



Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et
à la Santé

67 | 2006
67

Colloque « Approches sociologiques de la médecine générale : état des recherches récentes et perspectives »

Aline Sarradon-Eck



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/325>

ISSN : 2102-5975

Éditeur

Association Amades

Édition imprimée

Date de publication : 1 septembre 2006

ISSN : 1257-0222

Référence électronique

Aline Sarradon-Eck, « Colloque « Approches sociologiques de la médecine générale : état des recherches récentes et perspectives » », *Bulletin Amades* [En ligne], 67 | 2006, mis en ligne le 04 février 2009, consulté le 08 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/amades/325>

Ce document a été généré automatiquement le 8 mai 2019.

© Tous droits réservés

Colloque « Approches sociologiques de la médecine générale : état des recherches récentes et perspectives »

Aline Sarradon-Eck

RÉFÉRENCE

Colloque « Approches sociologiques de la médecine générale : état des recherches récentes et perspectives », Rennes 8 et 9 juin 2006, organisé par l'A.F.S (Association Française de sociologie, Réseau thématique 19), l'E.N.S.P. (École Nationale de santé Publique), et le L.A.P.S.S. (Laboratoire d'Analyses des Politiques Sociales et Sanitaires).

- 1 La médecine générale a été peu étudiée par la sociologie de la santé ou de la profession médicale (encore moins par l'anthropologie de la santé !). Pourtant, en France, plus de la moitié des médecins libéraux sont des généralistes, et ils assurent plus de 200 millions de consultations par an. De plus, alors que cette profession serait « en crise », elle connaît des transformations profondes sous l'impulsion des réformes successives du système de santé, de la réforme des universités et de l'organisation des études médicales. D'où l'intérêt de ces deux journées organisées et animées par Géraldine Bloy et François-Xavier Schweyer, qui se sont attachées à donner un gain de visibilité aux travaux récents (majoritairement sociologiques, mais l'anthropologie était présente) ayant pour objet la médecine générale ou qui rencontrent cet objet dans leurs problématiques ou leurs données empiriques.
- 2 Il n'est pas possible ici de rendre compte des vingt quatre communications, d'autant que certaines portaient sur des recherches en cours de réalisation avec des données partiellement analysées et s'arrêtant souvent aux explications données par les médecins pour interpréter la variabilité des pratiques. Plutôt que respecter le découpage thématique de ces journées, j'ai retenu quelques-unes des recherches présentées en

privilégiant les « portes d'entrée » (méthodologique, problématiques, cadres théoriques) adoptées par les chercheurs pour explorer cette profession. Ainsi, Françoise Bouchayer a adopté le parti pris méthodologique de montrer les points communs et transversaux aux généralistes, infirmières et kinésithérapeutes – et non leurs divergences – dans une perspective d'analyse de la fonction soignante de proximité, et des tenants et aboutissants du « soigner autrui ». Aline Sarradon a abordé, à partir de quelques exemples issus de la description ethnographique de cabinets de médecine générale, la portée heuristique de ce type d'approche empirique qui donne des éléments de compréhension des identités, rôles et culture professionnelle des généralistes aux travers des rapports particuliers des soignants à leur espace de travail, au temps et à la pathologie.

- 3 L'identité professionnelle des généralistes, thème central de ces journées qui s'est décliné dans toutes les sessions, a été interrogée au travers des pratiques mais aussi de leurs marges : les pratiques « non cliniques » comme la coordination des maisons de retraite (Magali Robelet) ; la place du médecin généraliste dans la prise en charge de maladies rares comme la mucoviscidose vue par les autres acteurs des soins (Geneviève Cresson) ; la catégorisation des patients dans les actions de prévention (Nora Liberalloto et Janine Bachimont) ; les relations entre généralistes et spécialistes et les dynamiques « d'adressage » des patients (Isabelle Bourgeois) ; l'implantation des généralistes-enseignants à la faculté et le développement de la recherche en médecine générale comme une démarche militante d'affirmation identitaire (G. Bloy).
- 4 Claudie Haxaire s'est intéressée au savoir pratique développé par les généralistes en matière de prise en charge de la « souffrance psychique », entité nosologique en cours d'élaboration. Elle montre comment les généralistes qui sont en première ligne pour recevoir ces troubles peu différenciés, à la limite du social et du psychologique et qui les confrontent aux limites de leurs compétences, doivent inventer des réponses et puiser dans les outils qu'ils ont à leur disposition. La difficulté des généralistes à se situer entre une approche « sanitaire » et une approche « sociale » pour certaines populations a été aussi soulignée par Françoise Leborgne qui a étudié la place, le rôle et les pratiques des généralistes auprès de patients en situation de protection juridique. De plus, elle montre par l'analyse des certificats établis par les généralistes lors de la constitution des dossiers de protection juridique de patients que les médecins ont des pratiques « genrées » avec une tendance à expliquer l'incapacité des patients masculins par des polypathologies, alors que des troubles cognitifs et l'incapacité sociale seront mis en exergue pour les patientes.
- 5 Sophia Rosman a choisi de comparer dans une enquête qualitative les pratiques des généralistes français et hollandais en matière de prescription médicamenteuse (la rédaction d'une ordonnance est une pratique plus fréquente en France) pour mettre en évidence les logiques de la prescription (logique de la « réparation » vs logique de la « restriction ») à l'oeuvre dans les deux groupes mais à des degrés variables selon le contexte social et culturel dans lequel exerce le médecin. Isabelle Ferroni a choisi la comparaison entre la France et les pays anglo-saxons à un niveau macrosocial par l'étude des réformes des systèmes de santé nationaux pour analyser leurs effets sur le contenu des activités de la médecine générale et sur la position de cette profession dans les systèmes de soins, soulignant l'ambiguïté des effets du management public français des professions de santé sur les omnipraticiens (idéologie de la gouvernance vs système

libéral d'organisation de la profession caractérisé, en particulier, par l'autonomie de la profession).

- 6 Alain Giami et Yann Faure ont tous deux souligné l'idéologie sous-jacente à la construction de « l'omnipratique ». Le premier, en essayant de comprendre le processus de « spécialisation informelle » démontre, comme plusieurs autres chercheurs lors de ce colloque, que les généralistes n'ont pas de pratique « généraliste » au sens strict mais que celle-ci est fondée sur des critères sélectifs et des stratégies de sélection de clientèle. L'analyse de F. Bouchayer, en 1994, de la spécialisation informelle ou officielle comme une voie de ré-enchantement professionnel, est toujours opératoire. Le second a étudié le choix d'une filière par les étudiants de 6^e année en fonction de leur rang de classement à l'« Examen Classant National ». Il montre que la médecine générale est dénigrée par les futurs médecins et peu attractive, mais aussi que la pratique « généraliste » est une valeur en soi (diversité des moyens, des contenus, des approches, vision globale du malade, temps et maîtrise de la carrière) à laquelle presque tous les étudiants, quel que soit leur choix, aspirent. Le choix du mode et du lieu d'exercice des médecins est un bon indicateur de l'évolution que connaît cette profession et des transformations des représentations du métier et des pratiques de travail. Ainsi Nicole Lapeyre et Magali Robelet montrent que les jeunes générations s'écartent de « l'éthos professionnel classique » de la médecine (valorisation de la vocation et de la disponibilité permanente, séparation difficile entre sphère privée et sphère domestique) avec des stratégies individuelles ou collectives de régulation du temps de travail (pas seulement dans la durée de travail), et l'engagement dans des voies de spécialisation, de reconversion ou de diversification des pratiques. L'engagement des jeunes médecins dans une carrière libérale, comme le montre F.X. Schweyer, est un processus d'ajustement entre leur mode de vie, leurs priorités personnelles et les normes et valeurs du milieu. Dès lors, l'origine sociale des futurs médecins (actuellement le recrutement est majoritairement dans les classes moyennes urbaines), favorisé par le mode de sélection, ne favorise pas leur installation dans les zones à faible densité médicale. Les questions de répartition des effectifs médicaux et des inégalités territoriales sous-jacentes à celle de l'installation des jeunes médecins, ne sont plus un problème seulement médical mais renvoient à l'évolution des modes de vie et aux problèmes d'aménagement du territoire, justifiant une régulation publique. Les usages politiques et sociaux des discours sur la pénurie médicale que laissent entrevoir cette recherche mériteraient de plus larges développements.
- 7 Ce colloque a eu la particularité de se tenir dans le même temps et le même lieu (Ecole Nationale de Santé Publique) qu'un colloque de généralistes-enseignants. Ainsi, de nombreux généralistes ont pu écouter les communications et participer aux débats, donnant à ces rencontres un air de « restitution des données de l'enquête » dans le genre « confluences et confrontations » particulièrement fécond autour : des questions de méthodes (et celle, récurrente, de la (non) possibilité d'observer les consultations) ; de la définition – parfois confuse dans l'esprit des chercheurs – de la médecine générale : un mode d'exercice (soins primaires) ou un diplôme universitaire ouvrant la voie à de nombreux modes d'exercices (libéraux et salariés, soins primaires et secondaires) ; du problème de la généralisation des données qualitatives. Sur ce dernier point, G. Bloy remarquait dans la dernière session que l'accumulation de données qualitatives et d'analyses récurrentes dans la plupart des études présentées donne force et validité à ces recherches.

- 8 Le programme intégral du colloque peut être consulté sur le site www.ensp.fr. Les actes du colloque devraient être publiés sous la forme d'un ouvrage collectif.