



CUMG

Collège universitaire  
de médecine générale

## FICHE DE THÈSE

**Nom et prénom :** BIDET Laurette

**E-mail :** [laurettebidet8@gmail.com](mailto:laurettebidet8@gmail.com)

**Téléphone :** 06 13 75 56 35

**Directeur de thèse :** Dr Elise Chaudesaygues

### **Thématique :**

Etude des pistes d'amélioration de l'état de santé des médecins généralistes libéraux en France, à travers la création d'un système de santé dédié à leur propre santé.

### **Question de recherche :**

Les médecins généralistes libéraux sont-ils favorables à la création d'un système de soin dédié à leur propre santé, et quelles en sont les attentes ?

### **Hypothèse de travail :**

L'hypothèse de ce travail est que les médecins sont en grande partie favorables à la réalisation d'un suivi médical qui leur serait spécifiquement dédié.

Cette thèse a donc pour but de vérifier s'ils sont effectivement dans l'attente d'une telle prise en charge pour leur propre santé, et dans quelles mesures ils seraient prêts à y adhérer.

Pour cela, nous effectuerons une étude quantitative par diffusion d'un questionnaire anonyme en ligne envoyé par e-mail à des médecins généralistes remplaçants ou installés, afin de confirmer leur intérêt pour un tel projet, et de connaître leur avis concernant les différentes modalités de prise en charge qui pourraient leur être proposées.

### **Objectif du travail :**

L'objectif de cette thèse est d'évaluer l'intérêt et la faisabilité pour les médecins libéraux de mettre en place un tel suivi, afin d'améliorer leur état de santé.

Le but principal de cette étude, est de savoir si les médecins seraient effectivement favorables à la mise en place ce système de soins afin d'améliorer leur santé, et d'en comprendre les attentes précises (fonctionnement et accessibilité de la structure, type de consultation attendue, bilan systématique ou non, type de professionnel de santé consulté, rythme de suivi, caractère obligatoire ou non...) afin de s'adapter aux mieux aux besoins de santé actuels, et de les encourager à adhérer au maximum au suivi médical qu'on leur propose.

Elle aura également pour but de connaître les causes de refus des médecins qui seraient réfractaires à de telles mesures.

### **Que dit la biblio sur la question que vous souhaitez traiter ?**

La santé des médecins en France fait l'objet d'un nombre croissant d'études réalisées sur le sujet. Une grande enquête réalisée par l'ordre des médecins en 2018, auprès de plus de 10 000 médecins, a mis en évidence que 25.7% des médecins se déclaraient être en mauvaise ou moyenne

santé. (1) Plusieurs études récentes démontrent que les médecins ont plus de risque que la population générale de souffrir de troubles psychiques ou d'épuisement professionnel, et de recourir au suicide. (1) (2). Le constat concernant leur état de santé physique et somatique est tout aussi alarmant. Plusieurs études qualitatives réalisées en France auprès de médecins généralistes confrontés à la maladie, ont montré un déni ou une négligence face aux symptômes, avec un retard diagnostique et de prise en charge. Ce retard de prise en charge semble en partie expliqué par le recours à l'auto-prescription médicamenteuse ou à celle d'examen complémentaires, et à l'appel tardif d'un confrère, spécialiste ou non. Cela semble en partie expliqué par des difficultés d'acceptation du statut de malade, et parfois, un sentiment de honte, lorsqu'il s'agit de consulter un confrère, avec une peur de se sentir illégitime, ou de remise en question de leurs propres compétences professionnelles. (1) (3) (4). Dans l'étude nationale réalisée par le CNOM, plus de 40% des médecins ont déjà renoncé à s'arrêter alors que leur état de santé le justifiait, principalement par crainte de désorganiser leur activité, à cause des difficultés rencontrées pour trouver un remplaçant, ou encore pour des raisons financières spécifiques à la profession libérale. (1) (4)

Or, les médecins semblent avoir bien conscience que le fait de se prendre en charge soi-même est source d'erreurs par déni, ou à l'inverse, dramatisation de leurs propres symptômes. Beaucoup de médecins reconnaissent ce manque d'objectivité concernant leur propre santé, et les risques que cela engendre, mais paradoxalement, très peu consulte un autre professionnel de santé. D'ailleurs, selon le ministère en France, 80% des médecins n'ont pas de médecin traitant personnel, ou s'auto-déclarent eux même comme étant leur propre médecin référent. (1) (3)

En France, contrairement aux professionnels de santé salariés, rien n'est prévu pour le suivi médical régulier des médecins libéraux. Il existe néanmoins une campagne de sensibilisation incitant les médecins à déclarer un médecin traitant « Dis doc, t'as un doc ? » ainsi que des associations nationales (AAPML, APS) ou régionales (MOTS, Réseau ASRA, IMHOTEP...) dédiées aux médecins libéraux, leur proposant un soutien. Cependant, il s'agit essentiellement de lignes téléphoniques d'écoute proposant un soutien psychologique, et ces dernières semblent assez peu sollicitées. (1) (5). Le constat de l'état de santé des médecins, semble être le même dans de nombreux autres pays. (6) (7). Certains pays comme l'Espagne, l'Irlande, le Canada ou l'Australie proposent également des pistes d'amélioration à travers la création de structures d'accompagnement consacrés spécifiquement aux médecins libéraux, dont nous pourrions peut-être nous inspirer. (5)

Peu d'études ont été réalisées concernant les attentes précises des médecins pouvant émaner d'un tel système de soin. Dans une thèse réalisée à Strasbourg en 2020, 42% des médecins généralistes interrogés semblaient favorables à la mise en place d'une visite médicale obligatoire et régulière. Cependant, les attentes concernant les modalités de ces visites médicales semblent diverger : visite de prévention et dépistage des risques pour certains, suivi médical standard, soutien psychologique pour d'autre.... (9). Si un réseau de santé adapté pourrait permettre de répondre à de nombreux besoins, son adhésion reste encore à confirmer. Dans une autre thèse réalisée dans le Nord-Pas-de-Calais en 2015, certains médecins réclamaient également la création d'une structure de soins dédiée à leur santé mais les modalités de prise en charge étaient là aussi assez contrastées dans les avis : certains pensent que des mesures devaient forcément être coercitives pour être appliquées, alors que d'autre prônait la liberté et le choix de volonté de se soigner soi-même (10) (11).

## Bibliographie

1. La santé des médecins : un enjeu majeur de santé publique. Du diagnostic aux propositions. CNOM 2018
2. Desprès P, Grimbert I, Lemery B, Bonnet C, Aubry C, Colin C. La santé physique et psychique des médecins généralistes. DREES. Études et résultats. 2010:731
3. Les médecins libéraux se soignent eux-mêmes mais souvent très mal. Le Quotidien du médecin 2019
4. Sophie Andrieu - La santé des médecins généralistes Enquête réalisée auprès de 220 médecins généralistes de l'Aveyron Sophie ANDRIEU. Thèse Méd. Toulouse ; 2018
5. Margaux Testart - Quelle est l'offre de soins proposée aux médecins en France et à l'étranger? Revue de la littérature - Thèse Med. Rouen ; 2019
6. Synthèse du rapport 165B – Centre fédéral d'expertise des soins en santé. Le Burnout des médecins généralistes : prévention et prise en charge. Belgique, 2011.
7. Physician, Heal Thyself: a Qualitative Study of Physician Health Behaviors. Acad Psychiatry (2014) 38 :19-25
8. Verjus AL. Médecins libéraux des Savoie et Isère : étude épidémiologique des besoins d'un système de soins dédié à leur propre santé. Thèse Méd. Grenoble ; 2012
9. Thibault Grouthier - Les médecins sont-ils toujours leur propre médecin traitant? Thèse Méd. Strasbourg, 2020
10. Mélanie Prod-homme - Attentes et avis des médecins du Poitou-Charentes concernant la mise en place d'un réseau de soins destiné aux soignants – Thèse Med. Poitiers ; 2013
11. Machuelle Laure - Comment les médecins généralistes du Nord-Pas-De-Calais prennent-ils en charge leurs problèmes de santé ? Thèse Méd Lille ; 2015

**Méthode envisagée** X Enquête épidémiologique