

L'exercice en cabinet de groupe

> des médecins généralistes des Pays de la Loire

Dans les Pays de la Loire, 67 % des médecins généralistes sont installés en groupe, taux qui atteint 88 % chez les moins de 45 ans.

L'enquête menée début 2011 auprès de 400 praticiens de la région permet d'estimer à 700 le nombre de cabinets de groupe de médecine générale. 80 % d'entre eux rassemblent deux à trois praticiens, et entre 150 et 180 sont des cabinets pluriprofessionnels.

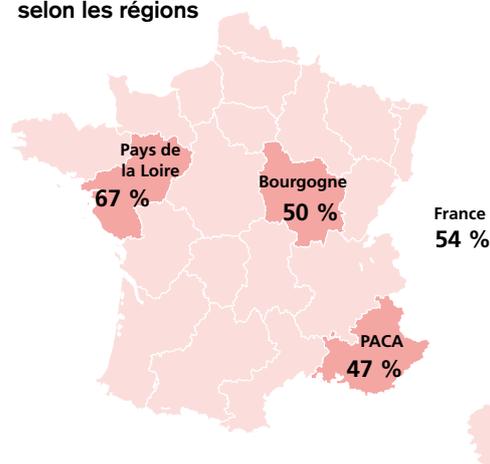
Le fait d'exercer en groupe influence les conditions d'exercice. La majorité des médecins en groupe partagent les dossiers patients avec leurs confrères du cabinet, disposent d'un secrétariat, exercent exclusivement sur rendez-vous. Ils organisent différemment leur temps de travail hebdomadaire, avec moins de jours de consultations que les médecins en cabinet individuel, pour un volume d'activité équivalent.

L'exercice en groupe favorise l'accueil d'étudiants en médecine, le recours aux remplaçants et facilite les congés.

Le regroupement ne diminue pas le temps consacré aux tâches de gestion et de comptabilité. Il n'influence pas non plus l'implication des médecins généralistes dans la permanence des soins, ni leur pratique d'autres activités médicales.

La région Pays de la Loire se singularise par l'importance du nombre de médecins généralistes installés en groupe. Selon l'enquête menée début 2011 dans le cadre du Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale, ce mode d'exercice concerne 67 % des praticiens dans la région contre 54 % en moyenne en France. La pratique de groupe est appréhendée ici comme l'installation dans un même lieu, avec un ou plusieurs autres professionnels de santé (fig.1).

FIG.1 Taux de médecins généralistes en groupe en 2011 selon les régions



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (janvier-mars 2011). ORS et URPS-ml Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

2010 - 2012
Pays de la Loire
Panel

en médecine générale

février 2013



L'exercice en groupe est choisi par neuf médecins de moins de 45 ans sur dix

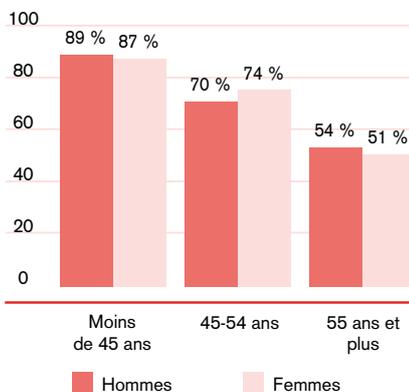
L'exercice en groupe s'est imposé parmi les générations de médecins généralistes les plus jeunes. 88 % des praticiens de moins de 45 ans sont dans ce cas, contre 71 % des 45-54 ans et 53 % des 55 ans et plus dans les Pays de la Loire. A structure d'âge comparable, aucune différence n'est observée entre hommes et femmes médecins généralistes (fig.2).

La pratique de groupe est plus développée en zone urbaine. La part des praticiens concernés atteint ainsi 74 % dans les pôles urbains, 63 % dans les autres communes de l'espace urbain, et 57 % dans l'espace à dominante rurale¹ (après standardisation selon l'âge et le sexe). La différence urbain/rural est observée quel que soit l'âge du praticien.

Au plan national, l'exercice en groupe a continué de se répandre au cours des années 2000, la part des médecins généralistes concernés passant de 43 % en 1998 à 54 % en 2009^[1]. Cette évolution n'est pas observée dans la région entre 2007 et 2011.

FIG.2 Exercice en cabinet de groupe selon l'âge et le sexe Pays de la Loire

Proportion de médecins généralistes déclarant exercer en groupe (en %)



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (janvier-mars 2011). ORS et URPS-ml Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

Les conditions d'exercice

L'exercice en groupe, fortement encouragé par les pouvoirs publics à travers l'installation des maisons de santé, ne répond pas à une définition officielle. Un cabinet de groupe ne constitue pas une entité reconnue, même si la création des maisons de santé tend à faire évoluer cette situation^[2].

L'installation dans un même lieu avec un ou plusieurs autres professionnels de santé peut revêtir plusieurs formes. L'association peut être une simple mise en commun de moyens (locaux, équipement, secrétariat...). Mais, elle peut également inclure un partage des dossiers patients, voire un partage des honoraires.

Des secrétariats deux fois plus fréquents pour les médecins en groupe...

L'exercice en groupe permet de mutualiser une partie des charges, en particulier celles liées à l'emploi de personnel (gestion, salaires, cotisations sociales).

L'exercice en groupe est ainsi très discriminant sur la question de la présence d'un secrétariat : la quasi-totalité des praticiens en groupe (91 %) disposent d'un secrétariat médical, qu'il soit assuré par une ou plusieurs personnes au cabinet ou par un "secrétariat téléphonique", contre 40 % des praticiens exerçant seuls².

En outre, le secrétariat médical est plus souvent assuré par du personnel au cabinet pour les médecins en groupe (95 % vs 68 % pour ceux en cabinet individuel³) (fig.3).

Lorsque le secrétariat médical est assuré par une ou plusieurs personnes au cabinet, les médecins en groupe sont plus nombreux à déclarer plus de 35 heures d'ouverture hebdoma-

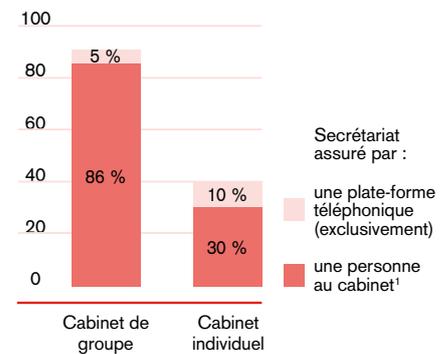
daire du secrétariat pour l'accueil des patients : 65 % vs 48 %⁴ pour leurs confrères exerçant seuls. Pourtant, ils considèrent moins souvent que ce temps de secrétariat est suffisant pour les besoins du cabinet (75 % vs 86 % pour ceux en cabinet individuel).

... avec des missions plus diversifiées

La majorité des médecins généralistes disposant de personnel de secrétariat dans leur cabinet médical lui confie d'autres tâches que l'accueil des patients et les prises de rendez-vous par téléphone. Lorsque les praticiens exercent en groupe, ces tâches semblent plus étendues.

FIG.3 Présence d'un secrétariat selon le mode d'exercice Pays de la Loire

Proportion de médecins généralistes déclarant exercer en groupe (en %)



1 - y compris les modes mixtes (secrétariat assuré par une personne au cabinet et par une plate-forme téléphonique)

Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (janvier-mars 2011). ORS et URPS-ml Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

1 - Définition du critère "lieu d'exercice" : p. 7

2 - Précisions sur les comparaisons entre les médecins en cabinet de groupe et les médecins en cabinet individuel : p. 7

3 - Proportion calculée parmi les médecins disposant d'un secrétariat physique ou téléphonique

4 - Proportion calculée parmi les médecins disposant d'un secrétariat assuré par du personnel au cabinet

Les cabinets de groupe de médecine générale

700 cabinets de groupe de médecins généralistes dans les Pays de la Loire...

On peut estimer à près de 700 le nombre de cabinets de groupe de médecins généralistes dans les Pays de la Loire.

...dont 150 à 180 cabinets pluriprofessionnels

76 % des cabinets de groupe rassemblent uniquement des médecins généralistes, et 24 % sont pluriprofessionnels et réunissent dans un même lieu des médecins généralistes et d'autres professionnels médicaux et paramédicaux. Le nombre de cabinets pluriprofessionnels peut être estimé entre 150 et 180 dans les Pays de la Loire.

Dans ces cabinets pluriprofessionnels, les professionnels exerçant avec les médecins généralistes sont le plus souvent des infirmiers (51 % des cabinets pluriprofessionnels), des masseurs-kinésithérapeutes (42 %) et des chirurgiens-dentistes (36 %). La présence de médecins spécialistes est plus rare (9 %).

Des cabinets de groupe associant le plus souvent deux ou trois médecins généralistes

Dans 80 % des cabinets de groupe, le nombre de médecins généralistes s'élève à deux ou trois, et dans 20 % des cabinets de groupe, il est supérieur ou égal à quatre.

Le nombre de médecins généralistes est plus élevé

dans les groupes pluriprofessionnels (31 % d'entre eux rassemblent quatre médecins généralistes ou plus contre 16 % des groupes qui associent uniquement des médecins généralistes).

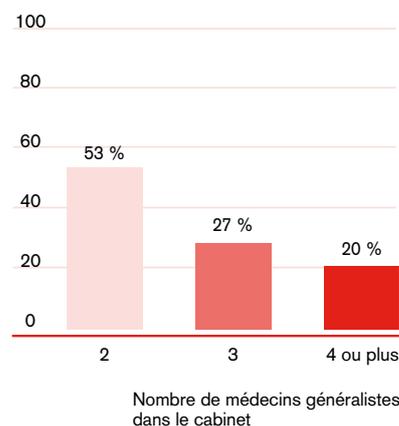
35 % des cabinets pluriprofessionnels regroupent moins de cinq professionnels (médecins généralistes compris), 36 % entre six et huit professionnels, et 29 % neuf ou plus.

Estimation du nombre de cabinets

Le nombre total de cabinets, de cabinets de groupe, de cabinets pluriprofessionnels, et le nombre de professionnels que ces entités regroupent, ont été estimés à partir du "nombre d'associés" déclarés par les praticiens enquêtés, et du nombre de médecins généralistes recensés par l'assurance maladie (hors MEP, SMIR 2010).

Répartition des cabinets de groupe de médecine générale selon le nombre total de médecins généralistes dans le cabinet - Pays de la Loire

Proportion de cabinets de groupe de médecine générale (en %)



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (septembre-décembre 2011).
 ORS et URPS-mi Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

Concernant les tâches connexes aux consultations :

- 89 % des praticiens en groupe déclarent que le secrétariat assure les prises de rendez-vous d'examens pour les patients (vs 73 % pour ceux exerçant en cabinet individuel),
- 77 % qu'il recueille le motif de consultation lors de la prise de rendez-vous (vs 62 %).

Par contre, les praticiens mentionnent que le secrétariat délivre des conseils aux patients dans des proportions identiques pour les deux modes d'exercice (56 %).

Les médecins généralistes confient très rarement au secrétariat le pesage et toisage des patients, qu'ils soient en groupe ou seuls (environ 2 %).

Concernant les tâches relevant de la gestion et de l'administration du cabinet :

- 97 % des praticiens en groupe déclarent que le secrétariat assure l'archivage des éléments de dossiers (vs 81 % pour ceux en cabinet individuel⁵),
- 90 % qu'il se charge de joindre des professionnels ou organismes à la

demande d'un médecin du cabinet (vs 74 %),

- 76 % qu'il assure le suivi des quantités de consommables disponibles et le passage des commandes (vs 60 %).
- On n'observe pas de différence selon le mode d'exercice pour :
- la frappe des courriers (environ 40 %),
 - la comptabilité de recettes et les écritures comptables (34 % ; 49 %⁶).
- Les médecins mentionnent rarement confier au secrétariat l'encaissement des règlements des consultations, qu'ils soient en groupe ou seuls (environ 5 %).

La grande majorité des médecins en groupe consultent exclusivement sur rendez-vous

L'organisation des consultations (sur rendez-vous ou sur plages libres), mais aussi la possibilité pour le praticien de voir tous les patients qui le sollicitent et de prendre en charge les demandes urgentes sont différentes selon qu'il exerce en groupe ou seul.

Dans les Pays de la Loire, la majorité des médecins généralistes organisent leurs consultations exclusivement sur rendez-vous, mais les médecins en groupe le font beaucoup plus systématiquement (90 % vs 67 % pour ceux en cabinet individuel⁷). Dans les autres cas, c'est l'organisation mixte (sur rendez-vous à certains moments et sur plages libres à d'autres) qui est privilégiée.

Par ailleurs, les médecins en groupe sont un peu plus nombreux à déclarer :

- qu'il leur arrive d'intercaler un patient sans rendez-vous entre deux consultations programmées tous les jours de consultation ou toutes les semaines (56 % vs 48 %⁷) ;
- et que dans l'ensemble ils sont fréquemment conduits à différer des demandes de consultation (45 % vs 37 %⁷).

5 - Proportion calculée parmi les médecins disposant d'un secrétariat assuré par du personnel au cabinet

6 - Différence statistiquement non significative, après ajustement selon l'âge, le sexe et le lieu d'exercice. Précisions : p. 7

7 - Cette différence selon que le professionnel exerce en groupe ou seul n'est plus statistiquement significative après ajustement selon l'âge, le sexe, le lieu d'exercice (urbain/rural), la présence de secrétariat, et le volume moyen élevé d'actes par demi-journée de consultation (régression logistique).

Les médecins en groupe utilisent davantage l'outil informatique

Comme dans la plupart des secteurs professionnels, l'utilisation de l'outil informatique est aujourd'hui très largement répandue en médecine générale, avec toutefois un certain nombre de différences selon le mode d'exercice.

96 % des médecins généralistes en groupe déclarent *utiliser quotidiennement un ordinateur pour leur activité dans leur cabinet de consultation* (vs 86 % pour leurs confrères en cabinet individuel), et 95 % disposent d'internet à leur cabinet (vs 83 %) (fig.4).

Les praticiens en groupe utilisent plus fréquemment l'outil informatique pour :

- *gérer les dossiers de leurs patients* (94 % vs 79 %),
- *télétransmettre les feuilles de soins* (89 % vs 78 %),
- *rédiger les ordonnances* (90 % vs 74 %),

- et *échanger des données médicales concernant leurs patients avec les autres professionnels* (54 % vs 45 %)⁸.

La grande majorité des médecins en groupe "partagent" les dossiers patients avec leurs associés

L'informatique en réseau simplifie considérablement l'accès partagé au dossier patient. 81 % des médecins généralistes en groupe déclarent *partager dans leur système informatique les dossiers médicaux de leurs patients*, 12 % *utilisent des dossiers patients informatisés* mais ne les partagent pas avec leurs confrères, et 6 % n'utilisent pas de dossiers patients informatisés.

Par ailleurs, 89 % des médecins généralistes en groupe déclarent *aborder avec leurs confrères des questions relatives au suivi des patients ou de réflexion sur la pratique, souvent* (57 %) *ou parfois* (32 %). Cette situation est plus souvent mention-

née par les praticiens qui partagent des dossiers patients informatisés avec leurs confrères (93 % vs 66 % pour ceux qui ne les partagent pas).

Hygiène et entretien du cabinet

Concernant les autres équipements et matériels utilisés par les médecins généralistes pendant leurs consultations, des différences selon le mode d'exercice sont constatées.

La grande majorité des praticiens des Pays de la Loire déclarent que *le point d'eau qu'ils utilisent quand ils sont en consultation se trouve dans leur salle de consultation*, mais cette situation est plus systématiquement mentionnée par les médecins en groupe (94 %) que par ceux en cabinet individuel (84 %)⁹.

L'utilisation d'un procédé de stérilisation est plus fréquemment mentionnée parmi les médecins généralistes en groupe (78 % vs 57 %). Par contre, les proportions de médecins déclarant utiliser du matériel à usage unique, sont comparables pour les deux modes d'exercice : *baisses langues* ou *abaisses langues* (environ 95 %), *spéculums d'oreilles* (85 %), *sets de sutures à usage unique* (80 %), *sets de pansements à usage unique* (70 %).

En groupe, les médecins confient plus fréquemment :

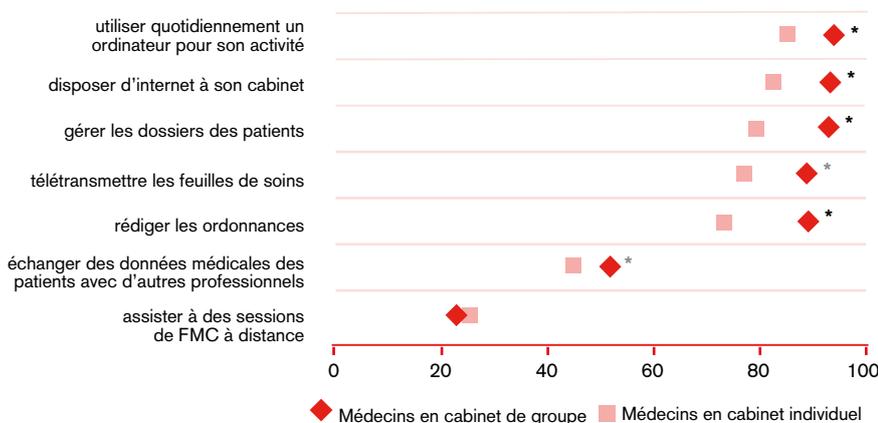
- *l'entretien des sols des locaux à un salarié du cabinet ou une société de nettoyage spécialisée* (94 % vs 65 % des médecins en cabinet individuel),
- et *le ramassage des "piquants" dans les locaux à une société agréée ou un autre organisme (hôpital...)* (82 % vs 72 %).

8 - L'enquête ne précise pas si le professionnel utilise cette fonction pour à la fois recevoir et transmettre des données médicales ou uniquement pour les recevoir.

9 - Parmi les médecins ne disposant pas de point d'eau dans leur salle de consultation, 94 % déclarent disposer d'une solution hydro-alcoolique dans leur cabinet de consultation pour se laver les mains.

FIG.4 Utilisation de l'informatique selon le mode d'exercice Pays de la Loire

Proportion de médecins généralistes déclarant utiliser leur ordinateur pour... (en %)¹



* indique que la différence entre les médecins en groupe et ceux exerçant en cabinet individuel est statistiquement significative en Pays de la Loire et en France ; * différence statistiquement significative en France

1 - proportions calculées par rapport à l'ensemble des médecins informatisés ou non

Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (septembre-décembre 2011). ORS et URPS-ml Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

Gestion du cabinet et comptabilité

Les tâches de gestion et de comptabilité peuvent être confiées à du personnel salarié du cabinet ou à des prestataires extérieurs.

Les médecins en groupe semblent le faire plus fréquemment : 65 % d'entre eux déclarent *faire appel à un comptable (hors association de gestion agréée) toute l'année ou au moment des déclarations fiscales*, vs 47 % des médecins en cabinet individuel.

La grande majorité des médecins généralistes en groupe partagent les charges matérielles et salariales du cabinet avec leurs confrères : 99 % des praticiens en groupe disposant d'un secrétariat *partagent le personnel de secrétariat*, 87 % de ceux utilisant quotidiennement un ordinateur *partagent du matériel informatique (réseau informatique, logiciel)*, et 78 % des praticiens *partagent du matériel médical consommable (seringues, pansements, compresses...)*.

Ce partage des moyens et du personnel nécessite la transmission d'informations : 63 % des médecins en groupe disent *aborder souvent des questions relatives à l'administration du cabinet avec leurs confrères du groupe*, et 31 % *parfois*.

Le cadre dans lequel ces questions sont traitées n'est pas forcément formalisé : 46 % des médecins généralistes en groupe déclarent *aborder souvent ou parfois les questions relatives à l'administration du cabinet dans le cadre de réunions programmées*¹⁰.

Mais le cadre est plus souvent formalisé lorsque le nombre de médecins généralistes dans le groupe est supérieur ou égal à trois (67 % vs 20 % lorsque le groupe se compose de deux médecins).

L'emploi du temps

Outre le partage des charges et la mutualisation de moyens, le fait d'exercer en groupe influence l'organisation du temps de travail.

Un emploi du temps différent

La majorité des médecins généralistes des Pays de la Loire déclarent *avoir réalisé des consultations à leur cabinet ou des visites pendant 9 demi-journées ou plus la semaine précédant l'enquête*¹⁰. Mais les médecins en groupe déclarent un tel emploi du temps un peu moins fréquemment que leurs confrères en cabinet individuel (64 % vs 73 %) (fig.5).

La majorité des médecins généralistes *consultent tous les samedis matin ou un sur deux*. Les médecins en groupe sont toutefois moins nombreux à consulter tous les samedis matin (40 % vs 67 %), la continuité des soins pouvant être assurée par leurs confrères du cabinet.

Les médecins exerçant en groupe sont moins nombreux à mettre en moyenne moins de 5 minutes

pour se rendre de leur domicile à leur cabinet (47 % vs 68 % pour ceux en cabinet individuel). Leur cabinet se trouve notamment moins souvent situé à leur domicile (3 % vs 34 %).

Des volumes d'activité hebdomadaire similaires mais répartis différemment

Les médecins généralistes en groupe se distinguent peu de leurs confrères en cabinet individuel par leur volume global d'activité annuel (5 100 vs 5 300 actes en 2010), et leur activité hebdomadaire est équivalente (112 actes en moyenne par semaine "travaillée"¹¹).

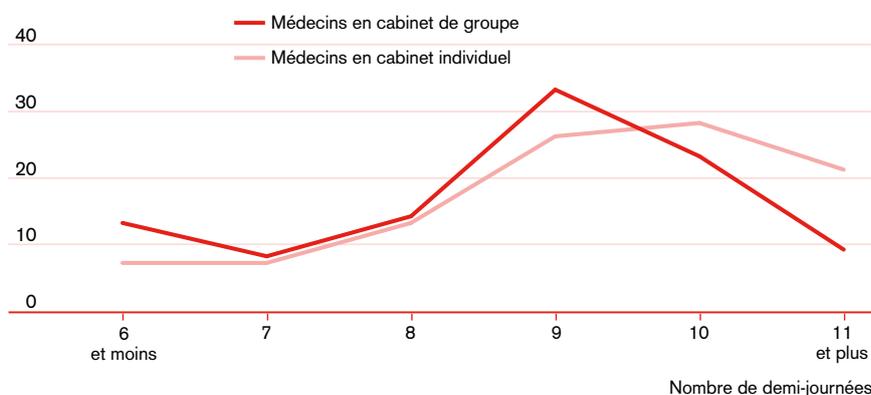
Par contre, l'organisation de l'activité sur la semaine, et le nombre d'actes par demi-journée de consultations sont différents. Les médecins en groupe sont ainsi 59 % à effectuer 12 actes ou plus par demi-journée "travaillée" vs 46 % pour leurs confrères en cabinet individuel (fig.6).

10 - Précision sur la mention "au cours de la semaine précédant l'enquête" : p. 7

11 - Précisions sur l'estimation du volume moyen d'activité par semaine et par demi-journée de consultation : p. 7

FIG.5 Nombre de demi-journées au cabinet selon le mode d'exercice Pays de la Loire

Proportion de médecins généralistes déclarant avoir réalisé des consultations à leur cabinet ou des visites la semaine précédant l'enquête pendant... (% standardisés selon l'âge et le sexe)



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (septembre-décembre 2011). ORS et URPS-ml Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

En médecine générale, la pratique des visites à domicile s'est nettement réduite ces dernières années¹². Pour la majorité des praticiens, elle représente en 2011 moins de 10 % du nombre total d'actes. La proportion de médecins pour lesquels les visites représentent moins de 10 % de leur activité globale est plus élevée lorsqu'ils exercent en groupe (77 %) que lorsqu'ils exercent en cabinet individuel (59 %).

La très grande majorité des médecins généralistes déclarent avoir donné tous les jours des informations ou conseils à leurs patients par téléphone la semaine précédant l'enquête, qu'ils exercent en groupe ou isolément (95 % environ).

Des durées de consultations proches

La majorité des praticiens déclarent qu'une consultation à leur cabinet

dure approximativement quinze minutes ou plus, qu'ils exercent en groupe ou seuls (environ 90 %). Aucune différence n'est observée non plus pour la fréquence des consultations de 20 minutes ou plus.

Peu de différence concernant le temps dédié aux activités "non directement soignantes" ...

Les médecins généralistes ont des activités "non directement consacrées aux soins", inhérentes à leur métier et à leur exercice libéral : tâches de gestion, de secrétariat, ou de comptabilité. La majorité des médecins généralistes déclarent avoir consacré deux heures ou plus la semaine précédant l'enquête à des tâches de gestion, de secrétariat ou de comptabilité en dehors des consultations et des visites, qu'ils soient en groupe (75 %) ou seuls (81 %).

Cette similitude du temps consacré aux tâches de gestion peut s'expli-

quer par le fait que les praticiens en groupe consacrent un temps non négligeable à l'administration du groupe lui-même, et à la gestion du personnel.

Concernant le temps consacré à la lecture de journaux ou d'articles médicaux, les médecins généralistes en groupe ne se distinguent pas de leurs confrères exerçant seuls. 85 % d'entre eux déclarent y avoir passé une heure ou plus, qu'ils exercent en groupe ou seuls, dont la moitié deux heures ou plus. Les médecins généralistes en groupe sont par contre un peu moins nombreux à déclarer avoir reçu des visiteurs médicaux, représentants des laboratoires pharmaceutiques la semaine précédant l'enquête (73 % vs 88 %).

Concernant le suivi de sessions de formation continue¹³, on n'observe pas de différence selon le mode d'exercice. La majorité des praticiens déclarent avoir suivi cinq demi-journées (ou soirées) ou plus de formation médicale continue ou EPP au cours de l'année précédant l'enquête, qu'ils exercent en groupe ou seuls (environ 80 %). Les deux tiers des praticiens y consacrent huit demi-journées (ou soirées) ou plus.

... à l'exception de l'accueil des étudiants en médecine

Certains praticiens accueillent des étudiants en médecine en stage¹⁴ dans leur cabinet. Les maîtres de stage sont deux fois plus nombreux parmi les médecins en groupe :

FIG. 6 Relations entre le volume d'activité¹ et le mode d'exercice Pays de la Loire

	% bruts	OR ajustés ²
Activité hebdomadaire moyenne supérieure à 80 actes³		
Médecins en cabinet de groupe	78 %	
Médecins en cabinet individuel	74 %	
Activité hebdomadaire moyenne supérieure à 135 actes³		
Médecins en cabinet de groupe	24 %	
Médecins en cabinet individuel	28 %	
Activité moyenne par demi-journée supérieure à 10 actes⁴		
Médecins en cabinet de groupe	75 %	2,1 *
Médecins en cabinet individuel	59 %	Réf.
Activité moyenne par demi-journée supérieure à 12 actes⁴		
Médecins en cabinet de groupe	59 %	1,9 *
Médecins en cabinet individuel	46 %	Réf.
Part des visites <10 % du nombre total de consultations et de visites		
Médecins en cabinet de groupe	77 %	1,7 *
Médecins en cabinet individuel	59 %	Réf.

* indique que la différence entre les médecins en groupe et ceux exerçant en cabinet individuel est statistiquement significative en Pays de la Loire et en France ; * différence statistiquement significative en Pays de la Loire

1 - année de référence : 2010. Précisions sur l'estimation du volume moyen d'activité par semaine et par demi-journée de consultation : p. 7

2 - ajustement sur l'âge, le sexe, et le type de commune d'exercice. Seuls les OR statistiquement différents de la valeur "1" sont mentionnés : précisions sur les comparaisons entre les médecins en cabinet de groupe et les médecins en cabinet individuel : p. 7

3 - en 2010, par semaine "travaillée"

4 - en 2010, par demi-journée "travaillée"

Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (septembre-décembre 2011). ORS et URPS-ml Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

12 - En 2010, un médecin généraliste de la région effectue 385 visites en moyenne dans l'année contre 1 020 en 2000 (SNIR-Cnamts).

13 - Les journées de formation continue individuelle, relèvent depuis la loi de juillet 2009 du dispositif obligatoire de développement professionnel continu.

14 - Internes en médecine générale (dans le cadre leur stage obligatoire de 6 mois dans un cabinet de médecin généraliste) ou étudiants de deuxième cycle (pour ces derniers, les stages en médecine générale n'ont pas de caractère obligatoire)

39 % d'entre eux ont accueilli des internes en médecine générale ou des externes en stage au cours des douze mois précédant l'enquête vs 18 % pour ceux exerçant seuls.

Peu de différence également quant à l'implication dans le dispositif de permanence des soins et dans les autres activités médicales

L'implication des médecins généralistes dans la permanence de soins¹⁵ apparaît peu liée au mode d'exercice : 66 % des praticiens déclarent effectuer des gardes "de nuit ou de week-end" ou participer à l'activité de régulation téléphonique, qu'ils exercent en groupe ou seuls. Aucune différence n'est observée non plus en ce qui concerne la régulation proprement dite (11 %).

S'ajoutent également à l'activité au cabinet des activités de soins, de coordination ou d'expertise dans un établissement de santé, une maison de retraite (en tant que médecin coordonnateur), une crèche... voire des activités auprès d'associations représentatives de médecins (Conseil de l'ordre, URPS, syndicats, sociétés savantes...). Considérées de façon globale, ces activités sont déclarées dans des proportions comparables par les praticiens en groupe (39 %) et par ceux en cabinet individuel (35 %).

Toutefois, le type d'activité exercée diffère selon le mode d'exercice. Les médecins en groupe s'impliquent plus volontiers dans les associations représentatives (14 % vs 8 % pour ceux exerçant seuls¹⁶) et inversement moins en tant que médecin coordonnateur en maison de retraite (8 % vs 14 %¹⁶). Aucune différence n'est observée pour les activités dans les établissements de santé (environ 15 %).

Les médecins généralistes en groupe prennent plus facilement des congés

L'exercice en groupe semble faciliter la possibilité pour les médecins généralistes de s'absenter de leur cabinet. Ainsi, si la majorité d'entre eux déclarent avoir pris cinq semaines de vacances ou plus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2010, cette situation est beaucoup plus systématique pour les praticiens en groupe (85 % vs 60 % pour ceux exerçant seuls). Ils sont notamment deux fois plus nombreux à avoir pris sept semaines de congés ou plus (49 % vs 19 %).

Cette situation n'est pas seulement liée au fait que les médecins en groupe peuvent compter sur la présence de leurs confrères pour répondre aux besoins de la patientèle. Ils semblent avoir aussi plus de facilité à faire appel à un remplaçant. Interrogés à ce propos lors d'une autre enquête (en septembre 2011), 72 % des médecins en groupe déclarent avoir pris un remplaçant lors de leurs derniers congés contre 48 % des médecins en cabinet individuel. Inversement, les médecins en groupe sont deux fois moins nombreux à avoir cherché un remplaçant mais ne pas en avoir trouvé ou à ne pas en avoir cherché car ils sont trop difficiles à trouver (16 % vs 29 %).

Une durée hebdomadaire de travail plus réduite

Au total, en comptant toutes leurs activités professionnelles, les médecins généralistes en groupe déclarent avoir travaillé 55 heures en moyenne la semaine précédant l'enquête¹⁷ contre 60 heures pour leurs confrères en cabinet individuel.

Interrogés à propos de leur temps de travail la semaine précédant l'enquête, la proportion de médecins

Définitions et éléments de méthodologie

• Comparaisons entre les médecins en cabinet de groupe et les médecins en cabinet individuel

Toutes les différences mentionnées sont statistiquement significatives après ajustement sur l'âge, le sexe et le lieu d'exercice (urbain/rural), dans l'échantillon des Pays de la Loire. Lorsqu'un écart n'est pas statistiquement significatif dans l'échantillon régional mais qu'il se retrouve de façon significative dans l'échantillon national (de taille plus élevée), celui-ci est également mentionné. Les résultats détaillés de ces comparaisons sont disponibles sur www.santepaysdelaloire.com.

• Estimation du volume moyen d'activité par semaine et par demi-journée de consultation

Les données de l'assurance maladie permettent de connaître le nombre total d'actes de consultations et de visites ayant fait l'objet d'un remboursement en 2010 des médecins ayant participé à l'enquête. Ces données permettent d'estimer :

- un nombre hebdomadaire d'actes en tenant compte du nombre déclaré de semaines de congés en 2010,
- et un nombre d'actes par demi-journée de travail, en tenant compte du nombre de demi-journées travaillées déclarées la semaine précédant l'enquête (voir précision ci-dessous).

• Définitions

- **Semaine précédant l'enquête** : pour un médecin interrogé sur dix, la semaine précédant l'enquête n'était pas une semaine "ordinaire" (c'est-à-dire une semaine "complète" sans congés, ponts, jours fériés ou arrêt maladie). Ils ont alors été invités à s'exprimer par rapport à une semaine ordinaire.

- **Lieu d'exercice (urbain/rural)** : le critère utilisé dans le Panel est le zonage en aires urbaines et aires d'emploi de l'espace rural de 1999, défini par l'Insee. Il répartit les communes en trois catégories : pôles urbains ; "autres communes de l'espace urbain" (communes monopolarisées ou multipolarisées) ; communes appartenant à l'espace à dominante rurale.

15 - La participation à la permanence des soins en ambulatoire fonctionne sur la base du volontariat, depuis 2003.

16 - Cette différence reste significative après ajustement selon l'âge et le lieu d'exercice. Précisions : voir encadré ci-dessus.

17 - Précisions sur la mention "au cours de la semaine précédant l'enquête" : voir encadré ci-dessus.

ayant "choisi" la modalité "j'ai travaillé autant que je le souhaitais et j'ai choisi l'emploi du temps qui me convient" est équivalente pour les praticiens en groupe et ceux en cabinet individuel (environ 40 %).

Par contre les médecins en groupe sont plus nombreux à déclarer être toujours ou souvent être obligés de se dépêcher pour faire leur travail (69 % vs 56 %). Ceci peut être rapproché du fait que les praticiens en groupe ont le même volume d'activi-

té hebdomadaire que leurs confrères qui exercent seuls, mais des plages horaires d'activité moins étendues. La proportion de praticiens déclarant être toujours ou souvent être obligés de se dépêcher pour faire leur travail est en effet d'autant plus élevée que le nombre d'actes réalisés par demi-journée de consultation est important¹⁸: On peut rappeler ici que lors d'une précédente enquête réalisée dans le cadre du Panel d'observation en médecine générale (en 2008), la fréquence du syndrome d'épuisement

professionnel n'apparaissait pas liée au mode d'exercice (en groupe ou seul), une fois pris en compte les facteurs démographiques, le lieu d'exercice (urbain/rural), le temps de travail, et la possibilité pour le praticien de s'interrompre une demi-journée (en dehors des demi-journées habituellement non travaillées)^[3].

18 - La proportion de praticiens déclarant être toujours ou souvent être obligés de se dépêcher pour faire leur travail est de 42 % parmi les médecins qui font moins de 8 actes par demi-journée ; de 63 % pour ceux qui en font entre 8 et 14 et de 82 % pour ceux qui en font 15 ou plus.

SOURCE DES DONNÉES

Les données présentées dans ce document ont été recueillies de janvier à mars 2011 auprès d'un échantillon représentatif de 404 médecins généralistes (hors mode d'exercice particulier) des Pays de la Loire.

Ces médecins ligériens font partie du Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice qui compte au total plus de 2 200 médecins et associe un échantillon national (France métropolitaine) et trois échantillons régionaux (Bourgogne, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur).

Il est interrogé cinq fois sur la période 2010-2012, au rythme d'une enquête par semestre. L'anonymat et le respect de la confidentialité des données sont garantis, conformément aux recommandations de la Cnil (Commission nationale informatique et libertés).

L'ensemble des publications régionales déjà parues, le calendrier des résultats à paraître, ainsi que les questionnaires d'enquêtes sont disponibles sur www.santepaysdelaloire.com et www.urps-ml-paysdelaloire.fr.

La présentation générale du Panel et les résultats nationaux peuvent être consultés sur www.drees.sante.gouv.fr

PARTENARIAT ET FINANCEMENT

Le Panel Pays de la Loire est porté par l'Observatoire régional de la santé (ORS) et l'Union régionale des professionnels de santé-médecins libéraux (URPS-ml). Il est mis en œuvre en partenariat avec la Drees

(Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère chargé de la santé), et les ORS et URPS-ml des deux autres régions concernées.

Son financement est assuré par l'Agence régionale de santé (ARS) et la Drees.

AUTEURS

Cette étude sur l'exercice en cabinet de groupe des médecins généralistes a été réalisée par Marie-Christine Bournot, François Tuffreau, Marie-Cécile Goupil, Elodie Cercier (ORS Pays de la Loire) et Thomas Hérault (URPS-ml Pays de la Loire).

REMERCIEMENTS

A tous les médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire qui, à travers le temps qu'ils consacrent à ce Panel, contribuent à la connaissance des pratiques et des conditions d'exercice des médecins généralistes de la région.

Aux membres du comité de lecture de l'URPS-ml (Drs Luc Duquesnel, Jean-Jacques Frasnin, Yves Lequeux, Marie Lugand) pour leur lecture attentive et leurs propositions constructives.

CITATION SUGGÉRÉE

ORS Pays de la Loire, URPS-ml Pays de la Loire. (2013). L'exercice en cabinet de groupe des médecins généralistes en Pays de la Loire. N° 4. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine libérale. 8 p.

BIBLIOGRAPHIE

[1] F. Baudier, Y. Bourgueil, I. Evrard *et al.* (2010). La dynamique de regroupement des médecins généralistes libéraux de 1998 à 2009. *Questions d'économie de la santé*. Idres. n° 157. 6 p.

[2] Instruction N° DGOS/PF3/DREES/DMSI/2012/135 du 28 mars 2012 relative à l'enregistrement des maisons de santé dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) et à l'ouverture de l'observatoire des maisons de santé.

[3] ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. (2010). Vie professionnelle, vécu du travail et état de santé des médecins généralistes des Pays de la Loire en 2008. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. 8 p.

POUR EN SAVOIR PLUS

ORS Pays de la Loire, URPS-ml Pays de la Loire. (2012). Les emplois du temps des médecins généralistes des Pays de la Loire. N° 2. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine libérale. 8 p.

J. Micheau, E. Molière, Plein SENS. (2010). Activité et emplois du temps des médecins libéraux. *Document de travail. Série études et recherches*. Drees. n° 98. 92 p.

Audric S. (2004). L'exercice en groupe des médecins libéraux. *Etudes et résultats*. Drees. N° 314. 12 p.

L'ORS et l'URPS-ml autorisent l'utilisation et la reproduction des résultats de cette enquête sous réserve de mention des sources.

Cette publication est téléchargeable sur les sites internet www.santepaysdelaloire.com et www.urps-ml-paysdelaloire.fr
ORS - Tél. 02 51 86 05 60 - accueil@orspaysdelaloire.com • URPS-ml - Tél. 02 51 82 23 01 - contact@urps-ml-paysdelaloire.fr

PANEL D'OBSERVATION DREES
des pratiques et des conditions d'exercice ORS
en Médecine Générale URPS Médecins Libéraux

ars
Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION
DE LA RECHERCHE
DES ÉTUDES
DE L'ÉVALUATION
ET DES STATISTIQUES
drees