

URPS
Médecins Libéraux
de Bourgogne

infos

URPS
Médecins Libéraux
de Bourgogne

LE MAGAZINE D'INFORMATIONS DES MÉDECINS LIBÉRAUX DE BOURGOGNE

Médecine libérale en Bourgogne

Quels sont les freins et les leviers à l'installation ?



Profil
démographique
Conditions
d'exercice

Motivations
freins et
leviers

Satisfactions
Difficultés
Projets

Adéquation
formation et
pratique
Conclusion

“ Tous les acteurs chargés d'organiser notre profession et de réfléchir à l'avenir de la médecine de notre région sont frappés par l'extrême modestie du contingent de nos jeunes diplômés à choisir la médecine libérale à la sortie du monde universitaire. Actuellement moins de 8% font ce choix et le phénomène semble s'amplifier.

Pourquoi une telle désaffection pour un mode d'exercice qui fut naguère la règle ? Chacun a son idée sur la question mais les explications sont souvent variées et partielles, parfois contradictoires.

L'Agence Régionale de Santé, les Organisations Professionnelles et les Elus sont alertés sans cesse par les conséquences sur le terrain d'un maillage médical chaque année plus lâche dans nos départements en raison du départ progressif et non compensé de nos praticiens, soit pour une retraite bien méritée, soit pour un mode d'exercice différent, presque toujours salarié. Ceci concernant tout autant la médecine de spécialité que la médecine générale.

Nos jeunes diplômés délaissent le mode libéral et privilégient le salariat.

L'URPS Médecins Libéraux de Bourgogne a donc décidé de faire une étude la plus rigoureuse possible pour mieux comprendre ce phénomène.

Nous nous sommes fait conseiller par l'Observatoire Régional de la Santé pour la conception du questionnaire de l'enquête et son analyse.

Nous remercions tous nos interlocuteurs d'avoir pris le temps de nous répondre et d'avoir réalisé qu'ainsi ils s'impliquaient individuellement dans la problématique de l'avenir de leur profession.

Nous remercions également les membres du groupe de travail pour leur contribution.

Nous sommes conscients de ne pas pouvoir prétendre à une rigueur scientifique optimale compte tenu de la taille régionale des cohortes et du modeste taux de réponse de certaines d'entre elles ; toutefois les résultats de ce travail s'imposent avec force dans nos éléments de réflexion.



Que pouvons-nous retenir d'essentiel dans les paramètres infléchissant l'orientation du mode d'exercice des jeunes médecins ?

Tout d'abord nos jeunes confrères sont en phase avec leur génération en rééquilibrant leurs sujets de préoccupation par rapport à leurs aînés pour qui le travail était le sujet largement prioritaire, parfois exclusif. Un triptyque se fait jour : famille, travail, loisirs. L'ordre des items variant d'une personne à l'autre.

L'activité libérale garde bien sûr la palme quand il s'agit du contact privilégié avec la population et les patients.

Elle attire encore en raison de l'absence de hiérarchie et par ses libertés, du lieu d'installation, du choix des associés et collaborateurs, de l'amplitude du temps de travail, des horaires de travail. Tout cela réalisant un tout difficilement dissociable.

La proportion très élevée des remplaçants chroniques, repoussant l'âge moyen d'installation à 38 ans, témoigne des limites de la démonstration de l'avantage du monde libéral dans ses caractéristiques premières et fait apparaître un phénomène générationnel que l'on pourrait qualifier de refus de la contrainte. Contrainte d'installation, contrainte de la patientèle, contrainte sociale si le cabinet et le domicile cohabitent, contrainte organisationnelle, contrainte administrative.

Le niveau de revenu n'est pas un critère banal mais il ne se dissocie plus des autres critères de choix d'un mode d'activité. Quand elle existe, la différence de revenu compense difficilement les éléments à charge. Dans certains cas encore marginaux, la différence financière nette est déjà à l'avantage du salariat. Ce phénomène n'est plus marginal si l'on intègre différents paramètres majeurs comme les charges spécifiques du monde libéral, la formation professionnelle, le temps de travail...

La situation professionnelle du conjoint, la vie scolaire des enfants, l'environnement culturel et marchand sont autant de paramètres qui pèsent dans l'orientation professionnelle et incitent à rester dans un environnement de métropole régionale.

L'activité dans un groupe professionnel est largement plébiscitée confirmant une tendance connue depuis quelques années, mais le phénomène s'amplifie confortant l'Agence Régionale et l'URPS Médecins Libéraux à travailler dans ce sens depuis longtemps, faisant de notre région une des pionnières dans l'installation des Maisons de Santé.

Nous voulons insister sur deux points essentiels, non culturels ou générationnels, mais professionnels et sociaux.

D'une part l'importance des stages en milieu libéral, des étudiants et surtout des internes, au cours du cursus universitaire. Bien évidemment on choisit rarement pour son activité professionnelle définitive un milieu que l'on n'a pas connu dans sa formation.

D'autre part la problématique essentielle de la couverture sociale. Si l'on admet comme élément incontournable que la profession se féminise rapidement, nous ne pourrions pas éviter de réfléchir au tropisme évident du salariat pour nos jeunes consœurs qui envisagent leurs futures grossesses et leurs multiples incidences professionnelles, avant et après la naissance de leurs enfants.

Si l'on intègre également la baisse du différentiel de revenus entre les deux modes d'exercice, la différence flagrante de couverture sociale fait pencher la balance en deuxième partie de vie professionnelle et incite un médecin de 50 ans et plus à quitter l'exercice libéral pour un salariat plus protecteur en cas d'affection grave.

C'est à notre avis l'intérêt principal de cette étude que d'insister sur ces deux points essentiels. L'importance majeure des stages en libéral au cours de la formation universitaire et la prise de conscience d'une absolue nécessité d'opérer un rattrapage d'une inégalité de couverture sociale entre les deux modes d'exercice professionnel, libéral et salarié.



Dr. Dominique PETIT-PERRIN

Président de l'URPS Médecins Libéraux de Bourgogne

Objectifs et Méthode

Les objectifs principaux se déclinent en deux points. D'une part, déterminer les freins à l'installation libérale et comprendre pourquoi l'installation libérale a si peu d'attrait. D'autre part, identifier les leviers, les éléments qui rendraient plus attractif le secteur libéral, notamment dans les territoires manquant de médecins.

La population étudiée se décline en quatre sous-populations :

- 1 les internes de médecine de la faculté de Dijon,
- 2 les médecins installés en région Bourgogne depuis moins de cinq ans,
- 3 les médecins déclarés comme remplaçants,
- 4 les médecins ayant quitté le secteur libéral au cours de ces cinq dernières années.

Quatre questionnaires distincts ont été construits, chacun adapté à l'une des quatre populations cibles. Ces questionnaires abordent tous successivement des thèmes communs :

- Profil démographique, Type d'activité
- Conditions d'exercice actuelles ou envisagées
- Motivations, Freins, Leviers à l'installation
- Satisfactions et Difficultés
- Formation initiale et adéquation avec la pratique.

Un questionnaire auto-administré a été envoyé par voie électronique ou postale aux médecins ou étudiants concernés. L'envoi par courriel a été privilégié, seules les personnes n'ayant pas fourni d'adresse électronique ont reçu le questionnaire sous format papier. Les bases de données ont été exportées de google documents. Les questionnaires ont été analysés à l'aide du logiciel SPSS version 19.0.

Participation

Près de 900 questionnaires ont été envoyés ; 714 par voie électronique et 176 par voie postale. Au total, 169 médecins ou futurs médecins ont répondu à l'enquête. **Le taux de participation**

est de 19 % avec une forte variation selon les groupes cibles, le taux le plus faible étant enregistré pour les internes de médecine spécialisée (8 %) et le plus élevé pour les

médecins ayant quitté le secteur libéral (34 %). Il s'agit du taux de participation habituellement recueilli dans ce type d'étude.

Profil démographique, type d'activité et conditions d'exercice

LES INTERNES EN MÉDECINE

L'âge des répondants internes en médecine est en moyenne de 27 ans. Plus de la moitié (58 %) d'entre eux sont des femmes.

La moitié des internes enquêtés a passé son baccalauréat en Bourgogne.

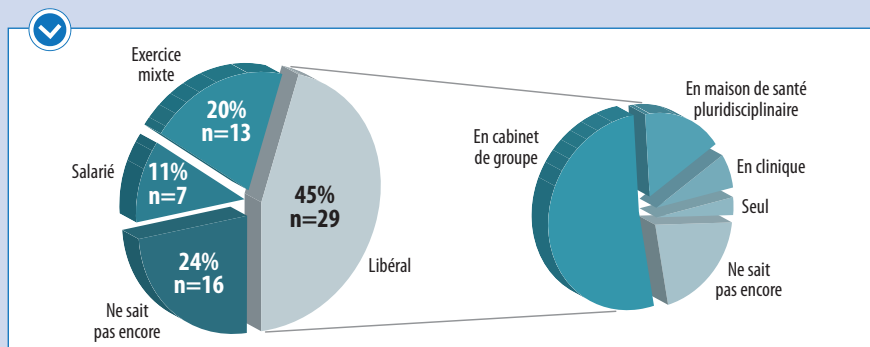
La répartition selon le niveau d'études actuel est assez homogène : 35 % sont en 1^{ère} année d'internat, 31 % en 2^{ème} année et 34 % en 3^{ème} année ou plus. Parmi les répondants, les deux tiers sont en médecine générale.

Près de la moitié des internes interrogés ont déclaré désirer...

“... s'installer en libéral, la plupart en cabinet de groupe”

(n = 15 soit 23 % de l'ensemble des internes).

MODE D'EXERCICE SOUHAITÉ APRÈS LES ÉTUDES



Près d'un quart des étudiants n'ont pas encore fait leur choix quant à leur futur mode d'exercice, 20 % pensent avoir un exercice mixte et 11 % exercer en tant que salarié. Près de 4 internes sur dix répondent qu'ils désireraient s'installer en premier lieu dans une petite ville, et 17 % dans une grande agglomération. Une grande ville intéresse 14 %

d'entre eux, tandis que le milieu rural n'attire que 6 % des étudiants. Un sur cinq est encore indécis sur la zone d'installation qu'il choisira.

Au terme de leurs études, 58% des étudiants resteraient travailler en Bourgogne. 12 % ne savent pas encore. En moyenne, ils souhaitent consacrer 47 heures par semaine à leur activité professionnelle.

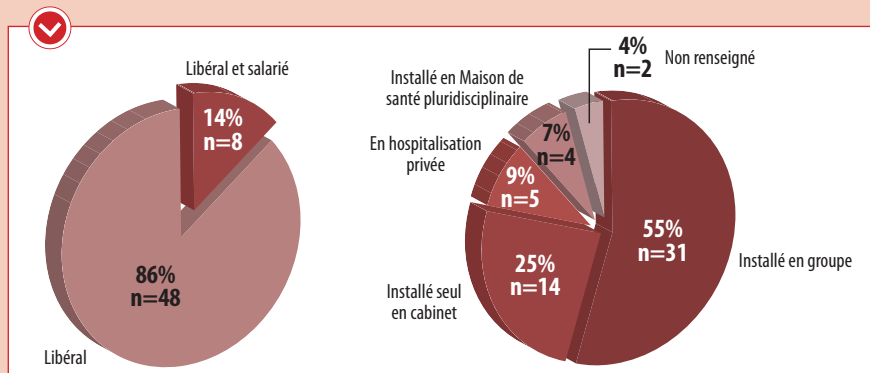
LES NOUVEAUX MÉDECINS INSTALLÉS

L'âge des médecins installés ces 5 dernières années est en moyenne de 39 ans. Près des deux tiers (64 %) d'entre eux sont des hommes.

Près de la moitié (46 %) des médecins installés récemment enquêtés ont eu leur baccalauréat en Bourgogne. Tous n'ont pas renseigné leur spécialité, la répartition entre médecine générale et spécialisée est équilibrée parmi les répondants.

“La majorité des jeunes médecins ayant participé à l'enquête exerce exclusivement en libéral”

MODE D'EXERCICE ACTUEL



Ceux qui cumulent le salariat et le libéral consacrent au moins la moitié de leur temps de travail à leur activité libérale.

Plus de la moitié sont installés en cabinet de groupe, un quart exercent seuls. Une minorité (14 %) exerce en milieu rural.

En moyenne, les jeunes médecins installés déclarent consacrer plus de 54h par semaine à leur activité de médecin libéral. Près de la moitié répondent travailler plus de 50h par semaine (minimum = 28h, maximum = 85h).

LES REMPLAÇANTS

L'âge des médecins remplaçants est en moyenne de 37 ans. Les trois quarts (77 %) sont des femmes.

Près de 60 % des médecins remplaçants enquêtés ont eu leur baccalauréat en Bourgogne. La plupart (70 %) ont effectué leur internat à Dijon.

Ils sont près de huit sur dix à avoir choisi la médecine générale comme spécialité.

“En moyenne, ces médecins font des remplacements depuis 7 ans,”

le plus ancien en fait depuis 21 ans.

En moyenne, les remplaçants interrogés déclarent consacrer 32 semaines par an à leur activité de remplaçants, avec en moyenne 50h par semaine.

LES «MÉDECINS AYANT QUITTÉ LA MÉDECINE LIBÉRALE»

L'âge des médecins ayant cessé leur activité en libéral est en moyenne de 51 ans. On compte 11 hommes pour 10 femmes. On note que 60% de ces médecins ont plus de 50 ans.

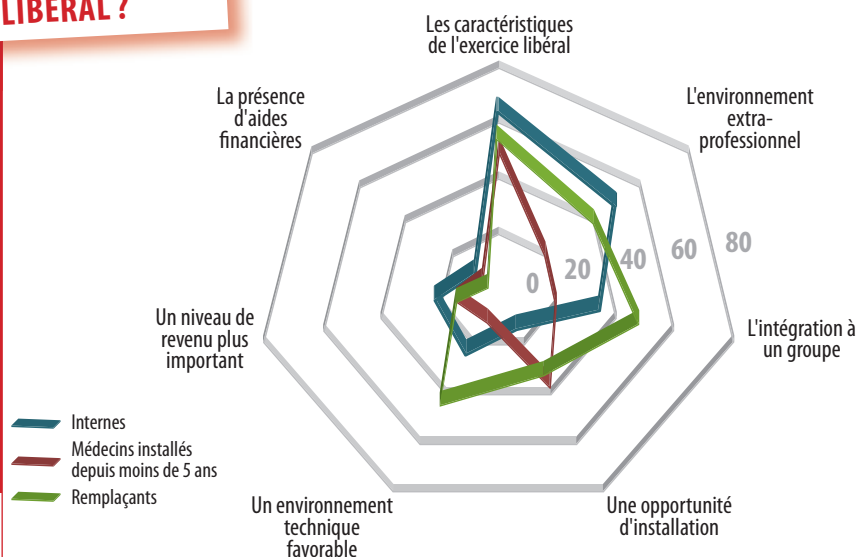
“Sur les 21 médecins ayant cessé leur activité libérale, 20 travaillent désormais en tant que salariés”

Plus de la moitié ont commencé leur exercice en 1988 ou avant et quittent la médecine libérale après plus de 23 ans d'exercice. Avant de cesser leur activité libérale, ils consacraient en moyenne 60h par semaine à leur activité professionnelle. Aujourd'hui, ils consacrent en moyenne 40h par semaine à leur nouvelle activité.

QUELLES SONT LES RAISONS QUI ONT MOTIVÉ VOTRE CHOIX D'INSTALLATION EN SECTEUR LIBÉRAL ?

De façon unanime, les caractéristiques de l'exercice libéral (notion de liberté et d'indépendance, absence de hiérarchie, contact privilégié médecin/malades, maîtrise de son temps...) sont les premières motivations d'installation en secteur libéral déclarées.

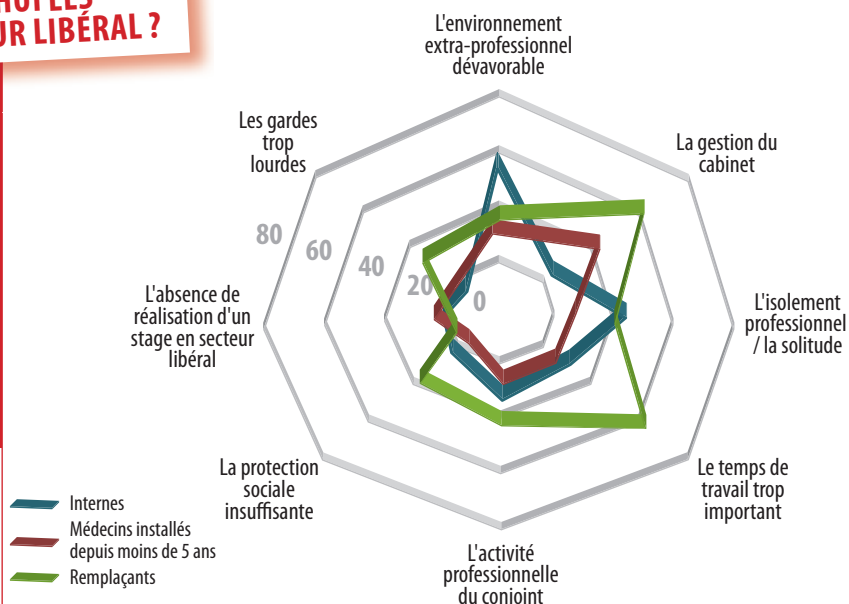
Les priorités sont ensuite différentes selon les groupes : les internes et les remplaçants se rejoignent sur l'environnement extra-professionnel et l'intégration à un groupe. Une opportunité d'installation est un critère « très important » de motivation pour les remplaçants et les médecins nouvellement installés.



QUELS SONT SELON VOUS AUJOURD'HUI LES FREINS À L'INSTALLATION EN SECTEUR LIBÉRAL ?

Les médecins installés et les remplaçants pointent d'abord la gestion du cabinet et le temps de travail. Le temps de travail est le premier élément ayant conduit les médecins à « dévisser » leur plaque, gestion du cabinet et protection sociale insuffisante arrivent ensuite.

Pour les étudiants, c'est d'abord l'environnement extra-professionnel défavorable qui peut faire peur, et dans une moindre mesure l'isolement professionnel.



QUELLES SONT SELON VOUS LES MESURES QUI INCITERAIENT LES JEUNES À S'INSTALLER EN SECTEUR LIBÉRAL ?

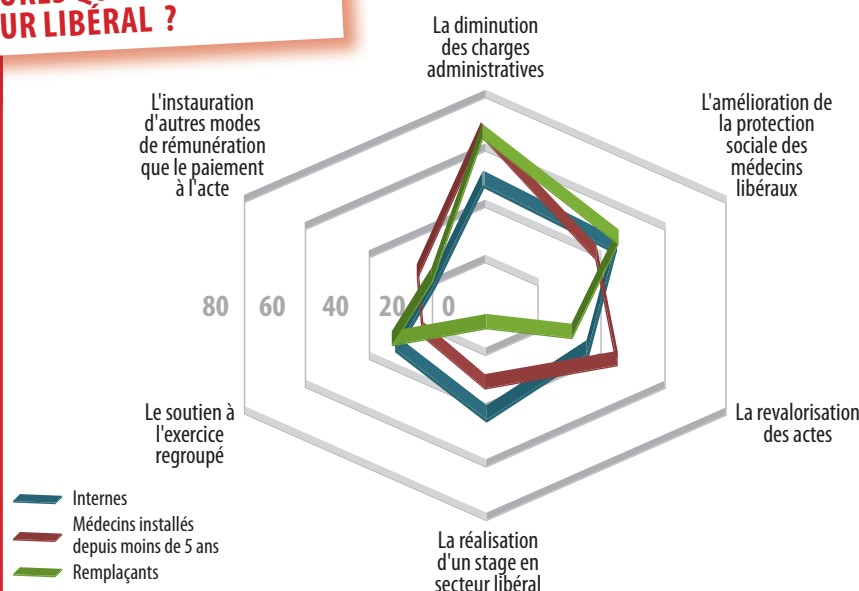
Pour les trois populations cibles, la diminution des charges administratives est le premier point à améliorer pour envisager davantage de « vocations » de médecins libéraux.

L'amélioration de la protection sociale arrive en deuxième position.

Le soutien à l'exercice regroupé est également « très important » pour les internes et les remplaçants tandis que les jeunes installés pointent la revalorisation des actes.

Enfin, la réalisation d'un stage en secteur libéral est citée par plus de 80% des internes.

Pour aider les médecins libéraux à le rester, ceux qui ont quitté la médecine libérale ont cité l'amélioration de la protection sociale des médecins libéraux (95 %) et le soutien à l'exercice regroupé (90 %).



Satisfactions et difficultés, projets

LES NOUVEAUX MÉDECINS INSTALLÉS

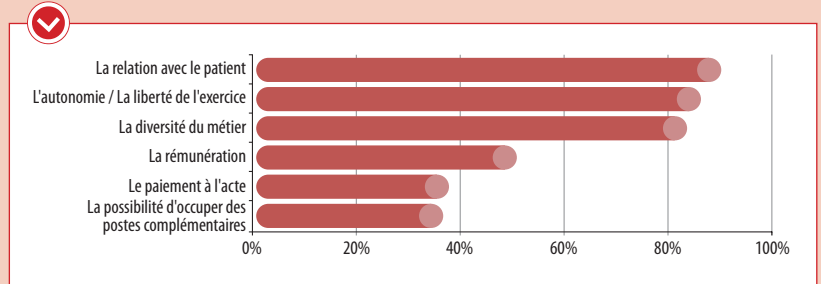
Les trois principaux motifs de **satisfaction** des médecins installés en libéral sont la relation avec le patient (91 %), l'autonomie et la liberté de l'exercice (88 %) et la diversité du métier (86 %). La rémunération est un critère de satisfaction pour la moitié des médecins, le paiement à l'acte et la possibilité d'occuper des postes complémentaires contentent seulement 38 % et 36 % d'entre eux.

Six médecins sur 10 ont déclaré éprouver des **difficultés** sensibles dans leur exercice libéral. Les plus grosses difficultés sont d'ordre professionnel :

- Des problèmes pour se faire remplacer (39 %);
- Une activité trop lourde (38 %);
- Un plateau technique insuffisant (30 %).

MOTIFS DE SATISFACTION DE L'EXERCICE LIBÉRAL

Plusieurs réponses possibles (le total des % dépasse 100 %)



Un quart environ des jeunes médecins se disent contraints par des problèmes de travail du conjoint, de gardes d'enfants et de revenus insuffisants. Les autres difficultés éventuelles concernent moins d'un médecin sur cinq.

Six médecins sur 10 pensent maintenir leur situation actuelle dans les 5 prochaines années.

LES REMPLAÇANTS

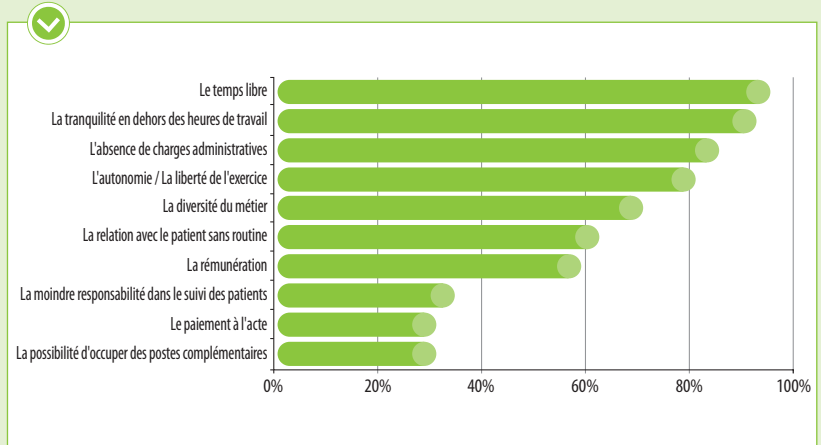
Sur les dix critères de satisfaction du statut de remplaçant proposés, quatre collectent plus de 80 % de réponses favorables : Le temps libre (93 %) ; La tranquillité en dehors des heures de travail (89 %) ; L'absence de charges administratives (85 %) ; L'autonomie et la liberté d'exercice (82 %).

La diversité du métier reste un élément de satisfaction pour 70 % des remplaçants, la relation avec le patient sans routine pour 63 % et la rémunération pour 59 %.

Plus de la moitié des remplaçants envisagent de s'installer en libéral en groupe dans les cinq prochaines années, 40 % pensent rester remplaçants et un tiers devenir collaborateurs.

MOTIFS DE SATISFACTION DU STATUT DE REMPLAÇANT

Plusieurs réponses possibles (le total des % dépasse 100 %)



LES «MÉDECINS AYANT QUITTÉ LA MÉDECINE LIBÉRALE»

En premier lieu, les médecins ont déclaré avoir cessé leur activité libérale à cause du temps de travail trop important (62 %).

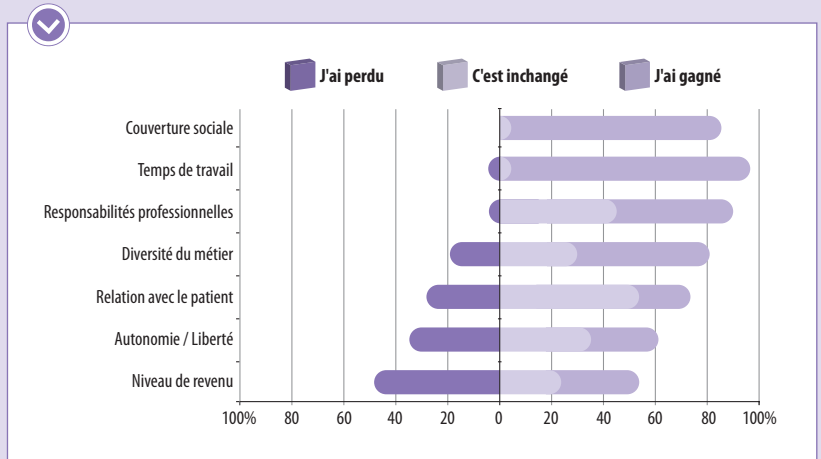
La gestion du cabinet et la protection sociale insuffisante sont ensuite citées (respectivement 52 % et 48 %). Les autres critères sont moins souvent évoqués.

Mis à part le niveau de revenu pour lequel les réponses sont partagées, les médecins qui ont fait le choix de cesser leur activité libérale ont le sentiment d'y avoir gagné, ou tout au moins, pas perdu.

La couverture sociale et le temps de travail sont les deux points forts pour lesquels les médecins ont gagné à changer d'exercice (respectivement 81 % et 90 %).

LES + ET LES – DE LEUR EXERCICE ACTUEL PAR RAPPORT A L'EXERCICE LIBÉRAL

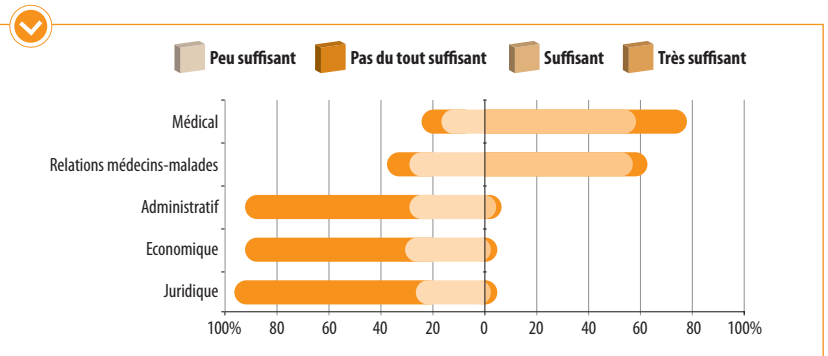
Réponses graduées «J'ai perdu», «C'est inchangé», «J'ai gagné»



Adéquation entre formation et pratique

ÉTAT DES CONNAISSANCES AU SORTIR DE LA FACULTÉ ET EXERCICE DE LA MÉDECINE EN LIBÉRAL
Réponses graduées de «Pas du tout suffisant» à «Très suffisant»

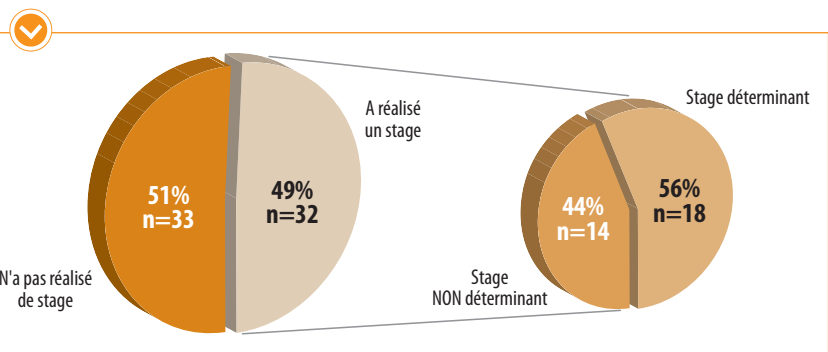
Les médecins déjà installés ont le même sentiment que les internes concernant les formations économique, administrative et juridique. Ils pensent que leur formation médicale à la pratique de la médecine en libéral est «suffisante» à «très suffisante». La formation aux relations médecins-malades est aussi globalement «suffisante». En revanche, ils jugent les formations, économique, administrative et juridique insuffisantes.



Le stage de médecine générale en 2nd cycle : un critère de choix professionnel important

RÉALISATION D'UN STAGE DE MÉDECINE GÉNÉRALE EN 2ND CYCLE CHEZ LES INTERNES

La moitié des internes ont réalisé le stage de 2nd cycle en médecine générale. 56% d'entre eux déclarent que ce stage pourrait être déterminant dans le choix de leur futur exercice. Ce stage de 2nd cycle, qui est réalisé avant l'Examen Classant National, c'est-à-dire avant le choix par l'étudiant de sa spécialité, pourrait être un levier important. Il serait judicieux que tous les étudiants puissent accéder à ce stage, ce qui n'est pas le cas actuellement.



Conclusion et discussion

- De façon unanime, les **CARACTÉRISTIQUES DE L'EXERCICE LIBÉRAL** sont les premières **MOTIVATIONS À L'INSTALLATION EN SECTEUR LIBÉRAL**. Les notions de liberté et d'indépendance, l'absence de hiérarchie, le contact privilégié avec ses patients, la maîtrise de son temps, sont incontestablement des valeurs auxquelles le médecin libéral reste attaché. On retrouve d'ailleurs ces éléments dans les motifs de satisfaction à exercer « en libéral ».
- LES LOURDEURS ADMINISTRATIVES** participent à ce sentiment de perdre sa liberté d'exercice et d'être au service d'un système administratif au détriment de la qualité des soins.



Les mesures à prendre doivent donc respecter ces valeurs et réduire les difficultés actuellement rencontrées qui conduisent certains médecins à quitter la médecine libérale.

- LA FORMATION** doit valoriser davantage ce mode d'exercice. L'éveil et les contacts avec la médecine libérale doivent être développés pendant la formation : la découverte du monde libéral au travers d'un stage, pourrait contribuer à créer des vocations...
- L'AMÉLIORATION DE LA PROTECTION SOCIALE** des professionnels de santé libéraux est l'enjeu de demain.

La sécurité des droits sociaux (congé maladie, maternité, retraite) avantage nettement le salariat, d'autant plus que la profession se féminise. Dans notre étude, la **couverture sociale est le premier item cité par les médecins ayant quitté le secteur libéral comme un gain apporté par leur nouveau statut par rapport au mode d'exercice libéral.**

- Enfin, en réponse à l'isolement, **LE DÉVELOPPEMENT DES MAISONS ET PÔLES DE SANTÉ**, bien amorcé en Bourgogne, doit se poursuivre. Il permet de mieux supporter la lourdeur de la tâche, de partager les



satisfactions et les difficultés rencontrées. Ce mode d'exercice regroupé répond sans aucun doute aux aspirations de la jeune génération.

URPS Médecins Libéraux Bourgogne - Le Major
170 avenue Jean Jaurès - 21000 DIJON
Tél. 03 80 58 84 88 - Fax 03 80 58 85 07
<http://www.urps-med-bourgogne.org>
E-mail : union@urps-med-bourgogne.org
Directeur de la publication : Dr Dominique Petit-Perrin
Réalisation : JPM & Associés - 03 80 56 28 11
ISSN : 1962-36 07 - Dépot légal à parution