



Études et Résultats

N° 797 • mars 2012

Les emplois du temps des médecins généralistes

L'exercice de la médecine générale ne se résume pas aux activités de soins de la patientèle du cabinet : elle inclut également des temps de formation et de tâches de gestion (secrétariat, comptabilité...) qui leur incombent en tant que professionnel de santé libéral et qui s'entrecroisent avec les consultations. D'autres activités professionnelles, réalisées en dehors du cabinet, s'y ajoutent très souvent : six médecins généralistes sur dix participent à la permanence des soins, près d'un sur trois pratique des activités de soins, de coordination ou d'expertise dans une structure extérieure (établissement de santé, maison de retraite, crèche...) et un sur dix exerce des activités au sein d'une organisation professionnelle (syndicat, ordre, union professionnelle, société savante). Au final, la durée moyenne d'une semaine de travail est de 57 heures, avec des disparités importantes selon les praticiens.

Steve JAKOUBOVITCH (DREES)

Marie-Christine BOURNOT, Elodie CERCIER, François TUFFREAU (Observatoire régional de la santé (ORS) Pays de la Loire)

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé

Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Réforme de l'État

Ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale

Remerciements : Les auteurs et les membres du comité de pilotage remercient les médecins généralistes libéraux qui ont accepté de participer au panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale.

SI LES MÉDECINS généralistes libéraux ont essentiellement une activité de soins auprès de leurs patients, une part importante de leur emploi du temps professionnel est composée d'activités variées, au sein de leur cabinet mais aussi à l'extérieur : formation, comptabilité, permanence des soins, exercice en établissement de santé...

Un panel de médecins généralistes de ville composé d'un échantillon national et de trois échantillons régionaux a été mis en place en juin 2010 (cf. encadré 1). La deuxième enquête, réalisée entre janvier et mars 2011, a porté sur l'emploi du temps des médecins généralistes, et les différentes activités professionnelles auxquelles ils se livrent. L'enquête permet d'appréhender les disparités existant dans ces domaines selon le lieu et les modalités d'exercice, mais aussi selon les contextes de vie personnelle.

78 % des médecins généralistes déclarent travailler 50 heures ou plus par semaine

Les médecins généralistes déclarent avoir travaillé en moyenne 57 heures la semaine précédant l'enquête¹, en comptant toutes leurs activités professionnelles. 78 % travaillent 50 heures ou plus. Il existe des disparités importantes entre praticiens : les 10 % de généralistes qui effectuent le plus d'heures travaillent 71 heures ou plus par semaine et les 10 % qui en effectuent le moins travaillent au maximum 40 heures (Graphique 1).

La durée hebdomadaire moyenne de travail varie selon le lieu d'exercice. Elle s'élève à 60 heures en moyenne en zone rurale contre 56 heures en zone urbaine. Un écart de 5 heures est également observé entre les trois régions enquêtées, la durée moyenne s'élevant à 59 heures en Bourgogne contre 54 heures en PACA.

La durée hebdomadaire de travail est par ailleurs plus élevée pour les médecins qui participent au dispositif de garde (59 contre 54 heures pour les autres médecins), et ceux qui exercent une activité extérieure à leur cabinet (59 contre 56 heures).

Elle est en revanche moins élevée pour les médecins femmes (53 contre 59 heures pour les hommes, cf. encadré 2) et les praticiens de 45 ans ou moins (55 contre 58 heures pour les 45 ans ou plus). (Tableau 1)

Pour évaluer l'intensité de la charge de travail, il convient également de tenir compte du nombre de semaines de vacances. En moyenne, les médecins déclarent avoir pris 5,3 semaines de vacances en 2010. Un quart ont pris sept semaines de congés ou plus. Le nombre moyen de semaines de vacances est plus élevé pour les généralistes vivant en couple (5,4 contre 4,4 pour les autres médecins), et pour ceux installés en groupe (5,7 contre 4,8 pour ceux exerçant seuls).

Les praticiens consultent environ 9 demi-journées par semaine...

Les consultations et les visites au domicile des patients constituent le cœur de l'activité des médecins généralistes. Les médecins déclarent y avoir en moyenne consacré 9 demi-journées au cours de la semaine précédant l'enquête.

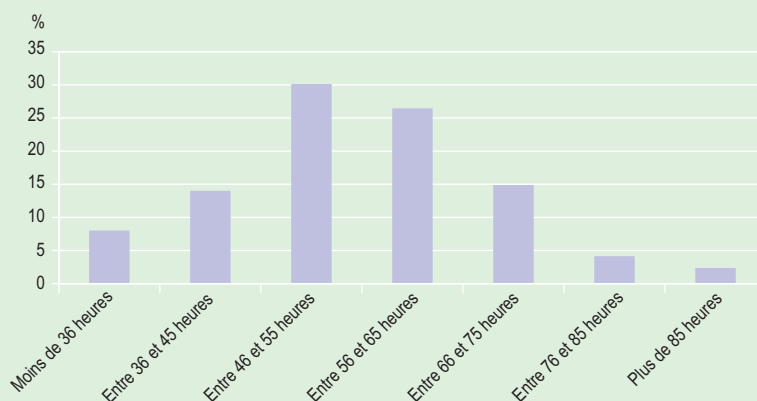
Sur l'année, les données de l'assurance maladie permettent d'appréhender le nombre total de consultations et de visites effectuées par les médecins et ayant fait l'objet

d'un remboursement. Les médecins généralistes interrogés ont ainsi effectué en moyenne 5 100 actes en 2010, cette quantité variant selon le lieu d'exercice, avec 4 300 actes recensés en PACA contre 5 300 en Pays de la Loire. En 2010, les visites ne représentent que 12 % du nombre total d'actes, la part des visites a fortement diminué dans les années récentes². Celle-ci est deux fois plus élevée en PACA (15 %) qu'en Pays de la Loire (8 %). Les données de l'assurance maladie ne renseignent pas sur les actes gratuits, or, 79 % des généralistes enquêtés déclarent avoir effectué des consultations gratuites au cours de la semaine précédant l'enquête (six par semaine en moyenne).

Les consultations hors permanence des soins s'étalent du lundi au samedi matin. 44 % des médecins consultent tous les samedis matins, 21 % un samedi sur deux, 14 % moins souvent, et 21 % ne consultent jamais ce jour là. Les situations sont variables selon le lieu d'exercice : en PACA, la moitié des médecins déclare consulter tous les samedis matins ou un samedi sur deux, contre trois sur quatre en Pays de la Loire et en Bourgogne. Les médecins exerçant en zone rurale sont également plus nombreux dans ce cas (72 % contre 60 % en zone urbaine).

■ GRAPHIQUE 1

Répartition en % des médecins selon leur temps de travail hebdomadaire



Lecture • 30% des médecins travaillent entre 46 et 55 heures par semaine.

Champ • Médecins généralistes de l'échantillon national, données pondérées.

Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville (janvier-mars 2011).

1. 92 % des médecins ont déclaré que la semaine précédant l'enquête était une semaine ordinaire, c'est-à-dire une semaine « complète » sans congés, ponts, jours fériés ou arrêt maladie. Les médecins pour qui ce n'est pas le cas ont été invités à s'exprimer par rapport à une semaine dite « ordinaire ».

2. Source : CNAMTS.

Une exploitation de la deuxième vague d'enquête du panel de médecins généralistes libéraux

Le panel de médecins généralistes libéraux mis en place en 2010 grâce à un partenariat entre la DREES, les Observatoires régionaux de la santé (ORS) et les Unions régionales des professions de santé (URPS) de trois régions (Bourgogne, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur) a été mobilisé pour réaliser cette étude. En plus d'un échantillon national, le panel est doté d'extensions sur les trois régions participant au dispositif. A raison d'une vague d'enquête par semestre pendant trois ans, les médecins sont interrogés sur leurs conditions de travail et leurs pratiques d'exercice. La première vague d'enquête a ainsi porté sur les attitudes des médecins face à la vaccination (Verger et al., 2011). La seconde vague, sur laquelle s'appuient les résultats de cette étude, a porté sur l'organisation de leur temps de travail.

Construction de l'échantillon¹

La base de sondage a été obtenue à partir du répertoire Adeli qui recense l'ensemble des professions de santé réglementées par le code de la santé de la famille et de l'aide sociale. Un appariement avec le Système national d'information interrégimes de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Sniiram) a permis de ne retenir que les praticiens ayant perçu au moins un euro d'honoraires dans l'année et d'ajouter un indicateur de son activité libérale. Les médecins avec un exercice exclusivement salarié (médecins hospitaliers, en centre de santé), ayant des projets de cessation d'activité ou de déménagement à moins d'un an et ceux ayant un mode d'exercice particulier exclusif (homéopathie, acupuncture...) ont été exclus. Les échantillons ont été constitués par tirages aléatoires stratifiés sur le sexe, l'âge, le type de la commune d'exercice et le volume d'activité du médecin.

La deuxième vague d'enquête a eu lieu entre janvier et mars 2011. Au total, sur les 8320 médecins sollicités par courrier puis par téléphone pour participer au panel, 2161 y ont répondu (entretiens réalisés à l'aide du système CATI: Computer Assisted Telephone Interview).

Questionnaire

Le questionnaire comporte 93 questions regroupées en 4 thèmes:

- L'organisation du cabinet et l'hygiène: informatisation du cabinet, recours à un secrétariat et à un comptable, regroupement en cabinet de groupe, entretien des sols, élimination des déchets médicaux...

- La durée du travail et l'emploi du temps: le médecin est interrogé sur la durée des différentes tâches qui constituent son activité professionnelle (consultations éventuellement gratuites, visiteurs médicaux, tâches de régulation au centre 15 ou en régulation libérale, temps de gardes et d'astreintes, activités de soins dans un établissement hors cabinet, tâches de gestion, encadrement d'étudiants, temps de formation, valuation des pratiques professionnelles et formation médicale continue), lecture de journaux et d'articles médicaux, autres activités professionnelles. A la suite de cette décomposition du temps de travail en différentes activités, la durée de travail hebdomadaire est demandée au médecin.
- Le niveau de vie du médecin: situation familiale, revenu d'activité, revenu du ménage, niveau de vie perçu.
- Les perspectives d'évolutions et les projets de regroupement.

Aux données recueillies lors de l'enquête s'ajoutent les données du Sniiram, qui permettent de connaître pour chacun des médecins interrogés le nombre de ses consultations et de ses visites pour l'année 2010. Les bases de l'INSEE décrivant la typologie des communes ont enfin été mobilisées pour caractériser les zones d'exercice des praticiens (rural/urbain...).

Analyses statistiques

En plus des résultats descriptifs présentés dans cette étude, des analyses de régressions simples ont été réalisées sur les médecins de l'échantillon national, sans pondération, afin de décrire les écarts de pratiques entre les médecins (temps de travail, utilisation d'un secrétariat...) en contrôlant des différences existant sur leurs caractéristiques individuelles ou leur localisation. La plupart des différences mentionnées dans l'étude sont ainsi statistiquement significatives après ajustement sur l'âge, le sexe, la zone d'exercice (rural, périurbain, urbain) ou les modalités d'exercice (en groupe, seul). Quant aux écarts de pratique entre les médecins des régions PACA, Pays de la Loire et Bourgogne, ils sont contrôlés par des analyses de régressions portant uniquement sur les médecins de ces trois régions, sans pondération.

1. Pour une description plus détaillée de la méthode de constitution de l'échantillon, voir Verger et al. (2011).

Les médecins déclarent une durée moyenne de consultation au cabinet d'un peu moins de 18 minutes. Cette durée est cependant très différente selon les médecins, 47 % déclarant un temps de 15 minutes et 30 % de 20 minutes. La durée de consultation est significativement plus élevée pour les généralistes en secteur 2 (22 minutes contre 17 minutes pour les praticiens de secteur 1). En multipliant cette durée déclarée par le nombre d'actes effectués en moyenne chaque semaine et recensés par l'assurance maladie, il est possible d'estimer le temps effectif

que les médecins passent au contact des patients de leur cabinet³. Selon ce calcul, ce temps serait d'environ 33 heures par semaine, soit 3 h 40 par demi-journée passée au cabinet.

... mais les consultations s'entrecroisent avec d'autres types d'activités

Mais les 9 demi-journées que ces praticiens consacrent en moyenne à des consultations et des visites ne sont pas des demi-journées où ils demeurent constamment avec les patients: le temps effectif passé au contact de la patientèle s'entre-

croise en pratique avec d'autres types d'activités, telles que la formation, les tâches de gestion...

Le travail au cabinet peut aussi comprendre un temps d'encadrement des étudiants en médecine. 19 % des médecins généralistes déclarent avoir accueilli en stage des étudiants en médecine générale⁴ au cours des 12 derniers mois: 15 % ont accueilli des internes (étudiants en troisième cycle) et 9 % des externes (étudiants de deuxième cycle). Les médecins exerçant en groupe sont plus nombreux que ceux qui exercent seuls à avoir accueilli des étudiants

3. Pour ce calcul, la durée d'une visite est estimée à 30 minutes (trajet compris), et les congés sont pris en compte. On ne tient pas compte des actes gratuits.

4. Pendant leur internat, les étudiants en médecine générale doivent effectuer au moins un stage de six mois dans un cabinet de médecin généraliste. Pour les étudiants de 2^e cycle (externes), un stage de 60 demi-journées sur 3 mois maximum est également prévu, mais qui n'a pas un caractère obligatoire.

(24 % contre 13 %). Les situations diffèrent également selon les régions, avec 32 % des médecins concernés dans les Pays de la Loire contre seulement 6 % en région PACA. Parmi les médecins n'ayant pas accueilli d'étudiants, un tiers se dit prêt à le faire. Quant à ceux qui ne souhaitent pas accueillir d'internes, ils mentionnent le plus souvent comme raison que cela représente « une charge de travail trop importante » (75 %). Les médecins ayant accueilli des étudiants en médecine générale la semaine précédant l'enquête leur ont consacré 15 heures en moyenne. Cependant ce temps de travail ne se comptabilise pas en sus de celui que les médecins consacrent à la patientèle du cabinet, dans la mesure où les étudiants participent aux consultations ou aux visites.

Les médecins généralistes ont pour obligation de suivre des formations continues (FMC) et de participer à l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), qui relèvent depuis la loi de juillet 2009 du développement professionnel continu. Les médecins consacrent en moyenne 13 demi-journées par an à ce versant formation de leur activité, dont une partie peut avoir lieu au sein de leur cabinet. 10 % y ont consacré au maximum une demi-journée (ou soirée) dans l'année, et 10 % trente demi-journées ou plus. En outre, les médecins généralistes déclarent consacrer en moyenne 2 heures au cours de la semaine à la lecture de journaux ou d'articles médicaux. 22 % y ont consacré trois heures ou plus.

Par ailleurs, trois médecins généralistes sur quatre déclarent avoir reçu des visiteurs médicaux, représentants des laboratoires pharmaceutiques, au cours de la semaine précédant l'enquête et leur avoir consacré 36 minutes hebdomadaires en moyenne.

L'amplitude de la journée de travail est enfin susceptible d'être d'allongée par le temps de trajet entre le domicile et le cabinet, bien que les médecins généralistes apparaissent relativement moins concernés que d'autres professions. 14 % des médecins ont ainsi leurs locaux professionnels installés à leur domicile, et pour ceux qui ne sont pas dans ce cas, le temps qu'ils déclarent « mettre pour se rendre de

■ TABLEAU 1

Temps de travail hebdomadaire déclaré en fonction des caractéristiques du médecin

Variable	Effet	Moyenne (heures)
Sexe		
Masculin	Ref	Ref
Féminin	-10% (***)	53
Âge		
Moins de 46 ans	-5% (**)	55
Entre 46 et 50 ans	-1%	57
Entre 50 et 55 ans	Ref	58
Plus de 55 ans	-2%	58
Zone d'exercice		
Urbaine	Ref	56
Rurale	+3% (*)	60
Périurbaine	+2%	57
Exerce en groupe		
A un enfant	-1%	56
Conjoint actif	0%	56
Effectue des gardes	+6% (***)	59
A encadré un étudiant la semaine précédent l'entretien	+3%	59
Travail à domicile	+3%	59
Dispose d'un secrétariat physique	+4% (**)	58
A des activités extérieures à son cabinet	+4% (**)	59
Est en couple	-4% (*)	57
Est aidé par son conjoint	+2%	58
Ne consulte que sur rendez-vous	+1%	57
Est en secteur 2	+1%	57
Durée de consultation		
Moins de 15 minutes	+1%	59
15 minutes	Ref	57
Entre 15 et 20 minutes	+2%	57
Plus de 20 minutes	0%	56
Densité médicale de la zone d'exercice du médecin		
Moins de 63 médecins pour 100 000 habitants	+3%	59
Entre 63 et 79 médecins pour 100 000 habitants	-1%	56
Entre 79 et 97 médecins pour 100 000 habitants	0%	57
Plus de 97 médecins pour 100 000 habitants	Ref	56
A le sentiment d'exercer dans une zone manquant de médecins	+7% (***)	60

Note • La deuxième colonne du tableau (Effet) indique les résultats de la régression linéaire modélisant le temps de travail du médecin en fonction de ses caractéristiques. Pour les variables binaires, les modalités de référence n'ont pas été reproduites ici. Les variables significatives sont figurées par des astérisques, au seuil de 1% (***) , 5% (**) ou 10% (*).

Lecture • Les médecins de moins de 46 ans travaillent en moyenne 55 heures hebdomadaires.

Toutes choses égales par ailleurs, ces derniers travaillent 5 % de temps de moins par semaine que leurs confrères âgés de 50 à 55 ans.

Champ • Médecins généralistes de l'échantillon national.

Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville (janvier-mars 2011).

leur domicile à leur cabinet » est de 13 minutes en moyenne, soit deux fois moins que celui déclaré par les cadres en 2008 (29 minutes)⁵.

44 % des généralistes assurent eux-mêmes leur secrétariat

En plus des consultations au cabinet, des visites à domicile et des activités mentionnées ci-dessus, l'exercice de la médecine générale implique un certain nombre de tâches de gestion : secrétariat, comptabilité, mais aussi entretien des locaux (entretien des sols, élimination des déchets de soins...).

La majorité des généralistes (56 %) dispose d'un secrétariat médical, les autres assurant eux-mêmes les tâches d'accueil et de prise de rendez-vous.

La présence d'un secrétariat est plus fréquente parmi les médecins exerçant en groupe (76 % contre 34 % pour ceux qui exercent seuls), et au-delà d'un certain seuil d'activité. Ainsi, 63 % des médecins effectuant plus de 4 000 consultations et visites annuelles en disposent contre 43 % de leurs confrères qui ont une activité moins importante. Ces résultats peuvent, du moins en partie, s'expli-

5. D. François., 2010, « Se rendre au travail : distances et temps de transport s'allongent », *Revue du CGDD*, décembre.

les différences de pratiques entre les hommes et les femmes

La profession médicale s'est fortement féminisée ces dernières années, les femmes généralistes représentant 33 % des effectifs en 2012 (données RPPS) contre 16 % en 1990 (données Adeli). Selon les données du panel, les femmes exercent en groupe dans les mêmes proportions que leurs confrères masculins, mais elles sont un peu plus souvent installées en zone urbaine (67 % contre 58 %).

La durée de travail hebdomadaire déclarée par les femmes médecins généralistes est de 53 heures en moyenne

La durée de travail déclarée par les médecins généralistes femmes s'élève à 53 heures en moyenne la semaine précédant l'enquête, soit 10 % de moins que pour les hommes (59 heures). 62 % des femmes ont travaillé 50 heures ou plus.

L'importance de l'écart selon le genre, observée pour la durée hebdomadaire de travail déclarée, est concordante avec celle observée pour le nombre de demi-journées de consultations au cabinet, inférieur de 7 % en moyenne pour les femmes.

En ce qui concerne plus particulièrement l'exercice le samedi matin, les femmes généralistes sont presque aussi nombreuses que leurs confrères masculins à consulter au cours de cette demi-journée, même si elles le font de façon moins systématique : 32 % des femmes travaillent « tous les samedis » contre 48 % des hommes.

Enfin, les femmes prennent un nombre de congés à peine plus élevé en moyenne que leurs confrères, la différence étant équivalente à seulement deux journées par an.

Les femmes déclarent des durées de consultations plus longues que les hommes

Les femmes effectuent en moyenne 4150 consultations et visites par an, soit 24 % de moins que leurs confrères (5440). La moitié des femmes généralistes effectue moins de 4000 consultations et visites par an, contre seulement un quart des hommes. Les visites ne représentent que 8 % du total des actes chez les femmes, contre 14 % pour leurs confrères masculins.

L'importance de l'écart de volume d'activité (-24 %) ne reflète pas les différences en termes de durée de travail hebdomadaire déclarée (-10 %). Cette situation s'explique en partie par une durée de consul-

tation des femmes supérieure à celle des hommes (19 minutes contre 17 pour les hommes). 57 % des femmes déclarent ainsi des durées de consultations de vingt minutes ou plus contre 35 % des hommes.

Concernant les tâches de gestion, les femmes médecins disposent d'un secrétariat dans une proportion équivalente à celle des hommes. Elles sont par contre un peu plus nombreuses que ces derniers à déclarer s'occuper elles-mêmes de leur comptabilité (27 % contre 20 %), et moins souvent aidées par leur conjoint dans certaines de ces activités professionnelles (30 % contre 44 %).

Ces différences n'impactent pas la durée qu'elles déclarent avoir consacrée aux tâches de gestion (secrétariat, comptabilité) la semaine précédant l'enquête, qui est proche en moyenne de celle de leurs confrères masculins.

Enfin, les femmes s'occupent plus couramment que leurs confrères masculins de l'entretien des locaux (19 % versus 12 % des hommes).

Des différences vis-à-vis des activités hors du cabinet

Concernant la permanence des soins, la moitié des femmes généralistes déclarent participer aux gardes, mais elles s'y consacrent dans une proportion inférieure à celle des hommes (50 % contre 64 %). Le nombre hebdomadaire d'heures consacré à cette activité est inférieur de 43 % à celui des hommes (6,6 contre 11,5 heures). En revanche il n'apparaît pas de différences selon le genre en ce qui concerne les activités de régulation.

Les femmes sont moins nombreuses que les hommes à déclarer exercer une activité de soins, de coordination ou d'expertise dans une structure extérieure à leur cabinet (24 % contre 33 % pour leurs confrères masculins). Et celles qui sont concernées y consacrent un peu moins de temps : 1,6 demi-journées lorsqu'elles interviennent en établissement de santé (contre 2,2 pour les hommes), 1,8 demi-journées lorsqu'elles sont médecin coordonnateur en maison de retraite (contre 2,4). La durée est identique pour les autres structures extérieures (crèches, établissement pour personnes handicapées).

En revanche, elles s'investissent dans une organisation professionnelle dans une proportion comparable à celle des hommes (11 %) et déclarent y consacrer en moyenne le même temps que leurs confrères (3 heures par semaine).

quer par l'importance de la charge financière que représente l'emploi d'une secrétaire, qui s'avère moins élevée lorsqu'elle est partagée avec d'autres confrères, et plus facilement envisageable à partir d'un certain niveau d'honoraires. La présence d'un secrétariat est plus fréquente parmi les médecins les plus jeunes (70 % pour les moins de 45 ans contre 53 % pour les 45 ans ou plus⁶).

La situation est très variable selon les régions, 58 % des médecins de PACA assurent eux-mêmes le secrétariat contre seulement 26 % des médecins des Pays de la Loire, et ces disparités régionales sont confirmées si l'on tient compte des différences relatives à l'importance de la pratique en groupe et du volume d'activité (Graphique 2).

Les formes d'organisation du secrétariat sont multiples. Dans 80 % des cas, les médecins ont recours à un secrétariat assuré par une personne présente physiquement au cabinet et dans 28 % des cas à un secrétariat téléphonique. 8 % des praticiens ont recours aux deux modalités. L'amplitude horaire hebdomadaire d'ouverture du secrétariat médical, assurée par une personne présente physiquement au cabinet, est de 40 heures en moyenne. Pour 10 % des médecins, cette durée est inférieure à 20 heures par semaine ; à l'autre extrémité, 10 % d'entre eux font état d'un secrétariat ouvert plus de 60 heures par semaine.

Les médecins exerçant seuls optent plus souvent que leurs confrères en groupe pour un secrétariat médical téléphonique (46 % contre 21 %).

Lorsque leur secrétariat est assuré par une personne présente physiquement au cabinet, l'amplitude d'ouverture est inférieure de 10 heures à celle de leurs confrères exerçant en groupe (32 heures contre 42 heures).

Les tâches confiées au secrétariat médical, en plus de l'accueil des patients et de la prise de rendez-vous au cabinet, sont plus ou moins diversifiées. Dans trois cas sur quatre, le secrétariat assure « la prise de rendez-vous d'examens pour les patients » (75 %) et « joint des professionnels ou des organismes à la demande des médecins » (72 %). 40 % des secrétariats délivrent des conseils aux patients, situation plus souvent déclarée par les médecins de plus de 55 ans (48 % contre 34 % pour ceux de moins de 45 ans).

6. Comme la plupart des résultats présentés dans cette étude, les différences mentionnées ici sont statistiquement significatives après ajustement sur les caractéristiques individuelles ou la localisation des médecins (cf. encadré 1).

Lorsque le secrétariat est assuré par une personne présente physiquement au cabinet, celle-ci s'occupe également dans neuf cas sur dix de l'archivage des éléments de dossiers, ainsi que, dans huit cas sur dix, du suivi des consommables et du passage des commandes. L'encaissement des règlements des consultations lui est assez peu souvent confié (14 %), notamment dans certaines régions comme les Pays de la Loire (6 %) (Tableau 2).

22 % des médecins tiennent eux-mêmes leur comptabilité

Pour accomplir les tâches de gestion et de comptabilité, la moitié des généralistes (54 %) font appel à un comptable « toute l'année », 15 % « seulement au moment des déclarations fiscales », 22 % déclarent « s'en occuper eux-mêmes » tandis que 9 % confient ces tâches « à leur conjoint, à un parent, ou à un autre membre du groupe... ». Le secrétariat peut également apporter une aide dans ce domaine, puisqu'il assure dans un tiers des cas « la comptabilité de recette et les écritures comptables ».

À l'instar des résultats relatifs au secrétariat, tenir soi-même sa comptabilité est une situation plus fréquente lorsque les médecins exercent seuls (28 % contre 16 % pour leurs confrères exerçant en groupe), et lorsque leur activité est inférieure à un certain seuil. Les médecins qui effectuent moins de 4000 consultations ou visites par an tiennent deux fois plus souvent leurs comptes eux-mêmes que leurs confrères (32 % contre 16 %). De même, la situation diffère selon les régions, 31 % des médecins des Pays de la Loire s'occupent seuls de leurs comptes contre 22 % en PACA (Graphique 2).

Les médecins sans secrétariat médical sont deux fois plus nombreux à tenir eux-mêmes leur comptabilité (29 %) que leurs confrères qui en disposent (16 %). Ainsi 47 % des médecins généralistes disposent d'un secrétariat et font appel à un comptable. À l'inverse, 13 % s'occupent eux-mêmes de ces deux activités.

L'aide des conjoints dans ce domaine reste fréquente : 40 % des médecins déclarent que leur conjoint « les aide dans leurs activités professionnelles (secrétariat, comptabilité, gestion...) ».

Cette situation est plus fréquente parmi les médecins exerçant en zone rurale (54 % contre 35 % parmi ceux qui exercent en zone urbaine) et lorsqu'ils exercent seuls (52 % contre 32 % pour ceux installés en groupe). On observe également des variations selon l'âge, l'aide du conjoint étant moins courante pour les médecins les plus jeunes (30 % des moins de 45 ans contre 43 % des 45 ans ou plus).

... et 14 % entretiennent eux-mêmes les sols de leurs locaux

L'entretien des sols des locaux repose, dans la majorité des cas, sur une personne salariée du cabinet (67 %) ou une société de nettoyage

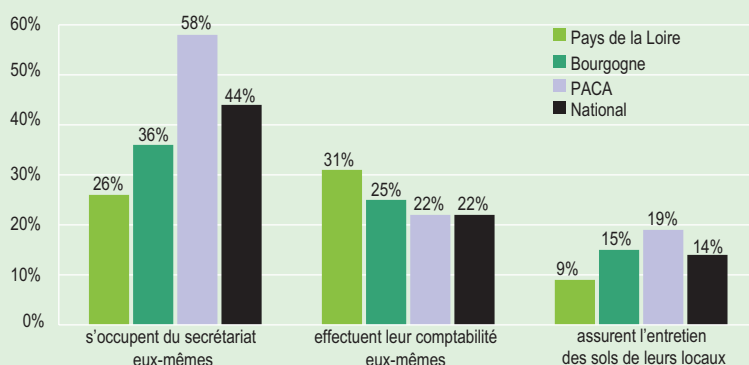
spécialisée (12 %). 14 % des généralistes déclarent cependant effectuer eux-mêmes cette tâche, 5 % la confient à leur conjoint.

Comme pour les tâches de secrétariat et de comptabilité, la sous-traitance de l'entretien des sols des locaux est très liée aux modalités d'exercice (seul/en groupe) et au volume d'activité. La part des médecins qui s'occupent eux-mêmes de l'entretien des sols de leurs locaux est plus élevée lorsqu'ils assurent aussi eux-mêmes les tâches de secrétariat, et lorsqu'ils tiennent eux-mêmes leur comptabilité. Ainsi, 4 % des médecins assurent eux-mêmes ces trois activités.

Enfin, un certain nombre d'obligations s'imposent aux praticiens en

■ GRAPHIQUE 2

Proportion de médecins s'occupant eux-mêmes de certaines tâches de gestion



Champ • Médecins généralistes de l'échantillon national, données pondérées.

Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville (janvier-mars 2011).

■ TABLEAU 2

Tâches assurées par le secrétariat

Proportion de médecins, disposant d'un secrétariat, déclarant que celui-ci...	
Assure la prise de rendez-vous d'examens pour les patients	75%
Joint des professionnels ou organismes, à la demande d'un médecin du cabinet	72%
Délivre des conseils aux patients	40%
Frappe de courriers	36%
Assure la comptabilité de recettes et les écritures comptables	33%
Proportion de médecins, disposant d'un secrétariat au sein du cabinet, déclarant que celui-ci assure...	
L'archivage des éléments de dossiers	92%
Le suivi des quantités de consommables et passage des commandes	81%
L'encaissement des règlements des consultations	14%
Le pesage, toisage des patients	4%

Champ • Médecins généralistes de l'échantillon national, données pondérées.

Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville (janvier-mars 2011).

matière d'élimination des déchets de soins (déchets piquants en particulier) : 79 % des médecins déclarent que le ramassage des piquants dans leurs locaux est assuré par une société agréée (72 %) ou un hôpital 7 %, 20 % assurent cette tâche eux-mêmes, et 1 % la confie à un salarié du cabinet.

Les tâches de gestion impactent le temps de travail

Les généralistes déclarent avoir consacré en moyenne 4 heures « aux tâches de gestion, secrétariat, comptabilité, en dehors des consultations et des visites la semaine précédant l'enquête », ce qui représente 7 % de leur temps de travail hebdomadaire moyen. 20 % déclarent y avoir consacré une heure au maximum, et 12 % huit heures ou plus.

Le temps consacré à ces tâches de gestion est évidemment variable selon que le médecin les effectue lui-même ou en délègue une partie. Les médecins qui disposent d'un secrétariat et qui font appel à un comptable déclarent y avoir consacré 3,7 heures (en dehors des consultations) la semaine précédant l'enquête, contre 5 heures pour les généralistes qui ne délèguent aucune de ces tâches.

Ces activités ne sont pas effectuées dans un cadre programmé, comme le rappelle une précédente enquête réalisée par l'institut PLEIN SENS pour la DREES (Michaux et Molière, 2010). Plusieurs médecins y ont témoigné du fait qu'ils ne planifiaient pas des temps séparés entre les tâches « administratives » et les soins en cabinet.

Le temps passé à l'entretien des sols des locaux n'est pas non plus négligeable lorsque les médecins assurent eux-mêmes cette tâche : ils déclarent alors y consacrer 80 minutes par semaine en moyenne. Un quart d'entre eux y consacre deux heures ou plus.

60 % des médecins généralistes participent aux gardes dans le cadre de la permanence des soins

Les conditions de mise en œuvre du dispositif de permanence des soins (PDS), la nuit et le week-end, ont considérablement évolué depuis une dizaine d'années, la participation aux gardes n'ayant plus un

caractère obligatoire (cf. encadré 3). Néanmoins, 60 % des médecins généralistes libéraux déclarent y participer. Les médecins impliqués dans un dispositif de gardes en effectuent en moyenne 10 heures par semaine.

L'implication dans ces activités apparaît très variable selon le lieu d'exercice. En zone urbaine, un médecin sur deux effectue des gardes contre près de neuf sur dix en zone rurale. Entre les trois régions enquêtées, les écarts sont particulièrement marqués : 44 % des médecins généralistes participent aux gardes dans la région PACA contre 63 % dans les Pays de la Loire et 62 % en Bourgogne.

Des variations selon l'âge et le genre sont également observées. La pratique des gardes est plus répandue chez les médecins les plus jeunes (72 % parmi les moins de 45 ans contre 53 % parmi les plus de 55 ans), et chez les hommes (64 % contre 50 % chez les femmes).

En plus des gardes, un certain nombre de médecins s'impliquent également dans la régulation des appels d'urgence, au sein du SAMU. 6 % des généralistes déclarent être médecin régulateur, proportion qui varie du simple au triple entre les trois régions du panel (4 % en PACA contre 11 % en Pays de la Loire). Les médecins ayant une activité de régulation y ont consacré en moyenne 5 heures par semaine.

Le cabinet n'est pas le seul lieu d'exercice

En sus de leurs activités au cabinet et de celles exercées dans le cadre de la permanence des soins, 30 % des médecins déclarent des activités de soins, de coordination ou d'expertise dans une structure telle qu'un établissement de santé (14 %), une maison de retraite en tant que médecin coordonnateur⁷ (8 %), une crèche⁸ (4 %), etc. (Tableau 3).

Il existe des variations selon le lieu d'exercice. La proportion de médecins ayant ce type d'activité est plus élevée en zone rurale qu'en zone urbaine (42 % versus 27 %). Elle varie entre les trois régions du panel (elle s'élève à 40 % en Bourgogne contre 26 % en PACA).

Les hommes déclarent plus fréquemment ce type d'activité (33 % versus 24 % pour les femmes).

Les médecins ayant une activité

ENCADRÉ 3

La permanence des soins

Coordonnée au niveau départemental, la permanence des soins (PDS), reconnue comme une mission de santé publique par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) de 2009 [1,2], est le dispositif de l'organisation de l'offre de soins, libérale et hospitalière, qui permet de garantir un accès aux soins 7j/7, 24h/24 notamment :

- de 20 h à 8 h tous les jours
- les dimanches et jours fériés de 8 h à 20 h
- en fonction des besoins, les samedis après-midi ainsi que les lundis précédant un jour férié ou les vendredis et samedis suivant un jour férié (disposition plus récente).

La régulation téléphonique est la clef de voûte du dispositif dans la mesure où elle vise à distinguer les appels qui relèvent de l'urgence vitale, de ceux qui nécessitent un simple conseil ou l'intervention du médecin de permanence.

Depuis 2003 la participation des médecins libéraux à la permanence des soins en ambulatoire (PDSA) fonctionne sur la base du volontariat. Elle est moins fréquente dans les territoires où des associations de type « SOS Médecins » sont implantées.

[1] Décret n° 2010-809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins.

[2] article L. 6314-1 du Code de la santé publique.

dans un établissement de santé et ceux ayant une activité de médecin coordonnateur en maison de retraite déclarent y avoir consacré en moyenne deux demi-journées la semaine précédant l'enquête, tandis que ceux intervenant dans les autres structures y ont consacré une demi-journée environ.

Enfin, 11 % des médecins ont des activités auprès d'organisations professionnelles (URPS, Conseil de l'ordre, syndicats, sociétés savantes). Les médecins concernés déclarent avoir consacré en moyenne 3 heures à cette activité la semaine précédant l'enquête.

Moins d'un médecin sur trois se consacre exclusivement à sa patientèle

Au fil de l'analyse des activités pratiquées par les médecins, différents emplois du temps se dessinent : moins d'un médecin sur trois (28 %) se consacre exclusivement à la patientèle du cabinet. Les deux tiers (72 %) ont également des activités de permanence des soins, ou de soins, de coordination, d'expertise dans une autre structure, ou enfin au sein d'une organisation professionnelle.

7. Le médecin coordonnateur en EHPAD est notamment chargé de veiller à l'application des bonnes pratiques gériatriques dans l'établissement, et d'assurer au mieux la coordination avec les intervenants extérieurs. Il donne aussi un avis sur chaque admission, et définit le niveau de dépendance des résidents.

8. Les missions principales du médecin intervenant en crèche sont de veiller à la santé et au bien-être des enfants et de garantir la sécurité et l'hygiène de l'établissement.

Activités de soins, de coordination ou d'expertise exercées par les médecins généralistes en dehors de leur cabinet

Proportion de médecins généralistes déclarant avoir des activités professionnelles en dehors de leur cabinet	
Ensemble des activités de soins, de coordination ou d'expertise	30%
<i>dont...</i>	
Activités en établissement de santé	14 %
Médecin coordonnateur en maison de retraite	8 %
Crèches	4 %
Etablissement pour personnes handicapées	2 %
Expert (permis de conduire...) ou méd. conseil en entreprise	1,5 %
Pompiers, police, armée	1,5 %
Associations, associations humanitaires	1,5 %
Consultations auprès de population en situation précaire	1 %
Consultation de PMI	1 %
En CDAG, centre vaccination, centre d'examen de santé, centre IVG, centre de planification	<1 %
Consultation de santé scolaire	<1 %
Associations sportives	<1 %
Autres	<1 %

Champ • Médecins généralistes de l'échantillon national, données pondérées.
Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville (janvier-mars 2011).

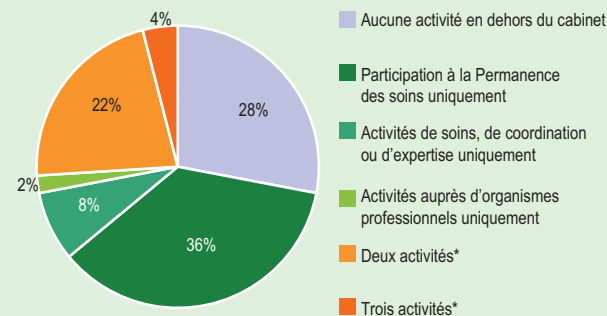
■ Pour en savoir plus

- Micheau J, Molière E., 2010, « L'emploi du temps des médecins libéraux: Diversité objective et écarts de perception des temps de travail », *Enquête de l'institut PLEIN SENS*.
- Le Fur P., en collaboration avec Bourgueil Y., Cases C., 2009, « Le temps de travail des médecins généralistes, une synthèse des données disponibles », *Questions d'économie de la Santé*, IRDES, n° 144, juillet.
- Jean O., Leloup M., Vardon D., Fanello S., 2009, « Activités médicales hors cabinet des médecins généralistes », *Santé publique*, volume 21, numéro 5, septembre-octobre.
- Verger P., Flicoteaux R., Pauvif L., Schwarzinger M., Guerville M-A., Obadia Y., Paraponaris A., Aubry C., Sebbah R., Danet S., 2010, « Attitudes et pratiques des médecins généralistes de ville relatives à la vaccination en général et à celle contre la grippe A/H1N1 en 2009 », *Études et Résultats*, numéro 770, juillet.

22 % des médecins cumulent deux de ces activités, et 4 % cumulent les trois (Graphique 3).

Les médecins ayant une activité de soins, de coordination ou d'expertise dans une structure extérieure à leur cabinet sont proportionnellement plus nombreux à participer à la permanence des soins (70 % contre 58 % pour les autres). Les médecins impliqués dans une organisation professionnelle sont aussi plus nombreux dans ce cas (71 % contre 60 % pour les autres), mais également plus nombreux à déclarer une activité de

Répartition des médecins généralistes selon leurs activités professionnelles en dehors du cabinet (en %)



* Parmi les trois suivantes : « PDS », « Activités de soins, de coordination ou d'expertise », « Activités auprès d'organismes professionnels ».
Champ • Médecins généralistes de l'échantillon national, données pondérées.
Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville (janvier-mars 2011).

soins, de coordination ou d'expertise dans une structure extérieure à leur cabinet (49 % contre 28 % pour les autres). Ils sont par ailleurs deux fois plus nombreux à accueillir des étudiants de médecine en stage (36 % contre 17 % de leurs confrères).

Face à un emploi du temps qui apparaît chargé, 42 % des généralistes considèrent « avoir travaillé autant qu'ils le souhaitent et avoir choisi l'emploi du temps qui leur convenait ». La même proportion de praticiens (42 %) répond cependant « qu'ils auraient souhaité travailler moins, mais qu'il n'y a personne pour les suppléer ou les remplacer en leur absence ». Enfin 15 % retiennent la proposition « qu'ils auraient souhaité travailler moins, mais qu'ils ne peuvent pas pour des raisons financières ». Seuls 1 % des médecins « auraient souhaité travailler davantage ».

Si 68 % des généralistes parviennent à voir tous les patients qui les sollicitent, pour 54 % d'entre eux cela nécessite de travailler plus qu'ils ne le souhaitent. Le choix de « fréquemment différer des demandes de consultations » est lié avec des choix de mode d'organisation plus « structurés ». Ainsi les médecins travaillant en

groupe, ceux disposant d'un secrétariat physique au sein de leur cabinet et ceux qui ne déclarent recevoir que sur rendez-vous sont plus souvent que la moyenne amenés à différer des demandes de consultations (respectivement 38 %, 40 % et 39 % contre une moyenne de 32 %). À l'inverse les médecins aidés par leur conjoint dans leur pratique professionnelle ont plus souvent tendance à choisir de travailler plus qu'ils ne l'auraient souhaité lorsqu'ils sont confrontés à une forte demande de rendez-vous (38 % contre 35 %).

Concernant les différentes tâches de gestion, secrétariat et comptabilité, la plupart des médecins ont au final le sentiment d'y parvenir plutôt bien. Ainsi 36 % considèrent « qu'ils sont bien organisés et que les choses se passent comme ils le souhaitent », et 45 % « qu'ils pourraient être mieux organisés mais que dans l'ensemble ça va ». Néanmoins, 19 % disent « avoir le sentiment d'être débordés ». Cette dernière modalité est, paradoxalement, aussi fréquemment choisie par les médecins qui disposent d'un secrétariat et font appel à un comptable que par ceux qui s'occupent eux-mêmes de ces deux tâches.