

Les pratiques des médecins généralistes en Ile-de-France : un désir de singularité

Les médecins à exercice particulier (médecin MEP) existent-ils ? Oui, selon l'Assurance maladie, qui recensait au 31 décembre 2005, 6 803 MEP France entière, soit 11 % des médecins généralistes. Pas si sûr, si l'on analyse les résultats de l'enquête menée par l'Union régionale des médecins libéraux d'Ile-de-France, qui a enquêté auprès de 1 774 médecins généralistes franciliens sur leur pratique au quotidien. Le portrait d'un nouveau médecin généraliste se dessine : le médecin à orientation particulière.

Médecin à exercice particulier est le qualificatif d'usage pour désigner les médecins généralistes pratiquant les médecines alternatives (homéopathie, acupuncture...), des spécialités non reconnues comme telles comme l'allergologie ou l'angiologie ou encore les médecins libéraux membres d'associations d'urgentistes. Cette énumération à la Prévert permet-elle de dégager des caractéristiques communes, des pratiques particulières homogènes qui justifieraient encore leur appartenance à une même entité ? Pour le savoir, l'URML a souhaité dresser l'état des lieux à partir des pratiques de l'ensemble des omnipraticiens mais également croiser ces réponses avec la façon dont ils envisageaient leur exercice, en s'affranchissant des typologies existantes.

La méthode a donc été la suivante : après avoir interrogé l'ensemble des omnipraticiens sur leurs pratiques, l'URML leur a ensuite demandé d'une part s'ils considéraient avoir une orientation particulière et d'autre part si le terme de « MEP » leur convenait. Aux côtés des médecins généralistes traditionnels (907 MGT) et des médecins à exercice particulier (224 MEP), un troisième groupe de 543 médecins a alors émergé, plus nombreux que les MEP : les médecins à orientation particulière (les MOP). Les réponses à chaque question ont ensuite été analysées selon l'appartenance des médecins au groupe des MGT, des MOP et des MEP.

► MOP : médecins généralistes avant tout

Selon la définition européenne de la médecine générale en onze critères élaborée par la Wonca*, l'enquête de l'URML révèle que les médecins généralistes traditionnels et les MOP répondent tous aux huit mêmes critères. Ils partagent une identité commune.

Pour tous, la qualité relationnelle avec le patient est primordiale. La pédagogie et la prévention sont au cœur de leurs pratiques (plus de 98 %). Ils souhaitent que la médecine soit davantage orientée sur la relation et le contact humain. Ils travaillent en lien avec d'autres professionnels de soins primaires pour 85 % d'entre eux.

Un tiers seulement des omnipraticiens franciliens ont formalisé une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles. En revanche plus de 86 % consacrent une partie de leur temps à la formation médicale continue.

Par rapport à la définition de la Wonca*, les MOP se distinguent seulement pour trois critères : ils sont moins souvent médecins de premier recours que leurs confrères, remplissent moins souvent le rôle de coordinateurs des soins. Enfin, ils attachent une

importance moins grande à la médecine basée sur des preuves (*evidence based medicine*) qu'aux outils thérapeutiques alternatifs (homéopathie, ostéopathie, acupuncture).

Les outils thérapeutiques intervenants dans la pratique de chacune des catégories de médecins révèlent leur spécificité. Ainsi, les MOP utilisent davantage, dans l'ordre décroissant, l'homéopathie (9,2 %), l'acupuncture (6,1 %) et l'ostéopathie (4,6 %).

► Un désir de singularité partagé

Les médecins généralistes traditionnels, qui n'ont pourtant pas le sentiment d'avoir une orientation particulière, reconnaissent pourtant utiliser certains outils thérapeutiques, et ce davantage que leurs homologues MOP en ce qui concerne le conseil diététique (25 %), l'entretien prolongé (22 %), la psychothérapie (13 %) ou l'allergologie (7 %).

Sans surprise, si les MOP sont plus nombreux à penser que la médecine devrait utiliser davantage des outils thérapeutiques alternatifs chaque fois que c'est possible (près d'un tiers d'entre eux), un médecin généraliste traditionnel sur cinq partage également cet avis. En revanche les MOP sont moins nombreux que leurs confrères à souhaiter que la médecine soit plus scientifique et orientée sur la médecine basée sur les preuves (24 % contre 31 % des MGT).

Notre enquête démontre qu'il n'y a pas de médecins dont « l'exercice » serait particulier, il n'existe que des médecins qui peuvent avoir une orientation diagnostique ou thérapeutique particulière, que nous avons appelé en conséquence les médecins « à orientation particulière ». Plus généralement, l'étude montre que tous les médecins sont à la recherche d'une singularité, visible pour ceux qui pratiquent l'homéopathie ou l'ostéopathie, moins visible lorsqu'ils pratiquent la diététique ou la psychothérapie comme de nombreux médecins généralistes « traditionnels ». Un désir de singularité pour lutter contre le burn out ?

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

Dr Daniel Scimeca, président du comité MEP – Tél. : 06 64 33 08 85

Dr Michel Roueff, président de l'URML Ile-de-France – Tél. : 06 20 80 73 67

Contact presse :

Sylvie Courboulay, responsable communication URML IdF

T : 01 40 64 56 91

mail : sylvie.courboulay@urml-idf.org