

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Préface de Claudine Herzlich</b> .....	5
<b>Liste des auteurs</b> .....	9
<b>Introduction de Géraldine Bloy, François-Xavier Schweyer</b> .....	11

## I<sup>re</sup> partie LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN FRANCE

<b>Chapitre 1. La constitution paradoxale d'un groupe professionnel, Géraldine Bloy</b> .....	23
Un héritage libéral qui ne va pas sans tensions.....	24
À l'ombre des spécialités, en marge du monde hospitalo-universitaire.....	29
<b>Chapitre 2. Démographie de la médecine générale, François-Xavier Schweyer</b> .....	41
Les médecins généralistes et leur nombre.....	44
Des évolutions contrastées.....	46
La répartition des généralistes (diplômés de médecine générale) selon leur secteur d'activité.....	47
Le profil démographique des médecins diplômés en médecine générale en activité.....	48
<b>Chapitre 3. Activités et pratiques des médecins généralistes, François-Xavier Schweyer</b> .....	55
Les activités des médecins généralistes.....	56
Le temps de travail des médecins.....	57
Consultations et visites.....	57
L'activité médicale des généralistes.....	58
Les décisions médicales : consultation, prescription et actes.....	60
La permanence des soins.....	61
Les activités de santé publique.....	62
Les marges : le travail administratif.....	63
Les évolutions en cours de carrière.....	64
Les cessations d'activité.....	65
Des conditions et des modes d'exercice diversifiés.....	66
Orientations complémentaires et modes d'exercice particuliers.....	66
Les conditions de travail.....	68
Le réseau professionnel informel.....	69
Diverses façons d'être généraliste.....	70
<b>Chapitre 4. Rémunérer les médecins généralistes. La question des revenus Géraldine Bloy</b> .....	75
Selon quels principes rémunérer les médecins généralistes? Une mise en perspective historique.....	76

Saisir les revenus des généralistes libéraux : les sources et leurs limites.....	83
Les revenus libéraux des généralistes: évolution, dispersion, éléments de comparaison.....	85
Conclusion.....	89

## 2<sup>e</sup> partie

### LES FLOUS DU MÉTIER

#### Chapitre 5. Voyage en médecine de campagne : le cabinet médical sous le regard de l'ethnologue, *Aline Sarradon-Eck*.....

Des espaces.....	100
Le local.....	101
Les salles d'attente.....	101
La pièce de consultation.....	103
Des gestes.....	106
Encaisser des honoraires.....	106
Utiliser l'ordinateur.....	107
Se laver les mains.....	108
Des temporalités professionnelles.....	109
Les perturbations de la consultation.....	109
Les pauses ou « comment tenir? ».....	110
Une accélération et sa signification.....	111
La disponibilité et le sens du métier de généraliste.....	112
Conclusion.....	113

#### Chapitre 6. Les pratiques de prescription des médecins généralistes. Une étude sociologique comparative entre la France et les Pays-Bas, *Sophia Rosman*.....

Méthodes d'enquête.....	120
Entretiens semi-directifs.....	120
L'observation des consultations.....	121
L'activité des médecins interviewés.....	122
Les logiques de prescription.....	123
La logique de la « restriction ».....	123
La logique de la « réparation instantanée » par le biais de médicaments.....	126
Conclusion.....	129

#### Chapitre 7. Pratiques et savoir pratique des médecins généralistes face à la souffrance psychique, *Claudie Haxaire, Philippe Genest, Philippe Bail*.....

État de la question et difficulté du diagnostic.....	135
L'écoute par le médecin de la souffrance psychique.....	136
Prescriptions de médicaments psychotropes.....	138
Interventions sur le social/certificats administratifs.....	139
Recours aux spécialistes.....	141
Le recours aux urgences psychiatriques.....	143
Conclusion.....	144

#### Chapitre 8. La spécialisation informelle des médecins généralistes: l'abord de la sexualité, *Alain Giami*.....

La place de la sexualité dans la médecine.....	149
Spécialisation et spécialisation informelle.....	151
Une enquête auprès de médecins généralistes.....	153
Méthodologie.....	153

Vers une spécialisation informelle? Quatre postures possibles.....	153
L'évitement de l'abord de la sexualité.....	154
Entre appropriation médicale des problèmes de la sexualité et évitement relatif.....	157
Une approche « globale », « holistique » des problèmes de la sexualité.....	160
Devenir sexologue : quel type de spécialisation ou de spécialité?.....	163
Conclusion et perspectives.....	165

## **Chapitre 9. Un regard transversal sur la fonction soignante de proximité: médecins généralistes, infirmières et kinésithérapeutes libéraux,**

<i>Françoise Bouchayer</i> .....	169
Les fondements d'une approche transversale des métiers du soin.....	170
Les systèmes de préférence dans la formation de la patientèle.....	173
L'élaboration personnalisée des styles de pratique.....	173
Des logiques opérant à un échelon plus large.....	175
Organiser les modalités de la présence quotidienne des patients.....	177
L'inscription de la relation soignante dans le dispositif de l'assurance maladie.....	181
Les médecins généralistes: des soignants de première ligne comme les autres?.....	184

## **Chapitre 10. L'identité de la médecine générale au prisme des consultations simulées, Géraldine Bloy**

Le dispositif et son intérêt.....	190
Quelles consultations?.....	194
Pour quelle démonstration?.....	198
Conclusion.....	202

### **3<sup>e</sup> partie**

## **LE PATIENT ET LE SYSTÈME : QUAND LE GÉNÉRALISTE CHERCHE SA PLACE DANS UN SYSTÈME EN MUTATION**

## **Chapitre 11. La médecine générale, une « profession consultante » entre profession savante et prestations de services, Simone Pennec**

Des configurations de soin mobilisant plusieurs soignants professionnels et profanes.....	207
Des pratiques modelées par les contextes et par les orientations des généralistes.....	209
Forme 1: Une pratique de la médecine de famille polarisée sur le service au patient.....	209
Forme 2: L'activité du généraliste en appui sur les services de proximité.....	213
Forme 3: L'exercice de la médecine générale comme profession savante.....	215
Conclusion: interdépendance et pratiques.....	218

## **Chapitre 12. Les médecins généralistes et les personnes âgées. Quelles recompositions de la relation de soins? Guillaume Fernandez, Gwénola**

<i>Levasseur</i> .....	221
La représentation du patient âgé et les spécificités de son approche.....	222
Entre âge et pathologies: les critères complexes qui définissent un patient âgé.....	222
L'impact social des pathologies: quel objet de travail pour les généralistes?.....	224
Ouverture et limitation du champ professionnel des médecins.....	225
La construction des partenariats avec les familles.....	227
De la relation médecin-patient au partenaire familial, enjeux d'un déplacement.....	227
Un cas de partenariat avec les familles: troubles mnésiques ou démences?.....	229
La participation des familles: une condition essentielle du maintien à domicile.....	230
Les choix thérapeutiques et leur négociation avec la famille.....	232
Conclusion.....	234

<b>Chapitre 13. Concertations et distances entre médecins généralistes et médecins territoriaux d'un conseil général lors des demandes de l'allocation personnalisée d'autonomie, <i>Françoise Le Borgne-Uguen</i>.....</b>	<b>237</b>
Mobiliser des médecins généralistes pour une prestation médico-sociale publique	239
Une gestion par cas et territorialisée.....	239
Un parcours de décision pour ces premières demandes à domicile.....	240
Neuf médecins territoriaux et, près de huit cents médecins généralistes signataires.....	241
Des médecins généralistes à distance des médecins territoriaux.....	242
Une équipe peu stabilisée.....	242
Des dossiers peu étoffés.....	243
Des patients et des demandes d'APA « ordinaires ».....	244
Des médecins généralistes et l'évaluation APA: un travail segmenté.....	245
Des concertations co-construites entre médecins généralistes et médecins territoriaux.....	246
Des « équipes médicales » prenant appui sur des références communes.....	246
L'appropriation et l'adaptation du dossier médical.....	247
La singularité de la situation du patient et du recours à l'APA.....	248
L'APA intégrée à l'évolution de la médecine générale.....	249
Conclusion.....	250
<b>Chapitre 14. « Qui mieux que nous ? » Les ambivalences du « généraliste-pivot » du système de soins, <i>Aline Sarradon-Eck</i>.....</b>	<b>253</b>
Opinions des généralistes enquêtés sur l'option « médecin référent ».....	256
L'ambiguïté d'être un médecin de premier recours.....	258
Les risques d'être « en première ligne ».....	258
Tri et évitement des clientèles.....	259
Des difficultés d'être le coordinateur du système de soins.....	261
Partager la coordination?.....	263
Des difficultés à travailler ensemble.....	265
Le généraliste coordinateur « naturel »?.....	267
<b>Chapitre 15. Les recommandations médicales en médecine générale: le travail de réception des normes professionnelles, <i>Jean-Yves Trépos, Patrick Laure</i>.....</b>	<b>271</b>
Une entreprise de conversion.....	271
Ouvrir la boîte noire des recommandations?.....	274
L'élaboration des recommandations: opacité ou excessive austérité?.....	274
La profession, la science et la base.....	275
Le bon sens médical face à l'épidémiologie.....	277
La recommandation comme raisonnement épidémiologique.....	277
L'événement épidémiologique et l'équipement du généraliste.....	279
La recommandation comme force faible.....	280
<b>Chapitre 16. L'outil qui cache la réforme, les généralistes dans les réseaux de santé, <i>François-Xavier Schweyer</i>.....</b>	<b>283</b>
Des réseaux de soins aux réseaux de santé, une institutionnalisation progressive	285
Les médecins généralistes ont joué un rôle à ces 3 niveaux.....	285
Un engagement pour travailler autrement.....	288
Redéfinition des normes professionnelles et de l'autonomie d'action.....	290
Les effets du financement, finalité hétéronome et mise en question de l'autonomie de contrôle.....	293
Vers une nouvelle régulation du monde libéral.....	296
La révolution n'a pas eu lieu, la réforme est là.....	302

## 4<sup>e</sup> partie

### DYNAMIQUES ET RÉFORMES DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

<b>Chapitre 17. Que font les généralistes à la faculté ? Analyse d'une implantation improbable, <i>Géraldine Bloy</i></b> .....	309
De la mise à l'écart à la montée en puissance, comment les généralistes ont-ils pris pied dans les facultés?.....	310
De la spécialité à la titularisation, un chemin encore difficile.....	314
Quels fondements pour une discipline universitaire en quête de légitimité?....	319
Conclusion.....	324
<b>Chapitre 18. Médecine générale: le tout pour le tout? Tensions entre principe des choix et genèse des goûts, <i>Yann Faure</i></b> .....	329
Cadre de l'enquête et nature des données: les épreuves classantes nationales 2005	330
Médecine générale, la filière « mal aimée »?.....	331
Les principes transversaux du choix des spécialités.....	332
Ce qui ne se dit pas.....	332
...et ce qui se dit.....	333
Les fondements du choix appliqués à la médecine générale.....	334
L'hystérésis des représentations.....	336
Une procédure d'affectation défavorable à la médecine générale.....	336
Une filière attirante malgré tout.....	337
Un attrait mesurable?.....	340
La médecine générale, un « bon compromis » dans la division sexuelle du travail....	341
Une aspiration largement répandue à une médecine globale et variée.....	342
<b>Chapitre 19. Quand les étudiantes abordent la médecine générale, <i>Géraldine Bloy</i></b> .....	347
« Ça se passe mieux avec les filles »: le constat des stéréotypes à l'œuvre.....	349
Femmes et hommes au carrefour des spécialités.....	351
Femmes et hommes dans le stage.....	355
Femmes et hommes face à l'exercice de la médecine générale: des visions « genrées »?.....	360
Conclusion.....	361
<b>Chapitre 20. Féminisation des groupes professionnels: en médecine générale comme ailleurs? <i>Nathalie Lapeyre, Magali Robelet</i></b> .....	365
Féminisation de la médecine générale et féminisation des autres groupes professionnels: spécificités et convergence des processus.....	366
Ampleur et temporalités des processus de féminisation des groupes professionnels.....	367
Les facteurs de la féminisation: les transformations des conditions d'accès et d'exercice des professions plutôt que leur dévalorisation.....	368
Les indicateurs de la différenciation hommes/femmes au sein des groupes professionnels	369
« Faire carrière »: tensions et stratégies pour les femmes en médecine générale et ailleurs.....	372
Les modes d'entrée dans la vie active: un éventail des possibles plus large et plus confortable en médecine générale?.....	372
Maîtriser l'organisation de son travail: le critère d'une carrière réussie dans le monde des libéraux.....	374
Conclusion.....	376
<b>Chapitre 21. Ni artisan, ni salarié. Conditions et enjeux de l'installation en médecine générale libérale, <i>François-Xavier Schweyer</i></b> .....	379
Le choix de l'installation, dernière étape d'un long processus décisionnel.....	381
Devenir généraliste.....	381

## SINGULIERS GÉNÉRALISTES. SOCIOLOGIE DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Le stage chez le praticien, au contact de la réalité.....	384
L'entrée dans la vie professionnelle : remplacements et contrats hospitaliers.....	384
Les dimensions de la décision d'installation.....	386
L'émergence d'un nouveau modèle professionnel.....	387
Le choix d'un environnement de travail plus que d'un lieu d'exercice.....	389
La recherche d'une organisation du travail maîtrisée.....	392
Une installation incertaine?.....	394
Des choix individuels à un nouveau problème public.....	396
Une repolitisation de l'offre de soins de premier recours.....	397
Les enjeux de la loi HPST.....	398

<b>Chapitre 22. La difficile affirmation d'un syndicalisme spécifique aux généralistes, Patrick Hassenteufel.....</b>	<b>403</b>
Les logiques politiques et professionnelles de la création de MG France.....	403
Du syndicat de la médecine générale à MG France.....	404
Mettre fin à la « dévalorisation de la médecine générale ».....	406
Une réponse au « tournant libéral » de la CSMF.....	407
Une difficile inscription dans la régulation conventionnelle.....	409
L'échec des contrats de santé.....	410
Le soutien de MG France au plan Juppé.....	412
L'affaiblissement de MG France ou l'échange politique impossible.....	414
Conclusion: Fragmentation de la représentation syndicale des généralistes et incertitudes sur la revalorisation de leur rôle.....	415