu rentres chez toi à huit heures et quart huit heures et demi euh tu mets les pieds sous la table et tu manges, moi je rentre chez moi à huit heures huit heures et quart faut que je fasse à manger faut que je fasse la lessive il faut parce » que voilà et j'ai pas d'enfant alors en plus si j'avais des enfants

C : Comment il fait pour être chez lui à huit heures et quart ?

L : On va passer dans un sujet un peu plus vaste que de répartitions des taches et qui

E : Déjà il ne met pas, ils ont des horaires y'a pas, ils finissent à sept heures

I : Ah mais même hein

E : Il roule très vite

H : N-C on met trois quart d'heures

L : Après c'est des choix de vie hein

I : Ouais

L : Y'a des gens qui préfèrent avoir euh, s'installer dans un endroit

E : Oui mais là je veux dire que c'est là aussi c'est une réelle différence entre les femmes et les hommes

I : Ah ouais je pense

L : Oui

H : Oui ce choix là il est juste pas possible

E : Oui lui il a quelqu'un à la maison qui peut

N : Je pense que nous on pourra fonctionner différemment par exemple par rapport aux hommes euh je pense qu'au début de la carrière on travaillera sans doute moins

L : Oui

E : Oui

H : Ouais

N : Et une fois que les enfants auront grandi

H : Tu pourras t'investir un peu plus

N : Sur la fin tu pourras travailler un peu plus, alors ça c'est pas sûr

L : Moi c'est quelque chose que je peux envisager ouais au début je me disais je vais m'installer trois jours trois jours et demi par semaine euh voilà pour dégager un peu de temps ou finir certain soir un petit peu plus tôt pour en profiter et puis du coup après j'intensifierais euh quant il aura un peu moins besoin ou

H : Oui au fur et à mesure de

L : Ouais ça c'est quelque chose que

I : Sauf que tu t'aperçois que quand ils grandissent les enfants ont besoin de toi

H : Oui

L : Alors dans ce cas là

I : Ah tu vois en sixième je dis ouais le collège ça c'est bien mais maintenant

C : Oui c'est après c'est quant ils sont encore plus grands

L : Quatorze quinze ans

C : Ouais

H : Oui au lycée quoi c'est ça

I : Au lycée quoi

C : Et après à la fac quoi

L : C'est horrible ça

Rires

H : Après faut couper

C : Après c'est quant ils sont à la fac quoi

I : Ouais mais là t'as un certain âge

E : C'est ça et quant tu arrives à cinquante ans tu dis je devrais peut être commencé à ralentir (rire)

L : Ouais c'est ça

H : Après ouais l'installation ce n'est pas un sacerdoce non plus sept heures vingt et une heure sans vacances non plus

C : Après vous voyez le médecin que je remplaçais qui a un peu plus de cinquante ans elle au début elle a énormément travaillé et quand elles sont devenues ado ces filles

M : Si, si vas y après

C : Quant elles sont devenues ados elle s'en est mordu les doigts parce que là c'était la galère et là elle c'est dit en fait elle s'est pris dans la tronche qu'elle bossait trop qu'elle était jamais à la maison et voilà

L : Ouais

I : Hum

C : Elle a ralenti un peu et puis maintenant elles sont plus là parce que y'en a une qui est partie en internat qu'à choisi l'internat qu'à seize ans et l'autre qu'est en études supérieures elle les a plus à la maison donc maintenant elle peut euh ré augmenter euh son temps

L : Ouais

C : Mais en effet comme tu disais elle n'a pas forcément envie de l'accroître énormément parce qu'elle s'essouffle aussi

H : Oui c'est normal

C : Elle n'est pas prête non plus repartir comme en quarante

L : Après moi je me posais aussi la question quand je m'installerais d'avoir une activité annexe en fait

E : Moi aussi

L : Plus euh ou justement

C : Une vacation

L : Un travail en équipe euh enfin voilà après je sais pas dans quelle mesure c'est vraiment faisable parce que y'en a pas beaucoup qui le font

I : Y'en a pas beaucoup qui le font

E : Ouais

L : Mais je sais pas trop euh mais du coup voilà avec un travail en équipe ou en institution alors y'en a de plus en plus qui travaillent en EHPAD euh voilà où ils retrouvent peut être un peu dans ce fonctionnement mais euh mais du y'a pas mal de remplaçant qui aimerait bien intégrer une activité comme ça sans trop s'avoir

I : Ben oui parce que quand même la solitude quand même c'est important dans notre métier on est quand même assez seul

L : Hum

I : Même si t'es associé tu te vois pas beaucoup quand t'es associé par contre tu te vois à la pause café quand y'en a une des fois il y en a pas

L : Hum je pense qu'en tant que remplaçant

I : Et puis le soir tu te vois pas

L : Ouais

I : Tu t'aperçois qu'en fin de compte pour échanger heu leurs difficultés heu ils se voient pas trop

L : Non

E : C'est que tu te fais la bise tu dis bonjour à la fin de la journée

I : Ouais ouais parfois ouais

H : Après oui

E : T'es dans le bureau d'à coté

H : Dans les groupes de formation médicale continue du coup avec pas forcément dans le même cabinet mais euh si t'as un groupe de formation

E : Là aussi je pense que c'est un avantage du remplacement

H : Tu peux échanger euh

E : Et pourtant y'en a peut être moins, on en fait moins mais on a plus le temps et

H : Oui, ouais

E : C'est dommage car on aurait plus le temps d'en faire, quelque part

C : Plus le temps quand t'es occasionnel tu l'as moins quand t'es en régulier finalement

I : Mais si tu vois moi là je fais un DU d'homéopathie là, je pense que c'est bien parce que j'aurais pas eu le temps de faire ça si je m'étais installée

H : Installée

C : Oui parce qu'il est comment ?

I : Parce que il est le jeudi euh d'abord une fois par mois puis une fois tous les quinze jours

E : Oui c'est ça

I : Et puis t'as quand même un travail euh chez toi parce que c'est quand même une autre médecine que tu ne connais pas du tout enfin

L : Hum (rire)

I : Là j'ai (sourire) un peu des sueurs froides quand même

E : Je pense qu'on peut vraiment faire ça des formations annexes ou des DU c'est

I : Ben oui c'est euh

L : Ouais mais regarde certaines formations nous on les remplace pendant leurs formations toutes les FMC euh de un jour ou deux jours et cætera

I : Pas tous

L : Tu vois ça on en a moins après pour le DU c'est plus facile mais après quand t'es installé t'es obligé de prévoir enfin voilà mais du coup tu peux les médecins ils peuvent prévoir d'avoir un remplaçant ou

C : Ca dépend des DU parce que moi le DU de tabaco (tabacologie) c'était quatre cession de trois jours

H : Oui si c'est une fois par semaine

M : On s'éloigne un tout petit peu. On s'en éloigne un tout petit peu de notre problématique. Alors la dernière question, allez, maintenant vous imaginez que vous avez une baguette magique (rire) et que vous avez le droit à trois souhaits, trois décisions, trois souhaits qui euh vous décident pour une installation, trois pas plus

L : Je sais pas comment ça

H : oui

M : Et ben votre baguette, vous avez votre baguette magique et puis y'a trois choses que vous pouvez changer et paf

H : Qui fait que ça nous déclenche euh

M : Et vous

E : Ah changer ?

M : Bah oui et vous vous dites là ça vaut vraiment le coup de

L : De m'installer

M : De m'installer

...

E : rire

H : Ben moi je veux m'installer alors je veux pas euh

L : Rencontrer de médecins avec qui euh j'ai l'impression que ça va bien coller qu'ont la mentalité assez proche de celle que j'ai euh qui partagent un peu les mêmes façons de concevoir la médecine de de ville

M : Hum

L : Ensuite des conditions matérielles à venir ou qui sont là qui sont agréables parce que passer huit heures dans un bureau j'ai pas envie d'être dans un endroit euh moche et horrible et puis euh... Ouais voilà je pense c'est trouver l'occasion provoquer l'occasion mais ça va être ouais trouver des médecins sympas et puis des conditions matérielles qui à aménager ou pas qui sont bien

N : Alors moi je rajouterais à tes deux conditions euh un peu moins de, comment dire de, d'administratif de fonctionnement en fait de gestion et de comptabilité le peu que j'en ai vu j'ai l'impression que c'est assez opaque et euh dans une euh je sais pas dans une maison médicale ou dans un cabinet à deux ou à trois ou à cinq qu'on me décharge de ça et pourquoi pas vraiment

L : Faut être salarié alors

N : Ben pas forcément salarié parce que on est quelque part salarié de la sécu donc euh

H : En libéral c'est dur

N : Donc diminuer un petit peu la charge de tous les soirs je calcule ce que j'ai fait, je fais ma comptabilité je soumetts mes trucs enfin tout ça moi je trouve ça assez lourd donc si je pouvais

L : Mais tu veux tout je trouve

H : C'est le statut libéral

L : tu veux en même temps les avantages des salariés

N : Bah oui mais là on a le droit à trois souhaits donc je me dis que je veux

L : D'accord

N : Les tiens les deux et puis le dernier

L : Ok

N : La gestion

L : D'accord

E : On n'a pas dit que la baguette magique elle existait !

N : Ça c'est une autre histoire

H : C'est la baguette magique

N : Voilà pour moi

I : Moi ça serait hum si je travaillais en tant qu'installé ça serait un jour par semaine de pouvoir finir à euh dix sept heures et tenir mon horaire dix sept heures voilà

E : Je serais assez pour l'assurance d'un rythme euh régulier euh des horaires réguliers enfin

C : Mais ça c'est pas possible

E : Ben non mais c'est une baguette magique !

I : Mais c'est une baguette magique !

Rires

E : Je sais bien que c'est pas possible

I : Un, un jour dans la semaine tu vois que tu puisses euh

H : Mais c'est pas impossible

N : Non c'est pas complètement impossible

C : Tu peux pas avoir l'assurance de l'hor (horaire)

I : Bah si

C : L'assurance tu peux pas puisque t'es là pour t'es censé assurer euh

I : Sauf si t'es en association et que quelqu'un accepte

E : c'est bien pour ça que c'est une baguette magique

I : Que tu puisses euh que quelqu'un puisse prendre tes patients

C : Tu peux pas avoir l'assurance tu peux pas, les urgences éventuelles à partir de là

M : Tu disais

I : Je dis que ça pourrait être faisable si euh en association d'un commun accord

E : Oui y'en a un qui part

I : Euh on se dise ben toi le mardi tu finirais à dix sept heures

C : Exactement moi c'est ça que je veux faire hein

H : Ca existe ça se fait hein

C : Y'en a quelques uns qui

I : Et si t'as des patients qui viennent en urgences c'est moi qui les prendrais parce que la fois d'après ce sera moi et tu feras l'inverse

H : Ça se fait quand même avec

I : Ah oui ça se fait ça ? Je ne sais pas je connais pas.

H : Ouais

C : Moi j'en ai pas vu beaucoup

L : Non

H : Si, si après ouais ouais il faut que les patients soient habitués aussi à tourner dans le cabinet quand même et qu'il y ait pas une affiliation enfin un lien très très très fort avec les installés

E : Ah si moi j'aimerais bien réduire la dépendance des patients à leur médecin, enfin

H : Oui

Rires H et I

E : Si j'étais installée et si j'avais une baguette magique j'aimerais que les patients ne soient pas complètement dépendants

I : En même temps comme c'est une relation humaine euh ça crée forcément des liens

E : Non mais dép (dépendant)

H : Je trouve que ça change quand même

E : Je trouve que ça change et que c'est en train de changer je pense qu'on peut s'en défaire un peu quand même de ce truc de et puis de euh moi y'a un côté qui me qui me gêne

énormément de plus en plus c'est le coté épicerie et service quand même parce que ça si je devais m'installer par contre j'aimerais que ça

C : Ben « moi j'aimerais » donc donc tu veux changer la société de consommation dans laquelle on est

E : Oui c'est ça mais c'est un dur combat

H : C'est ça

E : On parle beaucoup de féminisation on a été très féministes jusque là mais là c'est un autre combat mais c'est

Rires

C : C'est les médecins qu'il faut

E : Ben oui mais ça si j'avais une baguette magique honnêtement je trouve que ou alors c'est qu'une question d'éducation de tes patients quand toi tu commences tu leurs dis d'emblée moi je ferais pas ça, ça et ça, ça leur plait ça leur plait pas

C : Après c'est sûr que ça s'éduque les patients

E : Oui mais

I : T'es pas dans la relation client euh mais un peu quand même donc faut quand même que t'assures un minimum de conciliation pour avoir

E : Oui mais t'es pas non plus

H : Ils ont le choix de leur médecin donc après si ça leur convient pas

I : Tu dis ça parce qu'on est, on est minoritaire enfin y'a beaucoup enfin y'a peu de médecin pour beaucoup d'habitants

H : Oui

I : Mais je pense que si tu tirais un peu heu enfin si t'avais pas beaucoup de consultations peut être que

H : Ah oui on partirait dans ce biais là

I : Exactement

C : C'est ce qui fait mes craintes de s'installer en ville

I : Oui, oui moi je pense

C : D'être obligée de faire des concessions sur mes principes

I : Et oui je pense que tu dois

C : Pour garder une clientèle

I : Je pense qu'en ville tu dois être un petit peu

H : Moi j'ai jamais vu

C : Chose qu'on a moins en campagne

E : Ouais

I : Oui

C : Vu qu'on a moins d'offre on va dire

E : Qu'ils n'ont pas le choix

C : Moi faire des arrêts de travail de complaisance pour garder ma clientèle c'est ce qui me fait

I : Hum

L : Moi j'ai remplacé en ville ça se passait pas comme quand t'as un cabinet qui tourne t'as pas trop cette problématique

I : Moi je remplace pas en ville donc je me rends pas compte

C : Moi j'ai pas remplacé à N

H : Moi les médecins que je remplace sont carrés

L : ouais non je pense que c'est

H : Donc voilà ils viennent pas pour ça j'ai pas été trop confrontée

...

M : un dernier souhait ou c'est

L : Ouais que la socié (société) ouais je pensais quand vous disiez euh moins d'administratif c'est le changement par rapport au demande au médecin généraliste c'est-à-dire que faire le certificat pour que la cantine soit payée parce que l'enfant est malade

I : Ouais

L : Certificat pour que l'on rembourse la nou (nounou), l'assistante maternelle parce que le bébé est malade

I : Hum

L : Tous ces trucs là qui finalement relève de la confiance entre les personnes et cætera maintenant elles repassent toutes par le médecin généraliste de faire le certificat pour faire de la randonnée ou de la pétanque enfin voilà y'a un peu un surplus de repos sur l'avis médical

C : Enfin l'aptitude à la vie en collectivité pour un bébé de trois mois

L : Voilà y'a un avis médical sur des choses qui ne devrait pas relever du médecin généraliste

I : ouais

L : Et qui s'étend quand même je pense que le médecin généraliste c'est aussi ça dont y ont marre parce que du coup en fait y'a tout un côté où on fait même plus de médecine, faire du, faire de l'administratif pour euh que un handicapé et cætera ait des aides et cætera ça relève du médecin parce que on est vraiment en relation, après que euh que euh que la cantine soit remboursée pour le patient on le fait parce que c'est un rapport d'humain et qu'on va pas laisser la la personne en, voilà mais en fait ça devrait pas passer par le médecin

I : Hum

E : On est le gros justificateur en fait

L : Et de plus en plus de choses quoi moi ça, ça me, c'est un peu soulant et puis le système de médecin généraliste euh comme médecin traitant il a un coté sans doute très bien mais qu'on voit peut être un peu moins quant on est remplaçant parce que en fait les lettres que je fais pour le dermato (rires H et I) et voilà à un moment donné alors moi je leur dit ben voilà soit je vous la fait pas soit vous savez pour l'acné de votre adolescent ça peut passer par le médecin généraliste « ah ben oui mais j'ai déjà pris le rendez-vous » et du coup ça, ça crée des situations de conflit euh un peu latent pas très grave mais qui sont vraiment désagréables quoi

E : Mais qu'on soit remplaçant ou pas parce que les installés ils ont le même truc euh

I : Oui

L : Ouais

E : Ca c'est la perversion du système par contre

L : Voilà du coup faut c'est vrai c'est de l'éducation et cætera mais c'est encore du temps sur des trucs qui sont pas, voilà

E : Donc en gros la baguette magique ça serait moins d'administratif, moins de

L : Et puis ouais que la société tourne un peu moins sur le sur certains certificats médicaux qui sont pas légitimes

E : Qu'on fasse que notre travail de docteur avec des horaires euh sympas

I : Voilà

H : Et salarié (rire)

I : Voilà

E : Et qu'on puisse améliorer notre vie personnelle à coté tranquillement

I : Voilà

L : Ouais le beurre et l'argent du beurre

I : Ouais

E : C'est pas compliqué en fait

H : C'est pas grand-chose franchement

Rires

C : Alors qu'on est déjà des privilégiés !

L : Ouais c'est ça (acquiescement général)

I : C'est vrai

E : Ça c'est clair

C : Bravo (sourie)

L : On est pourri gâté

I : Voilà (rire)

H : Ah être trop gâté on en demande encore plus

L : Mais c'est vrai que la liberté qu'on a fait que ben du coup les contraintes on essaye de les éviter

N : En même temps, en même temps on a quand même un parcours qu'est assez long, moi je me souviens pas pendant mes premières années de médecine d'avoir profité de ma vie

E : D'étudiante

N : D'ado

E : C'est vrai

N : Non, donc j'estime que à partir de trente quarante ans y'a un minimum qui doit revenir enfin je sais pas hein ça me paraît logique que j'ai un minimum de confort sinon j'aurais fait autre chose quoi

L : Ouais moi je me dit enfin après ça dépend comment on vit les choses moi je trouve qu'on a eu de la chance de faire des études de médecine qui sont payées par l'Etat

N : Oui mais le début c'est quand même un peu douloureux quoi

L : Ah non je dis pas que ça se fait dans la bonne humeur

N : Donc quand même

L : Et la joie en permanence mais on a quand même des, des

N : La préparation de l'internat c'était quand même pas évident enfin on nous dit la première année c'est dur oui mais en fait l'internat c'est dur aussi

E : Enfin toi t'as eu ça ()

N : Oui vous l'avez peut être pas eu mais nous on nous dit six ans où on nous dit

E : Moi je suis de la dernière promo de résidents alors

H : Moi je l'ai pas trop mal vécu

L : Non on a eu des contraintes pendant nos études mais on a quand même eu la chance de faire ces études là

N : En fait le statut de remplaçant c'est super

L : D'être quand même payé par, enfin voilà on a quand même une grande partie où on fait pas d'emprunt

H : Ouais

L : Parce que c'est payé et que

I : Tu sais y a maintenant des ingénieurs qu'on fait beaucoup d'études qu'on fait math sup math spé

H : Ouais pareil

I : qu'en ont vraiment sué et qui la sont au chômage donc moi je trouve qu'on a quand même cette chance d'avoir la possibilité de faire plein de choses de travailler en PMI, on peut travailler

C : Mon mari a fait une école d'ingénieur après six ans d'études parce qu'il a fait

L : ca va être dur à retranscrire (rire)

M : On va peut être, on va peut être s'arrêter là sur ce sur ça, sur le bonheur que vous avez à faire ce métier

H : Finalement c'est bien

ANNEXE 3

UMS	focus group 08/11/11
<p><u>Avantages remplacement</u></p> <p><i>liberté</i></p> <p><i>sentiment de moindre responsabilité</i></p> <p><i>financier</i></p> <p><i>absences de contraintes liées à la gestion du cabinet</i></p> <p><i>formation</i></p>	<p>je suis libre je peux faire comme je veux d'avoir mon premier enfant en tant que remplaçante pour être plus disponible pour avoir un peu de temps avec elle (sa fille)</p> <p>d'être libre de son emploi du temps et de son organisation la liberté dans la vie personnelle ça me laisse une liberté de pouvoir redémménager la liberté c'était une des grandes raisons</p> <p>quand on a fini sa journée et ben on s'en va de pouvoir parfois se dire que si tu dépatouilles pas d'un patient d'un truc t'as quelqu'un d'autre On n'a pas le patient lambda qui nous embête qui nous stresse on le revoit pas le lendemain t'as quelqu'un qui prend le relai C'est de se sentir un petit peu moins responsable Responsabilisé « Qu'est ce que tu as de la chance d'être remplaçante! »</p> <p>on gagne de l'argent</p> <p>dans les remplacements on gagne plutôt bien « Parce que toi quand tu as fini ta journée, t'as fini ta journée, t'as pas la paperasse » c'est surtout l'administratif</p> <p>Les protocoles ALD les dossiers handicapés « vous verrez ça avec le médecin quant il rentrera » le travail administratif c'est l'administratif lié au fait d'être installé dans son cabinet l'un des avantages à être remplaçant c'est tout ce qui est charge de cabinet</p> <p>me former c'est un avantage du remplacement on a plus le temps on peut vraiment faire ça des formations annexes ou des DU Plus le temps quant t'es occasionnel je fais un DU d'homéopathie j'aurais pas eu le temps de faire ça si je m'étais installée</p>
<p><i>se faire une idée du métier</i></p>	<p>je voulais me former en testant un petit peu des activités diverses de voir les organisations qu'avaient les médecins c'était d'abord pour une raison pareil d'essai</p>

	<p>d'essayer de découvrir un tout petit peu les différentes façons de travailler dans des cabinets différents</p>
<p><i>facilité à trouver remplacement</i></p>	<p>on a vite un réseau on arrive à créer une année</p>
<p><i>possibilité de choisir remplacement</i></p>	<p>tout dépend des de ce que tu acceptes ou pas Moi je vais plus en Vendée Je vais plus au-delà de trente cinq minutes de route je suis un peu plus exigeante il faut un secrétariat ça c'est sûr</p>
<p><i>choix</i></p>	<p>Moi je peux compter dessus (mari) on a fait le choix professionnel, enfin lui a fait un choix professionnel où il fini tôt il a changé justement exprès de profession</p>
<p><i>choix de couple</i></p>	<p>il gère les petits j'ai un mari aussi qui est plus dispo Il peut finir à six heures et demie c'est un choix de couple j'ai suivi mon mari c'était mon mari comme t'es une femme et ben t'as pas trop le choix franchement enfin si t'as un mari qui a des gros horaires Moi la première raison c'était le travail de mon mari pour l'instant c'était jusqu'à que lui ait, soit un peu plus fixe dans la région souhaitée. moi c'était un petit peu pour mon mari il a un boulot pas stable donc on n'est pas sur de rester mon installation va dépendre de lui aussi puisqu'il faut qu'il soit à l'hôpital une fois qu'il aura son poste je pense que je m'installerais</p>
	<p>mes projets de famille j'ai deux enfants pour l'organisation avec les enfants partagée entre ton désir à toi de vivre une profession qui t'intéresse et puis d'avoir tes enfants qui ont besoin de toi aussi</p>
<p><i>choix vis-à-vis enfants</i></p>	<p>quand tu fais tes enfants c'est pas non plus pour qu'il y ait quelqu'un d'autre qui les élève si c'est pas ton mari qui peut pas et ben faut que ça soit toi ça sera un petit peu au dépend des enfants quadt ils grandissent les enfants ont besoin de toi je voulais avoir aussi mon premier enfant en tant que remplaçante de pouvoir en profiter j'ai un enfant pour avoir un peu de temps avec elle d'avoir mon premier enfant en tant que remplaçante pour être plus disponible</p>

<p><i>remplacements fixes</i></p> <p>régularité</p>	<p>j'ai pris les remplas fixes pour pouvoir avoir une activité à peu près régulière c'est un rempla régulier il faut faire une différence vraiment entre les remplacements ponctuels et les remplacements réguliers</p> <p>il y a une réelle différence entre le remplacement ponctuel et ce qui devient fixe plus on est dans la durée de remplacement plus on est sur des choses fixes sur les remplacements fixes</p> <p>on a tellement de la chance d'avoir des remplacements fixes qu'on peut travailler régulièrement c'est quand même une facilité d'organisation d'avoir des jours réguliers <u>pas partir pendant une semaine sans la voir</u></p>
<p>suivi patient et relation de confiance</p>	<p>quand on devient régulier on est on est dans l'équipe médicale du cabinet</p> <p>En remplacement fixe ils te connaissent ils te font confiance faut un certain temps</p> <p>on commence à avoir une patientèle qu'on connaît je connais bien les gens ça fait sept ans que j'y suis <u>quand on est en remplacement régulier on peut faire (du suivi)</u></p>
<p>stabilité financière</p>	<p>moins gêner quand on commence à tourner sur des choses fixes avoir un revenu régulier Sans stress de revenu</p>
<p>organisation cabinet</p>	<p>C'est tellement agréable quand t'es dans un endroit, toujours au même endroit</p> <p>En tout cas le confort quand t'es toujours au même endroit c'est quand même confortable</p>
<p><i>peu d'inconvénients</i></p>	<p>Ceci dit je vois pas beaucoup d'inconvénients quand même! Non c'est ce que j'allais dire Je cherche pourtant je n'en trouve pas Inconvénients ? Moi j'en vois pas J'en vois pas d'autre Non totalement Sinon j'aurais pas fait ça aussi longtemps je pense le statut de remplaçant c'est super</p>
<p><u>Inconvénients au remplacement</u></p> <p><i>instabilité financière</i></p>	<p>si financièrement L'autre inconvénient c'est l'irrégularité des revenus ça peu être un inconvénient parce que c'est assez irrégulier On n'a pas une vision à long terme</p>

<i>instabilité organisationnelle</i>	sans remplacement fixe, pour l'organisation avec les enfants
<i>absence suivi patients</i>	L'absence de suivi des patients l'inconvénient majeur c'est l'absence de suivi des patients
<i>relation avec patients</i>	on est le remplaçant donc on est le sous médecin on est le faux médecin des réticences quand même venant des patients quant on veut changer un traitement Un manque de confiance C'est pas toi le médecin de famille T'as une relation de confiance qui n'est pas établie
<i>isolement</i>	l'isolement quant on est remplaçant on fait un peu son projet de son côté j'étais toute seule
<i>relation remplaçant/remplacé</i>	avec certains médecins qui vous imposent de ne pas changer les prescriptions C'était « ne pas toucher au traitement chronique dans les consignes »
<i>lassitude</i>	je commence un peu à en avoir un peu marre ça fait huit ans et ça je commence à m'essouffler la position de remplaçante me convient un peu moins
<i>informatique</i>	L'informatique L'informatique c'est quand même un peu compliqué A l'informatique y'a plein de logiciels différents Y'a plein de logiciels différents y'a autant de logiciels que de médecins
<i>adaptabilité au fonctionnement cabinet</i>	c'est l'orga (organisation), ce qui me fatigue le plus c'est toute l'organisation du cabinet Les habitudes des médecins ça aussi ça peut être un inconvénient c'est dès qu'il y a un changement c'est se réadapter
<u>Peur de l'installation</u>	C'est ce qui fait partie des grosses appréhensions à l'installation de toute façon Ça me refroidit C'est pas très engageant pour l'installation où est ce que je mets les pieds parce que ça a vraiment l'air lourd Ça fait réfléchir (associations qui se passent mal) moi j'ai pas envie de vivre ça
<i>lourdeur de la gestion</i>	On doit pas faire d'erreurs qu'on rate pas notre coup on se mettait la pression
<i> Crainte de la mauvaise association</i>	je vais pas me trainer une association bancaire pendant vingt ans

	<p>tu dis « ouf » j'ai échappé au pire Vaut mieux avant que après C'est vrai que ça donne pas envie de s'installer il faut prévoir quasiment tout oui envisager tout Envisager tous les cas pour pouvoir sortir du contrat</p>
<i>notion d'engagement définitif</i>	<p>quand on s'installera ça sera pour tout le temps on a l'impression qu'on est parti pour tout le temps</p>
<i>manque de formation</i>	<p>c'est des choses en fait pour lesquelles on n'est pas formé</p>
<p><u>Vision négative de la profession transmise par les installés</u></p> <p><i>charges administratives</i></p> <p><i>relations avec organismes</i></p> <p><i>conflits entre associés</i></p>	<p>charge de cabinet Qui est assez effrayante quand tu entends les médecins quand même qui sont installés on entend « C'est dur c'est lourd » c'est les dires des médecins on les voit se plaindre On entend beaucoup de négatif plus que de positif Y' a un ras le bol général des médecins généralistes installés « y'a plus de charges faut qu'on travaille beaucoup pour payer nos charges et on n'a pas de vacances »</p> <p>« C'est ce qui me gonfle en ce moment t'as pas la sécu au téléphone toutes les semaines » ils ont l'impression d'être fliqués</p> <p>des associations qui se passent pas forcément bien qui se passent même très mal des cabinets où finalement ils se parlent très peu où on se rencontre que il y en a deux dans un coin et deux dans un autre il y a des conflits j'ai un exemple d'installation qui marche pas bien du tout ils se parlent plus</p>
<p><u>facteurs favorisant l'installation</u></p> <p><i>Opportunité de rencontre pour l'installation</i></p>	<p>sur un mi temps tu peux, de travailler sur deux femmes enfin sur un temps plein A deux femmes c'est le choix de beaucoup Faut que tu trouves l'opportunité Que tu trouve la personne Qui travaille comme toi Rencontrer de médecins avec qui j'ai l'impression que ça va bien coller Qui ont la mentalité assez proche de celle que j'ai qui partagent un peu les mêmes façons de concevoir la médecine de ville</p>
<i>collaboration</i>	<p>Après t'as le statut de collaborateur</p> <p>Je trouve que c'est un super fonctionnement la collaboration</p>

	il est quand même plus utilisé je pense en pré installation c'est mon projet à moi justement de faire un an de collabo pour voir comment ça se passe et puis du coup m'installer derrière
<i>modification pourcentage rétrocession honoraires</i>	Le revenu évidemment Si ça redevenait par exemple 50/50 alors là c'est clair que non
<i>interdiction jours fixes de remplacement</i>	si on avait plus le droit aux jours réguliers je pense que je m'installerais
<i>durée limitée de remplacement</i>	d'avoir une durée limitée une durée limitée je pense que là je saturerais très vite

ANNEXE 4

GUIDE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL

Généralités

Age, statut marital, enfants, travail conjoint

Date thèse, durée remplacement, remplacements fixes ou non

Qu'est ce qui fait que vous êtes toujours remplaçant ?

Quels en sont les avantages ?

Quels en sont les inconvénients ?

Quels sont vos projets professionnels ?

Avez-vous connu des expériences professionnelles qui vous dissuadent de vous installer ?

Si le statut de remplaçant devait changer, qu'est ce qui vous le ferait abandonner ? (durée, lieux imposés)

Êtes-vous dans l'attente de l'opportunité d'une rencontre pour vous installer ?

ANNEXE 5

ENTRETIEN INDIVIDUEL 19 JANVIER 2012

M : Donc ben déjà j'aimerais bien un peu te connaître, ben savoir ton âge

P : 44

M : D'accord, euh est ce que tu as des enfants ?

P : non

M : Pas d'enfants, ton statut marital euh

P : Célibataire

M : Bon, depuis quand tu es thésé ?

P : 99

M : 99, et t'as remplacé tout de suite ?

P : J'ai fini fin 96 en Octobre

M : D'accord, t'avais fait quelque chose de 96 à 99 tu

P : Ah j'ai remplacé voilà

M : Depuis 96

P : Je remplace, depuis les vacances de Noel voilà ça continue

M : D'accord et y' a jamais eu euh, depuis 99, remplacement sans installation

P : Oui sans installation

M : D'accord alors je vais rentrer un peu dans le vif du sujet, qu'est ce qui fait que tu es toujours remplaçant ?

P : (Rires) J'aime bien bouger !

M : Ouais

P : J'aime pas rester, y'a pour moi une routine qui s'installe au bout d'un certain temps euh c'est vrai que parfois j'ai remplacé deux mois dans le même cabinet j'ai, c'était bien de clore au bout de ces deux mois et d'aller ailleurs, c'était une certaine routine pour moi je pense que

c'est ça qui m'ennuie au bout d'un certain temps voilà un petit train toujours au même endroit, ça m'agace au bout d'un certain temps

M : Donc tu ne fais pas de remplacement fixe ?

P : Si je l'ai fait mais euh, je l'ai fait par exemple à la C pendant huit ans, mais donc je faisais les deux mois d'été plus les vacances et cetera ponctuellement donc c'est, la longueur c'était l'été les deux mois mais sinon c'était des petits jours ponctuels ou les vacances scolaires, une ou deux semaines à la toussaint etc.

M : Donc pas toutes les semaines

P : Voilà exactement, si je faisais un jeudi après midi mais ça m'arrivait quand je remplaçais ailleurs, je faisais je remplaçais ailleurs je n'allais pas à la C par exemple, voilà mais j'avais des changements de lieu voilà et plus de pathologies c'est pareil

M : Donc c'est plutôt la mobilité

P : Voilà pour l'instant bouger ça, ça me convient ça me dérange pas je dirais dans ce sens là, je crois que certains remplaçants en ont marre au bout d'un moment de changer, d'aller de droite à gauche ou faire avec euh le logiciel ou la façon de faire du médecin ou de voir leurs patients moi ça me dérange pas de bouger, voilà je m'adapte et puis

M : D'accord, tu bouges sur combien de cabinets à peu près ?

P : C'est variable, comme la C je fais plus donc euh, j'ai ici, y'a T, les S, y'a R et parfois en plus à droite à gauche, y'a quatre pour l'instant quatre ou cinq depuis deux trois ans et puis donc quelque uns en plus voilà éparses

M : D'accord. Alors as ton avis quels sont les inconvénients à être remplaçant ?

P : (sourire) Euh oui à chaque fois, si c'est un nouveau remplacement, c'est l'adaptation à la situation, je disais le logiciel, euh bon chercher les instruments, ça c'est pas bien méchant, euh les lieux surtout c'est en campagne, ce sont les visites connaître les lieux. Euh et voilà c'est ça localement après c'est la distance que l'on veut se donner, est ce qu'on veut remplacer proche de chez soi ou euh aller à distance là donc y'a du trajet, le temps de trajet surtout c'est pas la longueur c'est le temps. Euh voilà à peu près ça, sinon y'a pour moi y'a pas grand-chose c'est surtout question pratique c'est ça, voilà c'est tout les patients en soi c'est juste avoir le, c'est vis-à-vis du logiciel médical c'est ça voilà et avoir les antécédents et cætera très vite par rapport, à leur, à leur situation et puis c'est ça à peu près je dirais c'est ça qui me dérange.

M : Et les avantages ?

P : Les avantages c'est de gérer son emploi du temps un peu en dehors des remplacements comme on veut prendre ses vacances quand on veut. Avoir des pauses à peu près quand on veut, alors ça c'est relatif parce qu'on remplace surtout si tu as déjà fait pendant les vacances scolaires, non tu as ?

M : Ah si, si moi je remplace

P : Voilà tu connais hein, quand on a des enfants c'est autre chose moi j'en ai pas donc ça me permet moi je peux bosser pendant les vacances scolaires moi ça me dérange pas voilà donc on se fixe quand même ça, mais sinon on se fixe ces jours de non remplacement quand on veut c'est merveilleux donc si on n'a pas envie et ben on bosse pas. Voilà c'est ça l'avantage. Euh sinon inconvenient y'a aussi question pécuniaire on gagne un peu moins effectivement quand on est remplaçant mais bon y'a un avantage de liberté ou de pseudo liberté qui existe.

M : D'accord. Quels sont tes projets professionnels ? A court et à long terme je ne sais pas

P : (Rires) A court pour l'instant je remplace je verrais bien, pour la suite le futur c'est peut être une installation un jour comme je dis à chaque fois mais ce sera uniquement certainement quand j'en aurais marre de bouger

M : Qui n'est pas le cas

P : Qui pour l'instant n'est pas le cas au bout de quinze ans ce n'est pas le cas

M : D'accord. Et est ce que tu es dans l'attente de l'opportunité d'une bonne rencontre pour t'installer ?

P : Faut vraiment qu'elle soit bonne

M : Pour l'instant ça n'a pas été le cas

P : Pour l'instant c'est pas le cas non

M : D'accord. As-tu connu des expériences professionnelles qui te dissuadent de t'installer ?

P : ... Ah ça se serait plutôt les, effectivement quand on voit en campagne j'ai remplacé aussi avant en V pendant trois ans trois ans et demi il faisait, y'avait les horaires élastiques commencé à sept heures du mat' et finir à vingt et une heures c'est pas pour moi, j'en veux pas euh avec des visites plein pot, à rouler sur les routes euh à grande vitesse pour pouvoir tout faire, toutes les visite et puis ensuite les consultations à rallonge, enfin à rallonge dans le nombre et finir tard dans la soirée et tous les jours ça je ne pourrais pas ou je ne veux pas voilà.

M : Et les relations entre les médecins, entre eux dans les cabinets, est ce qu'il y a des choses que tu ne veux pas ?

P : Non pour l'instant j'ai rien vu de particulier qui ne qui n'allait pas, après il peut y avoir un peu de mésentente entre les titulaires, en tant que remplaçant c'est un peu différent la relation qu'on peut avoir avec les titulaires, ça passe normalement plus facilement parce qu'on est un peu en dehors de la situation mais sinon j'ai rien eu comme euh gros soucis, je savais qu'il y avait des soucis entre eux dans le cabinet, quelques relations difficiles mais moi avec les autres y' a jamais rien eu de particulier.

M : D'accord. Que penses-tu du statut de collaborateur ? Est-ce que tu en as déjà entendu parler ?

P : Oui, oui oui. Euh ça peut être intéressant quant on veut rester sur un lieu, quant on veut bouger voilà c'est par rapport à moi

M : Ça ne te correspond pas

P : Exactement, j'avais eu peut être justement une ou deux propositions là mais comme à la C justement je remplaçais le gars c'était un remplacement que j'ai fait pendant huit ans mais il cherchait je pense quelqu'un de fixe donc il a trouvé quelqu'un donc j'ai été remplacé ailleurs et cette personne c'était une femme justement qui certainement voulait des jours assez fixes par rapport à des enfants donc ça l'arrangeait moi ça m'ennuyait parce que j'aurais pas eu l'occasion de bouger

M : Pendant huit ans c'est quand même long

P : Ouais mais ça me dérangeait pas parce que je pouvais prendre des vacances quand je voulais, je pouvais remplacer ailleurs à la semaine ou quinze jours donc je n'allais pas le remplacer les quelques jours fixes que j'avais voilà y'avait pas d'obligation, quant on est collaborateur il faut être voilà y'a une sorte de contrat donc je ne peux pas aller bouger, avoir un remplacement dans un autre cabinet.

M : D'accord. Alors si le statut de remplaçant devait changer, qu'est ce qui te le ferait abandonner ?

P : Bonne question, j'en sais rien du tout (rires). J pense que je vais y réfléchir. Y'a certainement des contraintes, quelque chose. (...) Qu'est ce qui pourrait me bloquer ?

M : Je ne sais pas financièrement

P : Oui c'est ce que j'étais en train de penser si vraiment le pourcentage reversé était vraiment faible, s'affaissait oui là effectivement là je me poserais des questions de, de m'installer quelque part, y'aurait ça. Sinon autre que financier, euh je sais pas quels sont les, si on avait plus d'administratif de dossier à remplir mais bon ça c'est fait par le titulaire je ne pense pas que ça évolue vers là

M : Et ça c'est quelque chose qui te, qui pourrait te freiner à une installation, l'administratif ?

P : Ça m'agace pas mal, les dossiers, remplir des dossiers franchement tout ce qui est papier ça m'agace. Ça aussi c'est dans les avantages, c'est qu'on fait vraiment que de la médecine, on ne fait pas toute la gestion de cabinet, qui ne, remplir des dossiers COTOREP, des dossiers de maison de retraite, des dossiers machins, ça c'est dans les avantages aussi du remplacement. Euh l'évolution des choses, qu'est ce qui pourrait me ... Si, plus trouver de remplacement, y'a trop de monde, trop de remplaçants, voilà donc on ne trouve plus que des remplacements, au compte goutte, si effectivement si et ça revient sur le plan financier, ça revient presque, y'a une corrélation entre les deux, ce sera ça à vrai dire

M : Est-ce que tu as entendu parler peut être d'une durée limitée de remplacement ou des lieux imposés ?

P : Non, j'ai pas entendu parler de ça. Si y'avait de ça, effectivement ça m'ennuierait beaucoup, un temps de remplacement limité mais j'ai pas vu passer, alors je sais pas si ça existe ou si y'a eu des dossiers

M : Non, non c'est des hypothèses

P : Voilà si y'avait une motion ou des mots là-dessus, ça m'agacerait parce que pour l'instant ça me convient, si c'était limité en temps, en durée de remplacement, j'aurais pas le choix de toute manière, ça m'ennuierait beaucoup mais je serais obligé de m'installer quelque part. D'autres contraintes ouais mais pour l'instant si ça reste comme ça, ça me va et j'ai pas vu de contraintes pour l'instant apparaître, je vois dans les mots, dans les publications du Conseil de l'Ordre je vois rien dans les lieux donc pour l'instant tant que c'est comme ça, ça va.

M : J'avais une question mais on y a répondu un peu, quels peuvent être pour toi les principaux freins à une installation ?

P : Oui, ben c'est euh, y'avait les freins y'avait la routine comme j'ai dit j'aime bien bouger, y'avait tout j'ai dit ce qui est administratif qui m'ennuie beaucoup. Euh gestion, secrétariat et cætera ça fait partie de la situation donc c'est une situation de cabinet, m'installer en solo ça m'ennuierait, mais ça c'est un choix personnel c'est pas enfin une contrainte, je préfère m'associer si y'a besoin. Euh dans les contraintes, y'aurait que ça à vrai dire, euh si la campagne, ça m'ennuie beaucoup les visites, le nombre de visite, ça j'aimais pas beaucoup, j'aime bien quand les patients viennent, passer mon temps à rouler je l'ai fait ça m'agace énormément, voilà moins y'en a mieux c'est.

M : Une dernière question, connais tu les aides à l'installation ?

P : Pardon les aides ?

M : Oui

P : Non, vu que je ne me suis pas renseigné, je ne les connais pas

M : D'accord. Je pense que déjà j'ai pas mal de réponses

...

M : Est-ce que le fait de ne pas avoir une relation approfondie avec les patients ne te manque pas ?

P : Je revois le dossier et je vois la suite des événements tout simplement, mais ça me dérange pas de ne pas avoir une relation approfondie avec les patients, de connaître toute leur vie et cætera, pour l'instant non je reste (rire) sur la pathologie en soi, c'est ça en fin de compte la situation du remplaçant, on reste, enfin pour ma part, je rentre pas dans les détails de toute leur vie, de leur situation scolaire des enfants et cætera et je reste limité à leurs soucis du moment. Oh sauf quand c'est une pathologie chronique on en voit un peu plus mais ça reste ponctuel. Est-ce que c'est ma personnalité, est ce que je suis comme ça, peut être c'est peut être ça. Certains médecins aiment bien, certains remplaçants aiment bien aller plus loin,

trouvent ça frustrant de ne pas connaître tout du patient et c'est pour ça qu'ils s'installent d'ailleurs. Moi pour l'instant ça ne me dérange pas et je vois leurs soucis ponctuels ou leurs soucis chroniques à renouveler.

M : Est-ce que tu as d'autres activités ? Du salariat, SOS des choses comme ça, ça t'as jamais intéressé les urgences ?

P : Non, zéro. Non les urgences ça m'agace, travailler à l'hôpital, le SAMU ça m'intéresse pas, SOS c'est des visites plein pot je n'aime pas ça. Et travailler en, dans les, j'appelle ça des institutions, c'est les long séjours et ce genre de choses non plus. J'aime bien le libéral. C'est vrai c'est travailler en groupe avec plein de réunions et cætera je déteste les réunions. Euh travailler en groupe finalement j'ai remarqué que quand j'étais interne c'était pas trop pour moi, je préfère en libéral comme ça, quitte à être dans un cabinet où ils sont plusieurs mais euh c'est ça qui me convient en fait, voilà.

M : Bon ben merci beaucoup

P : Je t'en prie

ANNEXE 6

UMS	ENTRETIEN INDIVIDUEL 19 JANVIER 2012
<u>avantages remplacement</u>	y'a un avantage de liberté
<i>liberté</i>	Les avantages c'est de gérer son emploi du temps prendre ses vacances quand on veut Avoir des pauses à peu près quand on veut on se fixe ces jours de non remplacement quand on veut c'est merveilleux si on n'a pas envie on bosse pas je pouvais prendre des vacances quand je voulais
<i>absence de contraintes liées à la gestion</i>	Ça aussi c'est dans les avantages on ne fait pas toute la gestion de cabinet remplir des dossiers COTOREP, des dossiers de maison de retraite gestion, secrétariat
<i>mobilité</i>	J'aime bien bouger ! une routine qui s'installe au bout d'un certain temps pour l'instant bouger ça me convient moi ça me dérange pas de bouger j'aime bien bouger
<i>Non désir d'implication relationnelle avec patients</i>	ça me dérange pas de ne pas avoir une relation approfondie avec les patients
<i>choix du remplacement</i>	c'est la distance que l'on veut se donner les horaires élastiques
<i>cibler les pathologies</i>	je reste sur la pathologie en soi
<u>inconvénients remplacement</u>	
<i>financier</i>	y'a aussi question pécuniaire on gagne un peu moins effectivement quand on est remplaçant
<i>informatique</i>	c'est l'adaptation à la situation, je disais le logiciel logiciel médical
<i>adaptabilité fonctionnement cabinet</i>	c'est l'adaptation à la situation c'est surtout question pratique chercher les instruments
<u>facteurs qui favoriseraient installation</u>	
<i>baisse revenu</i>	si vraiment le pourcentage reversé était vraiment faible là je me poserais des questions de m'installer quelque part
<i>concurrence entre remplaçant</i>	plus trouver de remplacement, y'a trop de monde, trop de remplaçants

ANNEXE 7

ENTRETIEN INDIVIDUEL DU 31/01/2012

M : Quelle est votre âge ?

R : Alors mon âge, j'ai 52 ans

M : D'accord, vous avez des enfants ?

R : Deux enfants, deux filles, seize et treize

M : D'accord, votre statut marital ?

R : Marié

M : Dans quel domaine travaille votre conjoint ?

R : Elle est employée de banque

M : Depuis quand vous êtes thésé ?

R : Alors depuis 2006

M : Et vous remplacez depuis ?

R : Je remplace depuis 2003

M : D'accord, c'est-à-dire que vous avez été thésé à quelle âge ?

R : Et bien 2006 quarante sept ans

M : Vous avez eu un cursus plutôt tardif

R : Oui, enfin au départ non, c'est-à-dire que j'ai interrompu mes études pendant une douzaine d'année

M : Vous remplacez de manière fixe dans des cabinets ?

R : Oui toujours fixe, j'ai remplacé une douzaine de médecins mais toujours fixe et depuis 2003 c'est pratiquement toujours C, V, St E

M : D'accord et là

R : Maintenant je suis en V, en fait y'a un des médecins que je remplaçais qui est parti à la retraite et qui voulait que je le remplace mais moi je ne souhaitais pas m'installer donc il a une autre remplaçante qui a pris la suite, son cabinet quant il est parti à la retraite et donc elle

a effectué les remplacements pendant un an avant pour connaître un peu les patients. A la place j'ai trouvé un autre remplacement enfin

M : Dans un autre endroit ?

R : Enfin c'est ma sœur que je remplace régulièrement maintenant deux à trois jours par semaine et c'est des jours fixes.

M : En ce moment deux à trois jours par semaine vous remplacez

R : Oui de trois à quatre jours par semaine oui

M : Sur N ?

P : En V

M : D'accord. Alors qu'est ce qui fait que vous êtes toujours remplaçant ?

R : C'est parce que je ne souhaite pas m'installer parce que j'ai peur de, d'être trop, de me laisser trop vite. C'est pour moi la principale raison

M : Vous avez besoin de bouger ?

R : Pas de bouger mais j'appréhende d'avoir toujours les mêmes patients, toujours. Donc le fait d'avoir des remplacements fixes ça me permet de les connaître mais je les vois moins souvent (rire) que les médecins qui sont installés qui les voit tous les mois ou tous les deux ou trois mois

M : Et vous privilégiez quand même la relation ?

R : Ah oui

M : Ca vous intéresse d'avoir un suivi

R : Oui ça m'intéresserait pas de faire des remplacements une semaine à un endroit, une semaine à un autre, c'est vrai que ça m'intéresse pas du tout. Ce qui m'intéresse c'est d'être toujours dans les mêmes cabinets médicaux, mais ça m'intéresse pas d'avoir mes patients à moi. Ça m'intéresse pas. Par contre c'est la médecine générale qui m'intéresse avec le fait de travailler seul, ça ça m'intéresse aussi. Parce que à l'hôpital on a aussi des patients qui ne sont pas à soi, ils circulent ils sont pas à soi mais c'est un travail d'équipe c'est un travail de coordination

M : Ça vous plait moins

R : Ça me plait moins oui

M : D'accord. Vous n'avez pas d'autres activités ?

R : Non que les remplacements

M : Et pour vous quels sont les inconvénients à être remplaçant ?

R : Moi j'en ai pas (rire), je ne vois pas d'inconvénients euh je ne vois pas d'inconvénients, ça me convient pleinement

M : Et quelles en sont les avantages ?

R : Ben les avantages c'est plus souple en fonctionnement ...

M : D'avoir du temps par exemple ?

R : Du temps oui, parce que le fait d'avoir un ou deux jours dans la semaine c'est appréciable. Parce que avoir, je vois les médecins qui sont installés, on ne peut pas que travailler trois voir quatre jours, quatre jours si, on ne peut pas travailler trois jours par semaine y'a une présence plus importante à avoir. Et donc ça permet d'avoir un peu plus de souplesse dans l'emploi du temps.

M : Vous ne m'avez pas parlé du tout de quelque chose qui ressort souvent, c'est au niveau financier

R : Alors je m'en préoccupe pas du tout, je pense certainement qu'on gagne moins d'argent quand on est remplaçant

M : Ça vous convient ?

R : Moi ça me convient très bien, oui. Oui c'est sûr qu'on gagne moins d'argent mais ça ne m'a jamais préoccupé, c'est pas mon motif sinon je serais installé depuis longtemps

M : Et le fait d'être dans des remplacements fixes il n'y a pas l'inconvénient de non suivi de patientèle, vous vous l'avez, le suivi de patientèle

R : Oui nous on l'a exactement pareil quand on a des remplacements fixes, y'a des patients qui viennent voir que le médecin installé et d'autres qui ne viennent voir que le remplaçant en fait les jours où on est là, évidemment sauf s'il tombe malade un autre jour où l'un ou l'autre n'est pas là. Les médecins installés de ce qu'ils m'ont dit ça les intéressaient aussi parfois d'avoir un autre avis et puis pouvoir se délester sur des patients qui quelques fois peuvent être un petit peu plus compliqués et puis qui vont d'un médecin à l'autre dans le même cabinet

M : Et dans les avantages, est ce que tout ce qui est administratif, gestion est ce que ça

R : Moi ça m'arrange parce que j'aime pas du tout ce qui est administratif, gestion, quand on est remplaçant y'a pratiquement pas d'administratif à faire, y'a juste les papiers de remplacement et y'a pas de, c'est très simple l'administration est très simple donc ça me convient aussi. La contrepartie c'est vrai c'est la contrepartie financière où on gagne moins quand on est remplaçant bien entendu

M : là vous l'avez évoqué mais est ce que vous avez des projets professionnels à court et à long terme ou est ce que pour l'instant ça vous convient ?

R : Pour l'instant ça me convient très bien et j'ai pas d'autres projets que le remplacement

M : Vous n'attendez pas l'opportunité d'une bonne rencontre, non plus ?

R : Non

M : Est-ce qu'on vous a proposé un statut de collaborateur ?

R : Ah ben installation et collaborateur oui, tous les médecins que j'ai remplacé sauf au cabinet médical de St E parce qu'il y avait déjà trois médecins mais il y en a un qui va partir à la retraite et qui voulait que je prenne la suite aussi et celui de V il voulait que je remplace plus parce qu'il est parti à la retraite et celui de C qui voulait aussi que je m'installe avec lui parce qu'il y a énormément de monde, il m'a dit il y a de la place à côté, on peut faire un cabinet médical à côté, ils m'ont tous proposé mais moi ça m'intéresse pas

M : Est-ce que vous avez connu des expériences professionnelles qui vous dissuadent de vous installer ?

R : Euh oui, ce que j'ai fait pendant dix douze ans après avoir fait mes études de médecine, j'ai fait mes études de médecine et puis je voulais faire autre chose avant de faire vraiment de la médecine, j'ai eu une activité artisanale avec mon frère et qui a pas marché du tout mais bon on a fait ça pendant dix douze ans donc le fait d'avoir été installé à son compte, j'ai déjà vécu, vivre ça avec mon frère sur une activité autre artisanale et donc j'ai pas comme ça pas très bien marché ça m'intéresse

M : En dehors de la médecine ?

R : Oui en dehors de la médecine

M : C'est une bonne expérience mais par exemple les relations entre médecins, tout ça dans les cabinets, est ce que vous avez vu des choses qui vous dissuadent de, des conflits ?

R : Oui par rapport à ça, c'est sûr que les médecins généralistes sont très individualistes, assez solitaires et les relations dans les cabinets médicaux ne sont pas toujours au top quoi donc ça aussi c'est aussi une chose qui me freine pour m'installer, c'est-à-dire que ça m'intéresse pas d'avoir des conflits de gérer des questions d'argent d'administration sur un cabinet, se fâcher pour des murs ça m'intéresse pas trop. Donc c'est un problème aussi pour s'installer, parce que pour éviter les conflits il faudrait s'installer seul mais le problème de s'installer seul c'est infaisable à l'heure actuelle, il faut être de permanence de huit heures à vingt heures, c'est pas possible quoi, l'avenir c'est les cabinets médicaux, c'est les regroupements de professionnel avec les dentistes, les infirmières, les kinés, l'avenir c'est ça, donc l'avenir c'est au regroupement mais la mentalité des médecins généralistes c'est une mentalité très indépendante, individualiste.

M : Si le statut de remplaçant devait changer, qu'est ce qui vous le ferait abandonner ?

R : ...Euh ben je l'abandonnerais si le statut était moins souple qu'il est à l'heure actuelle, si les conditions étaient les mêmes que les contraintes d'une installation alors autant s'installer puisque le métier est le même, l'activité est la même

M : Par exemple financièrement

R : Pas financièrement, non enfin pas financièrement si évidemment les contraintes remplacement devait être au départ avec cinquante pour cent de reversement d'honoraires ça serait pas intéressant mais c'est pas l'actualité d'aujourd'hui. Mais financièrement c'est pas ce qui me

M : Sur une durée limitée de remplacement, si ça arrivait ?

R : Ah ben à ce moment là je m'installerais, oui

M : Sur des lieux imposés ?

R : Euh faut voir c'est plus compliqué, c'est plus compliqué quand on a une vie de famille, c'est plus compliqué

M : On en a parlé tout à l'heure, les principaux freins à une installation c'est les charges, le fait de voir toujours les mêmes patients si j'ai bien compris

R : Oui, oui enfin pas toujours les mêmes patients, mais le fait de les voir trop souvent quoi, c'est-à-dire de d'avoir cette sensation d'être complètement lié à eux, quant on est remplaçant on les voit aussi on fait le même métier, la même activité que le médecin, mais sans avoir la sensation qu'ils nous appartiennent, donc y'a une comment expliqué ça, y'a pas un détachement y'a pas une liberté par rapport à eux

M : Ça peut être lourd ça, c'est une des peurs à l'installation

R : Oui moi j'appréhende enfin c'est propre à mon caractère, c'est euh, j'appréhende de me lasser de voir toujours les mêmes gens, donc ça m'intéresse pas de m'installer et puis de me dire au bout de cinq ans je j'en ai marre de voir toujours les mêmes personnes et donc je vais changer je vais aller m'installer ailleurs donc le statut de remplacement c'est beaucoup plus souple pour ça même si les remplacements que j'ai fait je les ai fait au long cours puisque les médecins que j'ai remplacé, je les remplace depuis 2003, sauf l'année dernière où ça a changé depuis le départ à la retraite j'ai été obligé de retrouver un autre remplacement ailleurs, c'est ce qui fait que ma sœur m'a appelé pour la remplacer sur des jours fixes et puis évidemment son associé qui avait un jour libre aussi m'a demandé de le remplacer ce qui fait que je suis toujours pratiquement dans le même cabinet médical maintenant en V

M : En faisant les vacances aussi

R : En faisant les vacances aussi et oui, donc deux médecins jusqu'à présent j'en remplaçais trois mais avec les vacances de deux médecins ça suffit, les médecins prennent beaucoup de vacances maintenant, ils prennent huit semaines par an, plus des weekends

M : Et une dernière question, connaissez-vous les aides à l'installation ?

R : Non je ne connais pas du tout

M : Merci beaucoup.

ANNEXE 8

UMS	ENTRETIEN DU 31 JANVIER 2012
<p><u>Avantages</u> <u>remplacement</u></p> <p><i>liberté</i></p>	<p>Du temps le fait d'avoir un ou deux jours dans la semaine c'est appréciable ça permet d'avoir un peu plus de souplesse dans l'emploi du temps. les avantages c'est plus souple en fonctionnement</p>
<p><i>absence de contraintes</i> <i>liées à la</i> <i>gestion du cabinet</i></p>	<p>ça m'arrange parce que j'aime pas du tout ce qui est administratif, gestion quand on est remplaçant y'a pratiquement pas d'administratif à faire l'administration est très simple donc ça me convient aussi</p>
<p><u>remplacement fixes</u></p>	<p>je remplace régulièrement maintenant deux à trois jours par semaine et c'est des jours fixes. Ce qui m'intéresse c'est d'être toujours dans les mêmes cabinets médicaux</p>
<p><i>relation médecin/patient</i></p>	<p>Oui nous on l'a exactement pareil quand on a des remplacements fixes (suivi de patientèle) le fait d'avoir des remplacements fixes ça me permet de les connaître (les patients)</p>
<p><u>Inconvénients</u> <u>remplacement</u></p>	<p>la contrepartie financière où on gagne moins quand on est remplaçant bien entendu Oui c'est sûr qu'on gagne moins d'argent mais ça ne m'a jamais préoccupé, c'est pas mon motif sinon je serais installé depuis longtemps je ne vois pas d'inconvénients, ça me convient pleinement</p>
<p><u>Peur de l'installation</u></p> <p><i>peur de la relation</i> <i>médecin/patient au long</i> <i>cours</i></p>	<p>je ne souhaite pas m'installer parce que j'ai peur de me lasser trop vite j'appréhende d'avoir toujours les mêmes patients</p> <p>ça m'intéresse pas d'avoir mes patients à moi le fait de les voir trop souvent d'avoir cette sensation d'être complètement lié à eux j'appréhende de me lasser de voir toujours les mêmes gens</p>

ANNEXE 9

ENTRETIEN DU 09/02/2012

M : D'abord, est ce que je pourrais savoir depuis quand vous êtes thésée ?

A : En 99

M : Et vous avez commencé à remplacer ?

A : Même avant ma thèse, 96 peut être

M : Est-ce que je pourrais connaître votre âge ?

A : Bonne question, 51

M : Vous avez des enfants ?

A : Oui j'ai deux filles

M : Est-ce que je pourrais juste avoir leurs âges ?

A : Alors l'ainé à 22 et la deuxième à 16 ans

M : D'accord. Est-ce que je pourrais connaître votre statut marital ?

A : Je suis mariée

M : Et est ce que votre mari travaille dans la même branche que vous ?

A : Pas du tout

M : Et juste une dernière généralité, vous remplacez de manière fixe ?

A : Euh oui, parce que ça fait un moment que je travaille dans le même cabinet où il y'a quatre médecins, donc c'est un petit peu fixe, oui

M : D'accord, et vous travaillez à peu près combien de jours par semaine ?

A : Alors c'est difficile de vous répondre parce que c'est variable, j'ai un jour fixe par semaine le jeudi en tant normal, les vacances scolaires mais en fait là je fais par exemple un remplacement au long cours pour un congé maternité, euh après les médecins ont des formations enfin voilà donc en gros sur l'année, je peux peut être vous dire ça sur l'année c'est un mi-temps

M : D'accord un mi-temps toujours sur le même cabinet sur euh

A : Oui essentiellement sur ce cabinet là

M : Alors je vais commencer par la première question, qu'est ce qui fait que vous êtes toujours remplaçante ?

A : Parce que mon statut me correspond, ça va très bien comme ça...

M : D'accord, bon à votre avis quels sont les inconvénients à être remplaçant ?

A : Alors moi je ne les ai pas ces inconvénients là, mais quelqu'un qui est remplaçant et qui change souvent de cabinet euh n'a pas de suivi au long cours des patients et ça, ça peut être handicapant

M : D'accord vous ça devient un avantage parce que vous remplacez de manière fixe

A : Alors comme je suis depuis un moment dans le même cabinet les gens me connaissent et euh c'est comme si j'étais installée en fait ça ne change pas en fait. Les gens auprès de la secrétaire me demandent et donc j'ai des patients

M : D'accord, donc la relation vous l'avez et puis vous n'avez pas à changer, à vous habituer à un autre cabinet en fait

A : Bah voilà

M : Bon on va en venir à quelles en sont les avantages alors ?

A : Ben tout ça ! (rires) Les avantages c'est de connaître les patients, d'être toujours dans une super équipe déjà et où ça se passe très bien euh, voilà un cabinet qui est dynamique euh un logiciel que je connais parfaitement euh enfin des locaux que je connais voilà.

M : D'accord et alors y'a une chose qui est avancé souvent par les remplaçants c'est du point de vue financier, est ce que pour vous c'est un avantage, un inconvénient ?

A : C'est plus aléatoire c'est vrai que par rapport à quelqu'un qui est installé, il a un revenu plus, pas forcément fixe mais enfin il sait que de toute façon tous les mois ça sera ça enfin à peu près euh moi c'est plus incertain mais bon ça me dérange pas, ça va

M : D'accord, bon et euh c'est un travail que vous aviez privilégié par rapport à votre famille, c'est un choix de couple ?

A : Oui tout à fait

M : C'est-à-dire

A : Au début c'était pour être plus présent avec les enfants et puis à la maison et puis ben c'est resté comme ça, voilà avec d'autres projets aussi et puis ça ne s'est pas fait et donc pour l'instant ça me va comme ça

M : D'accord, donc on va en venir, quels sont vos projets professionnels ?

A : Ben j'ai pas envie que ça change en fait. Si, ce que j'aurais aimé si, si y'a quelque chose quand même que j'aurais aimé c'est être salarié en continuant la médecine générale

M : D'accord, dans quel domaine ?

A : Ben dans la médecine générale mais si voulez, être comme dans un dispensaire ou un centre de santé ou des choses comme ça or malheureusement ça ne se fait pas en France, en métropole donc voilà

M : D'accord, vous aviez ce projet d'être plutôt dans un travail mixte en fait entre salariat et libéral

A : Oui voilà

M : D'accord, avez-vous connu des expériences professionnelles qui vous dissuadent de vous installer ?

A : Euh oui j'ai remplacé dans certains cabinets où je me suis dit oh la la la pauvre, je ne ferais jamais ça, oui. Des gens seules ou des gens qui sont surmenés qui travaillent pas du tout comme je, qui sont « à la patache », qui travaillent très très, qui voient beaucoup de patients qui prennent pas en compte plein de choses donc ça ça m'intéresse pas

M : D'accord et que pensez-vous du statut de collaborateur ?

A : Euh je connais pas trop et moi j'ai, euh ça m'intéresse pas moi je suis très bien comme ça

M : Parce que ça pourrait correspondre un peu à votre situation

A : Oui mais bon j'ai, pour l'instant ça me va comme ça

M : Vous n'êtes pas dans l'attente de l'opportunité d'une rencontre pour vous installer ?

A : Ah ben non, parce qu'on m'a proposé et j'ai refusé

M : Si le statut de remplaçant devait changer, qu'est ce qui vous le ferait abandonner ?

A : Euh je comprends pas votre question

M : Par exemple si on devait imposer une durée de remplacement ou si on devait imposer des lieux, est ce que vous vous seriez dans l'obligation sans doute de vous installer ?

A : Euh peut être oui

M : Ou alors de trouver un poste salarié

A : Oui ce serait ça

M : Et est ce que vous connaissez les aides à l'installation ?

A : Euh ben je m'en suis pas, je me suis pas penché sur la question parce que je n'ai pas envie de m'installer

M : Et là en fait c'est le fait que vous soyez là depuis longtemps dans cette même position qui fait que le changement pour vous y'a pas vraiment d'intérêt, parce que vos filles sont grandes si j'ai bien compris ?

A : Oui, oui ...

M : Mais en fait vous travaillez quand même beaucoup parce que si vous me dites un mi-temps c'est rare que des remplaçants travaillent la moitié de l'année

A : Oui mais bon j'arrive à poser des congés et donc moi je trouve que j'ai beaucoup de chance de travailler comme ça (sourire)

M : D'accord c'est bien mais c'est vrai qu'il y a des cabinets où il y a des femmes qui font des mi-temps et qui travaillent à deux en fait qui font un jour sur deux, vous ça correspondrait plus à ce que vous faites

A : Oui oui mais moi je trouve ça très bien...

M : Merci beaucoup.

ANNEXE 10

UMS	ENTRETIEN INDIVIDUEL DU 9 FEVRIER 2012
<u>Avantages remplacement</u>	
<i>Choix et professionnalisation</i>	(un choix de couple?) Oui tout à fait mon statut me correspond ça va très bien comme ça pour l'instant ça me va comme ça j'ai pas envie que ça change en fait moi je suis très bien comme ça je n'ai pas envie de m'installer parce que je n'ai pas envie de m'installer
<i>choix vis-à-vis des enfants</i>	Au début c'était pour être plus présent avec les enfants et puis à la maison
<i>remplacements fixes</i>	ça fait un moment que je travaille dans le même cabinet où il y'a quatre médecins donc c'est un petit peu fixe j'ai un jour fixe par semaine
<i>relation et suivi patients</i>	comme je suis depuis un moment dans le même cabinet les gens me connaissent c'est comme si j'étais installée en fait ça ne change pas en fait Les gens auprès de la secrétaire me demandent et donc j'ai des patients Les avantages c'est de connaître les patients
<i>adaptabilité cabinet</i>	d'être toujours dans une super équipe déjà et où ça se passe très bien un cabinet qui est dynamique un logiciel que je connais parfaitement des locaux que je connais
<u>pas inconvénients car remplacements fixes</u>	Alors moi je ne les ai pas ces inconvénients là

**Quelles sont les motivations à rester médecin généraliste remplaçant ?
Méthode focus group et entretiens semi-directifs**

RESUME

Les médecins généralistes remplaçants représentent une part importante des médecins en activité dans un contexte actuel de recul de l'installation en libéral.

A travers une étude qualitative, nous avons voulu explorer les motivations des médecins généralistes à rester remplaçants.

Le remplacement semble présenter de nombreux avantages et peu d'inconvénients.

Les principales motivations à rester remplaçant retrouvées dans cette étude sont le résultat de ses nombreux avantages : un sentiment de liberté, un choix de vie, l'absence de contraintes administratives et de gestion qui amènent un confort de travail indéniable, le choix du remplacement fixe.

De nouvelles idées présentes chez des remplaçants au long cours ont émergé de cette étude. Il s'agit d'un désir de mobilité couplé au souhait de ne pas s'impliquer dans la relation médecin-patient et d'autre part de la peur de cette relation au long cours.

Il semblerait fondamental de repenser l'activité libérale pour que les jeunes médecins généralistes y retrouvent un certain nombre des avantages du remplacement et puissent ainsi privilégier l'installation.

MOTS-CLES

Médecin généraliste, remplacement, remplaçant, démographie médicale,

Installation libérale, focus group