

RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Une discipline en devenir

En janvier dernier, le Comité d'interface Médecine générale de l'Institut et le Collège de la médecine générale (C) ont publié dix propositions pour développer la recherche en médecine générale en France. Une activité bien peu soutenue à ce jour.

Collège de la médecine générale

Association qui fédère les sociétés scientifiques et les structures universitaires de médecine générale, et les syndicats de professionnels. Pour en savoir plus : www.lecmg.fr

Soins de santé primaires

Premier niveau de contact de la population avec le système de santé, ils concernent la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement des maladies, mais aussi l'orientation et le suivi des patients dans le système de soins.

Alors que les politiques de santé ne cessent de réaffirmer l'importance des soins de santé primaires (P), prodigués essentiellement par les médecins généralistes, la recherche en la matière est négligée. Or, « *c'est la première source de données qui permet d'implémenter de nouvelles pratiques* », souligne Pierre-Louis Druais, président du Collège de la médecine générale. Il vient de cosigner, avec le Comité d'interface de l'Inserm, une lettre contenant leurs propositions pour développer la recherche en soins de santé primaires, envoyée en janvier dernier respectivement aux ministres des Affaires sociales et de la Santé et de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Aussi surprenant que cela puisse paraître, la médecine générale est une spécialité récente et la filière universitaire associée également. Ce n'est qu'en 2007 que sont nommés les premiers chefs de clinique en médecine générale. « *Avec la structuration de l'université et des postes de chef de clinique, il y a eu des avancées*, reconnaît Pierre-Louis Druais. *Nous ne sommes toutefois qu'une trentaine d'enseignants-chercheurs titulaires en médecine*



© YVES ROUSSEAU / BSIP

Beaucoup de généralistes sont prêts à faire de la recherche

générale ! *C'est ridicule au regard des 5 200 enseignants-chercheurs en CHU.* » Ce n'est pas faute de vocations, puisque un tiers des médecins généralistes seraient prêts à faire de la recherche ou à s'investir dans le recueil de données, encore en jachère. « *Notre base de données, l'Observatoire de la médecine générale, a été fermée il y a deux ans, par manque de moyens* », regrette-t-il. « *Or, imaginez ce que pourraient collecter 20 000 médecins généralistes qui reçoivent 100 patients par semaine sur 45 semaines par an !* », soit 90 millions de consultations... Fin février, tandis qu'une réponse du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche est attendue,

le ministère de la Santé, quant à lui, a proposé de réaliser des travaux de médecine générale dans le cadre du programme hospitalier de recherche clinique (PHRC)*. Solution jugée complexe pour Pierre-Louis Druais, qui aspirerait à pouvoir aussi adosser la recherche en médecine générale à une structure comme l'Inserm. ■

Pascal Nguyen

* Créé en 1982, le PHRC a pour objectifs de dynamiser la recherche clinique hospitalière, participer à l'amélioration de la qualité des soins et valider scientifiquement les nouvelles connaissances médicales.

① I. Supper et al. *Family Practice* 2010 ; 28 (2) : 226-32 ; doi : 10.1093/fampra/cmq073

LES 10 PROPOSITIONS

Formation

- Mettre à disposition des jeunes médecins généralistes-chercheurs des bourses de recherche (masters M2, thèses d'université).
- Donner les moyens humains et matériels aux départements de médecine générale de développer un secteur recherche, sur le modèle des unités de recherche clinique hospitalières.

Appels d'offres

- Mettre en place au sein de l'Agence nationale de la recherche un appel thématique « Santé et système de soins ambulatoires » pour des projets de recherche sur

les soins de proximité.

- Créer et abonder des Programmes ambulatoires de recherche clinique.
- Instituer le lancement par l'Institut de recherche en santé publique d'un appel d'offres centré sur les soins de santé primaires à partir de l'exploitation de bases de données existantes.

Bases de données

- Proposer un financement pérenne et coordonné des actions, et mutualiser les ressources actuelles.
- Mettre en place et financer un dispositif de recueil en continu des pratiques réelles concernant les prestations

de soins de santé primaires.

- Mettre à disposition, au sein de l'assurance maladie, des ressources humaines permettant aux médecins-chercheurs d'accéder aux bases de données institutionnelles de type SNIIRAM (P).

Implication des médecins dans la recherche

- Valoriser la participation au recueil de données comme une mission du médecin généraliste, et l'inclure dans les indicateurs de la rémunération sur objectifs de santé publique.
- Favoriser le développement de la recherche en soins de

santé primaires au sein des maisons et pôles de santé pluri-professionnels et l'intégrer dans les nouveaux modes de rémunération et dans les critères de labellisation universitaire.

SNIIRAM

Créé en 1998 et mis en place progressivement depuis 2004, le Système national d'information intertégimes d'assurance maladie est une base de données nationale à vocation médico-sanitaire (données sur les patients, consommation de soins, maladies traitées...).