

**23<sup>e</sup> CONGRÈS  
NATIONAL**

**CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE**



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de  
*Lyon*

# COMMENT LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES PRENNENT-ILS EN CHARGE LEUR SANTÉ ?

Enquête quantitative auprès de médecins généralistes du  
Maine-et-Loire.

Dr BARON Pauline, Dr GUELFF Jessica, Dr BEGUE Cyril



**#CNGE2023**

[www.congrescngc.fr](http://www.congrescngc.fr)

## Introduction

**La santé des médecins** : Sujet longtemps absent dans la littérature médicale, et d'actualité depuis une vingtaine d'années.



- Hygiène de vie et comportements de santé majoritairement corrects
- Bonnes pratiques de prévention et dépistage
- Bon état de santé



### MAIS...

- Des doutes sur la qualité du suivi médical et sur la prise en charge de leur santé
- Peu d'études sur le parcours de soin des médecins généralistes

- ⇒ **Objectif principal** : Etudier les attitudes des médecins généralistes du Maine-et-Loire envers leur propre santé en identifiant leur parcours de soin et leur suivi médical
- ⇒ **Objectif secondaire** : Evaluer leur satisfaction quant à la prise en charge de leur propre santé

## Matériels et Méthodes

### ➔ Etude quantitative descriptive



Population cible : Ensemble des **médecins généralistes libéraux installés dans le Maine-et-Loire**. Echantillonnage aléatoire de 200 médecins à partir de la plateforme ameli.fr



Critères d'inclusion : Être médecin généraliste installé en Maine-et-Loire ; Travailler en libéral ou exercice mixte ; Accepter de répondre au questionnaire et d'être inclus dans l'étude



Recueil des données : **Enquête téléphonique** à partir d'un questionnaire



Analyses des données : Analyses statistiques descriptives et comparatives – **Excel** ; Tests de Fischer, du CHI-2, et de Student – **BiostaTGV** (Seuil de significativité : 5%)

Autorisations de recherche : Déclaration au Délégué à la Protection des Données - Université d'Angers ; Avis favorable du Comité d'Ethique - CHU d'Angers

## Résultats

- 123 médecins répondants  
➔ Taux de participation : 61,5%

- Données sociodémographiques et professionnelles :

Sexe (N = 123)	% (n)
Homme	48,8 % (60)
Femme	51,2 % (63)

Age (N = 123)	% (n)
≤ 40 ans	37,4 % (46)
41-50 ans	17,1 % (21)
51-60 ans	24,4 % (30)
≥ 61 ans	21,1 % (26)

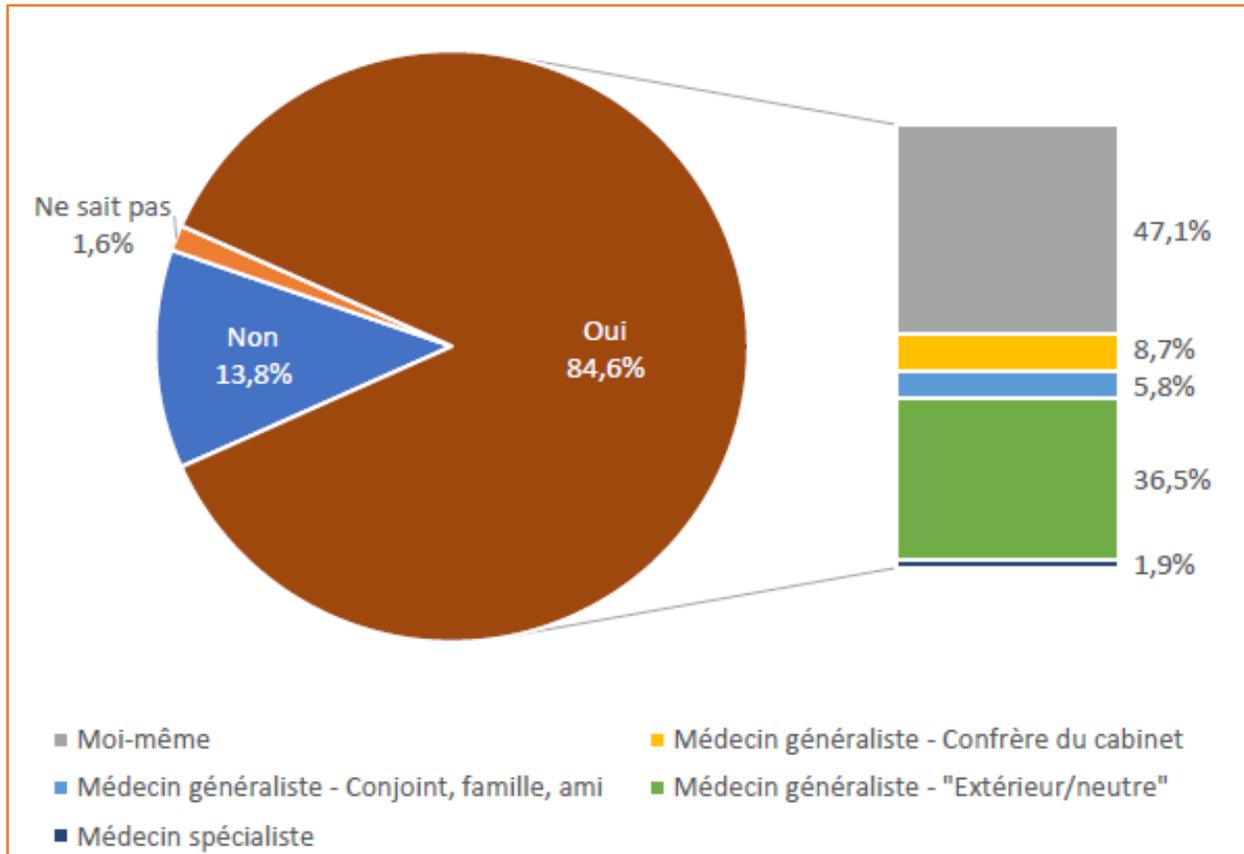
Mode d'exercice (N = 123)	% (n)
Groupe	82,9 % (102)
Seul	17,1 % (21)

Temps de travail (N = 123)	% (n)
Environ 30h/semaine et moins	9,8 % (12)
Environ 40h/semaine	41,4 % (51)
Environ 50h/semaine	29,3 % (36)
Environ 60h/semaine	15,4 % (19)
Environ 70h/semaine et plus	4,1 % (5)

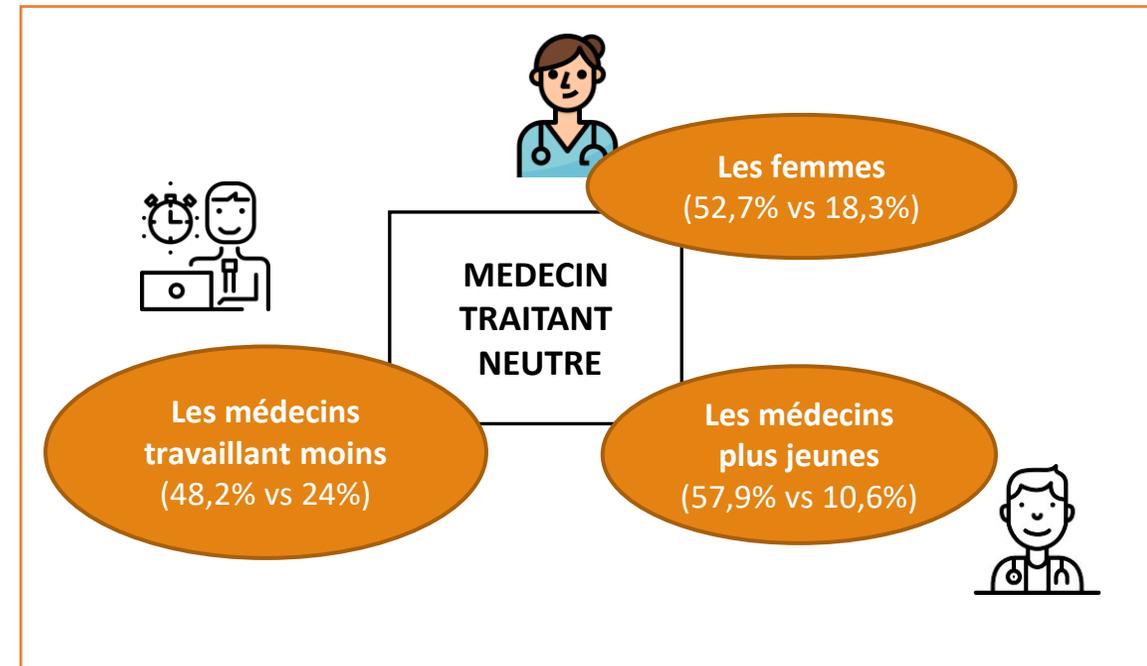
Milieu d'exercice (N = 123)	% (n)
Urbain	35,0 % (43)
Semi-rural	40,6 % (50)
Rural	24,4 % (30)

## Déclaration d'un médecin traitant et identité du médecin traitant déclaré

⇒ 85 % ont déclaré un médecin traitant ; eux-mêmes dans la moitié des cas.



⇒ Identité du médecin traitant variable selon l'âge, le sexe et le temps de travail



## Parcours de soin

### Délai depuis la dernière consultation médicale



< 5 ans pour 85% des  
médecins



Différence hommes / femmes

### Nombre de consultations en 2021

- Plus de consultations chez un spécialiste (58% des MG) que chez un généraliste (23% des MG) en 2021
- Les femmes consultent significativement plus que les hommes.

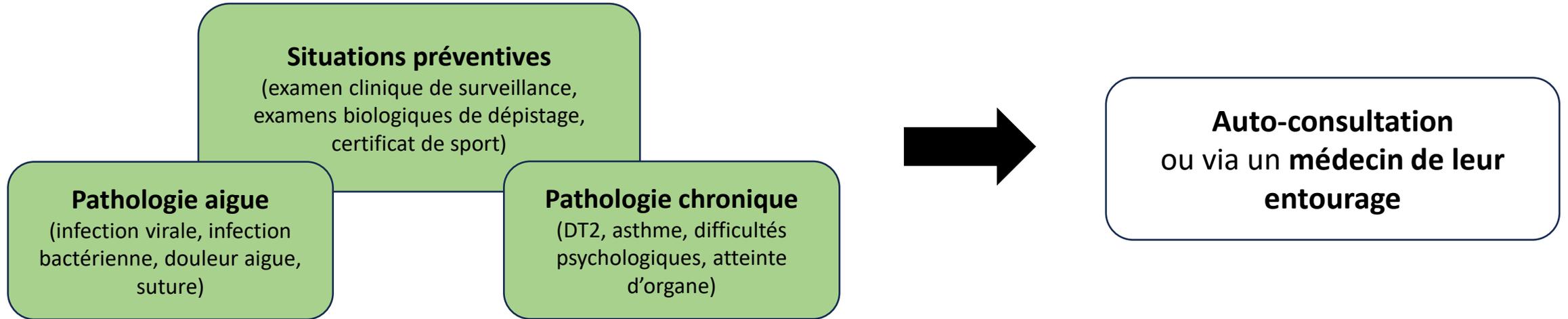
### Pratiques de prescription

⇒ **L'auto-prescription est la pratique majoritaire**

- **La quasi-totalité des médecins s'autoprescrivaient leurs traitements (86%), et les ¾ leurs examens complémentaires et leurs avis médicaux.**
- Déclarer un médecin traitant neutre réduisait partiellement l'auto-prescription des examens (47,4 % vs 79,7 %) et des avis (44,7 % vs 81,3 %) ... MAIS pas celle des traitements (78,9 % vs 87,5 %).



## Parcours de soin



⇒ Les médecins optaient très majoritairement pour un **parcours de soin informel** (c'est-à-dire via eux-mêmes, collègue, conjoint, famille, ami) (80% vs 20% parcours classique)



Et d'autant plus les hommes et les médecins plus âgés



## Perception de l'état de santé et du suivi médical des médecins

	ETAT DE SANTE	SUIVI MEDICAL
<b>Perception des médecins généralistes</b>	<b>% (n)</b>	<b>% (n)</b>
Très bon	26,8 % (33)	8,9 % (11)
Bon	57,8 % (71)	31,7 % (39)
Assez bon	13,8 % (17)	37,4 % (46)
Mauvais	1,6 % (2)	18,7 % (23)
Très mauvais	0,0 % (0)	3,3 % (4)
<b>Perception des médecins en comparaison à celui de leurs patients</b>	<b>% (n)</b>	<b>% (n)</b>
Nettement meilleur	2,4 % (3)	0,8 % (1)
Meilleur	35,8 % (44)	12,2 % (15)
Equivalent	60,2 % (74)	47,2 % (58)
Moins bon	0,8 % (1)	32,5 % (40)
Nettement moins bon	0,8 % (1)	7,3 % (9)

⇒ 84,6 % des médecins se déclaraient en bonne ou très bonne santé.



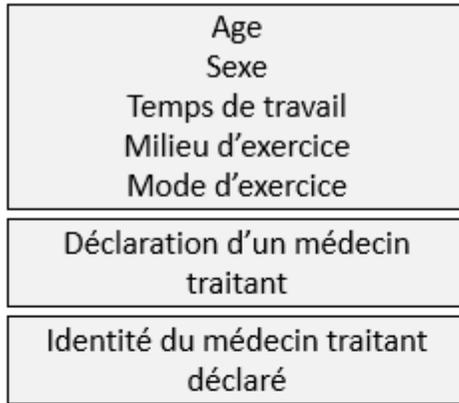
Etat de santé



Suivi médical

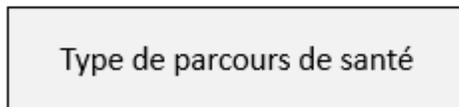


## Etude des facteurs déterminant la qualité du suivi médical des médecins



Pas de différence significative

⇒ Déclarer un médecin traitant, y compris neutre, n'améliorait pas le suivi médical des médecins.



DIFFERENCE SIGNIFICATIVE

⇒ Seul le fait d'adhérer à un parcours de soin classique améliorait le suivi médical.  
⇒ Opter pour un parcours informel était significativement associé à un moins bon suivi médical.



## Discussion



### Forces et limites de l'étude :

- Forces : étude originale, pas de biais de sélection, taux de participation important
- Limites : biais de volontariat, de mémorisation et de déclaration non exclus ; pas d'informations personnelles de santé

### Déclaration d'un médecin traitant

- ORS/URML 2010 : **74% des médecins généralistes avaient déclaré un médecin traitant, eux-mêmes dans la majorité des cas**

### Etat de santé :

- ORS/URML et DREES en 2010 : **79 % des généralistes libéraux des Pays-de-Loire se déclarent en bonne ou très bonne santé, et 21% évoquent un état de santé altéré (assez bon : 17 %, mauvais : 3 %, très mauvais : < 1 %)**
- Résultats nationaux similaires dans l'étude du CNOM en 2018

## Discussion

- Autres thèses en France : prédominance de l'auto-médicalisation, et généralistes réservés quant à la qualité de leur suivi médical.
- Multiples travaux sur les **risques d'une auto-médicalisation** et incitation pour déclarer un médecin traitant autre que soi-même.



**Résultat principal et inattendu de l'étude** : Déclarer un médecin traitant, y compris neutre, n'améliorait pas le suivi médical des médecins généralistes et ne diminuait que partiellement les pratiques d'auto-prescription.

⇒ Seul le **type de parcours de soin** influait sur la qualité du suivi médical

Etude qui renforce la légitimité des préoccupations concernant l'impact négatif d'une prise en charge par soi-même ; et l'intérêt d'un parcours de soin coordonné.

### Perspectives :

Intérêt d'une sensibilisation auprès des généralistes sur l'importance d'un parcours de soin le plus classique possible.  
Travailler avec les médecins généralistes sur les modalités de mise en place possible de ce suivi.  
Etudier la population des médecins spécialistes.

# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale



29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de  
*Lyon*

## MESSAGES CLES :

- ✓ Des médecins très satisfaits de leur état de santé mais réservés sur leur suivi médical
- ✓ Prédominance de l'auto-prescription et de l'auto-médicalisation (ou via un médecin de leur entourage)
  - ⇒ Parcours de soin informel
- ✓ Déclarer un médecin traitant, y compris neutre, ne suffisait pas à améliorer la qualité du suivi médical des médecins
  - ⇒ Sensibiliser à l'importance d'un parcours de soin classique, seul facteur identifié comme impactant la qualité du suivi médical

# 23<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer  
et enseigner  
la médecine  
générale

29 NOV.  
1<sup>ER</sup> DÉC.  
2023

40 ANS  
du  
CNGE

Centre  
des congrès  
de *Lyon*

Merci pour votre attention