

Les pratiques des médecins libéraux à expertise particulière des Pays de la Loire

*(médecins-acupuncteurs,
médecins-homéopathes,
médecins-ostéopathes)*

Etude réalisée à la demande de l'Union régionale des médecins libéraux des Pays de la Loire

- Union régionale des médecins libéraux des Pays de la Loire - URML
- Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire - ORS

Mai 2010

Cette étude a été menée par l'Observatoire régional de la santé (ORS) des Pays de la Loire, à la demande de l'Union régionale des médecins libéraux (URML) des Pays de la Loire.

Le groupe de travail constitué à l'occasion comprenait les personnes suivantes :

- Dr Alain DIAIS, homéopathe, Loire-Atlantique
- Dr François GASSIN, pédiatre-homéopathe, trésorier de l'URML
- Dr Thomas HERAULT, médecin-directeur de l'URML
- Dr Alain LAPRERIE, ostéopathe, Loire-Atlantique
- Dr Christian MOUGLALIS, acupuncteur, Loire-Atlantique
- Mlle Elodie CERCIER, chargée d'étude, ORS
- M. François TUFFREAU, directeur adjoint, ORS

Nous remercions l'INPES pour la mise à disposition de résultats issus de l'enquête Baromètre santé médecins/pharmaciens 2008.

Nous remercions également :

- le Dr Patrick GASSER, président de l'URML des Pays de la Loire, pour sa bienveillance à l'égard du groupe de travail
- le Dr Anne TALLEC, directrice de l'ORS des Pays de la Loire.

Sommaire

CHAPITRE I.....	5
Objectifs et méthode	5
Cadre général	5
Objectifs	5
Le recensement des praticiens.....	5
395 médecins recensés pour participer à l'étude.....	8
Le questionnaire.....	8
Réalisation de l'enquête	9
CHAPITRE II.....	11
Exercice médical de l'acupuncture, l'homéopathie et l'ostéopathie	11
Une pratique de l'homéopathie répandue.....	11
De nombreux professionnels ont des pratiques mixtes	11
La constitution de groupes de comparaison	12
Formation des médecins.....	13
Déclaration de l'orientation exercée	14
Un faible renouvellement au niveau des jeunes générations.....	14
CHAPITRE III	16
Pratiques professionnelles	16
Reconnaissance comme généraliste/spécialiste	16
Patientèle.....	16
Accès " médecin traitant "	17
La majorité des médecins considèrent que la prévention fait partie de leur rôle	17
Une majorité de médecins est favorable à la vaccination dans sa pratique quotidienne.....	18
Prescriptions.....	19
Les médecins s'appuient tout d'abord sur leur expérience... ..	20
Formation et évaluation des pratiques.....	21
CHAPITRE IV	22
Conditions d'exercice	22
Des médecins plutôt présents en zone urbaine.....	22
Un médecin sur quatre exerce en cabinet de groupe.....	22
67% des médecins disposent d'un secrétariat	22
La moitié des médecins déclarent exercer 45h ou moins de travail hebdomadaire	23
Un volume d'activité moindre	24
et des durées de consultation plus longues.....	25
Une forte proportion de médecins exercent en honoraires libres	25
Tarifs pratiqués et dépassement d'honoraires	26
CHAPITRE V	28
Réseaux professionnels	28
Echanges avec les autres professionnels de santé	28
Un médecin sur trois effectue des gardes.....	28
Une forte proportion de médecins ont des activités en dehors de leur cabinet	29
17% des médecins adhèrent à des réseaux de soins	29
CONCLUSION	30
BIBLIOGRAPHIE	32



Les pratiques des médecins libéraux à expertise particulière (médecins-homéopathes, médecins-acupuncteurs, médecins-ostéopathes) des Pays de la Loire

CHAPITRE I

Objectifs et méthode

Cadre général

Un panel de médecins généralistes libéraux, ayant pour but l'observation des pratiques et conditions d'exercice en médecine générale, a été mis en œuvre à partir de 2007 dans les Pays de la Loire, ainsi que dans cinq autres régions (Bretagne, Basse-Normandie, Bourgogne, Provence-Alpes-Côte d'Azur). Cinq vagues d'enquêtes ont été réalisées et ont permis de recueillir de nombreuses informations auprès des 450 généralistes tirés au sort qui ont accepté de participer au Panel.

Ce Panel concerne les généralistes libéraux, à l'exclusion de ceux exerçant de façon exclusive un mode d'exercice particulier.

Les médecins exerçant une orientation particulière ne faisant pas partie de ce Panel, l'URML a demandé à l'ORS, en 2009, d'entreprendre une étude sur les conditions d'exercice des médecins pratiquant l'homéopathie, l'acupuncture et l'ostéopathie.

Objectifs

Le but de cette étude était de recueillir des données générales concernant les médecins libéraux exerçant l'acupuncture, l'homéopathie et l'ostéopathie dans les Pays de la Loire. Cette étude devait contribuer à identifier d'éventuelles particularités d'exercice, en effectuant des comparaisons entre les médecins exerçant l'acupuncture, l'homéopathie, l'ostéopathie et les autres médecins généralistes. Pour effectuer ces comparaisons, deux sources d'information ont été utilisées :

- le Panel d'observation des conditions d'exercice en médecine générale,
- les Baromètres santé médecins/pharmaciens 2003 et 2008-2009 (BSM).

Le Baromètre santé médecins/pharmaciens est une étude nationale réalisée tous les cinq ans depuis 1998 par l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé). Plus de 2 000 médecins généralistes libéraux tirés au sort (soit environ un médecin sur trente exerçant en activité libérale en France) ont été interrogés en 2003, puis de nouveau en 2008, sur leurs opinions, comportements et pratiques. Nous avons pu bénéficier, avant leur parution, de certains résultats de l'enquête de 2008.

Le recensement des praticiens

L'étude a été effectuée à partir des informations recueillies dans un questionnaire anonyme envoyé à l'ensemble des médecins généralistes libéraux exerçant l'une des trois orientations étudiées, recensés sur la région à partir des sources d'informations disponibles.

Ce recensement a soulevé des difficultés importantes. Il n'existe, en effet, aucun répertoire unique mentionnant l'ensemble des orientations possibles exercées par les médecins généralistes libéraux.

Quatre sources d'informations potentielles ont été repérées :

- l'Assurance maladie,
- les Conseils départementaux de l'ordre,
- le fichier Adeli des Ddass
- l'annuaire des Pages Jaunes.

Les médecins acupuncteurs, homéopathes et ostéopathes ont été recensés dans chacune de ces sources afin de constituer la liste finale des praticiens concernés par l'enquête. Cette liste comprend donc des médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire ayant déclaré un mode d'exercice particulier pour l'une des trois orientations étudiées, dans l'une des quatre sources prises en compte.

Assurance maladie

Depuis les années 1970, la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) opère une distinction entre les médecins généralistes libéraux et les médecins à exercice particulier (MEP), l'ensemble des médecins généralistes libéraux étant désignés sous le terme d'omnipraticiens. Cette distinction a été introduite pour individualiser la situation de ces médecins qualifiés en médecine générale mais exerçant une orientation particulière.

Le terme de MEP regroupe ainsi des médecins ayant déclaré (avec justificatif de compétence) des modes d'exercice ou des techniques de soins spécifiques très variés : homéopathie, acupuncture, allergologie, échographie, angiologie, médecine d'urgence, etc.

La désignation MEP, qui ne s'applique qu'aux généralistes et non aux médecins spécialistes, ne fait l'objet d'aucune réglementation dans le code de la Sécurité sociale.

L'Assurance maladie recense ainsi (en 2008) environ 7 300 MEP, soit près de 12% des omnipraticiens libéraux, dont 1 730 acupuncteurs et 1 680 homéopathes.

En Pays de la Loire, l'Assurance maladie recense 379 MEP (12 % des omnipraticiens également).

Figure 1. Nombre de médecins selon les orientations MEP déclarées (SNIR 2008)

Orientations	Pays de la Loire	France (métropole) *
Angiologie et Médecine Générale	77	1 340
Homéopathie et Médecine Générale	74	1 684
Médecine d'urgence et Médecine Générale	72	632
Acupuncture et Médecine Générale	66	1 734
Allergologie et Médecine Générale	36	436
Maladie du diabète et de la nutrition, diététique	21	153
Echotomographie et Médecine Générale	12	122
Sexologie	6	64
Vertébrothérapie, chiropraxie	5	50
Gériatrie	2	135
Phlébologie	2	144
Médecine physique et Médecine Générale	2	329
Gynécologie	2	31
Proctologie	1	4
Oto-rhino-laryngologie	1	3

* liste non exhaustive

L'ostéopathie ne fait donc pas partie des modes d'exercice recensés par l'Assurance maladie.

Par ailleurs, ce recensement repose sur une déclaration volontaire et ne prend pas en compte tous les médecins généralistes libéraux qui exercent l'homéopathie et/ou l'acupuncture, comme nous l'avons constaté en interrogeant les autres sources.

Les médecins qui exercent

- une orientation particulière de façon occasionnelle,
 - une orientation particulière à titre exclusif non déclarée à l'Assurance maladie,
 - un mode d'exercice particulier, à titre exclusif, qui ne fait pas partie de la liste de l'Assurance maladie,
- ne sont pas répertoriés comme MEP par l'Assurance maladie.

Dans le cadre de cette étude, une extraction des médecins ayant déclaré une des deux compétences homéopathie ou acupuncture a été effectuée, à partir du fichier fourni par l'Assurance maladie.

Fichier ADELI

Chaque professionnel de santé (quel que soit son mode d'exercice) a l'obligation de faire enregistrer son diplôme dans son département d'exercice auprès de la Ddass. A partir de cet enregistrement, les services du Ministère de la santé ont constitué un fichier ADELI (pour Automatisation DEs LIstes). Les médecins généralistes libéraux actifs sont ainsi recensés dans le répertoire Adeli. Cependant, cette formalité n'est pas toujours effectuée, en particulier lors de changements de situations (nouvelles compétences...).

Une extraction du fichier Adeli a été obtenue auprès de la Drass des Pays de la Loire, permettant de recenser les médecins généralistes libéraux ayant déclaré une orientation ou un titre en "homéopathie", "acupuncture" ou "ostéopathie".

Conseil de l'ordre

Tout médecin doit, pour pouvoir exercer, s'inscrire au Conseil de l'ordre (sauf cas particuliers des médecins du service de santé des armées et des médecins fonctionnaires d'Etat n'étant pas amenés à exercer la médecine). En plus de leur qualification en médecine générale, les médecins peuvent déclarer des diplômes ou mentions obtenus en complément, notamment en homéopathie, acupuncture ou ostéopathie.

Depuis 1991, pour pouvoir mettre leur titre d'acupuncteur sur leur plaque et leurs ordonnances, les médecins ont l'obligation de déclarer leur diplôme en acupuncture au Conseil de l'ordre.

Il en va de même pour les ostéopathes qui doivent déclarer leur DU ou DIU au Conseil de l'ordre depuis 1996.

Une extraction des médecins généralistes libéraux ayant une ou des compétences "homéopathie", "acupuncture" ou "ostéopathie" a donc été réalisée à partir des fichiers fournis par les cinq Conseils de l'ordre de la région.

Annuaire des Pages Jaunes

Une quatrième liste a été construite à partir des informations disponibles dans les Pages Jaunes internet de l'annuaire téléphonique. Les médecins libéraux peuvent en effet déclarer dans l'annuaire leur exercice particulier. Ces informations peuvent être considérées comme fiables dans la mesure où les professionnels doivent présenter leur diplôme lors de leur inscription.

Les Pages Jaunes permettant une recherche par activités des médecins, seuls ont été répertoriés ceux pour lesquels était indiqué une activité "médecine manuelle - ostéopathie", "médecine générale orientation homéopathie" et "médecine générale orientation acupuncture".

395 médecins recensés pour participer à l'étude

Après rapprochement et fusion des quatre sources de renseignements, une liste finale de praticiens a été constituée comme base d'enquête.

Ce recensement a permis de repérer 395 médecins acupuncteurs, ostéopathes ou homéopathes en Pays de la Loire.

Parmi eux :

- 81 % étaient présents dans le fichier Adeli,
- 65 % dans l'annuaire des Pages Jaunes,
- 54 % dans le fichier du Conseil de l'ordre,
- 31 % dans le fichier de l'Assurance maladie.

Figure 2. Répartition des médecins selon les orientations déclarées pour chacune des quatre sources utilisées

Orientation déclarée	Conseil ordre	Annuaire	Adeli	Ass. maladie
acupuncture	41	65	68	57
homéopathie	99	104	126	66
ostéopathie	47	47	55	
acu + homéo	21	32	58	
ostéo + homéo	3	3	2	
acu + ostéo	2	4	6	
acu + homéo + ostéo	2	2	4	
TOTAL	215	257	319	123

En ce qui concerne l'annuaire téléphonique, parmi l'ensemble des 395 médecins repérés pour l'enquête, outre les 257 médecins qui y sont inscrits en tant qu'homéopathes, acupuncteurs ou ostéopathes, 125 médecins y sont inscrits comme médecins généralistes (32 %). Seuls 13 médecins (3 %) n'y figurent donc pas du tout.

Le questionnaire

Conception et test du questionnaire

Un groupe de travail a été constitué au sein de l'URML associant les Docteurs Diais, Gassin, Hérault, Laprerie, et Mouglalis, avec l'appui technique de l'ORS, afin de définir le contenu du questionnaire.

L'étude devant permettre d'effectuer des comparaisons entre les praticiens exerçant l'homéopathie, l'acupuncture et l'ostéopathie et les autres médecins généralistes libéraux, il était essentiel de poser des questions identiques à celles utilisées dans les autres enquêtes.

Le questionnaire a ainsi été construit à partir de questions déjà employées dans le Panel ou bien, pour certains items, dans le Baromètre santé médecins 2008.

Le questionnaire a fait l'objet d'un test préalable auprès de neuf médecins, et une validation finale a été effectuée par le groupe de travail mentionné précédemment.

Contenu du questionnaire

	Panel	BSM
orientation choisie		
caractéristiques sociodémographiques	x	
lieu d'exercice	x	
conventionnement	x	
secrétariat	x	
utilisation de l'informatique	x	
planification des consultations	x	
travail en groupe	x	
gardes	x	
régulation des urgences	x	
autres activités	x	
échanges avec d'autres professionnels	x	
prévention		
sources d'information	x	
vaccination		x
prescription	x	
temps de travail	x	
tarifs	x	
satisfaction	x	

Réalisation de l'enquête

L'URML a invité, par courrier, début novembre 2009, les médecins concernés à participer à l'enquête.

Les différents syndicats représentant ces professionnels ont également participé à l'information de leurs confrères.

Le questionnaire a été adressé par voie postale, avec retour anonyme dans une enveloppe T à l'ORS.

Afin d'augmenter le taux de participation, deux relances par courrier ont été effectuées par l'URML, quinze jours et un mois plus tard, auprès de tous les médecins enquêtés. Dans la mesure où le questionnaire est anonyme (avec notamment des données des Relevés individuels d'activité et de prescriptions (RIAP)), ce scénario a été jugé préférable à celui d'une relance ciblée.

Méthodologie

Biais de recrutement

Le taux de retour de cette enquête est de 40 %, sans que l'on soit capable de dire si les non-répondants ont des caractéristiques différentes ou non de celles des répondants. Aucun redressement n'a été effectué par la suite sur ces résultats bruts.

Tests statistiques

L'ensemble des variables a tout d'abord fait l'objet d'un traitement descriptif en " tri à plat " à l'aide du logiciel SPSS®. Les résultats sont exprimés sous forme de pourcentages, et en cas de réponses manquantes ces derniers sont calculés uniquement sur les réponses valides.

Lorsque des comparaisons de proportions ont été effectuées entre les différents groupes étudiés, c'est le test du Khi-2 qui a été utilisé. Ce test permet de déterminer si une différence de proportion entre deux ou plusieurs groupes est, ou non, statistiquement significative. Ici la différence a été considérée significative pour un risque d'erreur inférieur à 5 % ($p < 0,05$).

CHAPITRE II

Exercice médical de l'acupuncture, l'homéopathie et l'ostéopathie

Parmi les 395 médecins enquêtés, 159 ont retourné le questionnaire à l'ORS, soit un taux de retour de 40%. Parmi les répondants, neuf ont déclaré qu'ils n'étaient pas concernés ou ont écrit afin de signaler leur refus de participer (6%). Par ailleurs, cinq questionnaires sont parvenus à l'ORS après le début de l'analyse et n'ont pas été inclus dans les traitements.

L'étude porte finalement sur 145 questionnaires, qui ont été saisis début 2010.

Une pratique de l'homéopathie répandue

Dans l'enquête, les médecins devaient déclarer s'ils pratiquaient une des trois orientations concernées (acupuncture, homéopathie, ostéopathie) "de façon systématique, régulière, occasionnelle ou jamais".

L'homéopathie est la pratique la plus répandue : 76,6 % des répondants ont déclaré l'exercer de façon au moins occasionnelle. 39 % d'entre eux l'exercent de façon "systématique", 44 % de façon "régulière" et 17 % de façon "occasionnelle".

L'acupuncture est exercée, au moins occasionnellement, par 46,9 % des répondants. 28 % d'entre eux l'exercent de façon "systématique", 43 % de façon "régulière" et 29 % de façon "occasionnelle".

Enfin, parmi les répondants, 37,2 % ont déclaré exercer l'ostéopathie de façon au moins occasionnelle. Parmi eux 19 % l'exercent de façon "systématique", 50 % de façon "régulière" et 31 % de façon "occasionnelle".

Figure 3. Pratique d'une des trois orientations

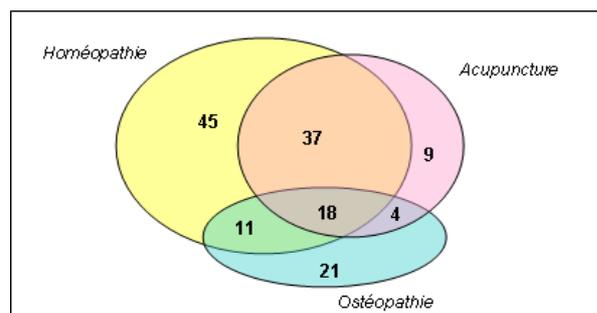
Orientation	Effectif de médecins ayant une pratique...			Total
	" occasionnelle "	" régulière "	" systématique "	
homéopathie	19	49	43	111 (77 %)
acupuncture	20	29	19	68 (47 %)
ostéopathie	17	27	10	54 (37 %)

Source : enquête URML

De nombreux professionnels ont des pratiques mixtes

L'enquête montre que près de la moitié des médecins exercent simultanément ces différentes orientations : 36 % des répondants déclarent en exercer deux, et 12 % exercer, au moins occasionnellement, les trois.

Figure 4. Répartition des médecins de l'enquête déclarant exercer au moins occasionnellement une ou plusieurs des orientations étudiées (N=145)



Source : enquête URML

La constitution de groupes de comparaison

Afin d'effectuer des comparaisons selon l'orientation choisie, trois groupes ont été constitués. Ces groupes ont été définis en ne prenant en compte que les médecins déclarant une pratique **au moins régulière** de l'acupuncture, l'homéopathie ou l'ostéopathie, soit 136 médecins, en estimant qu'une pratique uniquement occasionnelle ne serait pas suffisamment discriminante.

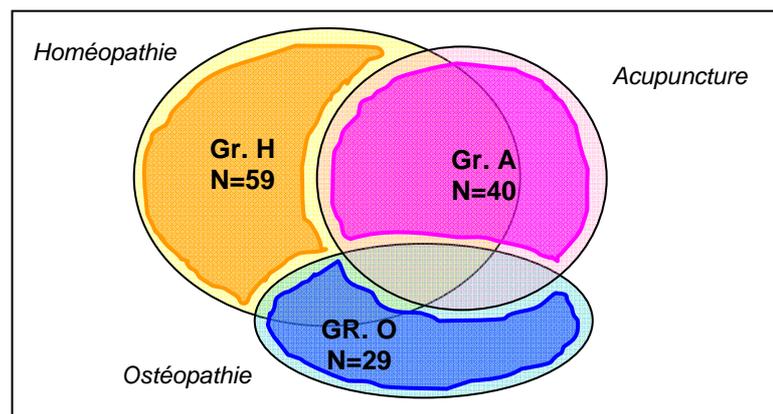
Etant donnée la taille des effectifs, il n'était pas possible de constituer les trois groupes en n'incluant que les médecins ayant une pratique exclusive d'une orientation. L'homéopathie apparaissant dans l'étude comme une pratique assez transversale, il a donc été choisi d'inclure dans les groupes « acupuncture » et « ostéopathie » les médecins ayant également une activité de prescription homéopathique, en plus de l'orientation étudiée.

Les deux groupes " ostéopathie " et " acupuncture " ont donc été constitués de la même façon. Enfin, le troisième groupe " homéopathie " a été constitué en ne prenant en compte que les médecins exerçant exclusivement l'homéopathie.

Afin d'avoir des groupes suffisamment discriminant (un médecin dans un seul groupe) et de taille suffisante pour pouvoir effectuer des comparaisons, les groupes ont été constitués de la manière suivante :

- Groupe " H " ou " Homéopathie " : médecins pratiquant exclusivement et au moins régulièrement l'homéopathie (59 médecins),
- Groupe " A " ou " Acupuncture " : médecins pratiquant exclusivement et au moins régulièrement l'acupuncture, mais pouvant également être prescripteurs d'homéopathie (40 médecins),
- Groupe " O " ou " Ostéopathie " : médecins pratiquant exclusivement et au moins régulièrement l'ostéopathie mais pouvant également être prescripteurs d'homéopathie (29 médecins).

Figure 5. La constitution des trois groupes à partir des pratiques régulières



Source : enquête URML

Les trois groupes représentent donc un effectif total de 128 médecins. Les médecins ayant une pratique au moins régulière à la fois de l'ostéopathie et de l'acupuncture (n=8), n'ont été rattachés à aucun groupe (zone d'intersection des deux cercles acupuncture et ostéopathie de la figure 6).

Dans la suite du document, des comparaisons sont effectuées entre :

- l'ensemble des 145 médecins répondants et leurs confrères généralistes du Panel ou du BSM,
- chacun des groupes " A ", " H " et " O " .

Formation des médecins

Thèse de médecine

La plupart des médecins enquêtés ont obtenu leur thèse de médecine à Nantes (30,3%), Paris (21,4 %) ou Angers (12,4 %), viennent ensuite Rennes (6,2 %) et Tours (4,8 %). Dans le groupe " acupuncture " la proportion de médecins ayant leur diplôme à Paris est plus importante que dans les autres groupes.

Dans le Panel de médecins généralistes de la région, 37,8 % des généralistes ont eu leur diplôme à Nantes, 24,7 % à Angers et 12,9 % à Paris.

Figure 6. Répartition des médecins selon la ville d'obtention de la thèse de médecine

Ville obtention	% Panel	% Enquête URML (n= 145)	% " A "	% " H "	% " O "
Nantes	37,8	30,3	22,5	32,2	24,1
Paris	12,9	21,4	32,5	20,3	17,2
Angers	24,7	12,4	15,0	8,5	17,2
Rennes	4,9	6,2	2,5	6,8	3,4
Tours	3,8	4,8	7,5	3,4	6,9
autres	15,9	24,9	20,0	28,8	31,2

Formations à l'exercice de l'acupuncture, de l'homéopathie, de l'ostéopathie

Homéopathie

Un médecin souhaitant exercer l'homéopathie peut passer un DU (diplôme universitaire) ou DIU (diplôme interuniversitaire) mais cela ne constitue pas une obligation, aucun diplôme n'étant exigé par le Conseil de l'ordre pour justifier cette orientation. Plusieurs DU ou DIU sont enseignés dans certaines facultés de médecine et de pharmacie : Bordeaux, Limoges, Poitiers, Aix-Marseille, Lyon, Besançon, Paris (Bobigny) et Lille.

Acupuncture

Jusqu'en 1991, l'enseignement de l'acupuncture était délivré dans des écoles privées. Des DIU ont vu le jour à partir de 1991. Depuis 2007, une capacité en acupuncture, qui est un diplôme d'Etat, est délivrée dans les facultés suivantes : Nîmes-Montpellier, Nantes, Paris, Bordeaux 2, Lyon et Strasbourg.

Ostéopathie

Un DIU d'ostéopathie de deux ans est enseigné dans 14 villes en France. De nombreuses écoles privées d'ostéopathie proposent aussi des formations, mais surtout destinées à des professionnels de santé non médecins. Pour les médecins, la loi précise que " l'usage professionnel du titre d'ostéopathe est réservé à ceux titulaires d'un diplôme universitaire ou interuniversitaire (...) reconnu par le Conseil national de l'ordre des médecins " et également que " l'autorisation de faire usage professionnel du titre d'ostéopathe est subordonnée à l'enregistrement des diplômes, certificats ou titres (écoles privées agréées possibles) auprès du préfet du département de leur lieu d'exercice " (décret du 25 mars 2007).

Dans le domaine des formations, les déclarations des médecins de l'enquête sont assez différentes selon l'orientation exercée.

Parmi les médecins qui exercent l'ostéopathie, trois sur quatre ont déclaré avoir obtenu leur diplôme à l'université (78,6 %). Ceux exerçant l'acupuncture et surtout l'homéopathie ont majoritairement obtenu leur diplôme en école privée française, respectivement 58,3 % et 83,3 %.

Figure 7. Votre diplôme, justifiant cette orientation, a-t-il été obtenu ... ?

Lieu d'obtention du diplôme	% "A" (n=36)	% "H" (n=54)	% "O" (n=28)
à l'université	36,1	13,0	78,6
dans une école privée française	58,3	83,2	21,4
à l'université et dans une école privée	5,6	1,9	-
dans une école privée en France et à l'étranger	-	1,9	-

Source : enquête URML

Déclaration de l'orientation exercée

La très grande majorité des médecins (de 86,4 % à 97,5 % selon l'orientation pratiquée) ont déclaré leur exercice d'une orientation particulière au Conseil départemental de l'ordre des médecins.

Ils sont également majoritaires (66,7 % à 78,9 %) à avoir fait une déclaration à l'Assurance maladie ainsi que sur les Pages Jaunes (69,5 % à 85 %).

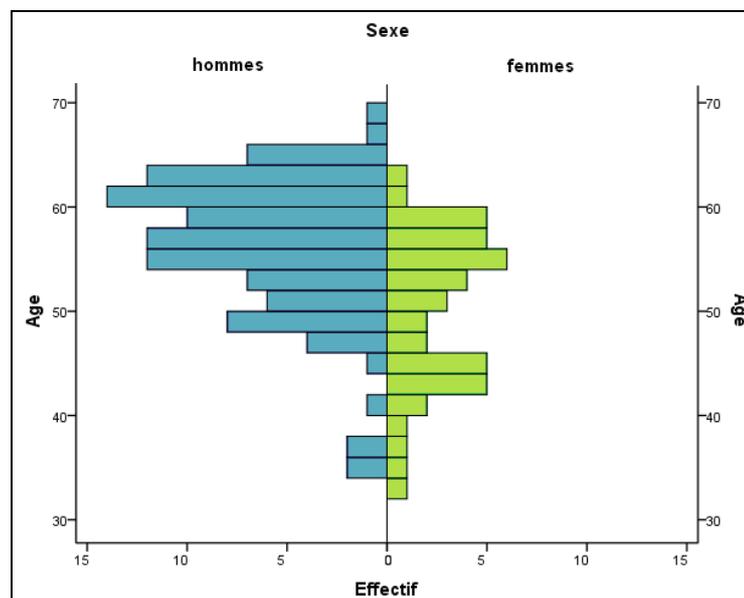
En revanche, il existe une différence significative selon les groupes en ce qui concerne la déclaration d'une orientation à la Ddass. 92,9 % des médecins ostéopathes ont effectué une déclaration à la Ddass contre seulement la moitié des médecins acupuncteurs et homéopathes.

Depuis 2007, les ostéopathes doivent obligatoirement déclarer leur orientation à la Ddass afin de pouvoir exercer.

Un faible renouvellement au niveau des jeunes générations

Le premier résultat marquant de cette enquête concerne l'âge des médecins. Ceux-ci sont en effet en moyenne plus âgés que leurs confrères généralistes.

Figure 8. Pyramide des âges des répondants à l'enquête URML (N=145)



La médiane d'âge des répondants est de 55 ans dans l'étude URML, contre 51 ans dans le Panel. Trois médecins enquêtés sur quatre sont âgés de 50 ans ou plus, les effectifs des jeunes générations étant particulièrement faibles.

Figure 9. Age des médecins enquêtés et des généralistes du Panel ORS

Age	% Panel	% Enquête URML (n=145)
moins 40 ans	11,5	5,5
40-49 ans	29,6	20,7
50-59 ans	49,0	48,3
60 ans et plus	9,9	25,5
Total	100,0	100,0

On n'observe pas de différence significative en ce qui concerne l'âge selon l'orientation.

Parmi les répondants, 69 % sont des hommes (100 hommes et 45 femmes), résultat conforme à la représentation selon le sexe des médecins généralistes libéraux du Panel ORS.

En revanche, chez les moins de 50 ans, les femmes sont plus nombreuses que les hommes. La féminisation de la profession médicale concerne donc également l'exercice des orientations particulières.

La répartition selon le sexe diffère significativement entre les trois groupes étudiés, avec 45,8 % de femmes parmi les médecins homéopathes, contre 32,5 % parmi les acupuncteurs et 13,8 % chez les ostéopathes.

Il faut toutefois signaler qu'au moment de leur première installation en libéral, le tiers des médecins de l'enquête ne pratiquait pas encore de mode d'exercice particulier. La pratique d'une orientation particulière se fait sans doute plus tardivement, ce qui peut expliquer pour partie l'âge plus élevé des médecins à orientation particulière par rapport à leurs confrères généralistes.

CHAPITRE III

Pratiques professionnelles

Reconnaissance comme généraliste/spécialiste

Les médecins ont été interrogés dans l'enquête sur la manière dont ils perçoivent leur rôle au sein du système de soin et notamment s'ils se considéraient, ou non, comme médecin généraliste. Les résultats obtenus font apparaître des différences significatives selon les groupes.

Près de la moitié des médecins pratiquant l'acupuncture (44 %) se considèrent avant tout comme acupuncteurs, 18 % se reconnaissent comme médecins généralistes.

A l'opposé, parmi les médecins qui pratiquent l'homéopathie près de la moitié (46 %) se considèrent comme généralistes, un sur quatre comme un spécialiste en homéopathie.

Parmi les ostéopathes, un sur trois se considère comme un médecin généraliste, un deuxième tiers comme un spécialiste en ostéopathie et le dernier tiers à la fois comme généraliste et comme ostéopathe.

Figure 10. Selon vous, votre pratique de la médecine correspond à celle d'un médecin spécialiste en ... ?

	% "A" (n=33)	% "H" (n=56)	% "O" (n=27)
médecine générale	18,2	46,4	33,3
orientation du groupe	45,4	25,0	29,6
les 2 à la fois	36,4	28,6	37,1

Source : enquête URML

Patientèle

Quelques données issues du Relevé individuel d'activité et de prescriptions (RIAP), que l'Assurance maladie transmet chaque année aux médecins, ont été introduites dans le questionnaire de l'enquête, de manière à pouvoir disposer de renseignements sur la patientèle des médecins. Mais seulement la moitié des médecins de l'enquête ont renseigné ces données (47,6 %).

De manière générale, la structure par âge de la patientèle des médecins de l'enquête URML est comparable à celle du Panel. Quelques différences peuvent toutefois être observées.

Les médecins homéopathes reçoivent ainsi plus de patients de moins de 16 ans que ceux des autres groupes, en particulier les acupuncteurs (respectivement 27,3 % et 10,2 % de leurs patients).

La part des patients exonérés du ticket modérateur ou bénéficiant de la CMU est légèrement plus faible chez les médecins enquêtés que chez les généralistes du Panel.

On observe des différences importantes quant à la proportion de patients ayant bénéficié d'indemnités journalières (IJ) qui est deux fois plus faible chez les médecins de l'enquête que parmi les médecins du Panel Pays de la Loire.

Figure 11. Composition de la patientèle (données du RIAP)

Part de la patientèle (%)...	Panel	Enquête URML (n=72)	"A"	"H"	"O"
exonérée de ticket modérateur	20,8	17,7	19,7	15,4	19,8
bénéficiaire de la CMU	5,8	3,3	2,7	2,9	5,9
ayant eu des IJ	12,3	5,6	2,8	5,9	9,6
âgée de moins de 16 ans	23,2	19,0	10,2	27,3	17,8
âgée de 16 à 59 ans	55,8	57,9	62,4	52,3	61,5
âgée de 60 à 69 ans	8,0	11,6	12,8	12,3	8,9
âgée de 70 ans et plus	13,0	12,3	13,7	11,4	11,8

Accès " médecin traitant "

Les patients peuvent choisir un médecin exerçant une des orientations étudiées comme " médecin traitant ". Parmi les patients de ces médecins, 38,9 % ont fait ce choix, avec des différences significatives selon l'orientation considérée.

Le pourcentage d'accès médecin traitant est de 51,7 % pour les médecins ostéopathes, 41,8 % pour les médecins homéopathes et il est de 27,4 % pour les médecins acupuncteurs.

La majorité des médecins considèrent que la prévention fait partie de leur rôle

D'après le Baromètre santé médecins/pharmaciens 2003, les médecins déclarent majoritairement se sentir efficaces pour changer les comportements de leurs patients en prévention primaire.

Lorsqu'on a interrogé les médecins sur la prévention dans différents domaines, la grande majorité était d'accord pour dire que cela faisait partie de leur rôle, notamment à plus de 90 % en ce qui concerne l'alimentation et le surpoids, le tabagisme, l'exercice physique et les risques cardiovasculaires.

Ils ne sont plus que trois quarts à considérer que la prévention dans le domaine de l'usage des drogues fait partie de leur rôle de médecin.

Figure 12. En tant que médecin la prévention dans les domaines suivants fait-elle partie de votre rôle ?

Domaines de prévention	% réponses "tout à fait" ou "plutôt"			
	Enquête URML (n=145)	"A"	"H"	"O"
alimentation	97,9	97,5	100,0	93,1
surpoids	96,5	97,5	96,6	93,1
tabagisme	95,9	97,5	100,0	82,6
exercice physique	95,1	90,0	96,5	96,5
risque cardiovasculaire	92,4	87,5	100,0	86,2
consommation d'alcool	88,3	95,0	93,2	69,0
vie affective et sexuelle	84,7	85,0	93,1	68,9
dépistage des cancers	82,5	75,0	93,0	72,4
usage de drogues	75,5	71,8	79,3	75,9

Les médecins ostéopathes sont plus de 30 % à considérer que la prévention dans les domaines de la consommation d'alcool ou de la vie affective et sexuelle ne font " plutôt pas " voire " pas du tout " partie de leur rôle. La différence est significative avec les deux autres orientations où les médecins sont moins de 15 % dans ce cas.

Quelle que soit l'orientation pratiquée, les médecins des trois groupes pensent, dans leur majorité, que la prévention dans le domaine de l'alimentation fait partie de leur rôle, les médecins homéopathes sont plus de 86 % à penser que cela en fait " tout à fait " partie contre moins d'un médecin ostéopathe sur deux. Enfin, la prévention tabagique est le seul domaine où les médecins acupuncteurs sont plus nombreux que les médecins homéopathes à considérer que cela fait " tout à fait " partie de leur rôle de médecin.

Plus de 80 % des médecins trouvent qu'il est " tout à fait " ou " plutôt " facile d'aborder une majorité de ces thèmes avec leurs patients. Cependant, en ce qui concerne la consommation d'alcool et la vie affective et sexuelle, ils sont moins nombreux à trouver cela facile à aborder (58,4 % et 57,3 %).

Les médecins rencontrent plus de difficultés au sujet de l'usage de drogues, domaine que 55,9 % des médecins trouvent " plutôt pas " voir " pas du tout " facile à évoquer avec leurs patients.

Afin d'assister les professionnels de santé et donc notamment les médecins généralistes, des documents d'aide au dépistage existent : grilles, échelles ou questionnaires élaborés pour faciliter le repérage de l'existence de certains facteurs de risque.

Parmi les médecins enquêtés, 13,2 % disaient s'en servir « très souvent » ou « souvent », ils sont 38,2 % à s'en servir " parfois " et donc près de la moitié des répondants (48,6 %) disent ne " jamais " les utiliser.

Il n'y a pas de différences dans la fréquence d'utilisation de ces documents selon l'orientation exercée par le médecin.

Une majorité de médecins est favorable à la vaccination dans sa pratique quotidienne

67,4 % des médecins se déclarent " très " ou " plutôt " favorables à la vaccination dans leur pratique quotidienne, vs 98 % parmi les médecins généralistes interrogés dans le Baromètre santé médecins/pharmaciens 2008. Les médecins de l'enquête se déclarent donc majoritairement favorables à la vaccination mais dans une proportion moindre. Environ 10 % ne s'y déclarent " pas du tout " favorables, et un peu plus de 20 % " plutôt pas ".

Mais il existe des disparités selon l'orientation exercée...

Lorsqu'on demande aux médecins s'ils sont favorables à la vaccination en générale dans leur pratique quotidienne, 86,2 % des médecins ostéopathes répondent affirmativement contre 60 % des acupuncteurs et 56 % des homéopathes.

Figure 13. Opinion sur la vaccination dans la pratique quotidienne

% de médecins favorables	Enquête URML (n=144)	BSM 08	"A"	"H"	"O"
	67,4	98,0	60,0	56,0	86,2

...et selon le vaccin concerné

Les médecins ont été interrogés sur certaines vaccinations spécifiques : 51,1 % des médecins se déclarent favorables à la vaccination HPV pour les adolescentes et 41,1 % pour la vaccination contre l'hépatite B. Le vaccin ROR conserve un taux d'opinion favorable plus élevé avec 67,8 %.

Figure 14. En ce qui concerne les vaccinations suivantes, y êtes-vous favorable ?

	% favorable enquête URML (n=141)	% favorable BSM 08
vaccination ROR	67,8	97,0
vaccination BCG pour les enfants à risque	60,8	83,1
vaccination contre le pneumocoque pour les nourrissons	59,6	90,1
vaccination HPV pour les adolescentes	51,1	89,7
vaccination contre l'hépatite B	41,4	68 à 94*

* 68% pour les nourrissons, 79% pour les adolescents et 94% pour les adultes à risque

Les médecins généralistes de l'enquête URML ont un taux d'opinion « favorable » moins élevé que les médecins généralistes du BSM, quel que soit le vaccin concerné.

Un taux de vaccination moins élevé que leurs confrères

En ce qui concerne leur situation individuelle en matière de vaccination, 36,1 % des médecins déclarent s'être vaccinés contre la grippe saisonnière l'hiver dernier (*vs* 74,7 % des médecins généralistes du BSM) et 57,6 % contre l'hépatite B (*vs* 88,3 % des généralistes du BSM).

Alors que 41,4 % des médecins de l'enquête URML se déclarent favorables à la vaccination hépatite B, plus de la moitié se sont vaccinés.

Une différence significative selon l'orientation exercée est observée pour ces items. Les médecins ostéopathes sont plus nombreux que leurs collègues acupuncteurs ou homéopathes à être vaccinés contre la grippe hivernale ou l'hépatite B.

Figure 15. Vous êtes-vous fait vacciner ?

% de médecins	Enquête URML (n=144)	BSM 08	"A"	"H"	"O"
vaccinés contre la grippe	36,1	74,7	22,5	20,3	69,0
vaccinés contre l'hépatite B	57,6	88,3	55,0	45,8	79,3

Prescriptions

Une forte proportion des médecins répondants prescrit des médicaments allopathiques. 80 % déclarent en avoir prescrit, dans la journée, à un de leur patient au moins. Dans un quart des cas, cela ne concerne qu'un ou deux patients dans la journée et dans un tiers des cas entre trois et huit patients.

Les données du RIAP, demandées aux médecins lors de l'enquête, fournissent aussi des informations sur les dépenses de santé induites par le médecin généraliste à travers ses prescriptions au cours de l'année.

Concernant les soins infirmiers, la kinésithérapie, la biologie et la pharmacie remboursable, les dépenses induites par les médecins enquêtés sont en moyenne deux fois moins importantes que celles induites par les autres généralistes.

Figure 16. Dépenses annuelles moyennes induites par le médecin

Dépenses (€) en...	Panel	Enquête URML
soins infirmiers	8 387	4 274
kinésithérapie	17 554	8 923
biologie	141 924	62 802
pharmacie remboursable	326 620	158 280

Rappel : les données RIAP n'ont été renseignées que par la moitié des médecins enquêtés

Les médecins s'appuient tout d'abord sur leur expérience...

Les médecins ont également été interrogés sur leur utilisation de documents ou d'informations médicales et scientifiques pouvant intervenir lors du choix du type de prise en charge de leurs patients.

Les médecins font appel avant tout à leur propre expérience avec leurs patients, et au partage d'expérience avec leurs confrères pour déterminer leur stratégie thérapeutique. 91,5 % déclarent utiliser " très souvent " ou " souvent " leur expérience personnelle et 60,3 % le partage d'expérience avec leurs confrères. Ces pourcentages sont semblables à ceux du Panel.

Ils sont en revanche peu nombreux à déclarer faire appel aux sites internet des laboratoires pharmaceutiques puisque 70,7 % d'entre eux disent ne " jamais " les utiliser comme sources d'informations.

Les logiciels d'édition d'ordonnance ne sont également " jamais " utilisés pour 75,4 % des médecins du Panel.

Le classement des différentes sources d'informations utilisées est très proche de celui décrit pour les médecins généralistes du Panel. Toutefois, les recommandations de bonnes pratiques sont moins souvent consultées par les médecins de l'enquête que par les généralistes du Panel : respectivement 27 % et 65,3 % y font appel " très souvent " ou " souvent ".

Figure 17. Pour le choix de vos prescriptions et/ou la prise en charge de vos patients, utilisez-vous souvent.... ?

	PANEL			ENQUETE URML		
	% "souvent" "très souvent"	% "parfois"	% "jamais"	% "souvent" "très souvent"	% "parfois"	% "jamais"
Votre expérience avec les patients	90,8	8,1	1,1	91,5	7,7	0,7
Le partage d'expérience avec des confrères	69,3	26,7	4,0	60,3	34,0	5,7
Les dictionnaires de médicaments (Vidal)	60,8	35,6	3,6	56,3	39,4	4,2
Des revues médicales d'abonnement payant	45,3	26,0	28,7	32,8	30,7	36,5
Les recommandations de bonnes pratiques	65,3	29,6	5,1	27,0	51,8	21,3
Les informations délivrées par les visiteurs médicaux	31,4	49,3	19,3	16,4	62,1	21,4
Des logiciels d'édition d'ordonnance	28,9	4,7	66,4	15,2	9,4	75,4
Les sites de la HAS, ou de l'AFSSAPS	21,2	39,7	39,1	12,9	38,1	48,9
Les informations délivrées par les DAM*	22,7	52,1	25,2	10,1	46,8	43,2
Les sites Internet des labos pharmaceutiques	2,2	21,5	76,3	5,7	23,6	70,7

*Délégués de l'Assurance maladie

Les visiteurs médicaux peuvent aussi permettre au médecin de se tenir informé des nouveautés, en matière de médicaments notamment. D'après les résultats de l'enquête, les médecins répondants sont aussi nombreux que les généralistes du Panel à recevoir des visiteurs médicaux (14 % des médecins de l'enquête n'en reçoivent aucun contre 15 % des généralistes du Panel). Cependant, ils en reçoivent moins souvent en moyenne par semaine (2,8 vs 4,6 visiteurs par semaine).

Figure 18. Combien de visiteurs médicaux recevez-vous en moyenne par semaine ?

nb visiteurs médicaux / semaine	% Panel	% enquête URML (n=141)
0	15,1	14,2
1 à 3	26,3	55,3
4 à 5	26,1	17,0
plus de 5	32,5	13,5

Le délégué de l'Assurance maladie (ou DAM) est un interlocuteur privilégié pour les professionnels de santé vis-à-vis de l'Assurance maladie. Il a pour mission de développer la coopération professionnelle dans une perspective de meilleure maîtrise du coût des soins.

Au moment de l'enquête, 70,3 % des répondants avaient accepté de recevoir le DAM au cours des douze derniers mois (vs 90,3 % des généralistes du Panel).

Formation et évaluation des pratiques

D'après le code de déontologie des médecins : " Tout médecin doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il doit prendre toutes dispositions nécessaires pour participer à des actions de formation continue. Tout médecin participe à l'évaluation des pratiques professionnelles ".

La formation médicale continue (FMC) a été rendue obligatoire en 1996. Plus récemment, suite à la loi de Santé Publique de 2004, est apparue une nouvelle obligation pour les médecins : l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP). Le principe de cette obligation est un système de " crédits " ou de " points " se répartissant entre les actions de FMC et d'EPP, et dont le total doit être validé par tout praticien sur chaque période de cinq ans.

Au cours des douze derniers mois précédant l'enquête 86,2 % des médecins ont participé à des sessions de FMC et un tiers y a apporté son concours en tant qu'expert ou organisateur. Ces proportions sont identiques à celles relevées dans le Panel des généralistes.

Concernant les trois groupes étudiés, les médecins sont aussi nombreux à avoir participé à des sessions de FMC et à y avoir apporté leur soutien quelle que soit l'orientation particulière exercée.

Quant à l'évaluation des pratiques professionnelles, un tiers des médecins avait déjà réalisé une démarche d'EPP ayant donné lieu à un certificat et 22 % disent compter s'y engager en 2010. En comparaison, les médecins généralistes du Panel étaient 39,4 % à avoir déjà effectué des démarches d'EPP et 41,4 % comptaient s'y engager dans l'année à venir.

Il y a, en revanche, des différences selon l'orientation exercée en ce qui concerne l'EPP. 55,2 % des médecins ostéopathes ont déjà réalisé une démarche d'EPP, 24,1 % des médecins homéopathes et 22,5 % des médecins acupuncteurs.

CHAPITRE IV

Conditions d'exercice

Des médecins plutôt présents en zone urbaine

Plus de deux médecins sur trois (68,1 %) sont installés en commune urbaine, un quart en commune rurale (25,7 %) et 6 % dans une commune polarisée (ou péri-urbaine).

Les médecins enquêtés semblent donc plus majoritairement en zone urbaine que leurs confrères généralistes tout en étant assez bien implantés en zone rurale.

Figure 19. Dans quel type de commune êtes-vous installé ?

% de médecins	Panel	Enquête URML (n=144)	"A"	"H"	"O"
dans une commune urbaine	54	68,1	82,5	58,6	65,5
dans une commune polarisée	18	6,2	7,5	8,6	3,5
dans une commune rurale	28	25,7	10,0	32,8	31,0

Les différences observées entre groupe sont importantes mais ne sont pas statistiquement significatives. Les médecins exerçant l'acupuncture semblent cependant beaucoup plus implantés en zone urbaine que leurs confrères.

Un médecin sur quatre exerce en cabinet de groupe

Lors de leur installation en libéral, les médecins peuvent faire le choix d'ouvrir un cabinet seul ou bien d'exercer dans un cabinet de groupe, avec un ou plusieurs autres professionnels de santé.

Les médecins de l'enquête travaillent très majoritairement seuls : seulement un sur quatre exerce en cabinet de groupe contre deux médecins généralistes sur trois parmi les médecins du Panel.

Les médecins ostéopathes sont plus nombreux à exercer en cabinet de groupe que les médecins homéopathes et acupuncteurs (différence significative).

Figure 20. Exercice en cabinet de groupe ?

Cabinet en groupe (%)	Panel	Enquête URML (n=145)	"A"	"H"	"O"
oui	64,4	25,5	7,5	22,0	44,8
non	35,6	74,5	92,5	78,0	55,2

67% des médecins disposent d'un secrétariat

Comme pour le Panel de généralistes, les médecins de l'enquête disposent majoritairement d'un secrétariat (67,6 % vs 73,1 % des médecins du Panel). Toutefois, il s'agit plus fréquemment que dans le Panel d'un secrétariat assuré par une centrale téléphonique (29,0 % vs 14,6 %).

On n'observe pas de différence, de ce point de vue, selon l'orientation étudiée.

Les médecins répondants sont une majorité à disposer d'une connexion internet à leur cabinet mais dans une moindre proportion que leurs confrères (77,9 % vs 87,1 %).

Cette différence dans le recours aux outils informatiques est d'autant plus marquée lorsqu'on détaille l'utilisation faite de l'ordinateur dans l'exercice de leur pratique.

Figure 21. Utilisez-vous un ordinateur pour... ?

	% " oui " Panel	% " oui " Enquête URML (n=143)
rédiger vos ordonnances	79,1	56,3
gérer les dossiers médicaux de vos patients	85,3	56,6
transmettre de façon sécurisée des informations médicales relatives à vos patients	53,1	30,8
télétransmettre vos actes à l'Assurance maladie	84,9	57,0
la comptabilité de votre cabinet	61,6	53,8

La moitié des médecins déclarent exercer 45h ou moins de travail hebdomadaire

Les médecins interrogés déclarent consacrer 47 h hebdomadaires en moyenne à leurs activités professionnelles contre 57 h pour les généralistes du Panel.

Près de la moitié des médecins interrogés ont déclaré avoir travaillé 45 h ou moins (vs 22,3 % parmi les généralistes du Panel), dont 13,8 % ont indiqué 35 h de travail ou moins.

A l'inverse, près de la moitié (44 %) des médecins du Panel déclarent travailler plus de 55 h par semaine.

Les médecins enquêtés semblent donc avoir un volume horaire de travail moins important que celui de leurs confrères généralistes.

Figure 22. La semaine dernière, en comptant toutes vos activités professionnelles, pendant combien d'heures avez-vous travaillé ?

Nombre d'heures	% Panel	% Enquête URML (n=138)
35 h ou moins	6,8	13,8
36 à 45 h	15,5	34,8
46 à 55 h	33,6	29,7
plus de 55 h	44,1	21,7

Même si la majorité des répondants (46,8 %) ont indiqué avoir travaillé cinq jours (neuf ou dix demi-journées) un peu plus d'un quart d'entre eux (27,7 %) n'exercent que sur quatre journées de travail (sept ou huit demi-journées).

75 % déclarent travailler le samedi matin au moins " de temps en temps " vs 88 % de leurs confrères généralistes.

On n'observe pas de différence pour ces indicateurs selon l'orientation étudiée.

Les médecins en congés sont peu remplacés

Les trois quarts des médecins enquêtés ont, dans l'année précédente, pris au moins cinq semaines de congés. Un tiers a pris au moins huit semaines.

La proportion de médecins ayant pris au moins cinq semaines de congés est identique parmi les médecins du Panel. En revanche, ils sont moins nombreux que les généralistes du Panel à avoir pris huit semaines ou plus.

Les médecins de l'enquête URML sont nettement moins nombreux à se faire remplacer que leurs collègues. 78 % d'entre eux n'ont jamais fait appel à un

remplaçant vs 45 % des médecins du Panel. Il est en effet peut-être plus difficile de trouver des remplaçants exerçant également une orientation particulière et à même de prendre en charge la clientèle habituelle du médecin.

Un volume d'activité moindre...

D'après les données du RIAP, le volume annuel moyen de consultations et de visites est moins important pour les médecins de l'enquête que pour les généralistes du Panel : 3 000 consultations et 216 visites annuelles en moyenne contre 4 769 consultations et 467 visites pour les généralistes du Panel. Les médecins enquêtés ont effectué en moyenne une fois et demie moins de consultations que les généralistes du Panel.

Des différences significatives ont été retrouvées entre ces moyennes selon l'orientation. Les médecins ostéopathes effectuent un nombre d'actes plus élevé que les acupuncteurs ou les homéopathes.

Figure 23. Volume d'activité annuel (RIAP)

Moyenne	Panel	Enquête URML	"A"	"H"	"O"
nb de consultations annuelles	4 769	3 007	2 193	2 877	3 841
nb de visites annuelles	467	216	114	191	272

Selon le RIAP, le nombre moyen de consultations par patient est voisin de 2,4 pour les médecins de l'enquête contre trois environ chez les généralistes du Panel, ce qui traduit des différences dans les modes de prise en charge des patients.

96 % des médecins reçoivent leurs patients uniquement sur rendez-vous. 4 % seulement reçoivent leurs patients sur rendez-vous ou bien en plages libres selon les cas, contre 18 % parmi les médecins généralistes du Panel.

Les médecins ont également été interrogés sur le nombre de consultations effectuées selon leur type (le mardi précédant le moment de l'enquête) : programmée ou non, en visite à domicile ou en acte d'urgence.

La majorité des médecins (65,3 %) ont effectué, dans la journée, vingt consultations ou moins sur rendez-vous. A l'inverse, 53,4 % des généralistes du Panel ont eu plus de vingt rendez-vous sur la journée (plus d'un tiers a dépassé les vingt-cinq rendez-vous).

Moins de la moitié des médecins ont effectué des consultations non programmées, contre près de 60 % des généralistes du Panel. Parmi les praticiens ayant effectué des consultations non programmées, un médecin de l'enquête sur huit en a effectué plus de cinq, contre un médecin généraliste du Panel sur trois.

Figure 24. Mardi dernier, combien avez-vous réalisé de consultations ?

Nombre de consultations	Consultations sur rendez-vous		Consultations non programmée	
	% Panel	% Enquête URML	% Panel	% Enquête URML
aucune	4,0	1,6	43,4	54,5
1 à 5	2,6	2,3	34,8	40,7
6 à 10	4,6	15,0	10,1	3,2
11 à 15	15,1	25,2	6,3	1,6
16 à 20	20,3	21,2	3,2	0,0
21 à 25	15,7	15,0	1,1	0,0
>25	37,7	19,7	1,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Les médecins répondants travaillent très majoritairement exclusivement sur rendez-vous, contrairement à leurs confrères généralistes qui acceptent plus souvent des consultations non programmées. Par ailleurs, le nombre de patients vus sur une journée est plus faible que pour les autres médecins généralistes, la durée de consultation étant plus longue.

Les médecins de l'enquête effectuent très peu de visites au domicile des patients : seulement un tiers d'entre eux en a réalisé au moins une dans la journée contre les deux tiers des médecins du Panel.

Le nombre d'actes d'urgence (ayant nécessité une prise en charge dans l'heure) que les médecins ont eu à effectuer au cours de leur journée est similaire chez les médecins enquêtés et les généralistes du Panel : près d'un médecin sur quatre en a réalisé au moins un lors de sa journée de travail.

... et des durées de consultation plus longues

Une autre différence est constatée en termes de durée moyenne de consultation : au moins 30 minutes chez les médecins de l'enquête contre 15 minutes environ pour les médecins généralistes du Panel.

Figure 25. Durée approximative d'une consultation en cabinet

Durée (en min)	% Panel	% Enquête URML (n=139)
moins de 20	49,8	20,2
20-29	43,4	27,3
30 et plus	6,8	52,5

La durée moyenne d'une consultation chez un médecin acupuncteur est approximativement de 35 minutes contre 27 minutes chez un médecin homéopathe et 24 minutes pour un médecin ostéopathe, cette différence étant statistiquement significative.

Ces résultats se répercutent sur le nombre de rendez-vous sur une journée qui est significativement différent selon l'orientation, 23,5 pour les ostéopathes, 16,1 et 17,8 pour les homéopathes et acupuncteurs.

Une forte proportion de médecins exercent en honoraires libres

Les médecins de l'enquête URML se distinguent fortement de leurs confrères sur le plan du secteur conventionnel, avec seulement un médecin sur deux en

secteur I (vs 90,7 % des généralistes du Panel). Près de la moitié des médecins exercent ainsi en honoraires libres.

Le choix du secteur conventionnel présente des différences significatives importantes en fonction de l'orientation exercée : 20 % des médecins acupuncteurs sont installés en secteur I, la moitié des médecins homéopathes et près des trois quarts des médecins ostéopathes.

La proportion de médecins non conventionnés est non négligeable, en particulier parmi les acupuncteurs (10 %).

Figure 26. Secteur conventionnel d'exercice

Secteur conventionnel (%)	Panel	Enquête URML (n=142)	"A"	" H "	"O"
secteur 1	90,7	48,6	20,0	50,9	72,4
secteur 2	8,8	43,7	70,0	42,1	20,7
non conventionné	0,5	7,7	10,0	7,0	6,9

Dans la mesure où la durée des consultations des médecins de l'enquête est deux fois plus longue que celle de leurs confrères, les médecins qui respectent les tarifs de la sécurité sociale ont une rémunération deux fois moins élevée à activité comparable.

Cette situation explique la très forte proportion des médecins à orientation particulière qui exercent en honoraires libres. Mais cette option est pratiquement fermée aux médecins généralistes depuis 1989, ce qui peut être sans doute à l'origine du faible renouvellement de ces médecins parmi les jeunes générations.

Tarifs pratiqués et dépassement d'honoraires

Les tarifs des consultations des médecins dépendent du secteur dans lequel ils ont choisi d'exercer, mais le secteur de convention n'est pas le seul paramètre à prendre en compte.

Les médecins conventionnés en secteur I

Les médecins en secteur I doivent respecter le tarif de consultation fixé par la Sécurité sociale (22 € pour un généraliste en 2009). Ces médecins disposent toutefois de possibilités de dépasser ce tarif, dans deux cas :

- le dépassement exceptionnel pour exigence particulière du patient,
- ou la facturation sur un support ad-hoc d'un acte hors nomenclature (avenant à la convention de 2005).

Parmi les médecins de l'enquête, les deux tiers déclarent être parfois amenés à pratiquer des dépassements d'honoraires dont près de la moitié " plusieurs fois par semaine " voire même " chaque jour ". A l'inverse, seuls 23 % des médecins généralistes du Panel avaient déclaré pratiquer des dépassements d'honoraires.

En matière de tarifs médicaux, il faut souligner le cas particulier de l'acupuncture, qui montre l'inadaptation de la nomenclature. L'acte d'acupuncture est coté QZRB001 dans la Classification commune des actes médicaux (CCAM), à un tarif de 12,35 € soit la moitié du tarif d'une consultation. Les médecins qui exercent l'acupuncture ne sont donc pas incités à coter ces actes.

Les médecins conventionnés en secteur II

Les médecins installés en secteur II ont, quant à eux, la possibilité de fixer librement leurs honoraires, avec " tact et mesure ". Parmi eux, 23,1 % pratiquent un tarif inférieur ou égal à 30 € par consultation (vs deux tiers des médecins en secteur II du Panel). Plus d'un tiers des médecins (37 %) pratiquent un tarif supérieur à 40 € par consultation.

Figure 27. Si vous exercez en secteur 2, quel est votre tarif habituel de consultation ?

Tarif consultation	% Panel (n=37)	% Enquête URML (n=65)
30 € ou moins	67,6	23,1
31 à 40 €	18,9	40,0
plus de 40 €	13,5	36,9

Les médecins enquêtés, plus nombreux à être rattachés au secteur II, pratiquent également des tarifs plus élevés que les autres généralistes. Cependant, plus de 85 % d'entre eux déclarent moduler ce tarif en fonction du statut socio-économique du patient ou bien selon la durée de consultation et le type d'acte pratiqué.

On n'observe pas, dans ce domaine, de différences importantes selon l'orientation exercée.

Enfin, 30 % des médecins enquêtés déclarent pratiquer des actes hors nomenclature et 37 % pratiquent des actes non remboursables par la Sécurité sociale.

CHAPITRE V

Réseaux professionnels

Echanges avec les autres professionnels de santé

Le suivi des patients nécessite de mobiliser un réseau important de professionnels de santé. Comme les généralistes du Panel, les médecins de l'enquête ont des échanges avec d'autres professionnels de santé, même s'ils sont moins fréquents (en particulier avec les infirmiers, les biologistes ou les médecins hospitaliers).

Figure 28. Au cours des quinze derniers jours, avez-vous eu des échanges par téléphone ou par mail à propos de vos patients avec ... ?

Echanges avec un...	% de réponses "oui"				
	Panel	Enquête URML	"A"	"H"	"O"
pharmacien	89,1	68,3	57,5	78,0	65,5
médecin spécialiste libéral	85,7	67,6	72,5	66,1	65,5
médecin spécialiste hospitalier	65,0	42,4	45,0	49,2	28,6
masseur-kinésithérapeute	48,2	40,6	40,0	36,8	37,9
autre médecin généraliste	45,8	40,3	32,5	36,2	51,7
infirmier	63,2	38,6	37,5	39,0	37,9
biologiste	52,5	36,1	27,5	37,9	41,4
médecin du travail	26,8	21,5	12,5	27,6	24,1
médecin conseil de l'Ass. maladie	28,3	18,1	7,5	25,9	17,2
chirurgien-dentiste	21,4	16,7	7,5	20,7	20,7

Lorsqu'un patient leur a été adressé par un confrère ou un autre professionnel, 58 % des médecins affirment leur retourner un courrier d'information " très souvent " ou " souvent ", 9 % reconnaissent cependant ne " jamais " le faire. 72 % des médecins ostéopathes déclarent effectuer ce retour d'information " très souvent ".

Un médecin sur trois effectue des gardes

La proportion de médecins participant aux gardes est beaucoup moins élevée que parmi les généralistes du Panel : respectivement un et deux sur trois. On note, cependant, une différence importante selon le secteur conventionnel. Plus de la moitié des médecins (54 %) effectuent des gardes parmi ceux travaillant en secteur I, contre seulement 23 % des médecins de secteur II. De même, les médecins installés en secteur rural sont plus souvent impliqués dans le système de garde que ceux installés en zone urbaine (67,6 % vs 23,7 %), comme pour les autres médecins généralistes du Panel.

Figure 29. Effectuez-vous des gardes ?

	Enquête URML (%)					ensemble (n=144)
	selon le secteur conventionnel			selon la zone d'installation		
	secteur 1 (n=69)	secteur 2 (n=61)	hors convention (n=11)	rurale (n=37)	urbaine (n=97)	
oui	53,6	23,0	9,1	67,6	23,7	36,1
non	46,4	77,0	90,9	32,4	76,3	63,9

41 % des médecins ostéopathes et homéopathes effectuent des gardes, contre 27 % des médecins acupuncteurs (différence non significative).

Une forte proportion de médecins ont des activités en dehors de leur cabinet

Près d'un tiers des médecins de l'enquête a des activités dans des établissements pour personnes âgées, contre près de la moitié des médecins généralistes. 4 % des médecins enquêtés sont médecins coordonnateurs en maison de retraite (vs 10 % des médecins généralistes du Panel).

On observe des différences significatives selon le secteur conventionnel d'activité et selon la zone d'installation des praticiens. Les médecins de secteur I et ceux installés en zone rurale sont plus fréquemment impliqués dans des activités au sein d'établissements pour personnes âgées (68 % des médecins de commune rurale).

Les médecins de l'enquête URML sont présents dans les mêmes proportions que les généralistes du Panel dans les centres hospitaliers, mais deux fois moins dans les hôpitaux locaux. Ce dernier constat peut être mis en lien avec leur implantation plutôt urbaine.

Figure 30. Actuellement, avez-vous des activités... ?

	% "oui" Panel	% "oui" enquête URML
à l'hôpital (CH, CHU)	11,4	10,5
à l'hôpital local	15,3	7,2
dans des établissements pour personnes âgées (maisons de retraite, foyers...)	48,1	32,6
dans des dispensaires, des centres de santé ou des foyers médico-sociaux	9,2	9,9

40 % des homéopathes ont une activité dans un établissement pour personnes âgées contre 26 % des ostéopathes et 15 % des acupuncteurs.

17% des médecins adhèrent à des réseaux de soins

Un réseau de soin est basé sur la collaboration volontaire, dans une zone géographique donnée, de professionnels de santé de disciplines différentes. L'objectif de ces réseaux est d'améliorer la prise en charge d'une pathologie ou d'un type de population précis. 17,7 % des médecins de l'enquête sont adhérents d'un réseau de soin, contre 31 % des médecins généralistes du Panel. Sur ce point, il y a une différence significative selon l'orientation exercée : 25 % des médecins acupuncteurs adhèrent à un réseau et 31 % des ostéopathes, contre seulement 7% des médecins homéopathes.

11 % des médecins de l'enquête prennent part à la régulation des urgences (vs 14,7 % des généralistes du Panel).

14 % des médecins de l'enquête consacrent également du temps à des activités de maître de stage et 20 % sont engagés dans des activités auprès d'associations représentatives de médecins (syndicats, Conseil de l'ordre, URML, sociétés savantes, etc.), part équivalente à celle des généralistes du Panel.

CONCLUSION

► Les connaissances concernant les conditions d'exercice des médecins pratiquant l'acupuncture, l'homéopathie ou l'ostéopathie sont particulièrement lacunaires dans notre pays, comme en témoignent les difficultés à effectuer un simple recensement de ces praticiens, à partir des différents fichiers existants. Les données disponibles montrent l'importance des écarts entre sources, avec 6,5 % des généralistes du Panel (hors mode d'exercice particulier - MEP) déclarant, par exemple, exercer l'homéopathie, soit environ 200 généralistes libéraux dans les Pays de la Loire pour seulement 72 médecins ayant déclaré pratiquer l'homéopathie de manière systématique à l'Assurance maladie.

Par ailleurs, le Panel d'observation des conditions d'exercice en médecine générale, auquel contribue l'Union régionale des médecins libéraux (URML) des Pays de la Loire, ne prend pas en compte les médecins ayant un mode d'exercice particulier exclusif.

Dans ce contexte, l'URML des Pays de la Loire a décidé d'entreprendre cette étude en interrogeant directement les praticiens concernés dans le cadre d'une enquête ad hoc, les questions posées étant le plus proches possibles de celle du Panel d'observation de la médecine générale, afin d'effectuer des comparaisons entre ces différents modes d'exercice.

► L'homéopathie apparaît tout d'abord comme l'orientation la plus fréquemment exercée, en complément ou association avec une autre. L'enquête montre, par ailleurs, que de très nombreux médecins associent plusieurs de ces orientations, un sur deux ayant des pratiques mixtes. Enfin, selon l'orientation, les pratiques systématiques sont plus ou moins répandues. 39 % des médecins qui exercent l'homéopathie déclarent l'exercer de manière systématique, contre 28 % pour l'acupuncture et 19 % pour l'ostéopathie.

► Les médecins ont également été interrogés sur la manière dont ils perçoivent leur rôle au sein du système de soins et notamment s'ils se considéraient, ou non, comme exerçant la médecine générale : près de la moitié des médecins déclarant exercer l'acupuncture, se considèrent avant tout comme acupuncteur, alors que la majorité des médecins exerçant l'homéopathie se déclarent d'abord comme généralistes. Les ostéopathes sont quant à eux aussi nombreux à se considérer comme exerçant la médecine générale, l'ostéopathie ou les deux « orientations » à la fois.

► Sur le plan démographique, les médecins de l'enquête sont plus âgés que leurs confrères généralistes : les effectifs des jeunes générations sont peu importants, ce qui pose la question du devenir de ces orientations particulières.

► Les médecins de l'enquête URML ont de nombreux points communs avec leurs confrères généralistes. Ils considèrent de façon majoritaire que la prévention fait partie de leur rôle de médecin. Tout comme leurs confrères, ils collaborent avec un large réseau de professionnels dans leur exercice quotidien, les pharmaciens et les autres médecins spécialistes étant ceux avec lesquels ils sont les plus nombreux à échanger à propos de leurs patients. Pour les aider dans la prise en charge de ces patients, ils font avant tout appel à leur expérience personnelle et au partage d'expérience avec leurs confrères. Leur patientèle est assez similaire à celle des médecins généralistes du Panel en termes de structure par âge, et une forte proportion de ces médecins ont des activités hors du cabinet, dans les établissements pour personnes âgées notamment. La

proportion de médecins ayant participé à des sessions de FMC au cours des douze mois précédant l'enquête est aussi importante que parmi les autres généralistes.

► Mais cette enquête fait également apparaître des différences importantes. Les médecins qui déclarent exercer l'homéopathie, l'acupuncture ou l'ostéopathie sont ainsi plus présents dans les centres urbains que leurs confrères généralistes (Panel), et sont nettement moins souvent installés en cabinet de groupe.

► La différence la plus significative concerne la durée de consultation, qui apparaît en moyenne deux fois plus longue. En matière de gestion du temps, le nombre d'heures de travail et le nombre d'actes effectués sont moins importants chez les médecins déclarant exercer l'homéopathie, l'acupuncture ou l'ostéopathie que chez leurs confrères généralistes.

► Près de la moitié exercent dans le secteur à honoraires libres (contre 9 % des médecins du Panel), et 7 % ne sont pas conventionnés. De manière générale, la nomenclature des actes médicaux semble peu adaptée à ces pratiques.

► Les médecins se déclarent dans leur majorité favorables à la vaccination, mais de manière moins massive que leurs confrères (67 % vs 98 %), avec des différences marquées selon les vaccins et l'orientation exercée.

► On observe, par ailleurs, des différences très importantes avec les autres médecins généralistes, en matière de prescriptions. D'après les données issues des RIAP qui ont pu être recueillies pendant l'enquête, la dépense de prescriptions de ces praticiens en pharmacie, biologie, et kinésithérapie est pratiquement deux fois moins importante que celles des généralistes du Panel, traduisant des pratiques très spécifiques dans ce domaine. Le recours aux traitements allopathiques n'est toutefois pas absent : 80 % des praticiens déclarent en avoir prescrit à un de leur patient au moins, lors de leur dernière journée de consultation.

BIBLIOGRAPHIE

ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. Conditions d'exercice des médecins généralistes des Pays de la Loire en 2007. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. Vague d'enquête 1 (mars 2007). 2008, 16 p.

ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. Le réseau professionnel des médecins généralistes des Pays de la Loire en 2007. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. Vague d'enquête 2 (octobre 2007). 2009, 20 p.

ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. Les médecins généralistes face au défi de l'actualisation des connaissances et des pratiques et à la question des modes de rémunération. Pays de la Loire. 2008. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. Vague d'enquête 3 (2008). 2009, 20 p.

Baromètre santé médecins/pharmaciens 2003. Sous la direction de A. Gautier. Ed. Inpes, 2005, 271 p.

Baromètre santé médecins/pharmaciens 2008-2009. Inpes, à paraître.

URML Bourgogne. Enquête sur les médecins à exercice particulier. Le MEP, un médecin différent ? *Ressource*, 2004, n° 7, 4 p.

URML Aquitaine. Des modes d'exercice pas si particuliers ! 1999, 4 p.

Pour en savoir plus

M.E. Leroux. Modes d'exercice particulier et diversification de l'exercice en médecine générale. Enquête descriptive auprès d'un échantillon représentatif de médecins généralistes en Meurthe-et-Moselle. Université de Nancy, 2009, 107 p. (thèse de médecine).