

ENQUETE SUR LES CONDITIONS D'EXERCICE
DES MEDECINS LIBERAUX
D'ILE DE FRANCE

JUIN 2000

UNION REGIONALE
DES MEDECINS
LIBERAUX
D'ILE DE FRANCE

COMMISSION
CONDITIONS D'EXERCICE
ET PROSPECTIVE DEMOGRAPHIQUE

2001
Mai

SOMMAIRE

I. INTRODUCTION	3
II. METHODOLOGIE	5
II.1. QUESTIONNAIRE.....	5
II.1.1 Situation du médecin	5
II.1.2. Organisation de l'activité.....	5
II.1.3. Equipement du cabinet	6
II.1.4. Conclusion	6
II.2. MODALITES DE RECRUTEMENT DES MEDECINS.....	6
II.3. MODE D'ADMINISTRATION DU QUESTIONNAIRE	6
II.4. SAISIE ET TRAITEMENT DES DONNEES RECUEILLIES.....	7
III. SYNTHESE	8
IV. RESULTATS	10
IV. 1. LE TAUX DE REPONSE	10
IV.2. LES RESULTATS DE L'ENQUETE	11
IV.2.1. Caractéristiques socio-familiales des répondants.....	11
IV.2.2. Situation professionnelle	14
IV.2.3. Organisation de l'activité.....	19
IV.2.4. Informatisation du cabinet.....	27
V. CONCLUSION	30
BIBLIOGRAPHIE	32
ETUDES ET RAPPORTS.....	32
PUBLICATIONS PERIODIQUES	33
QUESTIONNAIRE	34

I. INTRODUCTION

Dans un récent sondage IPSOS-Le Quotidien du Médecin¹, les médecins libéraux interrogés sur leurs revendications prioritaires mettaient au premier plan la révision nécessaire de leur statut en matière de fiscalité, de protection sociale et de conditions d'exercice. Un rapport de l'Ordre National des Médecins² soulignait en juin dernier les apports et les conséquences de la féminisation du corps médical sur l'évolution des conditions d'exercice de la profession, et proposait des aménagements à l'exercice de la médecine libérale afin de mieux l'adapter aux femmes.

L'Union Régionale des Médecins exerçant à titre libéral en Ile de France, organisation professionnelle au service des 25 000 médecins libéraux de la région, s'est, elle aussi, intéressée cette année à l'actualité des conditions de l'exercice libéral de la médecine.

La Commission *Conditions d'exercice et prospective démographique* de l'URML IDF a pour mission l'analyse des modalités spécifiques de l'exercice libéral de la médecine sur la région. L'exploration des conditions d'exercice des médecins libéraux au moyen d'une enquête auprès d'un échantillon représentatif de médecins exerçant en Ile de France, s'inscrit dans le cadre de cette mission. La connaissance des conditions d'exercice des médecins libéraux est en effet un préalable nécessaire à la défense de leurs intérêts.

A travers cette étude, l'URML IDF a souhaité dresser un état des lieux des conditions d'exercice des médecins libéraux en Ile de France. L'enquête devait en particulier permettre de distinguer les particularités de l'exercice des femmes médecins, notamment en matière de choix du lieu d'exercice, d'âge moyen, de spécialisation, de sécurité, d'activités salariées, de pratique des gardes, etc.

L'Union a également souhaité dissocier le temps consacré à l'activité libérale du temps consacré aux autres activités, afin d'obtenir une idée plus précise de la rémunération réelle des médecins (par un rapprochement avec l'étude des revenus déjà réalisée par l'Union).

Enfin, l'Union a voulu connaître le comportement des médecins libéraux face à l'informatique, à la formation, à la sécurité, aux activités autres que médicales, etc.

¹ Sondage effectué par téléphone du 10 au 12 octobre 2000 auprès d'un échantillon de 351 médecins libéraux exerçant en France (175 médecins généralistes, 176 médecins spécialistes).

² Féminisation et exercice libéral : apports et conséquences, rapport accessible sur le site Internet www.conseil-national.medecin.fr

MEMBRES DE LA COMMISSION "CONDITIONS D'EXERCICE ET PROSPECTIVE
DEMOGRAPHIQUE"

Docteur Gérard ZEIGER, Président
Docteur Armand GOZLAN, Co-Président
Docteur Eric CHARDIN, Rapporteur

Docteur Catherine ARENOU
Docteur Olivier AYNAUD
Docteur Ariane BRET BOLLAERT
Docteur Martine BURDET DUBUC
Docteur Alain GENET
Docteur Claude GERNEZ
Docteur Pierre LEVY
Docteur Jean Manuel TETAU
Docteur Henri VACHER

REPRESENTANTES DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE DES FEMMES MEDECINS (AFFM)

Docteur Laurence MECHELANY-LEROY, Présidente
Docteur Francine MORAT-VUONG

II. METHODOLOGIE

Un questionnaire a été élaboré par le service Etudes de l'URML-IDF et la Commission *Conditions d'exercice et prospective démographique*, avec le concours de l'Association Française des Femmes Médecins (AFFM) et le soutien méthodologique de la société 3ES, qui a également réalisé le traitement des résultats de l'enquête.

II.1. Questionnaire

Le questionnaire³ était organisé en quatre parties et comportait 36 questions.

II.1.1 Situation du médecin

La première partie du questionnaire comportait les items suivants :

- Année de naissance, sexe, nationalité, situation matrimoniale, nombre d'enfants à charge.
- Catégorie socioprofessionnelle du conjoint et, si ce dernier est médecin, son mode d'exercice.
- Région où le répondant a suivi ses études de médecine, région d'obtention et année de la thèse.
- Exercice médical libéral (généraliste ou spécialité), exercice particulier (MEP).
- Formation complémentaire.
- Année et région de première installation en libéral, date du début et raisons de l'installation en Ile de France, satisfaction du médecin par rapport à ce choix, département d'exercice, projet de changer de région.
- Mode d'exercice (conventionnement, cabinet individuel/de groupe/habitation, forme juridique d'exercice).
- Typologie de la clientèle.

II.1.2. Organisation de l'activité

Cette partie du questionnaire comportait les items suivants :

- Temps consacré hebdomadairement à l'activité libérale.
- Exercice d'une activité médicale salariée et exercice d'une activité professionnelle non médicale, temps consacré respectivement à ces activités.

³ Le questionnaire est annexé à la fin du présent rapport.

- Exercice d'une autre activité, temps consacré à cette (ces) activité(s), souhait de s'investir dans une de ces activités si ce n'est pas le cas actuellement.
- Temps consacré par jour aux transports (domicile-cabinet, visites, autres activités médicales).
- Pratique des gardes, raison de l'éventuelle non-pratique des gardes.
- Existence de problèmes de sécurité et circonstances de ces problèmes.
- Participation à des actions de FMC, mode de FMC préféré.
- Désir de quitter la médecine libérale (motifs et orientation).

II.1.3. Equipement du cabinet

Cette partie du questionnaire comportait les items suivants :

- Informatisation du médecin, matériel à disposition.
- Souhait de s'informatiser, si ce n'est pas le cas actuellement, délais de cette informatisation.
- Intérêt pour une formation en informatisation.

II.1.4. Conclusion

La dernière partie consistait en une question ouverte, dont la formulation était la suivante :

« *Quelle disposition vous paraît essentielle pour améliorer les conditions d'exercice des médecins libéraux ?* »

II.2. Modalités de recrutement des médecins

Le questionnaire a été envoyé, au début de mois de juin 2000, à 1 000 médecins libéraux représentatifs de la population médicale francilienne, choisis par tirage aléatoire parmi les 25 000 praticiens de la région.

II.3. Mode d'administration du questionnaire

Le questionnaire a été testé auprès de vingt médecins (10 par courrier et 10 par téléphone) au mois d'avril 2000.

Afin d'optimiser le taux de réponse, l'administration du questionnaire a été réalisée en deux phases : il a d'abord été envoyé par courrier avec une note explicative (début juin 2000), puis une relance téléphonique a été réalisée (du 15 au 30 juin 2000).

Au cours de la relance téléphonique, plusieurs cas de figure se sont présentés :

- le médecin interrogé a donné son accord pour remplir le questionnaire par téléphone avec son interlocuteur ;
- le médecin a déclaré qu'il renverrait le questionnaire par courrier ;
- le médecin a refusé de répondre, et dans ce cas un questionnaire réduit (10 questions) lui a été administré avec son accord. Ceci devait permettre de déterminer le profil des non-répondants et d'évaluer si les répondants étaient représentatifs de l'ensemble de l'échantillon des médecins tirés au sort ;
- 40 médecins n'exerçaient plus, 8 n'exerçaient plus en libéral, 2 étaient décédés et 56 n'étaient pas joignables (coordonnées erronées, pas de réponse, etc.). Ces 106 médecins ont été exclus de l'analyse.

II.4. Saisie et traitement des données recueillies

La prestation technique de saisie des questionnaires recueillis a été réalisée par la société STATILOGIE.

Le traitement statistique des réponses, un soutien méthodologique ainsi qu'une aide à l'analyse des résultats, ont été assurés par la société 3ES. Les traitements statistiques ont été effectués à l'aide des logiciels SPAD et STATA.

III. SYNTHÈSE

L'enquête a été menée auprès d'un échantillon représentatif de la population des médecins libéraux d'IDF : leur âge moyen est proche de la cinquantaine et les femmes représentent environ un tiers de la profession. Les femmes jeunes (30-40 ans) sont significativement plus représentées que les médecins hommes dans la même tranche d'âge. Inversement, dans la tranche d'âge la plus élevée des médecins de plus de 60 ans, les hommes sont plus représentés.

Dans leur très grande majorité, ces médecins ont fait leurs études en Ile de France et ont choisi de s'installer dans cette même région pour des raisons familiales dans environ deux tiers des cas. Là aussi, ils sont satisfaits de leur choix dans la très grande majorité des cas (91%), et ne désirent pas changer de région (93%).

Dans l'organisation de leur travail, plus de la moitié des médecins travaillent en libéral entre 7 et 10 demi-journées par semaine et près de 1 médecin sur 5 travaille 6 jours sur 7.

Le nombre d'heures moyen de travail hebdomadaire est de 45 heures. L'activité libérale des femmes médecins (37,4 heures) est inférieure de 25% à celle de leurs confrères (48,2 heures).

Par ailleurs, la moitié des médecins ont une activité médicale salariée essentiellement en milieu hospitalier ou en centre de santé. Il n'y a pas de différence entre les hommes et les femmes concernant l'activité médicale salariée.

En revanche, les hommes sont plus fréquemment des médecins généralistes que les femmes. Si l'on considère à la fois l'activité libérale et l'activité salariée, les femmes travaillent en moyenne un peu moins que les hommes (8,6 demi-journées par semaine contre 10, soit 15% de différence).

Environ un quart des médecins effectue des gardes. Mais les femmes effectuent significativement moins de gardes que leurs confrères masculins (14% contre 35%).

Un peu moins d'un tiers des médecins rencontrent des problèmes d'insécurité qui sont majoritairement des menaces et des agressions verbales. Il n'y a pas de différence significative à ce sujet entre les hommes et les femmes.

Un peu moins de la moitié des médecins évoquent leur désir de quitter l'exercice libéral pour des raisons de pénibilité et de risque (39%) et/ou pour des raisons familiales (24%). Ils

désirent quitter le secteur libéral pour un exercice médical salarié (45%), pour une autre profession (25%) ou pour une retraite anticipée (23%). Les hommes et les femmes médecins ne se distinguent pas non plus nettement sur cette question.

Les médecins sont dans 70% des cas informatisés. L'équipement, en dehors de l'ordinateur et de l'imprimante, est la connexion Internet dans 73% des cas, mais seulement un tiers des médecins possède un lecteur de carte vitale.

Lorsqu'on leur demande quelles dispositions seraient essentielles pour améliorer leurs conditions d'exercice, les médecins libéraux répondent majoritairement qu'ils souhaiteraient une **amélioration de leur rémunération**⁴ (112 réponses sur 543, chaque médecin ayant pu donner plusieurs réponses). En second lieu, les répondants souhaiteraient voir diminuer la pression des organismes de tutelle, et les charges (fiscales et sociales).

⁴ La Commission *Conditions d'exercice et prospective démographique* de l'URML d'Ile de France réalise chaque année une analyse des recettes, dépenses professionnelles et revenus des médecins libéraux franciliens. Le dernier rapport réalisé par la Commission présente les chiffres de l'année 1999.

IV. RESULTATS

IV. 1. Le taux de réponse

Parmi les 894 médecins contactés, 347 ont retourné un questionnaire complet, 57 ont répondu au questionnaire par téléphone, soit un taux de participation de **45,2%**.

154 médecins ont indiqué qu'ils renverraient le questionnaire mais ne l'ont pas fait avant la clôture de l'enquête (le 15 juillet 2000). 97 médecins n'ont pas indiqué clairement s'ils souhaitaient répondre au questionnaire. 239 médecins ont clairement refusé de répondre, mais 62 d'entre eux ont tout de même accepté de répondre aux dix questions du questionnaire court.

IV.2. Les résultats de l'enquête

NB : Dans la présentation des résultats, nous ne considérons que l'échantillon des répondants au questionnaire complet, c'est-à-dire **404 médecins**.

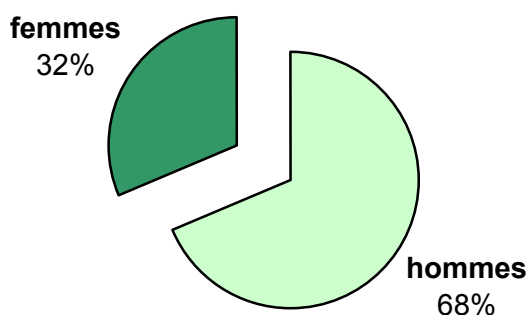
IV.2.1. Caractéristiques socio-familiales des répondants

- Age et sexe

L'âge moyen des répondants est de **48,6 ans**, ce qui correspond à la moyenne d'âge des médecins libéraux franciliens (48,2 ans au 31 décembre 1999)⁵.

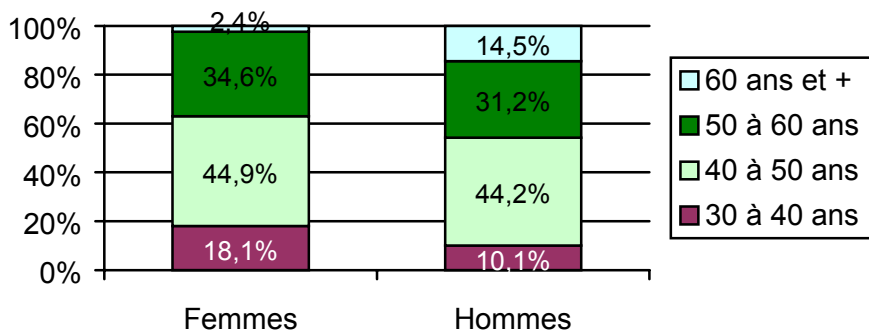
L'échantillon compte 68,5% d'hommes et 31,5% de femmes, ce qui correspond aux dernières statistiques officielles (d'après lesquelles les médecins libéraux d'Ile de France comptent 35% de femmes).

Graphique 1 : Répartition par sexe des répondants



Les femmes médecins jeunes sont plus représentées que les hommes :

Graphique 2 : La répartition par classe d'âge des médecins hommes et femmes



⁵ Source : CNAMTS (ce chiffre ne prend pas en compte les médecins libéraux biologistes).

- Nationalité

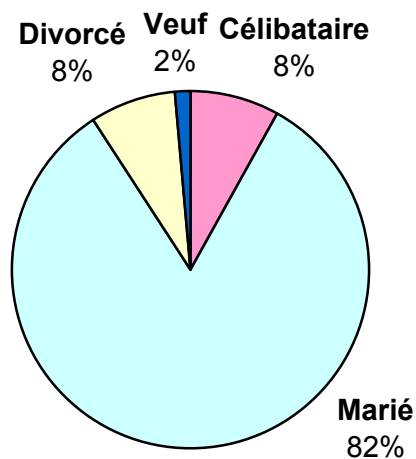
98,5% des répondants sont de nationalité française, 1,5% sont des ressortissants de l'Union Européenne.

- Situation matrimoniale

Plus de 80% des médecins répondants sont mariés (voir graphique ci-dessous).

Les femmes sont significativement plus souvent célibataires et divorcées que les hommes qui sont, à l'inverse, plus souvent mariés.

Graphique 3 : Situation matrimoniale des répondants

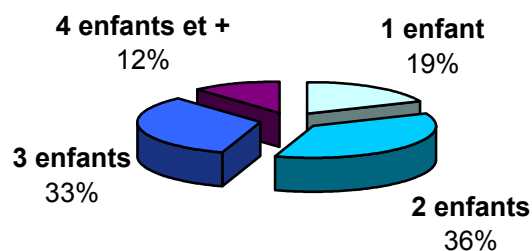


- Nombre d'enfants

Les femmes et les hommes ne se différencient pas sur cet item (différence statistiquement non significative).

70% des répondants ont 2 à 3 enfants à charge :

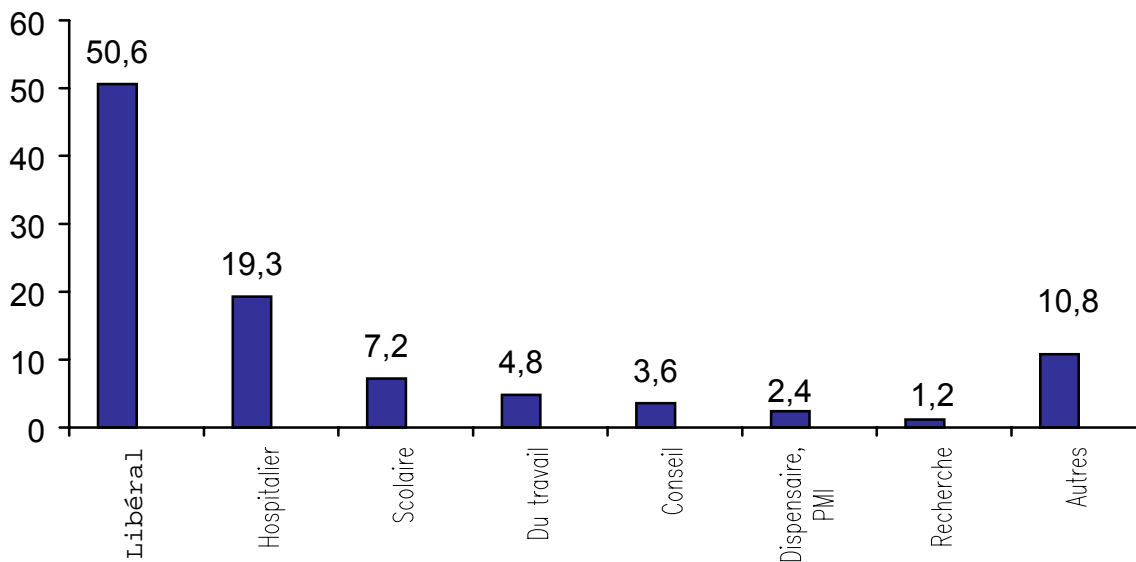
Graphique 4 : Nombre d'enfants à charge



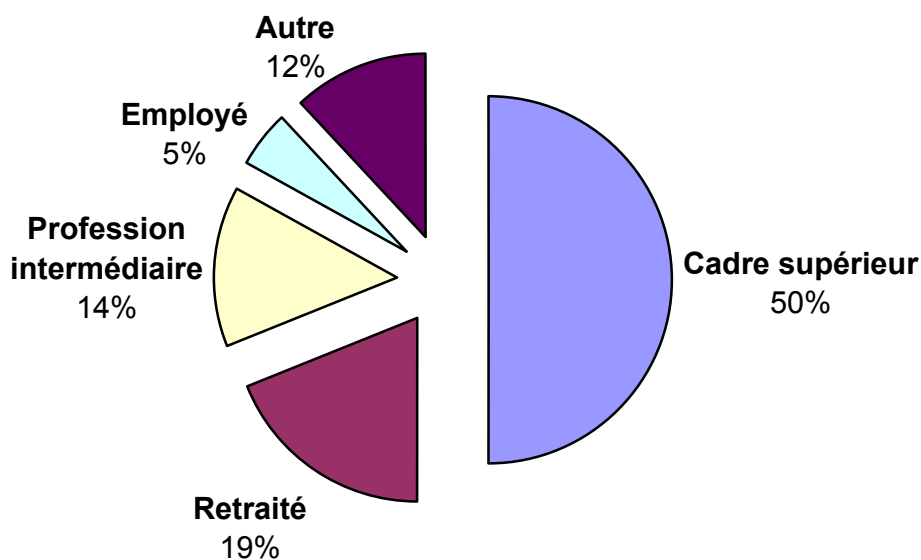
- Profession du conjoint

Parmi les **conjoint**s des médecins interrogés, **24,3 % sont médecins**.

Graphique 5 : Mode d'exercice des **conjoint**s médecins (en % des répondants)



Graphique 6 : Catégorie socioprofessionnelle des conjoints non-médecins

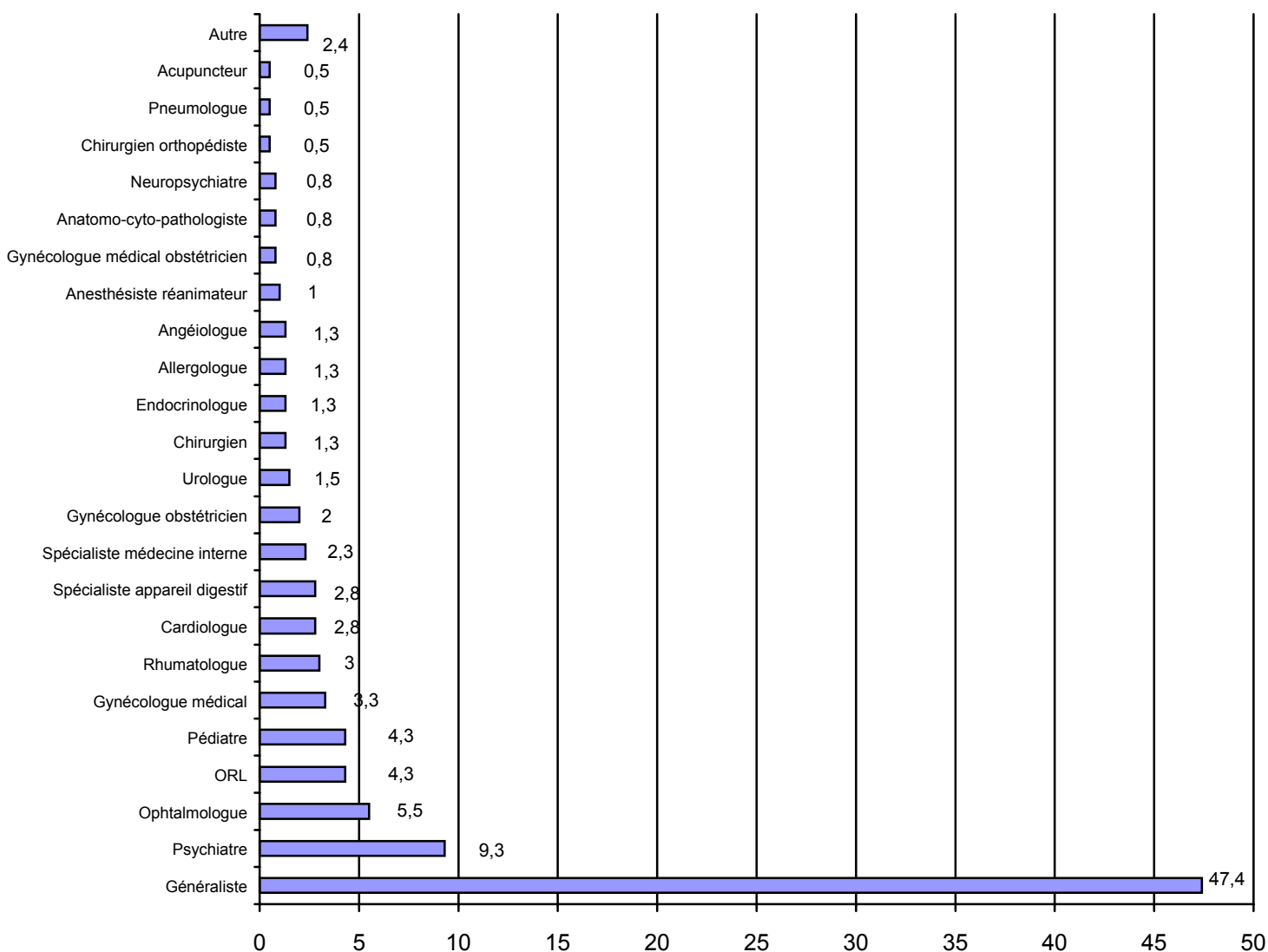


IV.2.2. Situation professionnelle

- Spécialité exercée

La répartition des répondants par spécialité médicale est assez fidèle aux statistiques 1997 de la CNAMTS, selon lesquelles les médecins libéraux franciliens comptent 44% de généralistes :

Graphique 7 : Spécialité médicale des répondants (en %)



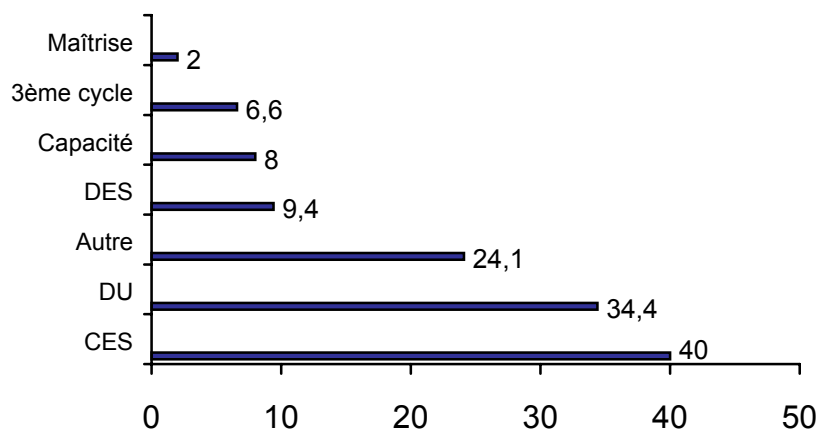
Le corps médical féminin compte 60% de spécialistes, contre 49% du corps médical masculin.

20% de l'ensemble des répondants sont des médecins à exercice particulier (MEP) (9% selon les statistiques 1997 de la CNAMTS).

- Formation et installation

53% ont suivi au moins une formation complémentaire parmi les suivantes :

Graphique 8 : Formations complémentaires (en pourcentage du nombre de médecins qui en ont suivi une au moins)

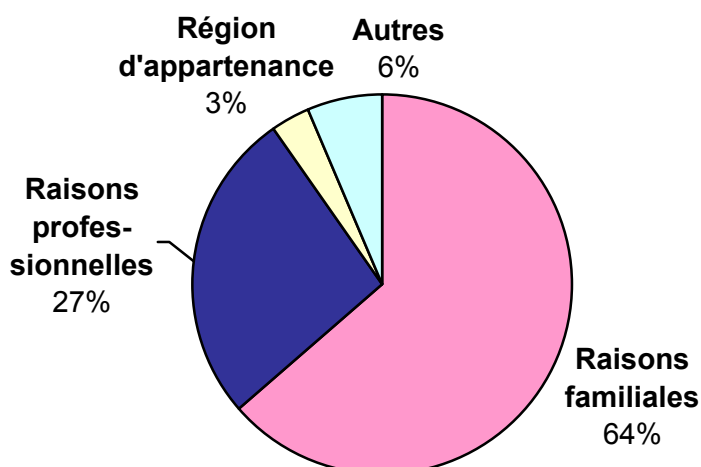


En moyenne, les répondants ont obtenu leur thèse à l'âge de 29,6 ans, ont débuté leur exercice libéral à 32 ans et se sont installés en Ile de France à 32,5 ans : **La quasi-totalité (95,6%) des praticiens exerçant en Ile de France aujourd'hui y ont débuté leur carrière de médecin libéral.**

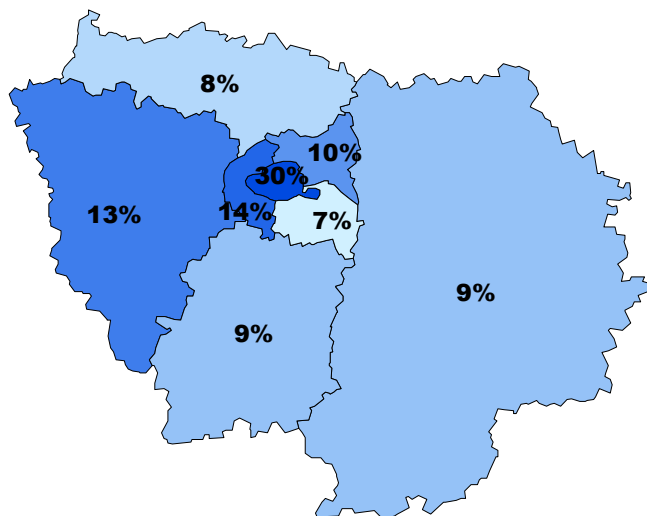
Cette absence de mobilité dans le sens province - Ile de France est confirmée par le fait que **89 % des médecins libéraux franciliens ont suivi leurs études et obtenu leur thèse dans la région parisienne.**

Les répondants invoquent avant tout des raisons familiales pour expliquer leur choix d'exercer en Ile de France :

Graphique 9 : Les raisons du choix d'exercer en Ile de France

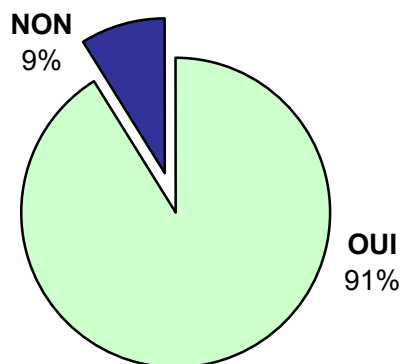


Graphique 10 : Département d'exercice des médecins interrogés

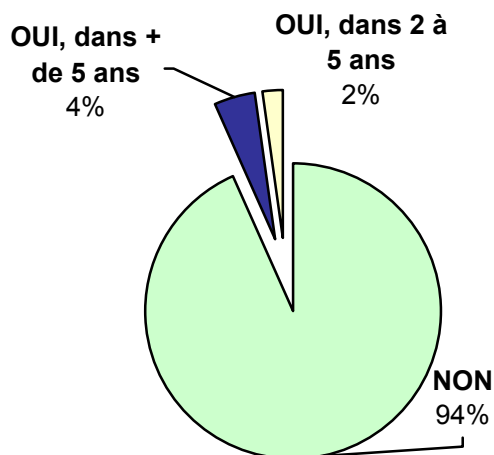


Une écrasante majorité de médecins franciliens sont **satisfaits d'exercer en Ile de France**, et ne désirent pas quitter la région :

Graphique 11 : Satisfaction des médecins franciliens quant à leur région d'exercice

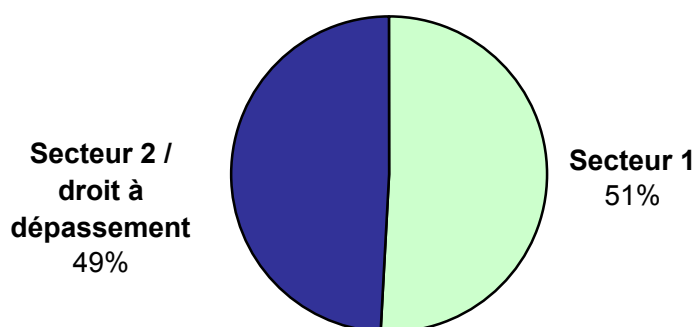


Graphique 12 : Désir de changer de région



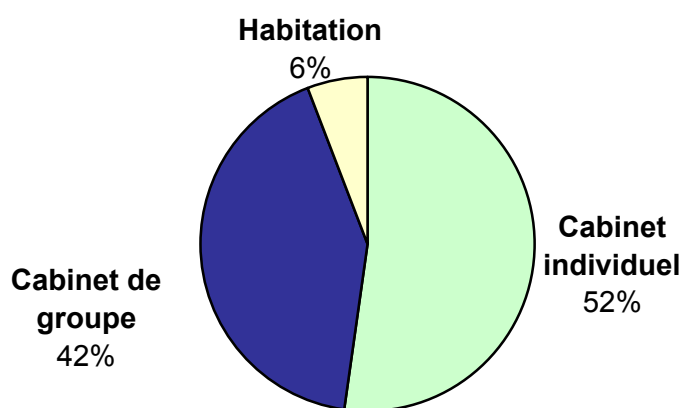
- Mode de conventionnement, type de cabinet et forme juridique d'exercice

Graphique 13 : Mode de conventionnement des répondants



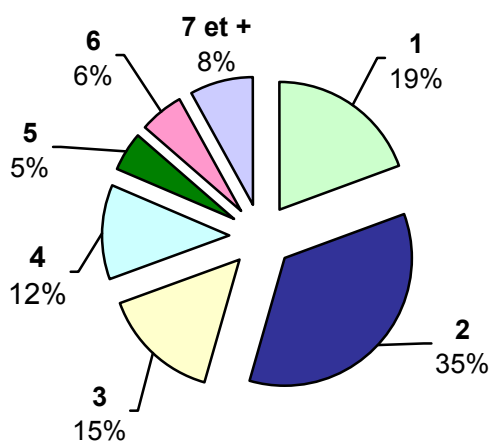
La majorité des répondants exerce en cabinet individuel :

Graphique 14 : Type de cabinet



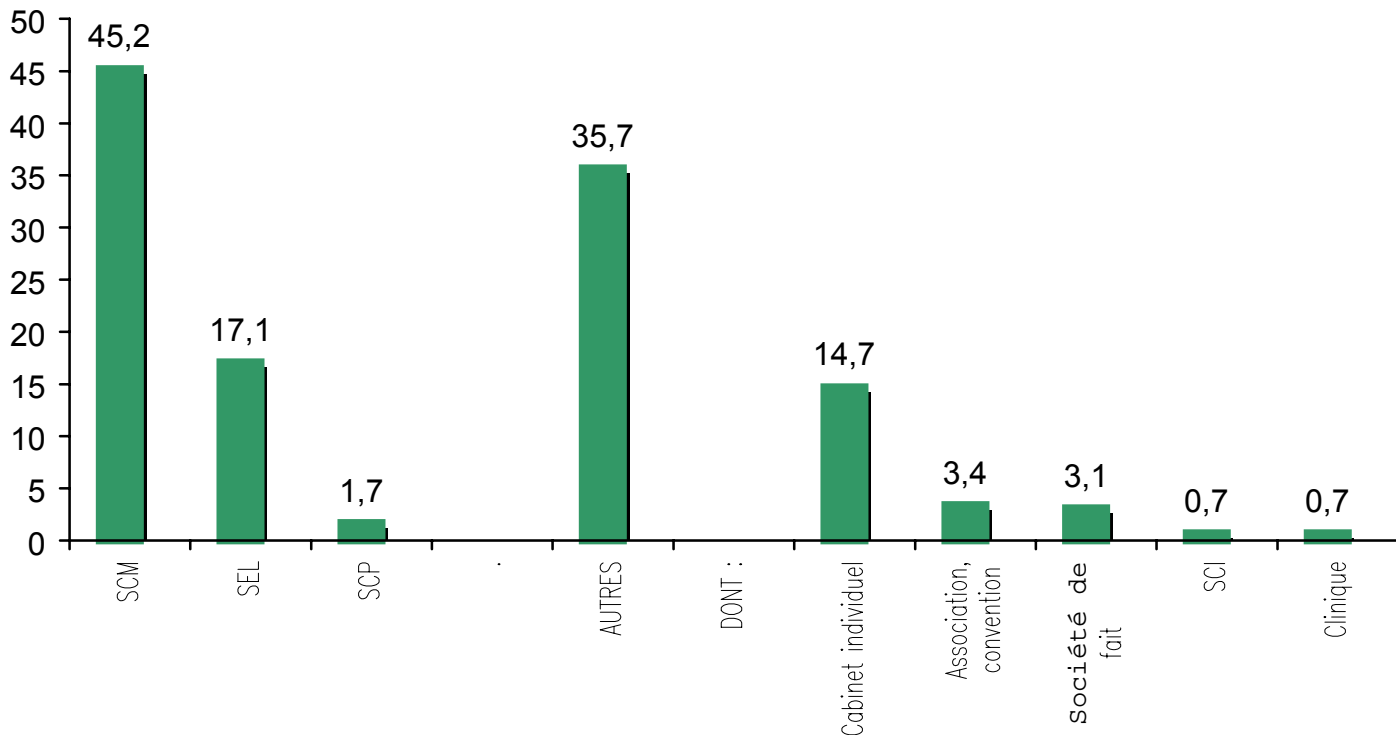
La plupart (54%) des médecins exerçant en cabinet de groupe ont 1 à 2 associés :

Graphique 15 : Nombre d'associés



La forme juridique prédominante pour les cabinets médicaux franciliens est la société civile de moyens :

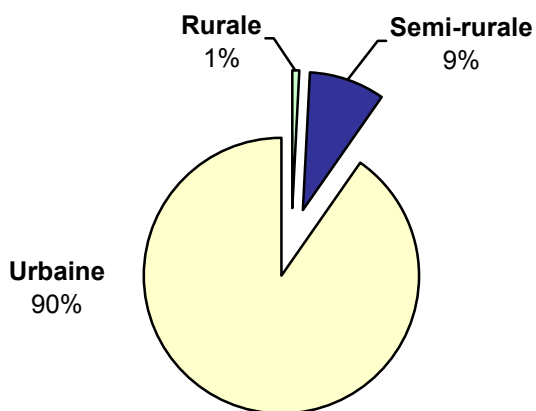
Graphique 16 : Forme juridique d'exercice⁶ (en % des répondants)



- Clientèle

La clientèle des médecins libéraux d'Ile de France est à 90% urbaine.

Graphique 17 : Typologie de la clientèle



⁶ SCM : Société Civile de Moyens, SEL : Société d'Exercice Libéral, SCP : Société Civile Professionnelle, SCI : Société Civile Immobilière.

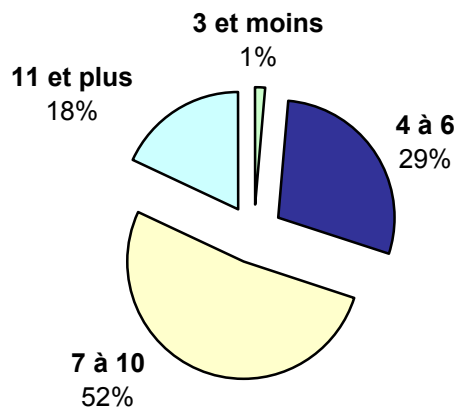
IV.2.3. Organisation de l'activité

- Temps consacré à l'activité libérale

En moyenne, les médecins interrogés consacrent **45 heures par semaine** à leur activité libérale. Cette durée varie de 1 à 84 heures selon les praticiens. La moyenne descend à **37,4 heures** par semaine pour les **femmes**, et s'élève à **48,2 heures** pour les **hommes**.

Les médecins répondants se répartissent comme suit selon leur temps de travail en libéral :

Graphique 18 : Nombre de demi-journées d'activité libérale par semaine

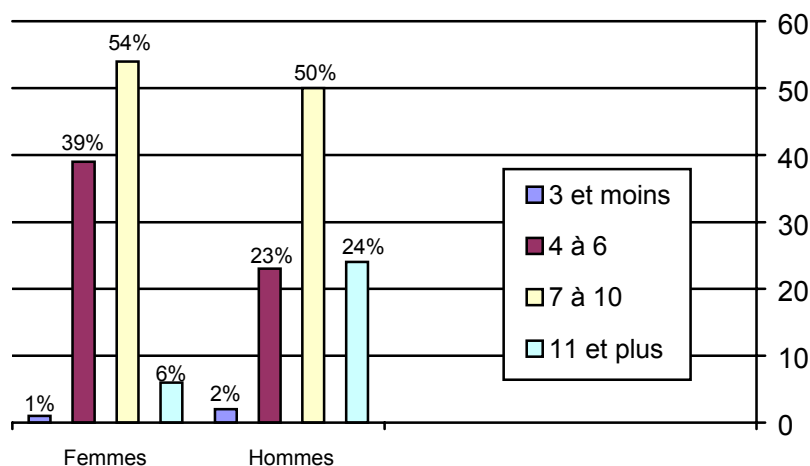


Comme le montre le graphique ci-dessous, les femmes médecins sont très peu nombreuses à travailler plus de 11 demi-journées par semaine en libéral. 93% d'entre elles consacrent en effet de 4 à 10 demi-journées à cette activité. Par contre, un quart des hommes travaillent plus de 11 demi-journées par semaine en libéral.

Le nombre moyen de demi-journées en libéral est de 7,3 pour les femmes et de 8,5 pour les hommes.

La durée moyenne des consultations aurait pu constituer un item intéressant dans le questionnaire d'enquête, car il aurait permis d'évaluer le nombre d'actes réalisés par les médecins répondants.

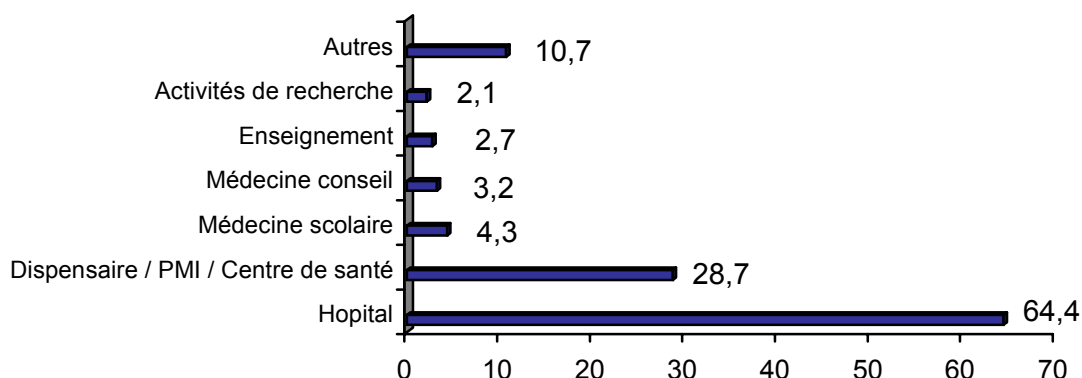
Graphique 19 : Nombre de demi-journées par semaine consacrées à l'activité libérale chez les femmes et les hommes médecins



- Activité salariée des médecins libéraux

La moitié des médecins libéraux répondants (**49%**) ont aussi une activité médicale salariée. Ce pourcentage diffère peu selon le sexe : 48% des hommes et 52% des femmes cumulent les activités libérale et salariée.

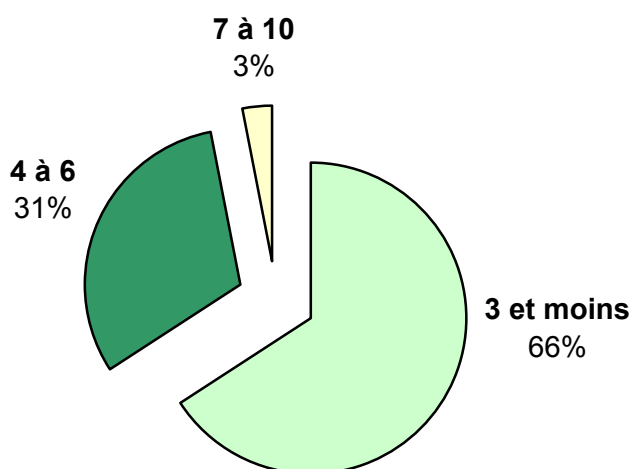
Graphique 20 : Les activités salariées des médecins libéraux (en pourcentage du nombre de médecins qui en exercent une au moins)



La catégorie "Autres" recouvre notamment les activités suivantes : activité en maison de retraite, en section de cure médicale et médecine du travail.

La majeure partie des médecins exerçant une activité salariée y consacre au maximum trois demi-journées :

Graphique 21 : Nombre de demi-journées d'activité salariée par semaine



Au total, les médecins hommes travaillent davantage de temps que les femmes : ils consacrent en moyenne **10 demi-journées** par semaine à leur activité médicale (libérale et salariée) alors que les femmes y consacrent **8,6 demi-journées**. Ce temps moindre consacré à l'activité médicale par les femmes peut être expliqué par un partage insuffisant des tâches familiales.

98% des répondants ont déclaré ne pas exercer d'activité professionnelle non médicale en sus de leur profession de médecin.

- Les autres activités

Par ailleurs, 24,5% des répondants exercent une activité parmi les suivantes : syndicale, ordinale, associative, vie politique.

La majeure partie (68%) y consacrent une demi-journée par semaine, 22% y consacrent deux demi-journées et 10% y consacrent 3 à 5 demi-journées par semaine.

13,5% de ceux qui n'exercent aucune de ces activités souhaiteraient le faire. La majorité d'entre eux (84%) seraient intéressée par une activité associative.

- Les transports

La majorité des médecins passent relativement peu de temps par jour dans les **transports** :

- 80% passent moins d'une heure entre leur domicile et leur cabinet ;
- 43% ne font pas de visites et 25% passent moins d'une heure dans les transports à l'occasion des visites ;
- enfin, 74% passent moins d'une heure dans les transports dans le cadre d'autres activités.

- Les gardes

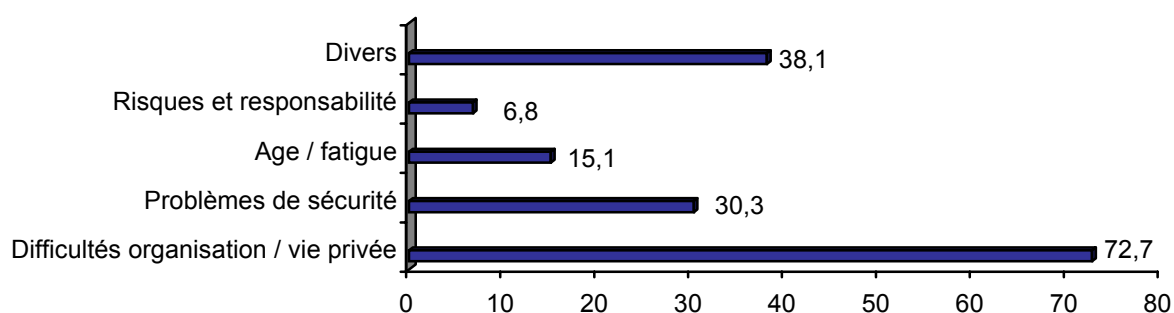
Parmi les médecins répondants à l'enquête, **74% ont déclaré ne pas effectuer de gardes** dans le cadre de leur activité libérale.

Parmi les 188 médecins exerçant une activité médicale salariée, 82% n'y effectuent pas de gardes.

La proportion de médecins ne pratiquant pas de gardes (libérales et salariées cumulées) est nettement plus élevée chez les **femmes (86%)** que chez les **hommes (65%)**.

Les raisons invoquées pour la non-pratique de gardes sont décrites dans le graphe ci-après :

Graphique 22 : Motifs invoqués par les médecins ne pratiquant pas de gardes (en pourcentage du nombre de médecins ayant indiqué au moins un motif)



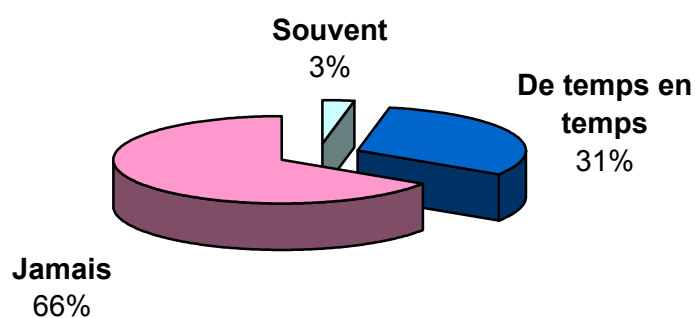
La catégorie "Divers" regroupe les réponses suivantes :

- spécialité sans garde,
- problèmes de santé,
- manque de temps,
- pas d'organisation dans la commune,
- rôle du SAMU et de SOS Médecins,
- lieu d'habitation éloigné,
- a réalisé assez de gardes jusqu'à ce jour,
- problème de rémunération.

• L'insécurité

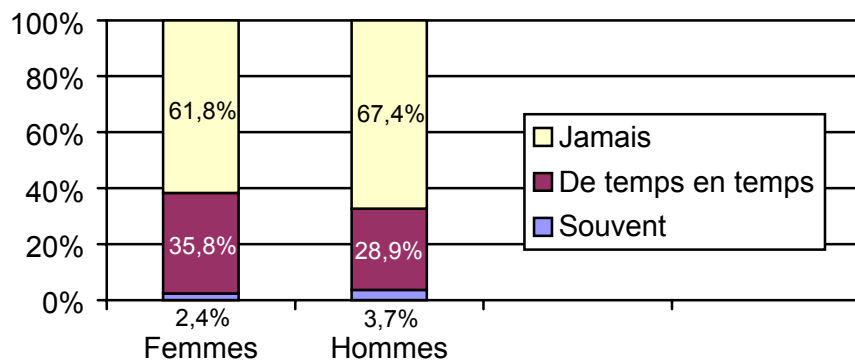
Un tiers des médecins interrogés rencontrent de temps en temps voire souvent des problèmes d'insécurité :

Graphique 23 : Rencontrez-vous des problèmes d'insécurité ?



Les réponses diffèrent très peu chez les hommes et chez les femmes :

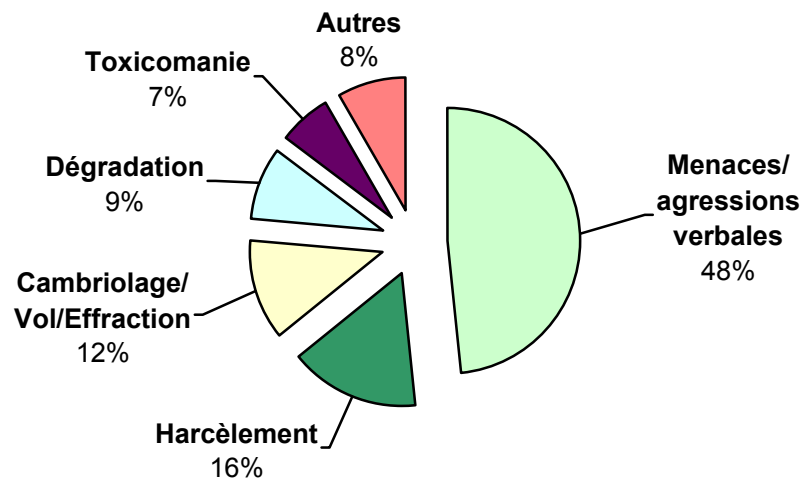
Graphique 24 : Fréquence des problèmes d'insécurité chez les hommes et chez les femmes



Ainsi, 38,2% des femmes et 32,6% des hommes rencontrent de temps en temps ou souvent des problèmes d'insécurité, soit quasiment les mêmes proportions.

Les problèmes de sécurité les plus fréquemment mentionnés sont représentés dans le graphique ci-après :

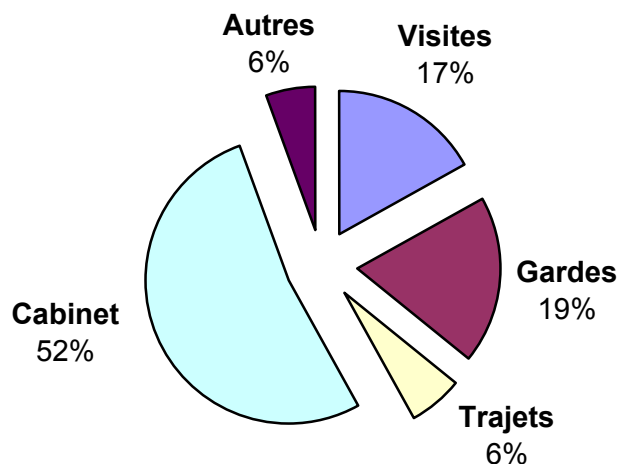
Graphique 25 : Les principaux problèmes d'insécurité



Parmi les "autres" problèmes de sécurité, figurent notamment l'exercice dans un quartier défavorisé, la détérioration et le vol de voiture.

La plupart des problèmes de sécurité ont lieu au cabinet du médecin libéral :

Graphique 26 : Les circonstances des problèmes de sécurité



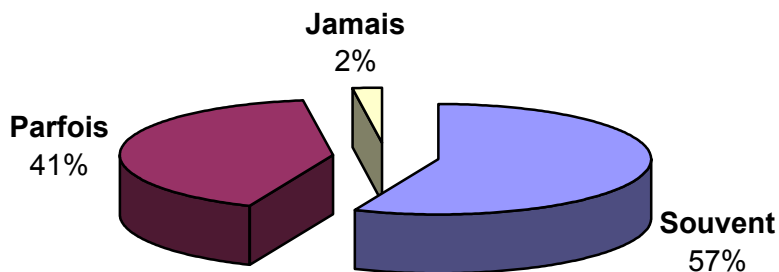
Dans la catégorie "autres" figurent notamment : le domicile, l'hôpital et les déplacements privés.

Avertissement : Nous ne disposons pas de la répartition du temps du médecin en visites, gardes et consultations au cabinet. La répartition de l'occurrence des problèmes de sécurité est donc à interpréter avec précaution.

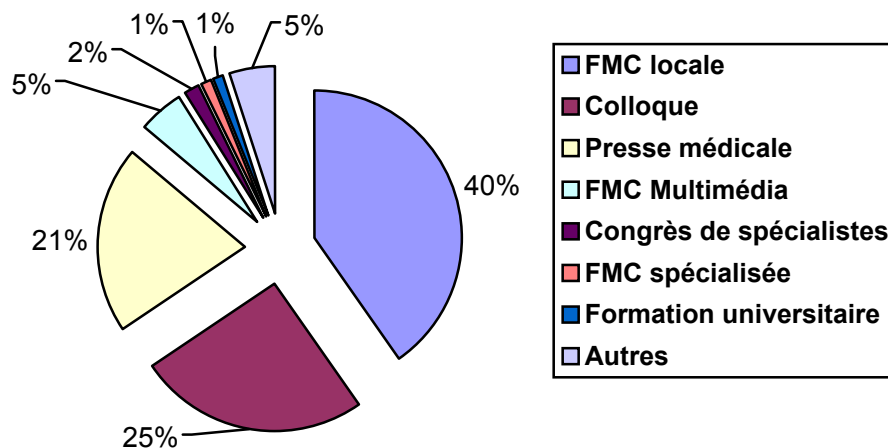
- La formation médicale continue

La majorité des médecins pratiquent régulièrement la formation médicale continue :

Graphique 27 : La participation aux actions de FMC



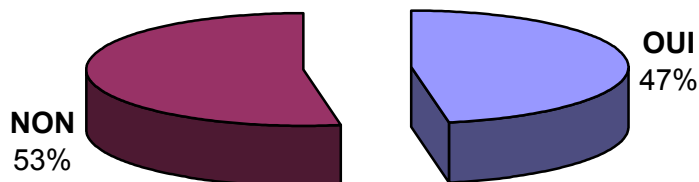
Graphique 28 : Les modes de FMC les plus pratiqués



- Désir de quitter la médecine libérale

Il est particulièrement intéressant de noter que près de la moitié des médecins interrogés ont déclaré qu'ils quitteraient la médecine libérale s'ils en avaient la possibilité :

Graphique 29 : Si une opportunité se présentait, quitteriez-vous la médecine libérale ?

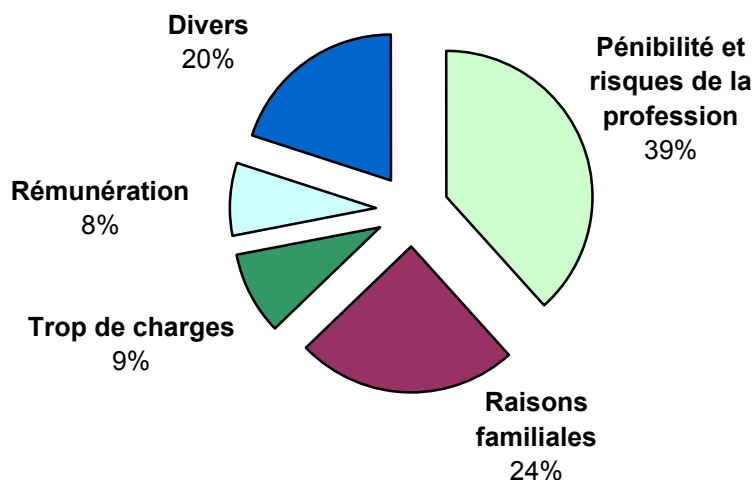


Ce désir est très légèrement plus marqué chez les femmes puisque 50% d'entre elles quitteraient la médecine libérale si elles le pouvaient, contre 46% des hommes.

De même, 50,7% des médecins généralistes ont déclaré qu'ils quitteraient la médecine libérale s'ils en avaient la possibilité, contre 43,5% des spécialistes.

Les motifs invoqués pour expliquer ce souhait éventuel de départ sont les suivants :

Graphique 30 : Motifs d'une cessation éventuelle de l'exercice libéral de la médecine



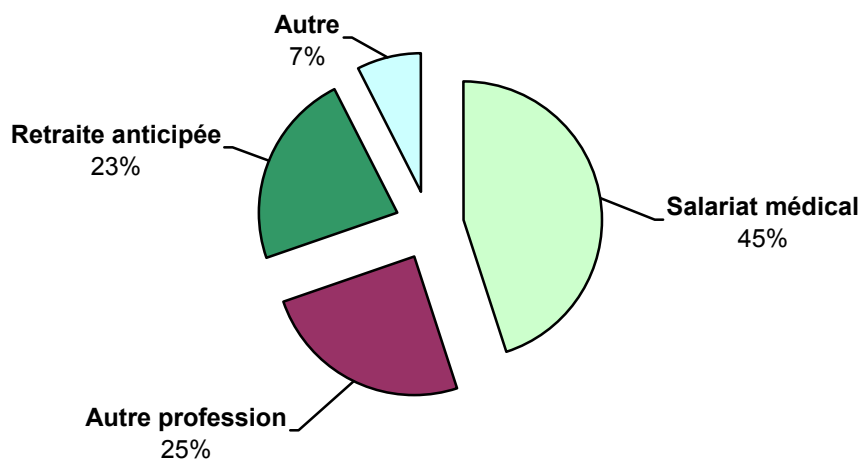
Dans la catégorie "Divers" figurent les raisons suivantes :

- trop de responsabilités,
- lassitude,
- non reconnaissance du travail,
- dégradation des conditions d'exercice,
- pas de perspective d'évolution,
- surmenage,
- autres.

On peut avancer les explications suivantes, pour justifier que les médecins interrogés, qui souhaitent quitter la médecine libérale pour la moitié d'entre eux, continuent à exercer en libéral : Difficultés à obtenir un poste hospitalier et coût d'une sortie de la médecine libérale (charges).

En cas de cessation de leur activité libérale, les médecins choisiraient en majorité une orientation vers le salariat médical :

Graphique 31 : Orientation choisie en cas de cessation future de l'activité libérale

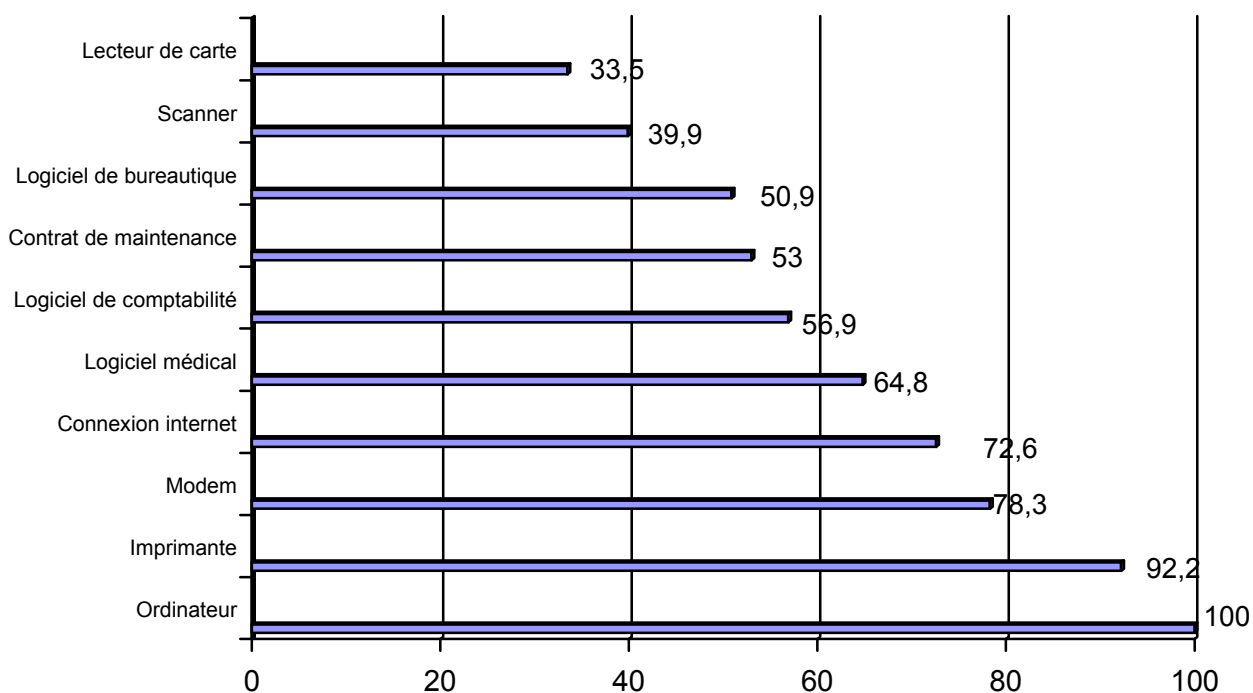


IV.2.4. Informatisation du cabinet

70% des médecins répondants sont informatisés.

Leur équipement comprend un ordinateur, auquel s'ajoutent jusqu'à 9 périphériques :

Graphique 32 : Equipement informatique des médecins (en pourcentage du total des médecins informatisés)



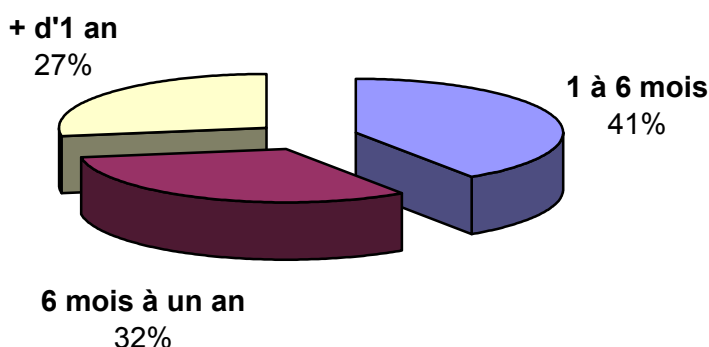
De plus, il est intéressant de noter qu'une grande partie des médecins informatisés ont à leur disposition une « informatique communicante ». En effet, 78,3% d'entre eux possèdent un modem et 72,6% disposent d'une connexion Internet.

85 % des médecins informatisés sont équipés d'un ordinateur de type PC

Enfin, les médecins généralistes semblent plus informatisés que leurs confrères spécialistes. En effet, 74,5% des généralistes ont déclaré être informatisés, contre 66,2% des spécialistes.

Parmi les médecins non informatisés, 62% envisagent de s'équiper, dans des délais variables :

Graphique 33 : Délai envisagé par les médecins souhaitant s'équiper en matériel informatique



Enfin, il est intéressant de noter que **40%** des médecins ayant répondu à l'enquête seraient **demandeurs d'une formation en informatisation**.

- Comment améliorer les conditions d'exercice des médecins libéraux ?

Pour terminer, nous avons demandé aux médecins quelle disposition leur paraît essentielle pour améliorer les conditions d'exercice des médecins libéraux.

Nous avons obtenu 543 réponses, certains médecins ayant mentionné plus d'une disposition. Ces 543 réponses ont été regroupées en 128 dispositions différentes.

Nous ne nous sommes intéressés qu'aux dispositions mentionnées par au moins dix médecins, soit les suivantes :

1. **Améliorer la rémunération, revaloriser le prix de la consultation ou de la visite** : 112 médecins.
2. **Réduire les charges** (fiscales, sociales, etc.) : 55 médecins.
3. Réduire les tracasseries administratives : 52 médecins.
4. Réduire la pression et le contrôle des organismes de tutelle : 35 médecins.
5. Préserver le caractère libéral de la médecine de ville : 31 médecins.
6. **Revaloriser la profession** (respect, reconnaissance morale) : 18 médecins.
7. Améliorer la qualité du travail (pouvoir passer plus de temps avec les patients) : 15 médecins.

Les médecins libéraux d'Ile de France sont donc majoritairement préoccupés par la **revalorisation de leur travail** (notamment en terme de rémunération⁷) à travers les items 1 et 6 ci-dessus : 34% des réponses à la question "*Quelle(s) disposition(s) vous parai(ssen)t essentielle(s) pour améliorer vos conditions d'exercice ?*" vont dans ce sens. Ils sont en second lieu (21,8% des réponses) préoccupés par les **tracasseries administratives** et les pressions des organismes de tutelle (items 3, 4 et 5).

⁷ La Commission *Conditions d'exercice et prospective démographique* de l'URML d'Ile de France réalise chaque année une analyse des recettes, dépenses professionnelles et revenus des médecins libéraux franciliens. Le dernier rapport réalisé par la Commission présente les chiffres de l'année 1999.

V. CONCLUSION

L'URML IDF a souhaité, en menant cette enquête, dresser un état des lieux des conditions d'exercice des médecins libéraux en Ile de France.

La présente enquête permet d'avoir une idée plus précise du comportement des médecins libéraux face à l'informatique, à la formation, à la sécurité, aux activités autres que médicales, etc.

En raison de la taille de l'échantillon de médecins ayant renseigné le questionnaire complet (404), il n'a malheureusement pas été possible d'exploiter certains croisement de données. Ainsi, une comparaison entre les départements franciliens, portant notamment sur les problèmes de sécurité, n'aurait pas fourni de résultats significatifs.

L'enquête devait également permettre de distinguer les particularités de l'exercice des femmes médecins de la région Ile de France. Or, la présente étude met en évidence quelques différences entre les conditions d'exercice des femmes médecins et celles des hommes, mais révèle aussi des similarités.

Les résultats de cette étude sont peu différenciés selon le sexe en ce qui concerne le salariat des praticiens libéraux, les problèmes d'insécurité et le désir de quitter l'activité libérale.

Nous savons que les femmes sont plus nombreuses en exercice salarié (elles représentent 57% des médecins français qui ont choisi ce mode d'exercice) qu'en libéral, où elles sont un peu plus d'un tiers. Par contre, d'après notre enquête, les femmes médecins libéraux ne sont pas plus nombreuses que les hommes à cumuler cet exercice avec une activité salariée : C'est le cas pour environ 50% d'entre elles.

Au sujet de l'insécurité, les femmes médecins ne sont quasiment pas plus exposées que les hommes d'après les résultats de notre enquête (38% et 33%). Ceci ne confirme que partiellement les statistiques nationales, selon lesquelles 55% des femmes contre 45% des hommes seraient exposés.

Enfin, les femmes médecins ne désirent ni plus ni moins que leurs confrères quitter l'exercice libéral de la médecine : la proportion est de 50 % environ des deux côtés.

Des différences entre les conditions d'exercice des femmes médecins et celles des hommes sont cependant mises en évidence. Elles concernent notamment le temps de travail et la pratique des gardes.

L'exercice médical à temps partiel, s'il est quasiment exceptionnel chez les hommes, concerne de nombreuses femmes médecins puisqu'elles travaillent en moyenne 25% de moins que leurs confrères en libéral. 40% d'entre elles (contre 25% des hommes) consacrent moins de 3 jours par semaine à leur activité libérale.

Enfin, les femmes effectuent moins de gardes que les hommes, ce qui témoigne d'un choix plus répandu chez elles de préserver la vie personnelle, familiale en particulier.

La part des femmes dans la population des médecins libéraux augmente régulièrement (de 23% de la population médicale française en 1984 à 36% en 1999).

Actuellement, dans les premières années du cursus universitaire, un étudiant sur deux est une étudiante. L'augmentation progressive du nombre de femmes entreprenant des études de médecine a induit chez les femmes médecins une moyenne d'âge plus basse que celle de leurs confrères masculins (43,6 ans contre 46,9 ans en moyenne nationale). Selon une étude prospective de l'ORS⁸, en 2010, le taux de féminisation du corps médical francilien atteindra 47%.

Compte-tenu des différences de pratiques observées, on est en droit de s'interroger sur les modifications de l'organisation de la médecine de ville à conduire pour s'adapter à ces changements démographiques.

⁸ PEPIN (P.), BOUMGHAR (A.), DEUGNIER (D.), DANIS (F.), Approche de la démographie médicale en Ile de France – 2^{ème} partie : Perspectives à trente ans, Observatoire Régional de Santé d'Ile de France, février 2000.

BIBLIOGRAPHIE

Etudes et rapports

CARTON (M.), CERRUTI (F.-R.), LE GUERN (H.), MERCAT (F.-X.), MONIER (B.), POUILLARD (J.), Féminisation et exercice médical : apports et conséquences, Rapport de la Commission nationale permanente adopté lors des Assises du Conseil national de l'Ordre des médecins du 24 juin 2000.

URML Nord-Pas de Calais, Tableau libéral : profil des médecins libéraux dans le Nord-Pas de Calais, 2000.

URML PACA, Mode de vie et d'organisation professionnelle des médecins libéraux en PACA, décembre 1999-mars 2000.

URML Midi-Pyrénées, Les généralistes en Midi-Pyrénées face à l'informatisation, 1999-2000.

PEPIN (P.), BOUMGHAR (A.), DEUGNIER (D.), DANIS (F.), Approche de la démographie médicale en Ile de France – 2^{ème} partie : Perspectives à trente ans, Observatoire Régional de Santé d'Ile de France, février 2000.

PEPIN (P.), BOUMGHAR (A.), DEUGNIER (D.), DANIS (F.), Approche de la démographie médicale en Ile de France – 1^{ère} partie : Etat des lieux en 1998 et évolutions récentes, Observatoire Régional de Santé d'Ile de France, décembre 1999.

Ordre national des médecins : La démographie médicale française - Situation au 31 décembre 1998, octobre 1999.

URML Midi-Pyrénées, Enquête sur les conditions d'exercice des médecins libéraux de Midi-Pyrénées, 1997-1998.

URML Aquitaine, Les modes d'exercice particuliers, 1998.

URML Basse Normandie, Recueil de textes de loi relatifs à la médecine libérale, 1996.

URML Aquitaine, Les sociétés d'exercice libéral, 1996.

URML Haute Normandie, Poids économique de la médecine libérale en Haute Normandie, mars 1995-décembre 1995.

Publications périodiques

VILAIN (A.), NIEL (X.), *Le temps de travail des médecins : l'impact des évolutions sociodémographiques*, Etudes et résultats, Ministère de l'emploi et de la solidarité – DREES, n°114, mai 2001.

BOURGIGNON (A.), *L'Ordre propose des aménagements pour l'exercice des femmes médecins*, Le Quotidien du Médecin, n°6786, 24 octobre 2000.

KELLER (B.), *Les médecins libéraux prêts à fermer leur cabinet le 26 octobre. Un sondage IPSOS-"Le Quotidien"*, Le Quotidien du Médecin, n°6781, 17 octobre 2000.

Panorama du Médecin, *Dossier : La « galère des médecins en crise »*, n°4744, jeudi 12 octobre 2000.

LE CORGNE (D.), *La maternité de la femme médecin libérale*, Le Quotidien du Médecin, n°6666, 15 mars 2000.

HOPPENOT (I.), CHARENT (I.), RIOU (S.), *La médecine au féminin - L'art de concilier plusieurs vies*, Impact médecin hebdo, n°483, 10 mars 2000.

SIMON (M.), NIEL (X.), *Les effectifs et la durée du travail des médecins au 1^{er} janvier 1999*, Etudes et résultats, Ministère de l'emploi et de la solidarité – DREES, n°44, décembre 1999.

MOULA (H.), CORAILLER (S.), MADELENAT (P.), *Morbidité des femmes médecins pendant et au décours de leurs grossesses : Enquête menée auprès de 88 femmes généralistes et spécialistes en exercice libéral dans le Val d'Oise*, La revue du Praticien – Médecine générale, tome 13, n°478, 22 novembre 1999.

VILAIN (A.), NIEL (X.), *Les inégalités régionales de densité médicale, le rôle de la mobilité des jeunes médecins*, Etudes et résultats, Ministère de l'emploi et de la solidarité – DREES, n°30, septembre 1999.

QUESTIONNAIRE

Enquête sur les conditions d'exercice des médecins libéraux d'Ile de France

1. SITUATION

1.1. Année de naissance : 19 |__|__

1.2. Sexe : 1 masculin 2 féminin

1.3. Nationalité : 1 française 2 ressortissant de l'Union Européenne 3 autre

1.4. Situation matrimoniale: (une seule réponse)

1 célibataire 4 veuf (ve)

2 marié(e) ou vivant maritalement 5 autre

3 divorcé(e)

1.5. Nombre d'enfants à charge : |__|__

1.6. Si vous êtes marié(e) ou vivant maritalement, votre conjoint est-il (elle) médecin ?

1 oui → 1.6.1. Si OUI, quel est son mode d'exercice principal ? (une seule réponse)

1 libéral

5 médecine du travail

2 hospitalier

6 médecin conseil

3 médecine scolaire

7 activités de recherche, rédactionnel

4 dispensaire, PMI

8 autre

2 non → 1.6.2. Si NON, à quelle catégorie socio-professionnelle appartient-il (elle) ? (une seule réponse)

1 agriculteur exploitant

(dont professions libérale et artistique)

8 au foyer

2 artisan, commerçant, chef d'entreprise

4 profession intermédiaire

9 militaire du contingent

3 cadre et profession intellectuelle supérieure

5 employé

10 chômeur

11 étudiant

6 ouvrier

12 autre (précisez)

7 retraité

.....

1.7. Dans quelle région avez-vous suivi vos études de médecine (une seule réponse) ?

1 Alsace

9 Corse

17 Nord-Pas-de-Calais

2 Aquitaine

10 Franche-Comté

18 Pays de Loire

3 Auvergne

11 Haute-Normandie

19 Picardie

4 Basse-Normandie

12 Ile-de-France

20 Poitou-Charentes

5 Bourgogne

13 Languedoc-Roussillon

21 Provence Alpes Côte d'Azur

6 Bretagne

14 Limousin

22 Rhône-Alpes

7 Centre

15 Lorraine

23 DOM-TOM

8 Champagne-Ardennes

16 Midi-Pyrénées

24 Etranger

1.8. Région d'obtention de votre thèse (choisir le numéro dans la liste ci-dessus) : |__|__

1.9. Votre année de thèse : |__|__|__|__

1.23. Typologie de la clientèle (une seule réponse) : rurale semi-rurale urbaine

2. ORGANISATION DE L'ACTIVITE

2.1. Combien de temps consacrez-vous par semaine à l'activité libérale ? 2.1.1. |__|__ heures 2.1.2. soit : |__|__ demi-journées.

2.2. Exercez-vous une autre activité médicale salariée ?

1 oui → 2.2.1. Si OUI, quelle(s) activité(s) salariée(s) MEDICALES exercez-vous (*plusieurs réponses possibles*) ?

- 1 hôpital
- 2 médecine scolaire
- 3 dispensaire, PMI
- 4 médecine du travail
- 5 médecin conseil
- 6 activités de recherche
- 7 autre :

→ 2.2.2. Combien de temps consacrez-vous hebdomadairement à cette (ces) activité(s) médicale(s) salariée(s) ?

|__|__ demi-journées

2 non

2.3. Exercez-vous une activité professionnelle NON MEDICALE ?

1 oui → Précisez :

→ 2.3.1. Si OUI, combien de temps consacrez-vous hebdomadairement à cette activité professionnelle non médicale ?

|__|__ demi-journées

2 non

2.4. Exercez-vous une autre activité ?

1 oui → 2.4.1. Si OUI, la(les)quelle(s) (*plusieurs réponses possibles*) ?

- 1 syndicale
- 2 ordinaire
- 4 associative
- 8 vie politique
- 16 autre :

→ 2.4.2. Si OUI, combien de temps consacrez-vous hebdomadairement à cette (ces) autre(s) activité(s) ?

|__|__ demi-journées

2 non → 2.4.3. Si NON, souhaiteriez-vous vous impliquer dans l'une de ces activités ?

- 1 oui : la (les) quelle(s) ? (indiquez les numéros, cf. question 2.4.1.) : |__| |__| |__| |__|
- 2 non

2.5. Par jour, combien de temps consacrez-vous aux transports ?

2.5.1. domicile - cabinet (aller-retour) (une seule réponse)

- 1 moins de 1 heure
- 2 de 1 heure à 2 heures
- 3 plus de 2 heures

2.5.2. déplacements pour vos visites (une seule réponse)

- 1 pas de visite
- 2 moins de 1 heure
- 3 de 1 heure à 2 heures
- 4 plus de 2 heures

2.5.3. domicile – autre activité médicale (aller-retour) (une seule réponse)

- 1 moins de 1 heure
- 2 de 1 heure à 2 heures
- 3 plus de 2 heures

2.6. Pratiquez-vous des gardes ?

2.6.1. Dans le cadre de votre activité libérale oui non

2.6.2. Dans le cadre d'activités médicales salariées oui non

2.6.3. Si vous ne pratiquez pas de gardes, quels sont les éléments qui participent à votre décision (*plusieurs réponses possibles*) ?

- 1 sans objet
- 2 problèmes de sécurité
- 4 risques et responsabilité
- 8 difficultés d'organisation par rapport à la vie privée
- 16 autres (précisez)

2.7. Rencontrez-vous des problèmes de sécurité ? 1 très souvent 2 souvent 3 de temps en temps 4 jamais

→ 2.7.1. Si oui, lesquels ?

→ 2.7.2. Dans quelles circonstances rencontrez-vous des problèmes de sécurité ? (plusieurs réponses possibles)

- 1 au cours des visites
- 2 pendant les gardes
- 4 sur les trajets
- 8 au cabinet
- 16 autres (précisez).....

2.8. Suivez-vous des actions de Formation Médicale Continue (FMC) ? 1 souvent 2 parfois 3 jamais

2.9. Quel mode de FMC préférez-vous (une seule réponse) ?

- 1 FMC multi média
- 2 presse médicale
- 3 colloques
- 4 FMC locale
- 5 autre :

2.10. Si une opportunité se présentait, quitteriez-vous la médecine libérale?

1 oui : → 2.10.1. Pour quelle raison principale (une seule réponse) ?

- 1 raisons familiales
- 2 pénibilité et risques liés à la profession
- 3 autres (précisez) :

→ 2.10.2. Pour quelle orientation (une seule réponse) ?

- 1 salariat médical
- 2 autre profession
- 3 retraite anticipée (MICA ou ADR)
- 4 autres (précisez) :

2 non

3. EQUIPEMENT DU CABINET

3.1. Etes-vous informatisé(e) ?

1 oui → 3.1.1. Si OUI, de quel matériel disposez-vous (plusieurs réponses possibles) ?

- | | | |
|---|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> ordinateur : | 4 <input type="checkbox"/> modem | 8 <input type="checkbox"/> logiciel de comptabilité |
| 3.1.2. 1 <input type="checkbox"/> Macintosh | 5 <input type="checkbox"/> connexion internet | 9 <input type="checkbox"/> logiciel médical |
| 2 <input type="checkbox"/> PC | 6 <input type="checkbox"/> contrat de maintenance | 10 <input type="checkbox"/> lecteur de carte |
| 2 <input type="checkbox"/> imprimante | 7 <input type="checkbox"/> logiciel de bureautique | |
| 3 <input type="checkbox"/> scanner | | |

2 non → 3.1.3. Si NON, envisagez-vous de vous équiper?

1 oui → 3.1.4. Si OUI, dans quels délais (une seule réponse) ?

- 1 1 à 6 mois
- 2 6 mois à un an
- 3 plus d'un an

2 non

3.2. Seriez-vous demandeur d'une formation en informatisation ? 1 oui 2 non

4. CONCLUSION

Quelle disposition vous paraît essentielle pour améliorer les conditions d'exercice des médecins libéraux ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Document réalisé par Anne LEPICARD et Pierrine PEILLON, chargées de mission.