

L'OPINION DU MEDECIN GENERALISTE D'Auvergne SUR SES ALTER EGO

Cette enquête a pour objectif d'évaluer la perception qu'a le médecin de famille des confrères susceptibles d'intervenir eux aussi auprès des patients qu'il prend en charge. Cet environnement professionnel a été étendu aux spécialistes hospitaliers, spécialistes libéraux, médecins-conseils de l'assurance maladie, médecins du travail, médecins scolaires et médecins de la protection maternelle et infantile.

Un questionnaire commun aux six catégories de médecins portait sur la qualité de la relation entretenue avec le médecin généraliste : les notions de continuité, satisfaction globale, concertation, information, utilité pour le patient ont été particulièrement explorées.

Un questionnaire spécifique concernant le médecin-conseil et le médecin du travail rend plus particulièrement compte de la collaboration établie par chacun d'eux avec le médecin généraliste, autour de la prise en charge sociale du patient. C'est ainsi que l'exonération du ticket modérateur, l'arrêt de travail prolongé et l'invalidité, mais aussi la réadaptation du poste de travail et l'exposition à un risque professionnel ont été abordés.

L'enquête a été réalisée auprès de 119 médecins généralistes d'Auvergne appartenant au réseau de l'ADIM, interrogés entre le 15 et le 24 décembre 1999 : 107 d'entre eux ont répondu au questionnaire qui leur était adressé, soit un taux de participation de 90%.

La relation avec	Le médecin spécialiste libéral	Le médecin spécialiste hospitalier
La relation est habituelle.	100%	87,9%
Cette relation est globalement satisfaisante	97,2%	<u>79,4%</u>
Cette relation a lieu dans une vraie concertation	92,5%	<u>59,8%</u>
Cette relation apporte des informations auxquelles le médecin généraliste n'a ou n'aurait pas accès au cabinet	92,5%	<u>82,2%</u>
Cette relation apporte des informations qui sont ou seraient utiles au médecin généraliste	<u>98,1%</u>	<u>86,0%</u>
Cette relation apporte des informations qui sont ou seraient indispensables au médecin généraliste	<u>82,2%</u>	<u>74,8%</u>

Le médecin conseil de l'Assurance Maladie	Le médecin du travail	Le médecin scolaire	Le médecin de la PMI
60,7%	<u>29,9%</u>	<u>14,0%</u>	14,0%
<u>56,1%</u>	<u>33,6%</u>	<u>20,6%</u>	<u>17,8%</u>
<u>40,2%</u>	<u>28,0%</u>	<u>15,9%</u>	<u>14,0%</u>
<u>40,2%</u>	<u>26,2%</u>	<u>15,0%</u>	<u>12,1%</u>
<u>53,3%</u>	<u>43,0%</u>	<u>28,0%</u>	<u>25,2%</u>
<u>28,0%</u>	<u>27,1%</u>	<u>15,9%</u>	<u>13,1%</u>

Le versant social de l'activité du médecin généraliste :
deux partenaires privilégiés

Le médecin-conseil

→ Il existe un contact systématique en cas **d'exonération du ticket modérateur dans 8,4% des cas**

→ Un avis médical divergent conduit à une **expertise médicale dans 20,6%** des cas

→ L'arrêt de travail de longue durée conduit à :

- une concertation systématique dans 3,7% des cas
- une concertation occasionnelle dans 73,8% des cas
- aucune concertation dans 22,4% des cas

→ La mise en invalidité après un arrêt de travail de longue durée conduit à :

- une concertation systématique dans 14,0% des cas
- une concertation occasionnelle dans 66,4% des cas
- aucune concertation dans 19,6% des cas

→ Les enquêtes du service médical de l'assurance maladie sont des **sources de contacts enrichissants** :

- **Toujours dans 5,6% des cas**
- **Parfois dans 45,8% des cas**
- **Jamais dans 44,9% des cas**

Le médecin du travail

→ Un arrêt de travail de longue durée conduit à :

- une concertation systématique dans 2,8% des cas
- une concertation occasionnelle dans 54,2% des cas
- aucune concertation dans 43,0% des cas

→ La mise en invalidité après un arrêt de travail de longue durée conduit à :

- une concertation systématique dans 5,6% des cas
- une concertation occasionnelle dans 47,7% des cas
- aucune concertation dans 46,7% des cas

→ Il existe un **contact en cas de réadaptation de poste**

- **Toujours dans 15,9% des cas**
- **Parfois dans 51,4% des cas**
- **Jamais dans 31,8% des cas**

→ Il existe un **contact en cas d'exposition professionnelle**

- **Toujours dans 10,3% des cas**
- **Parfois dans 45,8% des cas**
- **Jamais dans 42,1% des cas**

→ Une conduite addictive (tabac / alcool) conduit à :

- une concertation systématique dans 0% des cas
- une concertation occasionnelle dans 42,1% des cas
- aucune concertation dans 57,9% des cas