Conditions d'exercice des médecins généralistes des Pays de la Loire en 2007

vague d'enquête 1

panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Contexte 2-3
1 Caractéristiques démographiques 4
2 Lieu de thèse et diplôme 5
3 Conditions d'installation 6-7
4 Organisation du cabinet 8-9
5 Temps de travail et congés 10-11
6 Activités en dehors du cabinet 12
7 Pratiques professionnelles 13-14
8 Satisfaction dans l'exercice 15
Synthèse 16

Le système de soins est en perpétuelle adaptation et ces évolutions se répercutent sur les conditions d'exercice des médecins généralistes. Mais on ne dispose que de très peu de données sur le sujet. Les connaissances des généralistes, leurs opinions et attentes quant aux transformations de leurs conditions d'exercice, et de façon plus générale quant à l'organisation sanitaire ou aux politiques de santé publique, sont également mal appréciées.
Afin de mieux connaître les perceptions des praticiens dans ces domaines et d'en effectuer le suivi, un **panel d'observation** des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale a été mis en oeuvre en 2007 pour une durée de trois années dans cinq régions (Basse-Normandie, Bourgogne, Bretagne, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur). Se trouvent être à l'initiative de ce projet la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du Ministère de la santé, les Unions régionales des médecins libéraux (URML), et la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors).

Dans les Pays de la Loire 450 généralistes libéraux, à l'exclusion de ceux exerçant de façon exclusive un mode d'exercice particulier (acupuncture, homéopathie...), ont été tirés au sort et ont accepté de participer à ce panel. La coordination du projet est assurée conjointement par l'Observatoire régional de la santé et par l'Union régionale des médecins libéraux.

Cette brochure présente les résultats de la première vague d'enquête dans les Pays de la Loire. Réalisée en mars-avril 2007, elle a pour principal objectif de décrire les conditions d'exercice des praticiens (installation, temps de travail et congés, activités hors du cabinet, informatisation...).
Des comparaisons entre la situation régionale et celles observées dans les quatre autres régions permettent de souligner des spécificités régionales.

Une deuxième brochure paraîtra dans les prochains mois, et portera sur le réseau professionnel du médecin généraliste et la coordination des soins, thème de la 2ème vague d'enquête (octobre-novembre 2007).

Février 2008 - Observatoire régional de la santé - Union régionale des médecins libéraux

Contexte

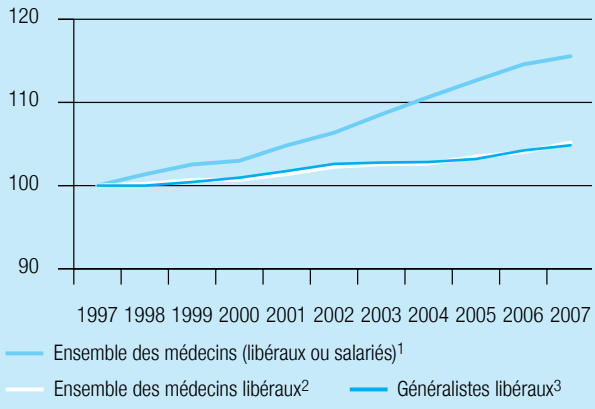
En préalable aux résultats de la première vague d'enquête, les données présentées ci-dessous situent les principales tendances de la démographie médicale en donnant quelques éléments de comparaison entre les cinq régions du panel.

Fig1. Evolution du nombre de médecins dans les Pays de la Loire de 1987 à 2007

	1987	1992	1997	2002	2007
ENSEMBLE DES MEDECINS EXERCANT A TITRE LIBERAL OU SALARIE[1]					
Généralistes[3]	3 982	4 311	4 492	4 625	4 964
Spécialistes	2 571	3 403	3 846	4 243	4 671
Total	**6 553**	**7 714**	**8 338**	**8 868**	**9 635**
ENSEMBLE DES MEDECINS EXERCANT A TITRE LIBERAL[2]					
Généralistes[3]	2 599	2 879	3 030	3 109	3 177
Spécialistes	1 496	1 917	2 107	2 144	2 226
Total	**4 095**	**4 796**	**5 137**	**5 253**	**5 403**

Sources : ADELI (DREES), SNIR (CNAMTS)

Fig2. Evolution de l'effectif de médecins[1], de médecins libéraux[2] et de généralistes libéraux[3] dans les Pays de la Loire de 1997 à 2007 (base 100 en 1997)



Sources : ADELI (DREES), SNIR (CNAMTS)

Fig3. Au plan national, l'effectif des médecins libéraux est pratiquement stable depuis dix ans

La France compte 208 000 médecins[1] au 1er janvier 2007, 107 000 spécialistes et 101 000 généralistes. Au cours des dix dernières années, leur effectif a progressé de 18 100, mais cette progression a concerné essentiellement les médecins salariés, l'effectif des libéraux[2] étant resté pratiquement stable (115 000 en 2007). Cette progression correspond pour l'essentiel à des recrutements en milieu hospitalier.
Parmi les 115 300 médecins libéraux, 61 300 exercent comme généralistes[3] et 54 000 comme spécialistes. Les généralistes libéraux représentent 29 % des médecins en 2007 (contre 34 % en 1987).

Au cours des dix dernières années, les effectifs médicaux ont continué d'augmenter

Au 1er janvier 2007, la région des Pays de la Loire compte 9 600 médecins libéraux et salariés en activité[1], environ 5 000 généralistes[3] et 4 700 spécialistes. Contrairement à la situation nationale, le nombre de spécialistes dans la région reste inférieur au nombre de généralistes (fig. 1).
Au cours des dix dernières années, les effectifs médicaux ont progressé au rythme annuel de 1,5 % dans les Pays de la Loire (fig. 2). Cette progression a surtout été favorable aux spécialistes, dont l'effectif a progressé deux fois plus que celui des généralistes (2,0 % *versus* 1,0 %).

Mais pour les médecins libéraux la progression a été trois fois moins importante

En ce qui concerne les médecins libéraux, leur effectif a progressé beaucoup moins rapidement que l'ensemble des médecins (0,5 % par an *vs* 1,5 % entre 1997 et 2007). Cette situation s'observe aussi bien pour les généralistes libéraux (0,5 % par an) que pour les spécialistes (0,6 %) (fig. 2).
En conséquence, la part du secteur libéral recule. Les praticiens qui exercent en secteur libéral ne représentent plus que 56 % des médecins en activité en 2007 contre 62 % en 1987.
En ce qui concerne les généralistes libéraux, ils représentent, en 2007, 33 % des médecins en activité dans la région (40 % en 1987). Cette proportion reste toutefois plus élevée qu'au plan national (fig. 3).

La densité de médecins libéraux recule

La région connaît un fort dynamisme démographique, avec une augmentation de la population régionale qui atteint 0,7 % par an entre 1997 et 2005.
Dans ce contexte, la densité de médecins libéraux est en recul et cette situation se retrouve pour les généralistes (-0,2 % par an) comme pour les spécialistes (-0,1 %). Ces baisses sont encore plus marquées au plan national (-0,4 % et -0,3 % par an).

La densité de généralistes libéraux est dans les Pays de la Loire inférieure à la moyenne nationale

Dans les Pays de la Loire, la densité de médecins libéraux et salariés en activité est très inférieure à la moyenne nationale (283 pour 100 000 habitants *vs* 342 en 2007). Cet écart est plus marqué pour les spécialistes (137 *vs* 175) que pour les généralistes (146 *vs* 167).
Cette situation s'observe également pour les médecins libéraux (65 *vs* 89 pour les spécialistes ; 93 *vs* 101 pour les généralistes) (fig. 4).

Dans les régions du panel, des situations diverses en matière de densité médicale, et d'activité moyenne par médecin

Parmi les cinq régions du panel, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur présente une situation de surdensité, avec un nombre de généralistes libéraux par habitant supérieur de 24 % à la moyenne nationale.
En Bretagne, la situation est similaire à celle observée au plan national.
Les régions Basse-Normandie et Bourgogne présentent, comme les Pays de la Loire, une densité inférieure à la moyenne nationale (respectivement -11 %, -7 % et -8 %).

Dans chacune des régions du panel, environ neuf médecins généralistes sur dix pratiquent la médecine générale, tandis que les autres exercent de façon exclusive des médecines spécifiques, ou modes d'exercices particuliers (MEP[4]) (homéopathie, acupuncture...) (fig. 4).

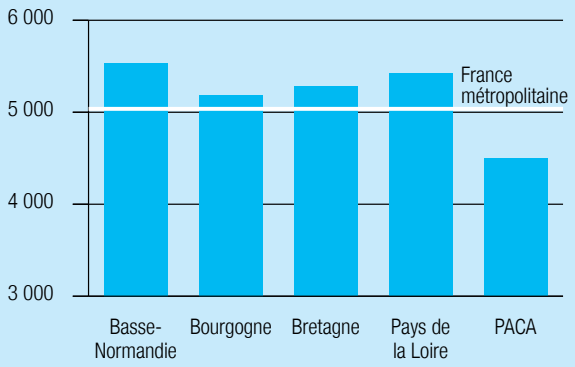
Dans les Pays de la Loire, un généraliste (non MEP exclusif) effectue en moyenne 5 400 actes par an, contre 5 100 en France métropolitaine (fig. 5).
Cette situation se retrouve en Basse-Normandie (5 500 actes par an).
A l'opposé, en région Provence-Alpes-Côte d'Azur où la densité de généralistes libéraux est nettement plus élevée que dans les quatre autres régions, le nombre moyen d'actes effectués chaque année par médecin est nettement plus faible (4 500).

Fig4. Nombre de généralistes libéraux dans les cinq régions participant au panel et en France métropolitaine en 2007

	Ensemble des généralistes libéraux[2,3]		dont	
	Effectif	Densité	Gén. non MEP	MEP[4]
Basse-Normandie	1 305	90	1 192	113
Bourgogne	1 531	94	1 352	179
Bretagne	3 033	99	2 688	345
Pays de la Loire	3 177	93	2 811	366
Provence-Alpes-Côte d'Azur	5 942	125	5 374	568
France métropolitaine	**61 224**	**101**	**53 926**	**7 298**

Source : SNIR (CNAMTS)

Fig5. Nombre d'actes par généraliste APE[5] (hors MEP) exerçant en libéral[2] dans les cinq régions participant au panel et en France métropolitaine en 2006



Source : SNIR (CNAMTS)

[1] y compris les médecins remplaçants (source ADELI - DREES - données au 01/01/année n)

[2] non compris les médecins libéraux remplaçants (source SNIR - CNAMTS - données au 01/01/année n-1)

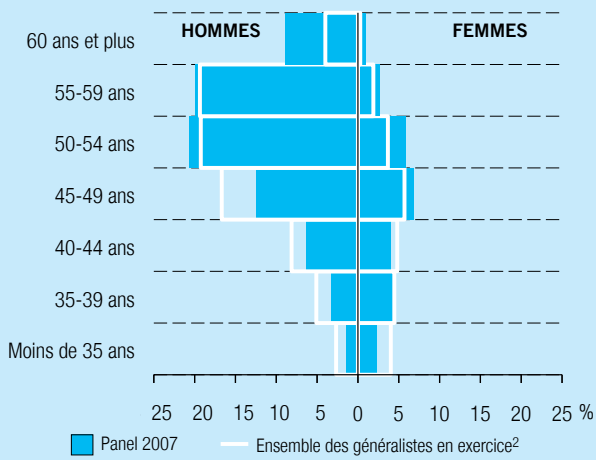
[3] y compris les généralistes qui pratiquent un mode d'exercice particulier (homéopathie, acupuncture)

[4] médecins généralistes exerçant de façon exclusive un mode d'exercice particulier

[5] les médecins APE, Actifs à part entière, sont les médecins conventionnés ayant exercé pendant l'année entière et âgés de moins de 65 ans. Les médecins hospitaliers temps plein ayant un exercice libéral ne font pas partie des médecins APE.

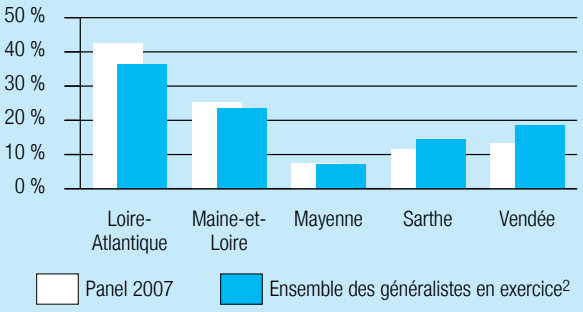
Caractéristiques démographiques

Fig6. Comparaison de la répartition des médecins généralistes selon l'âge et le sexe



Sources : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML, URCAM des Pays de la Loire

Fig7. Comparaison de la répartition des médecins généralistes par département



Sources : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML, URCAM des Pays de la Loire

Fig8. Pratique d'un mode d'exercice particulier (MEP) de façon occasionnelle

	Hommes	Femmes	Total
Proportion de généralistes déclarant			
ne pas pratiquer de MEP	*83 %*	*81 %*	*83 %*
pratiquer un MEP de façon occasionnelle	*15 %*	*19 %*	*16 %*
Homéopathie	*5 %*	*12 %*	*7 %*
Acupuncture	*3 %*	*5 %*	*4 %*
Mésothérapie	*3 %*	*3 %*	*3 %*
Ostéopathie	*3 %*	*1 %*	*2 %*
Autres	*5 %*	*5 %*	*5 %*
Non réponse	*2 %*	*0 %*	*2 %*

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

En-dessous de 45 ans, autant de femmes généralistes que d'hommes

Dans les Pays de la Loire, 450 médecins généralistes[1] ont accepté de participer au panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale.
Parmi eux, un sur deux est âgé de plus de 50 ans (fig. 6).

Les trois quarts des généralistes actuellement en activité sont des hommes (fig. 6). Mais la féminisation des études médicales observée ces dernières années va modifier rapidement cette structure. Chez les médecins de moins de 45 ans, les femmes sont aussi nombreuses que les hommes.

La majorité des médecins du panel exercent en Loire-Atlantique et en Maine-et-Loire (43 % et 25 %). 7 % exercent en Mayenne, 12 % en Sarthe et 13 % en Vendée (fig. 7).

Par ailleurs, 8 % des généralistes interrogés déclarent exercer en secteur à honoraires libres.

Modes d'exercice particulier (MEP)

Les médecins exerçant de façon exclusive un mode d'exercice particulier, 12 % des médecins généralistes dans la région, ne font pas partie du panel.
Parmi les médecins du panel, 16 % pratiquent cependant un mode d'exercice particulier de façon occasionnelle, dans la majorité des cas l'homéopathie et l'acupuncture. Il n'apparaît pas de différences entre les hommes et les femmes (fig. 8).

Comparaison entre la structure du panel et la situation régionale

Certaines caractéristiques des médecins du panel diffèrent un peu de celles observées parmi l'ensemble des médecins en exercice :
- les moins de 45 ans sont moins bien représentés dans l'échantillon et, à l'inverse, on y trouve une proportion plus élevée de médecins de plus de 55 ans (fig. 6).
- 43 % des médecins du panel sont domiciliés en Loire-Atlantique contre 36 % parmi l'ensemble des généralistes libéraux en exercice dans la région. En revanche, la proportion de médecins en Vendée (13 %) est moins importante (18 %) (fig. 7).
- enfin, la proportion de médecins en secteur 2 est plus importante dans le panel (8 %) que parmi l'ensemble des généralistes libéraux en exercice dans la région (4 %).

Lieu de thèse et diplôme

La majorité des généralistes de la région ont obtenu leur thèse dans les Pays de la Loire

63 % des médecins généralistes déclarent avoir obtenu leur thèse de médecine dans les Pays de la Loire, à Nantes (38 %) ou à Angers (25 %), 13 % en Ile-de-France et 5 % à Rennes (fig. 9).
La proportion de médecins ayant obtenu leur thèse dans la région est en augmentation : 65 % des généralistes de moins de 45 ans sont dans ce cas contre 57 % de ceux qui sont âgés de plus de 55 ans.
Les médecins ayant obtenu leur thèse à Nantes ou à Angers n'ont cependant pas forcément effectué leurs études, en totalité ou en partie, dans la région.

Fig9. Répartition des médecins généralistes selon la ville universitaire de thèse

	Effectif	%
Proportion de généralistes déclarant avoir obtenu leur thèse de médecine à		
Nantes	170	*38 %*
Angers	111	*25 %*
Paris-Créteil	58	*13 %*
Rennes	22	*5 %*
Tours	17	*4 %*
Autres	72	*16 %*
Total	450	*100 %*

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Obtention d'un autre diplôme

39 % des généralistes ont acquis un autre diplôme universitaire depuis leur thèse de médecine. Il s'agit d'une capacité (17 %), d'un Diplôme universitaire (DU) (26 %) ou d'un Diplôme d'études spécialisées (DES) (3 %) (fig. 10).
Parmi les généralistes des Pays de la Loire, les diplômes obtenus sont principalement "médecine et biologie du sport" (7 % des généralistes ont obtenu une capacité et 5 % un DU), devant la gérontologie et la gériatrie (respectivement 4 % et 2 %), et la médecine d'urgence (2 % ont obtenu une capacité et 1 % un DU).

Fig10. Acquisition d'un autre diplôme universitaire[3]

	Effectif	%
Proportion de généralistes déclarant		
ne pas avoir acquis d'autre diplôme[3]	273	*61 %*
avoir acquis un autre diplôme[3]	177	*39 %*
Capacité	76	*17 %*
Diplôme universitaire (DU)	119	*26 %*
Diplôme d'études spécialisées (DES)	14	*3 %*
Total	450	*100 %*

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Description générale du panel

Le panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale concerne les **généralistes libéraux**, à l'exclusion de ceux exerçant de façon exclusive un mode d'exercice particulier (acupuncture, homéopathie...).
Il a été mis en oeuvre dans cinq régions, en Basse-Normandie (200), en Bourgogne (200), en Bretagne (400), en Pays de la Loire (450) et en Provence-Alpes-Côte d'Azur (600).
Les interviews téléphoniques ont été réalisées par la plate-forme téléphonique de l'ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur qui coordonne l'ensemble du programme. Chaque interview dure 20 minutes environ.
La première vague d'enquête s'est déroulée en mars-avril 2007. Le questionnaire est disponible sur demande à l'ORS ou l'URML (coordonnées p.16) ou en téléchargement sur les sites www.santepaysdelaloire.com et www.urml-paysdelaloire.fr

Fig11. Obtention d'un autre diplôme : des différences selon les régions

La proportion de généralistes qui déclarent avoir acquis un autre diplôme universitaire depuis leur thèse de médecine varie selon les régions qui participent au panel. Cette proportion est de 31 % en Basse-Normandie, 37 % en Bretagne, 39 % dans les Pays de la Loire, 46 % en Bourgogne et 50 % en PACA.

[1] médecins généralistes n'exerçant pas de mode d'exercice particulier de façon exclusive

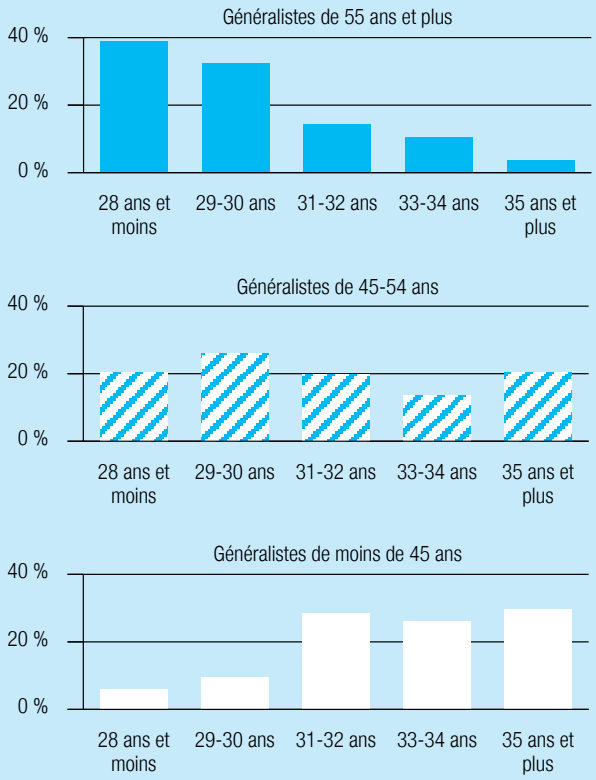
[2] répartition des médecins généralistes (hors mode d'exercice particulier) en exercice au 01/09/2007 - Source : URCAM

[3] que la thèse de médecine

Conditions d'installation

Fig12. Age à l'installation

Proportion de généralistes[1] déclarant s'être installés en secteur libéral à l'âge de



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

[1] parmi les médecins qui se sont installés une seule fois

Fort recul de l'âge d'installation

La grande majorité des médecins enquêtés ne se sont installés qu'une seule fois : 82 % déclarent *avoir fait une seule installation à ce jour*, 14 % *deux* et 4 % *trois ou plus*.

L'âge à l'installation a fortement reculé. Ainsi, 71 % des généralistes de plus de 55 ans[1] se sont installés avant 30 ans, contre seulement 15 % pour ceux de moins de 45 ans (fig. 12).

Une installation le plus souvent motivée par la possibilité de travailler en cabinet de groupe chez les moins de 45 ans

Lorsqu'on demande aux médecins ce qui *a guidé le choix du lieu de leur dernière installation,* la majorité d'entre eux citent *la proximité géographique par rapport à leur lieu d'études ou des attaches familiales* (55 %) (fig. 13).

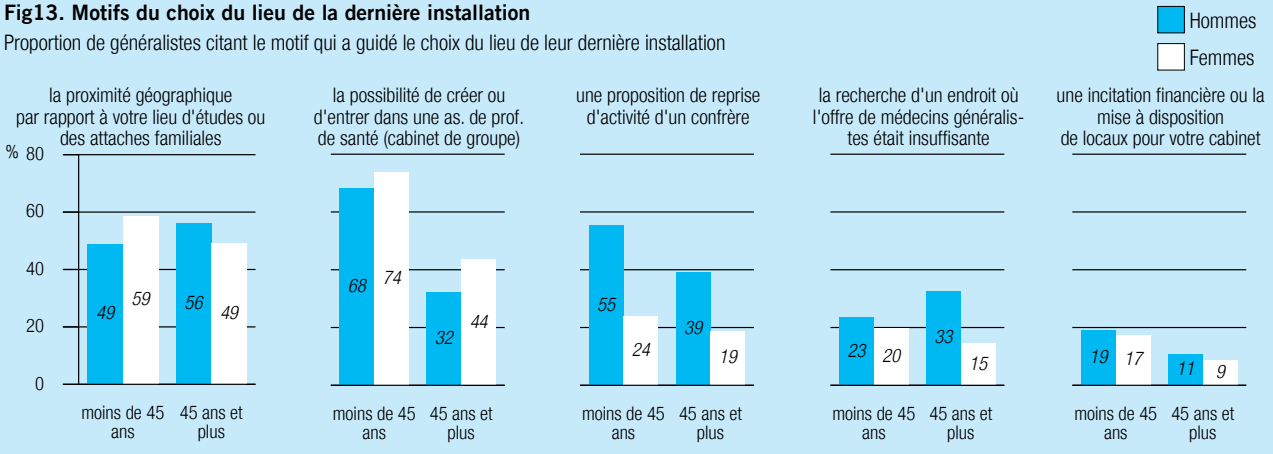
Vient ensuite *la possibilité de créer ou d'entrer dans une association de professionnels de santé (cabinet de groupe)* (45 %). Ce dernier motif est toutefois beaucoup plus souvent cité par les généralistes de moins de 45 ans (71 %).

36 % des généralistes citent une *proposition de reprise d'activité d'un confrère*, les hommes deux fois plus souvent que les femmes (42 % *vs* 20 %).

Enfin, 27 % des médecins interrogés citent *la recherche d'un endroit où l'offre de médecins généralistes était insuffisante* et 13 % *une incitation financière ou la mise à disposition de locaux pour leur cabinet.*

Fig13. Motifs du choix du lieu de la dernière installation

Proportion de généralistes citant le motif qui a guidé le choix du lieu de leur dernière installation



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Les généralistes de moins de 45 ans sont aussi fréquemment que leurs aînés installés en zone rurale

28 % des médecins interrogés sont installés dans une commune appartenant à l'espace à dominante rurale[1], 54 % dans un pôle urbain et 17 % dans une commune mono ou multipolarisée (fig. 14).
Les généralistes les plus jeunes se sont installés aussi fréquemment que leurs aînés en zone rurale. Aucune différence n'apparaît non plus selon le sexe (fig. 15).

Les jeunes généralistes sont plus éloignés que leurs aînés de leur cabinet

87 % des généralistes habitent à moins de 15 minutes de leur cabinet : 32 % entre 6 et 15 minutes[3] et 56 % sont à moins de 5 minutes[2].
Plus les généralistes sont jeunes et plus leur domicile se trouve éloigné de leur cabinet médical : ainsi 32 % des médecins de moins de 45 ans habitent à moins de 5 minutes de leur cabinet (*vs* 70 % pour ceux de 55 ans et plus) (fig. 16).
Par ailleurs, le domicile des généralistes de sexe féminin est plus éloigné du cabinet médical que celui de leurs homogues de sexe masculin (35 % des femmes habitent à moins de 5 minutes de leur cabinet *vs* 63 % pour les hommes[4]).

Enfin, il est plus fréquent pour les généralistes d'habiter à moins de 5 minutes de leur cabinet lorsque ce dernier se trouve en zone rurale que lorsqu'il se trouve dans un pôle urbain (75 % *vs* 42 %[4]).

39 % des généralistes déclarent avoir une maison médicale de garde à proximité de leur cabinet

39 % des généralistes déclarent avoir une maison médicale de garde à proximité de leur cabinet. Cette proportion est de 34 % pour les médecins installés en zone rurale, 35 % pour ceux installés dans une commune mono ou multipolarisée et 42 % pour ceux des pôles urbains.

[1] voir définitions page 14

[2] y compris 5 mn

[3] y compris 15 mn

[4] à structure par âge identique

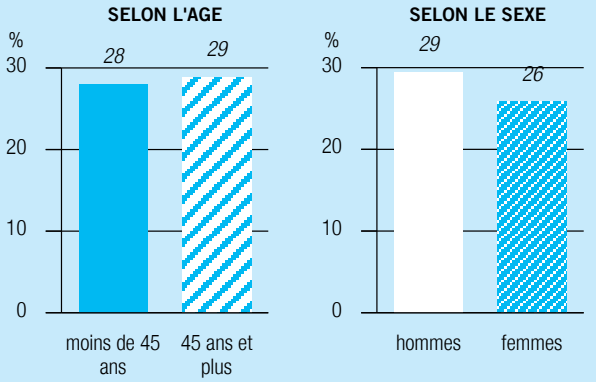
Fig14. Répartition des médecins généralistes selon le type de commune d'exercice[1]

	Panel 2007
Communes appartenant à l'espace à dominante rurale	*28 %*
Communes appartenant à l'espace à dominante urbaine	*72 %*
pôles urbains	*54 %*
communes mono ou multipolarisées	*17 %*
Total	*100 %*

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

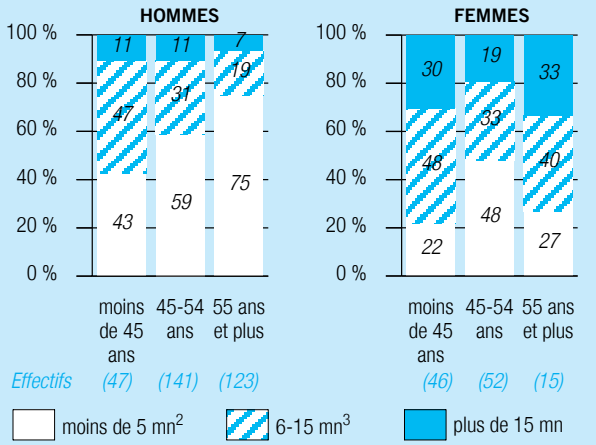
Fig15. Exercice en zone rurale selon l'âge et selon le sexe

Proportion de généralistes exerçant dans une commune appartenant à l'espace à dominante rurale



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

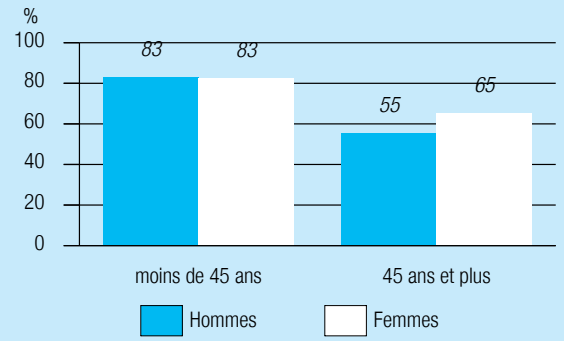
Fig16. Temps de parcours entre le domicile et le cabinet selon l'âge et le sexe



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Organisation du cabinet

Fig17. Exercice en cabinet de groupe selon l'âge et le sexe
Proportion de généralistes déclarant exercer en cabinet de groupe



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Près de deux généralistes sur trois en cabinet de groupe

64 % des médecins interrogés déclarent exercer en cabinet de groupe et 35 % seul (fig. 17).
Plus les médecins sont jeunes et plus ils exercent en groupe : ce mode d'exercice concerne ainsi 83 % des généralistes des Pays de la Loire de moins de 45 ans contre 57 % pour les plus de 45 ans.
Par ailleurs au sein des Pays de la Loire, l'exercice en cabinet de groupe est plus fréquent parmi les généralistes installés dans un pôle urbain (71 %) que parmi ceux installés dans une commune mono ou multi-polarisée (55 %) ou appartenant à l'espace à dominante rurale (55 %[1]).

Fig18. Présence d'un secrétariat médical

	Mode d'exercice		Total
	Cabinet de groupe	Seul	
Proportion de généralistes déclarant disposer d'un secrétariat médical	*88 %*	*47 %*	*73 %*
constitué d'au moins une personne physique[2]	*83 %*	*37 %*	*66 %*
constitué uniquement d'une centrale ou d'un secrétariat téléphonique	*5 %*	*10 %*	*6 %*
Effectifs	*290*	*156*	*450*

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

73 % des médecins disposent d'un secrétariat médical

73 % des médecins interrogés déclarent disposer d'un secrétariat médical, et dans la majorité des cas ce secrétariat est assuré par un employé du cabinet (66 %). Le recours à une centrale ou un secrétariat téléphonique concerne 6 % des généralistes.
Les généralistes qui exercent seuls ont moins souvent de secrétariat médical que ceux qui exercent en groupe (47 % *vs* 88 %). Lorsqu'ils en disposent, ils sont proportionnellement plus nombreux à opter pour une centrale ou un secrétariat téléphonique que leurs collègues en cabinet de groupe (fig. 18).

Fig19. Les Pays de la Loire : une région "atypique" ?

L'installation en groupe est beaucoup plus fréquente dans les Pays de la Loire (64 % des médecins généralistes) que dans les quatre autres régions qui participent au panel : Bourgogne (40 %), Basse-Normandie (51 %), PACA (51 %), et Bretagne (52 %).
Le recours au secrétariat médical est également plus fréquent dans les Pays de la Loire (73 % des généralistes) : il concerne seulement 48 % des médecins en PACA, 59 % en Bretagne, 61 % en Basse-Normandie, et 63 % en Bourgogne.
Si l'on tient compte du fait que l'organisation en cabinet de groupe est plus fréquente dans les Pays de la Loire, et que les secrétariats médicaux sont plus implantés dans les cabinets de groupe que dans les organisations individuelles, le recours à un secrétariat reste malgré tout plus important dans la région qu'en PACA, Bretagne et Basse-Normandie, mais devient équivalent à celui observé en Bourgogne.

[1] à structure par âge et sexe identique ; voir définitions page 14
[2] à temps complet ou à temps partiel

Près de neuf généralistes sur dix utilisent l'ordinateur de façon courante dans leur activité professionnelle

La majorité des généralistes interrogés ont une connexion à internet à leur cabinet (87 %). Ils utilisent l'informatique de façon courante dans leur activité, *pour télétransmettre leurs actes à l'assurance maladie* (85 %) et *pour gérer les dossiers médicaux de leurs patients* (85 %).

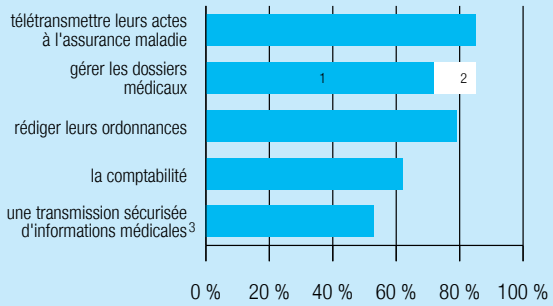
79 % des médecins déclarent utiliser l'outil informatique *pour rédiger leur ordonnance*. Toutefois, seulement un tiers d'entre eux déclarent utiliser *"très souvent"* ou *"souvent" les logiciels d'édition d'ordonnance*, qui proposent notamment la possibilité d'accéder à des bases de données de médicaments et qui facilitent les prescriptions (fig. 33 page 14).

62 % des généralistes utilisent l'outil informatique *pour la comptabilité de leur cabinet*.

Enfin, 53 % des généralistes ont recours à l'informatique pour recevoir ou *transmettre de façon sécurisée des informations médicales relatives à leurs patients (résultats d'analyses, imagerie médicale ...)* (fig. 20).

Fig20. Utilisation d'un ordinateur

Proportion de généralistes déclarant utiliser un ordinateur pour



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

[1] en intégralité

[2] en partie

[3] relatives à leurs patients (résultats d'analyses, imagerie médicale)

Près de la moitié des généralistes reçoivent l'aide de leur conjoint dans certaines de leurs activités professionnelles

45 % des généralistes interrogés, qui ont un conjoint, déclarent *avoir l'aide de ce dernier dans certaines de leurs activités professionnelles (secrétariat, comptabilité, gestion)* (fig. 21). Le questionnaire ne permet pas de quantifier l'aide apportée.

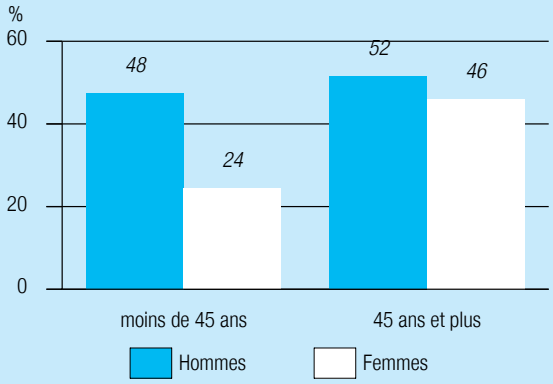
Cette situation est deux fois moins fréquente chez les femmes de moins de 45 ans (24 %).

Les médecins qui ont un secrétariat déclarent recevoir *l'aide de leur conjoint dans certaines de leurs activités professionnelles* aussi fréquemment que ceux qui n'ont pas recours à ce service.

C'est lorsque le conjoint exerce une profession d'employé, que le médecin généraliste reçoit le plus fréquemment de l'aide de ce dernier. La proportion de médecins dans ce cas est alors de 79 % contre 54 % lorsque le conjoint est médecin, 37 % lorsqu'il exerce une profession intermédiaire, 34 % une profession libérale ou de cadre supérieur, et 46 % lorsqu'il ne travaille pas.

Fig21. Aide du conjoint selon l'âge et le sexe

Proportion de généralistes déclarant avoir l'aide de leur conjoint[4] dans certaines de leurs activités professionnelles (secrétariat, comptabilité, gestion)

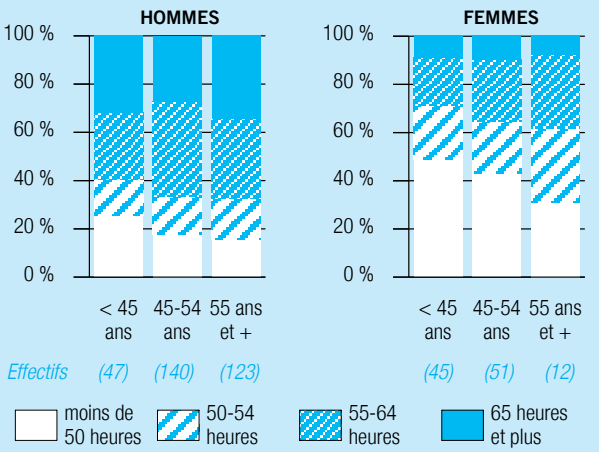


Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

[4] parmi les médecins qui ont un conjoint (88 % des médecins interrogés ont un conjoint)

Temps de travail et congés

Fig22. Temps de travail par semaine[1] selon l'âge et le sexe



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Fig23. Temps de travail moyen en heures par semaine[1] selon l'âge et le sexe

	moins de 45 ans	45-54 ans	55 ans et plus	Total
HOMMES				
Temps total	58 h	59 h	59 h	59 h
dont libéral	*55 h*	*55 h*	*55 h*	*55 h*
Effectifs	*47*	*141*	*123*	*311*
FEMMES				
Temps total	47 h	51 h	52 h	49 h
dont libéral	*47 h*	*48 h*	*49 h*	*48 h*
Effectifs	*46*	*54*	*15*	*115*
ENSEMBLE				
Temps total	53 h	57 h	59 h	57 h
dont libéral	*51 h*	*53 h*	*54 h*	*53 h*
Effectifs	*93*	*195*	*138*	*426*

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Fig24. Durée hebdomadaire moyenne de travail[1] des médecins généralistes selon le type de commune d'exercice[3]

	Panel 2007
Communes appartenant à l'espace à dominante rurale	58 h
Communes appartenant à l'espace à dominante urbaine	56 h
pôles urbains	55 h
communes mono ou multipolarisées	59 h
Ensemble	57 h

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Fig25. Les Pays de la Loire : une durée moyenne hebdomadaire de travail proche de celle des autres régions

A l'exception de la Bourgogne, la durée hebdomadaire moyenne de travail déclarée par les généralistes varie peu parmi les régions qui participent au panel : 56 heures en Basse-Normandie, 60 heures en Bourgogne, 55 heures en Bretagne, 57 heures en Pays de la Loire, 56 heures en PACA.

Les généralistes consacrent 57 heures en moyenne par semaine à leurs activités professionnelles ...

Le temps de travail des généralistes libéraux est très important, et cette première vague d'enquête confirme les estimations effectuées à l'occasion d'autres travaux[4].

Le temps de travail déclaré est de 57 heures en moyenne *au cours d'une semaine ordinaire, en comptant toutes les activités professionnelles*. 43 % des généralistes travaillent moins de 54 heures, 32 % entre 55 et 64 heures et 25 % plus de 65 heures (fig. 22 et 23).

La durée hebdomadaire de travail est nettement moins élevée chez les femmes (49 heures en moyenne) que chez les hommes (59 heures). On n'observe pas de différence selon l'âge en terme de temps de travail.

Enfin, le temps de travail est plus faible parmi les médecins installés dans un pôle urbain (55 heures en moyenne[2]) (fig. 24).

... dont 4 heures à d'autres activités que celles exercées à titre libéral

En moyenne, sur les 57 heures hebdomadaires que les médecins généralistes consacrent à leurs activités professionnelles, 53 heures concernent l'exercice libéral et 4 heures d'autres activités professionnelles (fig. 23).

En moyenne, les femmes de moins de 45 ans interviewées ne déclarent pas consacrer de temps à une autre activité que celles exercées à titre libéral.

Les actes gratuits

Par ailleurs, 76 % des médecins déclarent *être amenés à réaliser plusieurs fois par semaine voire tous les jours des actes gratuits (renouvellement d'ordonnance, conseils téléphoniques, résultats d'examens...)* (44 % *tous les jours*, 32 % *plusieurs fois par semaine*).

[1] au cours d'une semaine ordinaire, en comptant toutes les activités professionnelles

[2] à structure par âge et sexe identique

[3] voir définitions page 14

[4] Le temps de travail des médecins : l'impact des évolutions sociodémographiques. X. Niel, A. Vilain
Études et Résultats, Drees, n° 114, mai 2001, 8 p.

La moitié des généralistes ont pris plus de six semaines de vacances

52 % des médecins déclarent avoir pris six semaines ou plus de vacances au cours de l'année 2006, 34 % quatre ou cinq et 14 % moins de quatre.

La proportion de généralistes qui prennent plus de six semaines de vacances ne varie pas de façon significative selon l'âge, le sexe, la commune d'exercice (fig. 26).

Les médecins en cabinet de groupe prennent plus de congés

La proportion de généralistes qui prennent plus de six semaines de vacances est deux fois plus élevée parmi ceux qui exercent en cabinet de groupe (61 % *vs* 35 %)[1].

Elle est également un peu plus fréquente parmi ceux qui travaillent moins de 54 heures (fig. 27)[1].

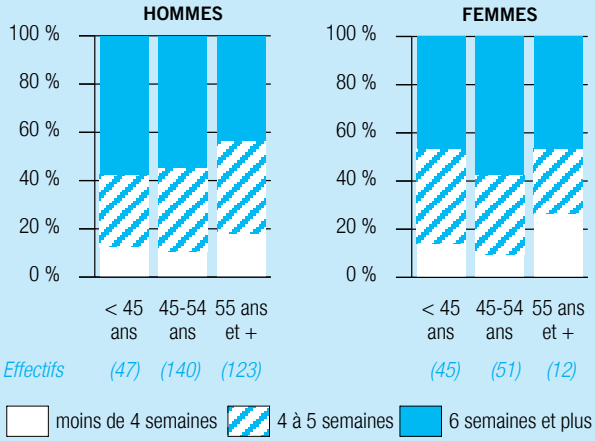
Les remplacements

59 % des médecins déclarent *s'être fait remplacer pendant leurs vacances* : 36 % sur toute la durée de celles-ci et 23 % sur une partie.

Plus les médecins prennent de vacances et plus ils déclarent s'être fait remplacer pendant leur congés[1] (fig. 28).

De même, les médecins qui exercent en cabinet de groupe sont plus fréquemment dans ce cas (69 % *vs* 41 % pour ceux qui exercent seuls[1]).

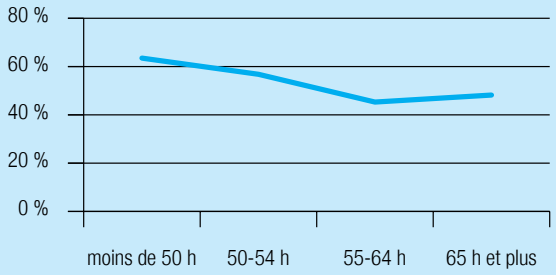
Fig26. Nombre de semaines de vacances en 2006 selon l'âge et le sexe



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Fig27. Vacances selon le nombre d'heures travaillées

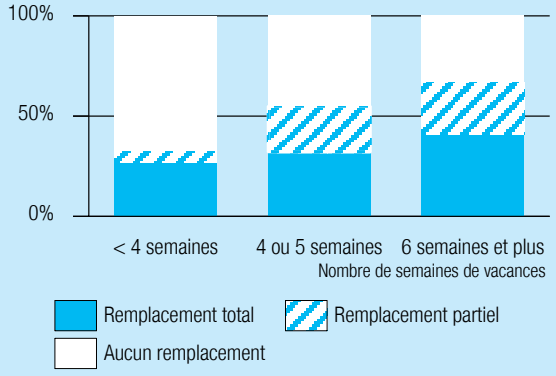
Proportion de généralistes déclarant prendre 6 semaines et plus de vacances en 2006



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Fig28. Remplacement selon le nombre de semaines de congés

Proportion de généralistes déclarant s'être fait remplacer selon le nombre de semaines de vacances prises en 2006



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

[1] ces écarts sont confirmés après ajustement sur l'âge, le sexe et les autres variables caractéristiques de l'activité du médecin
(voir annexes sites www.santepaysdelaloire.com ou www.urml-paysdelaloire.fr)

Activités en dehors du cabinet

Fig29. Pratique d'une autre activité selon le sexe
Proportion de généralistes déclarant effectuer une autre activité que celle exercée dans leur cabinet

	Hommes	Femmes	Total
Gardes[1]	*71 %*	*59 %*	*68 %*
Activité médicale dans une autre structure	*46 %*	*30 %*	*42 %*
Hôpital (CH, CHU)	*13 %*	*7 %*	*11 %*
Hôpital local	*18 %*	*8 %*	*15 %*
Centre de santé, foyer médico-social...	*10 %*	*6 %*	*9 %*
Médecin coordonnateur en maison de retraite	*12 %*	*3 %*	*9 %*
Régulation des urgences	*14 %*	*17 %*	*15 %*
Associations professionnelles	*24 %[2]*	*14 %[2]*	*21 %*
Syndicats	*8 %*	*5 %*	*7 %*
URML	*5 %*	*3 %*	*4 %*
Conseil de l'ordre	*3 %*	*1 %*	*2 %*
Sociétés savantes	*7 %*	*7 %*	*7 %*

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Fig30. Pratique d'une autre activité selon le type de commune
Proportion standardisée de généralistes déclarant effectuer une autre activité que celle exercée dans leur cabinet

	Communes de l'espace à dominante rurale	Communes de l'espace à dominante urbaine	
		mono ou multipolarisées	pôles urbains
Gardes[1]	*87 %*	*92 %*	*49 %*
Activité médicale dans une autre structure	*54 %[3]*	*44 %[3]*	*32 %[3]*
Associations professionnelles	*17 %[4]*	*20 %[4]*	*23 %[4]*
Effectifs	*128*	*77*	*245*

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

[1] le questionnaire ne permet pas de connaître la périodicité avec laquelle le médecin effectue ces gardes

[2] la différence observée entre les deux sexes pour les associations professionnelles n'apparaît plus significative après ajustement sur l'âge, le type de commune d'exercice (urbain, rural), la pratique en groupe et les autres variables caractérisant la pratique professionnelle du médecin
(voir annexes sites www.santepaysdelaloire.com ou www.urml-paysdelaloire.fr)

[3] ces différences sont conservées après ajustement sur les variables caractérisant la pratique professionnelle du médecin (voir annexes)

[4] les différences observées ne sont pas statistiquement significatives

Plus de deux médecins sur trois déclarent effectuer des gardes

68 % des généralistes déclarent effectuer des gardes[1] , les hommes (71 %) plus fréquemment que les femmes (59 %) (fig. 29). Cette proportion diminue avec l'âge (60 % chez les plus de 55 ans contre 71 % chez les moins de 55 ans).
Lorsqu'une maison médicale est installée à proximité de leur cabinet, c'est principalement dans le cadre de cette structure que les médecins effectuent des gardes (85 %).

... 42 % une activité médicale dans une autre structure que leur cabinet

42 % des médecins exercent une activité médicale dans une autre structure que leur cabinet : dans un hôpital local (15 %), dans le cadre de la régulation des urgences (15 %), à l'hopital (CH, CHU, 11 %), dans une maison de retraite, en tant que médecin coordonnateur (9 %), dans un centre de santé, ou un foyer médico-social (9 %) (fig. 29).
Comme pour les gardes, les hommes sont plus souvent concernés que les femmes.

... et environ un médecin sur cinq déclare participer à une association professionnelle

21 % des généralistes déclarent participer à une association professionnelle, un syndicat (7 %), une société savante (7 %), l'URML (4 %), ou le conseil de l'ordre (2 %) (fig. 29).

Les généralistes exerçant en zone rurale le font plus facilement

Les généralistes exerçant dans une commune de l'espace à dominante rurale ou dans une commune mono ou multipolarisée de l'espace à dominante urbaine pratiquent plus souvent des gardes que leurs confrères des pôles urbains. Ce résultat doit être rapproché de la présence dans les pôles urbains de services d'urgence et de structures du type "SOS médecins".
Par ailleurs, les généralistes exerçant dans une commune de l'espace à dominante rurale ou dans une commune mono ou multipolarisée de l'espace à dominante urbaine exercent plus facilement une activité médicale dans une autre structure que leur cabinet (fig. 30).

Pratiques professionnelles

36 % des médecins déclarent participer à l'Evaluation des pratiques professionnelles

36 % des médecins déclarent participer à l'Evaluation des pratiques professionnelles (EPP). Cette proportion ne varie pas de façon significative selon l'âge et le sexe (fig. 31).

Lorsqu'on demande aux médecins de préciser la raison pour laquelle ils participent à l'EPP, 88 % disent que *cela leur donne l'occasion d'un recul sur leur pratique*, et 85 % que *cela leur permet d'améliorer leur pratique.*

A l'inverse, lorsqu'on leur demande de préciser pourquoi ils n'y participent pas, les principales raisons évoquées sont le fait que *les instances chargées de l'organiser ne sont pas en place ou depuis peu* (54 %) et qu'*ils ne sont pas suffisamment informés sur le sujet* (45 %). 26 % disent ne pas connaître ces dispositifs, 30 % qu'*ils ne sont pas adaptés à leurs besoins* et 29 % qu'*ils ne ressentent pas la nécessité d'une évaluation.*

Fig31. Participation à l'Evaluation des pratiques professionnelles (EPP) selon l'âge et le sexe

Proportion de généralistes déclarant participer à l'EPP

	Hommes	Femmes	Total
moins de 45 ans	*28 %*	*44 %*	*36 %*
45-54 ans	*36 %*	*35 %*	*35 %*
55 ans et plus	*37 %*	*33 %*	*36 %*
Total	*35 %*	*38 %*	*36 %*

Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

La majorité des généralistes reçoivent plus de 4 visiteurs médicaux par semaine

En France, les laboratoires pharmaceutiques s'appuient sur un réseau de visiteurs médicaux particulièrement dense, qui leur permet de tisser des liens étroits avec les prescripteurs. 59 % des médecins déclarent ainsi *recevoir plus de quatre visiteurs médicaux en moyenne par semaine*, 26 % entre quatre et cinq et 33 % plus de six (fig. 32).

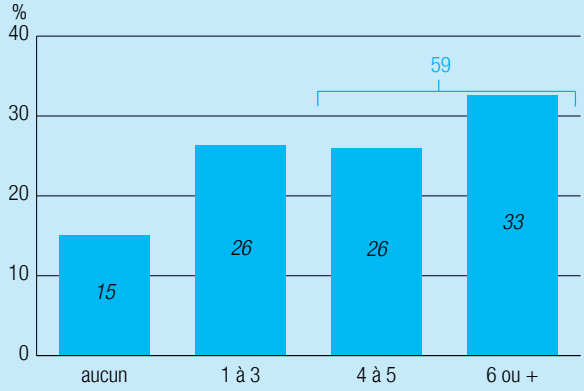
Interrogés au cours de la première vague d'enquête sur certaines molécules, les généralistes interrogés déclarent *être "très souvent" ou "souvent" sollicités par les visiteurs médicaux* pour

- les statines (92 %),
- les inhibiteurs du système rénine-angiotensine (84 %),
- les associations thérapeutiques dans le traitement de l'asthme (73 %).

Depuis la réforme du médecin traitant de 2004, l'assurance maladie a, elle aussi, institué un dispositif similaire à celui des visiteurs médicaux en créant les postes de "Délégués de l'assurance maladie" (DAM) pour accompagner les réformes en cours. 89 % des généralistes interrogés déclarent *avoir accepté de recevoir le Délégué de l'assurance maladie en 2006 :* 29 % une fois, 48 % deux fois, et 11 % trois fois ou plus.

Fig32. Visiteurs médicaux

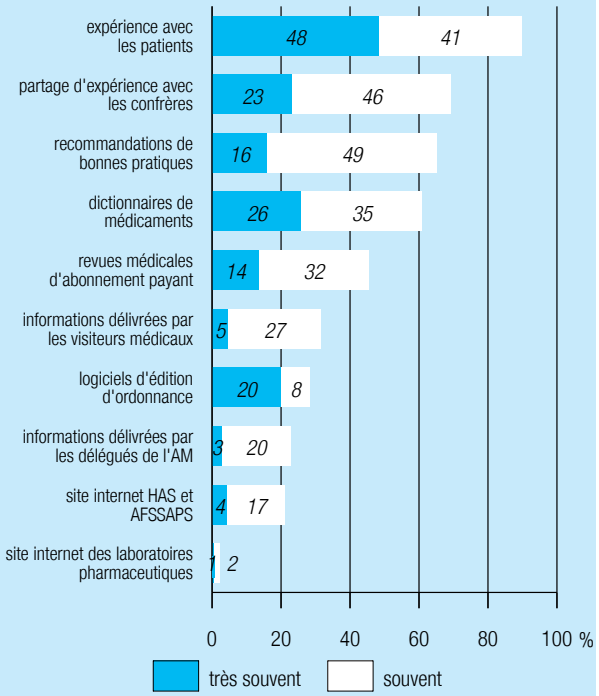
Proportion de généralistes déclarant recevoir en moyenne par semaine un nombre de visiteurs médicaux égal à



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Pratiques professionnelles

Fig33. Proportion de généralistes déclarant utiliser pour le choix de leurs prescriptions et/ou la prise en charge de leurs patients



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Les aides à la prescription

C'est principalement l'expérience que les généralistes déclarent utiliser *pour le choix de leurs prescriptions et/ou la prise en charge de leurs patients :* ainsi 89 % d'entre eux déclarent utiliser *"très souvent" ou "souvent" leur expérience avec les patients*. Ils citent ensuite *le partage d'expérience avec des confrères* (69 %), *les recommandations de bonnes pratiques (comme celles publiées par l'HAS)* (65 %), et *les dictionnaires de médicaments* (61 %).

Les médecins interrogés citent relativement peu *les informations délivrées par les visiteurs médicaux* (32 %), même si la majorité d'entre eux déclarent en recevoir plus de quatre en moyenne par semaine (voir page 13).
A l'inverse, alors qu'ils sont beaucoup moins sollicités par les Délégués de l'assurance maladie que par les visiteurs médicaux, 23 % des généralistes déclarent utiliser *"très souvent"* ou *"souvent" les informations qu'ils leur délivrent* (fig. 33).

Définition : typologie des communes selon le zonage en aire urbaine

Le zonage en aire urbaine est une typologie des communes, définie par l'Insee, assise sur l'organisation territoriale de l'emploi. Elle permet de mesurer l'influence des villes en prenant en compte le phénomène de périurbanisation et en s'appuyant sur l'attractivité en termes d'emploi. Cette nomenclature spatiale, actualisée à chaque recensement, distingue :
- les communes appartenant à l'espace à dominante urbaine,
- les pôles urbains, unités urbaines offrant 5 000 emplois ou plus et n'appartenant pas à la couronne périurbaine d'un autre pôle urbain,
- les couronnes périurbaines (d'un pôle urbain), ensemble de communes ou unités urbaines, d'un seul tenant et sans enclave, dont 40 % ou plus des actifs résidents vont travailler dans le pôle urbain ou dans une commune de la couronne périurbaine,
- les communes multipolarisées, communes ou unités urbaines dont 40 % ou plus des actifs résidents vont travailler dans plusieurs aires urbaines sans atteindre ce seuil avec une seule d'entre elles,
- les communes appartenant à l'espace à dominante rurale, ensemble des communes qui n'appartiennent pas à l'espace à dominante urbaine.

Une présentation cartographique de cette typologie est disponible sur le site www.santepaysdelaloire.com

Cette typologie se distingue de celle basée sur la morphologie des communes et qui distingue les communes urbaines (communes appartenant à une unité urbaine) et les communes rurales (autres communes).

Satisfaction dans l'exercice

80 % des médecins se disent satisfaits de l'exercice de leur profession...

80 % des médecins *déclarent être globalement satisfaits à propos de leur activité professionnelle* (14 % *"très" satisfaits* et 66 % *"plutôt" satisfaits*). Cette satisfaction est un peu plus fréquente pour les moins de 45 ans (89 %[2]) et pour les généralistes qui travaillent moins de 50 heures par semaine (87 %[2]) (fig. 34 et 35).

Il n'apparaît pas de différence significative selon le sexe, le type de commune d'exercice (urbain, rural), ni la pratique en groupe (voir annexes[3]).

... et de leur budget familial

Par ailleurs, à propos de leur budget familial, 79 % des médecins disent *être à l'aise* ou *ça va*, 18 % disent *c'est juste mais il faut faire attention*, et 2 % *y arriver difficilement*.

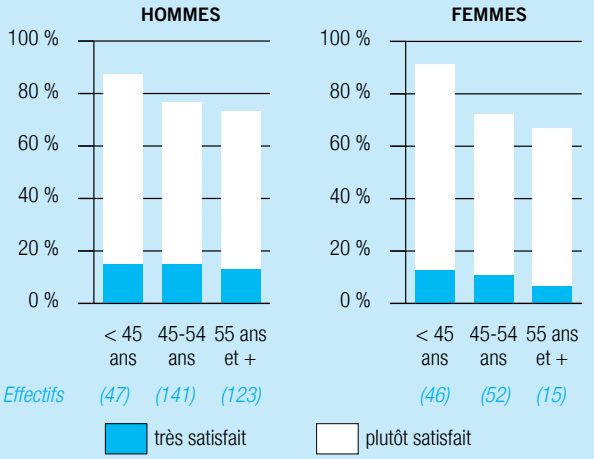
La moitié des médecins souhaitent baisser leur temps de travail en libéral

50 % des médecins déclarent *souhaiter travailler moins dans le cadre de leur exercice libéral*. Cette proportion ne varie pas de façon significative avec l'âge, le sexe, le type de commune d'exercice (urbain, rural).

Cette proportion varie selon le temps de travail, avec une proportion de médecins souhaitant diminuer leur temps de travail de 25 % parmi ceux qui exercent moins de 50 heures et de 67 % pour ceux qui déclarent travailler 65 heures ou plus[2] (fig. 36).

Fig34. Satisfaction dans l'exercice de la profession selon l'âge

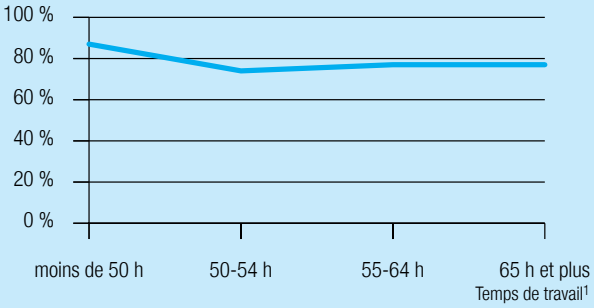
Proportion de généralistes déclarant être globalement satisfaits à propos de leur activité professionnelle



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Fig35. Satisfaction dans l'exercice de la profession selon le nombre d'heures travaillées par semaine[1]

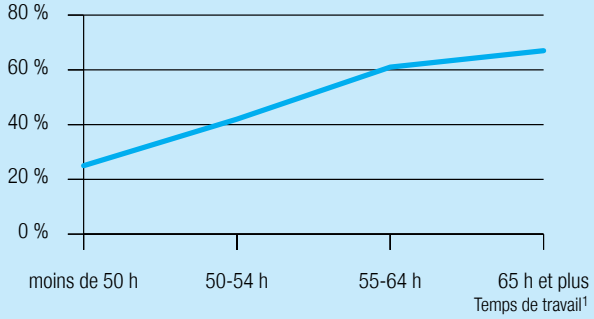
Proportion de généralistes déclarant être globalement satisfaits à propos de leur activité professionnelle



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

Fig36. Souhait d'une baisse du temps de travail libéral selon le nombre d'heures travaillées par semaine[1]

Proportion de généralistes souhaitant travailler moins dans le cadre de leur exercice libéral



Source : Panel d'observation en médecine générale - Vague 1 mars 2007 - ORS, URML des Pays de la Loire

[1] au cours d'une semaine ordinaire

[2] écarts confirmés après ajustement sur l'âge, le sexe, le type de commune d'exercice (urbain, rural), la pratique en groupe et les autres variables caractérisant la pratique professionnelle du médecin (voir annexes)

[3] voir annexes sites www.santepaysdelaloire.com ou www.urml-paysdelaloire.fr

Synthèse

Démographie médicale :
situation dans les Pays de la Loire en 2007
Les généralistes libéraux (3 200 au 1er janvier 2007 dans les Pays de la Loire) ne représentent plus aujourd'hui que le tiers de l'effectif total des médecins dans la région, contre 40 % en 1987. Ce recul du poids relatif de la médecine générale dans l'ensemble de la population médicale s'explique par une double évolution : croissance plus rapide des effectifs de spécialistes que de généralistes d'un côté, et forte attraction de l'exercice salarié de l'autre. Parmi les 1 300 médecins supplémentaires de la région depuis dix ans, 21 % sont libéraux.
La densité régionale de généralistes libéraux est en recul (-0,2 % par an depuis 1997) et elle est inférieure de 8 % à la moyenne nationale en 2007.

Un recul de l'âge à l'installation
Au fil des réformes, les études médicales n'ont cessé de se rallonger. Ainsi, alors que 71 % des médecins généralistes de plus de 55 ans se sont installés avant 30 ans, les médecins qui s'installent avant cet âge font maintenant exception.
28 % des médecins interrogés sont installés dans une commune appartenant à l'espace à dominante rurale, les généralistes les plus jeunes aussi fréquemment que leurs aînés, les femmes aussi souvent que les hommes.
Mais concernant ce lieu d'installation, un changement notable est toutefois apparu : plus les généralistes sont jeunes et plus leur domicile se trouve éloigné de leur cabinet médical. Les femmes sont également plus nombreuses dans ce cas.

Pratique en groupe : la région se singularise
83 % des généralistes de moins de 45 ans ont choisi de travailler en groupe (contre 57 % pour leurs aînés). Pour ces "jeunes" médecins, le premier critère ayant influencé leur choix du lieu d'installation est d'ailleurs la possibilité de s'installer en groupe.
La proportion de médecins exerçant en groupe est beaucoup plus forte dans les Pays de la Loire (64 %) que dans les autres régions du panel (40 % en Bourgogne, 51 % en Basse-Normandie et en Provence-Alpes-Côte d'Azur, 52 % en Bretagne).

Un autre trait particulier de la région est la forte proportion de médecins ayant recours à un secrétariat (73 %). En PACA, seulement un médecin sur deux est dans ce cas.

Près de neuf médecins sur dix utilisent l'informatique pour leur dossier patient
87 % des médecins ont une liaison internet à leur cabinet, et 85 % utilisent l'informatique pour gérer leur dossier patient, ou transmettre les feuilles de soins.
L'image du médecin aidé par son conjoint dans la gestion du cabinet ne semble pas faire partie du passé : 45 % des généralistes interrogés (qui ont un conjoint) déclarent *avoir l'aide de ce dernier dans certaines de leurs activités professionnelles (secrétariat, comptabilité, gestion)*. Alors que cette proportion est comparable aux différents âges chez les hommes, elle est plus faible chez les femmes de moins de 45 ans (24 %).

Les hommes travaillent en moyenne dix heures de plus que les femmes par semaine
Les généralistes libéraux déclarent une durée hebdomadaire moyenne de travail de 57 heures au cours d'une semaine ordinaire. Cette durée est plus élevée chez les hommes (59 heures) que chez les femmes (49 heures). Un médecin sur quatre déclare travailler plus de 65 heures par semaine.
42 % des généralistes déclarent avoir une autre activité médicale que celle pratiquée au sein de leur cabinet auprès de leurs patients : vacations dans un hôpital local, un centre hospitalier, un centre de santé ou un foyer médico-social, dans le cadre de la régulation des urgences, ou en tant que médecin coordonnateur dans une maison de retraite.
7 % des généralistes déclarent participer à une activité syndicale.

Une forte satisfaction par rapport à leur travail
La moitié des médecins expriment leur souhait de voir baisser leur temps de travail. Malgré cela, une très grande majorité d'entre eux déclare *être globalement satisfaits à propos de leur activité professionnelle* (14 % *"très" satisfaits* et 66 % *"plutôt" satisfaits*).

Ce document a été réalisé par l'Observatoire régional de la santé (ORS) et l'Union régionale des médecins libéraux (URML).
L'analyse des données a été effectuée à l'ORS par Marie-Christine Bournot, Marie-Cécile Goupil et François Tuffreau, et par le Dr Thomas Hérault à l'URML.
Sa réalisation s'est appuyée sur un groupe de travail régional associant :
Dr Jean-Gérald Bertet (URML), Dr Joël Chapuis (URML), Dr Philippe Delorme (URML), Dr Hervé Feuillette (URML), Pr François Garnier (département de médecine générale, Faculté d'Angers), Dr Marie Lugand (URML), Pr François Paré (département de médecine générale, Faculté d'Angers), Dr Jean Pascal (Pimesp, CHU Nantes), Pr Rémi Senand (département médecine générale, Faculté de Nantes), Gaël Pérocheau (Urcam).

Le panel a bénéficié du soutien et du financement du Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (Faqsv), du Groupement régional de santé publique (GRSP) et de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du Ministère de la santé.

Cette publication est disponible sur demande à l'ORS (Tél. 02 51 86 05 60) et à l'URML (Tél. 02 51 82 23 01), ou en téléchargement sur les sites www.santepaysdelaloire.com ou www.urml-paysdelaloire.fr

Pour en savoir plus : L'exercice de la médecine générale libérale.
Premiers résultats d'un panel dans cinq régions françaises. *Etudes et résultats*, Drees, n° 610, novembre 2007, 8 p.

Maquette : Caféine - Imprimerie : Offset Cinq - ISBN : 2-908417-34-0