



Pourquoi les médecins sont-ils si malheureux ?

Un éditorial du *BMJ* posait cette question en 2001¹ et montrait que le malaise de la médecine, notamment de la médecine générale, est international. Depuis, deux articles issus de réunions tenues aux USA et au Royaume Uni^{2,3}, une étude⁴ et deux synthèses américaines^{5,6}, une enquête française auprès d'un échantillon représentatif de 770 médecins franciliens⁷ ont apporté des arguments complémentaires.

Quelle est l'ampleur du malaise ?

Durant 3 années consécutives, un échantillon représentatif de 12 000 médecins américains a été interrogé (avec 60 à 65% de réponses)⁴. Le taux de médecins insatisfaits augmente légèrement durant ces trois années, variant selon les états de 10 à 34%. L'insatisfaction était plus liée à la perte d'autonomie médicale qu'au revenu. D'autres études montrent que le taux de médecins qui ne choisiraient pas ou déconseilleraient la carrière médicale est passé de moins de 15% en 1973 à 30 et 40%, et même 58% dans une étude de 2001⁶.

L'étude française⁷ apporte des indications sur les projets à 3 ans des médecins interrogés : 2% envisageraient un changement de lieu d'exercice, 7% un changement de mode d'exercice, 17% une réduction de leur activité libérale (19% des généralistes, 15% des spécialistes), 18% son augmentation, 3% un abandon de la profession et 7% la retraite.

Les raisons liées à un revenu insuffisant ne suffisent pas à expliquer le malaise dans les deux études anglo-américaines du *BMJ*^{2,3}. Les conditions économiques sont toutefois très différentes en France où le problème financier vient en tête⁷, notamment la lourdeur des charges sociales (77% des interrogés).

Les difficultés pratiques de l'exercice professionnel sont soulignées dans l'enquête française⁷ : 52% des médecins ont du mal à trouver des remplaçants, 28% des infirmières ; 45% souffrent de problèmes liés aux exigences des patients, 24% des tracasseries de l'Assurance maladie, 48% des problèmes locaux de circulation, 23% d'insécurité. Les médecins français ont hiérarchisé les « risques du métier » : dans l'ordre, la responsabilité médico-légale, la charge de travail incompatible avec la vie familiale, la faiblesse du revenu. La responsabilité médico-légale venait en tête chez les spécialistes, la charge de travail chez les généralistes. Le nouveau type de relation médecin-malade, cité par 47% des spécialistes et 41% des généralistes, plus par les jeunes (avec un écart de 5 points) venait ensuite.

Il existe partout un sentiment largement répandu de perte de l'autonomie professionnelle :

- Les relations avec les patients se sont modifiées. Dans les pays anglo-saxons, le respect et la confiance des patients envers les professionnels ont diminué, notamment

Les études anglo-saxonnes sont bien centrées sur le problème de l'insatisfaction, l'étude française, plus générale, sur quelques données complémentaires. **Que retenir ?** Un élément principal : un sentiment largement répandu de **perte de l'autonomie professionnelle avec deux explications principales : une évolution sociologique concernant les patients** avec la croissance de leur revendication d'autonomie, et la judiciarisation qui l'accompagne ; **une évolution technique et économique** impliquant un contrôle tant des responsables politiques et gouvernementaux que des financeurs. Nous verrons dans un prochain Bibliomed quelles solutions envisager.

1 - Smith R. Why are doctors so unhappy ? *Brit Med J* 2001 ; 322 : 1073-4.

2 - Edwards N, Kornacki MJ, Silversin J. Unhappy doctors : what are the causes and what be done ? *Brit Med J* 2002 : 324 : 835-8.

3 - Ham C, Alberti KG. The medical profession, the public, and the government. *Brit Med J*. 2002 : 324 : 838-42.

4 - Landon BE et al. Changes in career satisfaction among primary care and specialist physicians 1997-2001. *JAMA* 2003 : 289 : 442-9.

5 - Mechanic D. Physicians discontent. Challenges and opportunities. *JAMA* 2003 ; 290 : 941-6.

6 - Zuger A. Dissatisfaction with medical practice. *N Engl J Med* 2004 ; 350 : 69-75.

7 - Allemand H et al. Les médecins libéraux en Ile de France : pratiques, difficultés, attentes, propositions. *Cah Soc Démo Med* 2003 ; 43 : 549-640.

Mots-clé : exercice médical, satisfaction, attente du patient.