



ENQUÊTE

SUR LA SANTÉ DES MÉDECINS LIBÉRAUX DE HAUTE-NORMANDIE

Conseils Départementaux



de l'Ordre des Médecins



RÉSULTATS

Décembre 2008

ENQUETE SUR LA SANTE DES MEDECINS LIBERAUX DE HAUTE-NORMANDIE

76



27

COMITE DE PILOTAGE

Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins (CDOM)

- **Département de Seine-Maritime**

- D^r Jean-Luc Maupas Président du CDOM de Seine-Maritime
- D^r Pierre Hurtebize Président de la Commission Médecine Préventive du CDOM, initiateur du projet
- D^r Patrick Daimé
- D^r Valérie Ganne
- D^r Elisabeth Mauviard
- D^r Didier Prod'homme
- D^r Antoine Sauvage

- **Département de l'Eure**

- D^r Alain Marx Président du CDOM de l'Eure
- D^r Joseph Quettier

Union Régionale des Médecins Libéraux (URML) de Haute-Normandie

- D^r Jean-Luc Martinez Président de l'URML
- M^{me} Françoise Guérault

Centre Hospitalier Universitaire de Rouen

- **Service de Médecine du Travail et de Pathologie Professionnelle et Environnementale**

- P^r Jean-François Caillard
- D^r Jean-François Gehanno
- D^r Laetitia Rollin
- M. Antoine Kuntz

- **Département d'Epidémiologie et de Santé Publique**

- D^r Joël Ladner

Membres associés du comité

- D^r Myriam Kamel Médecin du Travail (Association Médi-co-Sociale de Normandie)
- M^{lle} Magali Manzano Psychologue du Travail

SOMMAIRE

Contexte et objectif de l'enquête.....	2	G - Vie privée.....	6
Méthodologie.....	2	H - Travail et santé.....	7
Caractéristiques générales.....	3	I - Les médecins et la prise en charge de leur santé... 9	
A - Cadre d'exercice, situation personnelle	3	Propos de médecins.....	10
B - Satisfaction et capacité de travail.....	4	Approche qualitative : questions ouvertes.....	11
C - L'exercice professionnel.....	4	Facteurs associés au burnout.....	11
D - Horaires de travail.....	5	Conclusion.....	12
E - Conditions d'exercice.....	6	Les points clés de l'enquête.....	13
F - Vécu du travail.....	6	Remerciements.....	14



CONTEXTE ET OBJECTIF DE L'ENQUETE

Un constat ordinal s'impose : trop de médecins négligent leur santé. Beaucoup diffèrent la sollicitation d'un avis ou d'une aide pour leur propre santé physique ou psychique.

Il est apparu aux deux CDOM de la Région, avec le soutien de l'URML de Haute-Normandie, qu'une réflexion était à mener quant à la création d'une structure de prévention spécialement adaptée et dédiée en matière de santé pour les médecins libéraux à l'instar de ce qui existe pour les médecins salariés.

Une enquête approfondie sur la santé des médecins libéraux, la façon dont ils se prennent en charge et plus globalement sur leurs conditions et environnement de travail semblait un pré-requis indispensable à l'élaboration d'une telle structure.

Une première approche, psychosociologique, a permis de cibler certaines problématiques à appréhender : des entretiens ont été réalisés début 2007 par M. Manzano, psychologue du travail, auprès de 20 médecins généralistes volontaires de la région Haute-Normandie, explorant le processus de construction du rapport des médecins à leur propre santé.

METHODOLOGIE

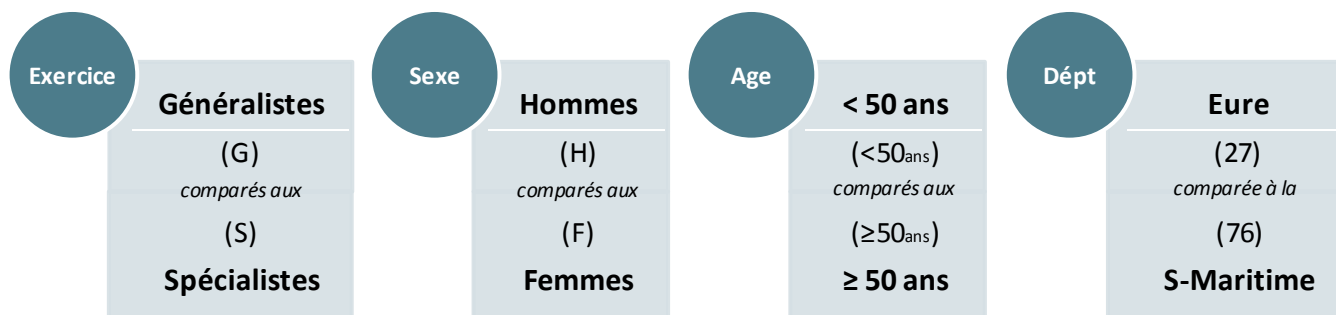
Un auto-questionnaire anonyme, inspiré de l'enquête européenne NEXT sur la santé des personnels soignants, a été envoyé fin février 2008 à 1 235 médecins libéraux, généralistes et spécialistes, tirés au sort parmi les 2 427 médecins libéraux de la région Haute-Normandie.

L'autorisation de la CNIL a été obtenue pour cette étude. Les données ont été traitées de façon confidentielle.

2 427 médecins libéraux inscrits à l'Ordre des Médecins en Haute-Normandie
Questionnaire envoyé à 1 235 médecins libéraux, généralistes et spécialistes
(1 035 en Seine-Maritime, 200 dans l'Eure), relance par courrier à 1 mois
552 questionnaires complétés retournés

➔ **Forte participation à cette enquête : taux de réponse de 45 %** ←
Echantillon représentatif des médecins exerçant en Haute-Normandie

Après une analyse descriptive globale des réponses, quatre niveaux de comparaison ont été effectués :



Pour ces quatre niveaux d'analyse, **nous n'avons rapporté que des différences statistiquement significatives, les plus importantes étant en gras** (sauf indication contraire, mentionnée « ns »).

Bien que la médecine générale soit une spécialité à part entière, nous avons conservé la distinction *médecine générale / autres spécialités* du fait des différences qui les séparent en termes de conditions d'exercice.



CARACTERISTIQUES GENERALES (552 médecins)

		Effectif	%	Comparaisons (%)	
Age Moy. : 51,5 ans	≥ 50 ans	329	61	H = 73 / F = 38	S = 68 / G = 58
	< 50 ans	209	39	F = 62 / H = 27	G = 42 / S = 32
Sexe	Hommes	366	66	G = 71 / S = 57	
	Femmes	186	34	S = 43 / G = 29	
Exercice	Généralistes	354	65	27 = 81 / 76 = 62	H = 70 / F = 56
	Spécialistes	189	35	76 = 38 / 27 = 19	F = 44 / H = 30
Département	Seine-Maritime	459	83	S = 91 / G = 79	
	Eure	93	17	G = 21 / S = 9	

A

CADRE D'EXERCICE ET SITUATION PERSONNELLE

Cadre d'exercice	%	Comparaisons (%)		
> 50 000 hab. (Rouen, Le Havre, Evreux)	45	S = 74 / G = 28	76 = 50 / 27 = 16	F = 53 / H = 40
5 000 à 49 999 hab.	33	G = 37 / S = 26	H = 36 / F = 27	
< 5 000 hab.	22	27 = 47 / 76 = 17	G = 35 / S < 1	
Cabinet de groupe	63	Pas de différences significatives		
Exercice seul	32	27 = 42 / 76 = 30	≥50ans = 35 / <50ans = 27	
Autre (clinique, temps partiel salarié...)	15	S = 33 / G = 4	76 = 16 / 27 = 5	
Exercice multi-site	23	S = 51 / G = 8		
Secrétariat : Salariée	60	S = 74 / G = 51		
Plateforme tél.	18	<50ans = 26 / ≥50ans = 13	G = 22 / S = 11	
Médecin lui-même	14	G = 17 / S = 10		

Nombre moyen de patients vus par jour : **26,8** G = 28 / S = 24,4 ; H = 28 / F = 24,6

Durée moyenne de travail par semaine : **49,5h** G = 51 / S = 46,5 ; H = 53 / F = 42,5

Nombre moyen de jours travaillés par semaine : **5j** H = 5,1 / F = 4,6

Formation Médicale Continue	Comparaisons		
Séances FMC (12 derniers mois)	4,1	S = 6,0 / G = 3,0	F = 4,9 / H = 3,7 76 = 4,3 / 27 = 3,2
• en journée	7,5	G = 8,6 / S = 5,4	76 = 7,9 / 27 = 5,8
• en soirée			
Appartenance à un groupe de FMC	58%	Pas de différences significatives	

Lectures scientifiques (heures par mois)	7h58	≥50ans = 9h03 / <50ans = 6h07	H = 8h51 / F = 6h10
Maître de stage	8%	G = 11% / S = 3%	
Investissement syndical, ordinal, associatif	24%	H = 27% / F = 18%	

87% des médecins sont titulaires d'une **assurance** « perte d'exploitation / décès / invalidité » (<50ans = 92% / ≥50ans = 84%). Son délai de carence est de 11 jours en moyenne et l'hospitalisation est comprise dans 94% des cas (<50ans = 98% / ≥50ans = 91%).

Le nombre de **semaines de vacances par an** est en moyenne de **6,4** (F = 6,9 / H = 6,1 ; S = 6,7 / G = 6,2).

36% des médecins **ont un remplaçant** lorsqu'ils partent en vacances (G = 47%).

Pour ceux qui n'ont pas de médecin remplaçant, **84%** éprouvent des **difficultés à en trouver un** (93% dans l'Eure, 88% chez les généralistes).

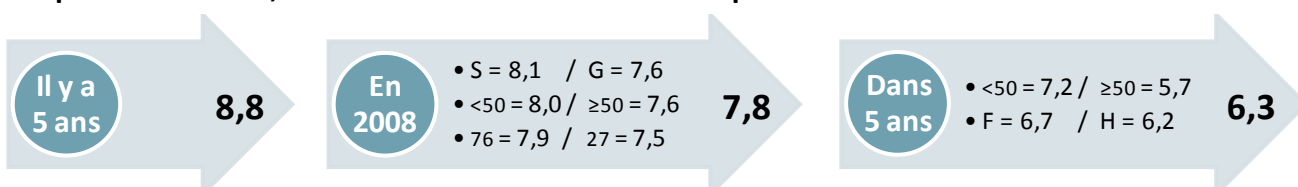


Pourcentage de satisfaits vis-à-vis de	%	Comparaisons (%)
Formation médicale initiale	79	S 90 / G 73
Possibilités de donner des soins	73	S 82 / G 69
Utilisation des compétences	65	S 76 / G 59
Situation générale de travail	64	S 75 / G 58
Conditions physiques de travail	62	S 68 / G 58
Perspectives professionnelles	53	S 64 / G 47
Soutien psychologique reçu au travail	49	S 57 / G 45

Capacité de travail

- 47% des médecins craignent de devenir **psychologiquement indisponibles aux demandes de leurs patients** (G = 53% / S = 35%),
- 45% craignent de devenir **incapable de travailler**.

Capacité de travail, évaluée sur une échelle de 0 à 10 points :



Vision du métier dans 5 ans	%	Comparaisons (%)
Moyenne	45	Pas de différences significatives
Bonne (30%) à très bonne (2%)	32	S = 41 / G = 25 <50 = 36 / ≥50 = 26 F = 36 / H = 29
Mauvaise (17%) à très mauvaise (6%)	23	≥50 = 29 / <50 = 16 H = 27 / F = 16 G = 27 / S = 18

Perspectives (de « quelques fois par mois » à « chaque jour » au cours des 12 derniers mois)

Pensent à changer de mode d'exercice	21	G = 24 / S = 17
à suivre une formation supplémentaire	18	<50 = 26 / ≥50 = 11 F = 25 / H = 14 G = 21 / S = 12
à quitter définitivement la profession	13	≥50ans = 17 / <50ans = 7
à changer de spécialité	9	<50ans = 13 / ≥50ans = 7

Activité professionnelle	%	Comparaisons (%)
Motivation, implication dans l'activité	91	F 96 / H 88
Possibilité d'utilisation des compétences	81	S 88 / G 78
Activité variée	76	F 82 / H 73
Possibilité d'enrichir ses connaissances	65	S 71 / G 62
Assez de temps pour parler aux patients	50	F 59 / H 46
Faire une pause quand on le souhaite	15	H 17 (ns) / F 11



Activité professionnelle	%	Comparaisons (%)
Sensation de manquer de temps	68	71 / 61
Crainte de faire des erreurs	59	63 (ns) / 58
Devoir travailler très rapidement	58	64 / 47
Sentiment d'être contrôlé	56	63 / 42
Accumulation de retard	45	46(ns) / 43

Sentiment d'être reconnu	%	Comparaisons (%)
Par ses patients	80	$\geq 50_{ans} = 84 / < 50_{ans} = 74$
Par ses pairs	58	$s = 70 / G = 51$ $F = 65 / H = 55$ $76 = 60 / 27 = 48$
Par les organismes de remboursement	19	$76 = 21 / 27 = 11$ $s = 24 / G = 17$
Par les pouvoirs publics (tutelles, DRASS...)	16	$76 = 17 / 27 = 9$

Tâches contraignantes	%	Comparaisons
• Gestion du cabinet	61	Pas de différences
• Saisie des actes	42	$\geq 50 = 46 / < 50 = 35$
• Autre (formulaires, courrier, archivage etc.)	39	$G = 45 / s = 29$

Temps passé à ces tâches	%	Comparaisons
• < 10%	32	$s = 43 / G = 25$
• 10 à 20%	49	$G = 54 / s = 42$
• > 20%	19	$G = 21 / s = 15$

(% de la journée de travail)

D HORAIRES DE TRAVAIL

Temps de travail moyen par jour : **10h17**

Journée type : **8h - 19h30**

➔

H = 10h34 / F = 9h44 (+ 50 mn)

$\geq 50 = 10h27 / < 50 = 10h01$ (+ 26 mn)

G = 10h26 / s = 10h00 (+ 26 mn)

Gardes, visites à domicile

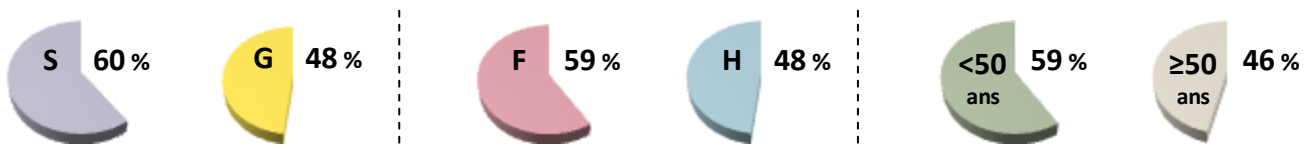
69% réalisent des **gardes** (G = 83 / s = 42 ; 27 = 83 / 76 = 66 ; $< 50_{ans} = 77 / \geq 50_{ans} = 63$; H = 75 / F = 56)

62% des **visites à domicile** (G = 94 / s = 5 ; 27 = 76 / 76 = 59 ; H = 68 / F = 50) qui représentent :

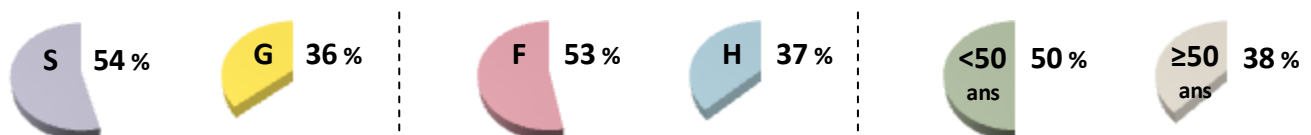
- < 10% de la journée : **44%** (s = 90 / G = 43 ; F = 52 / H = 41)
- 10 à 20% de la journée : **38%** (pas de différences significatives)
- > 20% de la journée : **18%** (H = 21 / F = 11 ; $\geq 50_{ans} = 21 / < 50_{ans} = 13$)

Satisfaction des horaires de travail

- **Bien-être** : 52% satisfaits



- **Vie privée** : 42% satisfaits



E

CONDITIONS D'EXERCICE

Les confrères associés	%	Comparaisons (%)
Se rendent compte de la valeur du travail	75	Pas de différences significatives
Sont prêts à aider dans la réalisation des tâches	70	Pas de différences significatives
Apportent un soutien moral	51	Pas de différences significatives
Donnent des conseils professionnels	38	<50ans = 63 / ≥50ans = 33

Difficultés d'exercice fréquentes	%	Comparaisons (%)
Patients ayant des pathologies lourdes	63	G = 67 / S = 58 H = 67 / F = 57
Patients ayant des problèmes sociaux	47	G = 54 / S = 37
Patients exigeants, difficiles	39	Pas de différences significatives
Patients agressifs	5	Pas de différences significatives
Manque de considération des patients	45	H = 51 / F = 34 G = 51 / S = 35
Harcèlement moral des patients	8	H = 9 / F = 4 G = 9 / S = 4
Violences verbales des patients	3	<50ans = 5 / ≥50ans = 1 G = 4 / S < 1
Harcèlement moral des confrères	3	S = 5 / G = 2

F

VECU DU TRAVAIL

70% des médecins reconnaissent qu'ils sont facilement **submergés par les contraintes de temps**.

64% peuvent facilement **se déconnecter du travail en rentrant chez eux**.

64% déclarent qu'ils ont souvent **l'esprit occupé par le travail au coucher**.

60% ont des **proches leur disant qu'ils sacrifient leur vie personnelle** au profit de leur travail.

57% qualifient les **gardes d'insupportables** (76 = 60 / 27 = 47).

G

VIE PRIVEE

Situation économique	%	Comparaisons	Revenus jugés satisfaisants par rapport	%	Comparaisons
Bonne (53%) à très bonne (9%)	62	S = 70 / G = 57	Aux besoins	81	S = 86 / G = 77
Ni bonne, ni mauvaise	32	G = 37 / S = 23	Au niveau de qualif.	47	S = 58 / G = 41
Difficile (6%) à très difficile (<1%)	6	Pas de diff.	Au temps de travail	35	S = 50 / G = 26

Situation familiale	%	Comparaisons (%)
Couple avec enfant(s) à charge	61	<50ans = 80 / ≥50ans = 50
Couple sans enfant	27	≥50ans = 38 / <50ans = 8 H = 31 / F = 19
Seul(e) avec enfant(s) à charge	8	F = 14 / H = 5
Seul(e) sans enfant	4	Pas de différences significatives

- Moyennes : **2,3** enfants ; **1,7** à charge ; **0,7** faisant des études supérieures ou coûteuses
- 87%** ont des **solutions de garde suffisantes** pour leurs enfants

Dépenses du foyer	%	Comparaisons (%)	%	Comparaisons (%)
Partagées également	57	F = 67 / H = 52	Assumées seules	38 H = 44 / F = 26

Trajets (aller retour par jour entre domicile et cabinet)				
Nombre de km	19	S = 24 / G = 17	Temps de trajet (mn)	32 S = 40' / G = 28'
Kilométrage / an	12 037	27 = 15 382 / 76 = 11 336 H = 13 454 / F = 8 633		G = 13 446 / S = 8 978



Exigences professionnelles	%	Comparaisons (%)
Interfèrent régulièrement avec leur vie personnelle	87	G = 90 / S = 81 H = 89 / F = 82
Peuvent mettre en péril leur vie familiale	45	H = 49 / F = 36
Vie familiale interfère avec leur vie professionnelle	16	<50ans = 22 / ≥50ans = 13
Soutenus par leur entourage familial	92	<50ans = 96 / ≥50ans = 90

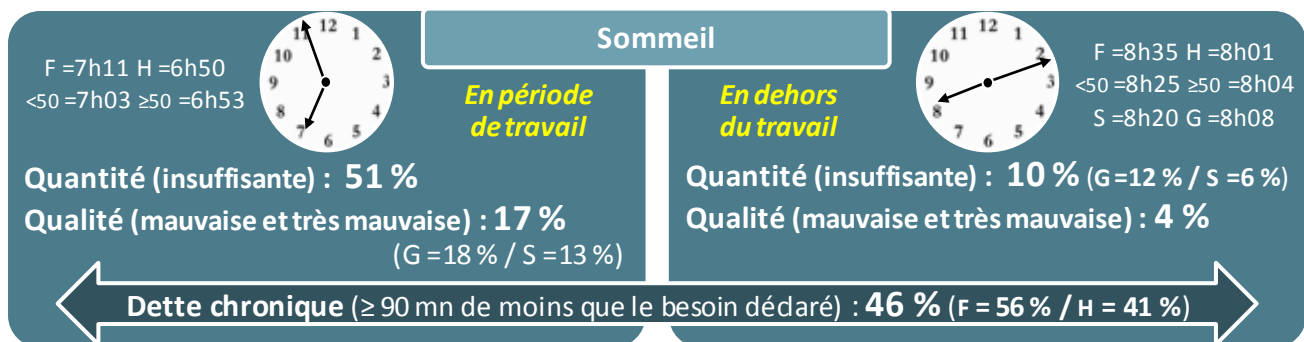
Temps libre (consacrent de « plusieurs fois par semaine » à « tous les jours » du temps à...)		
Partenaire ou famille	72	<50ans = 77 / ≥50ans = 69
Loisirs, faire du sport	31	Pas de différences significatives
Activités sociales, associatives	8	76 = 9 / 27 = 2

H TRAVAIL ET SANTE

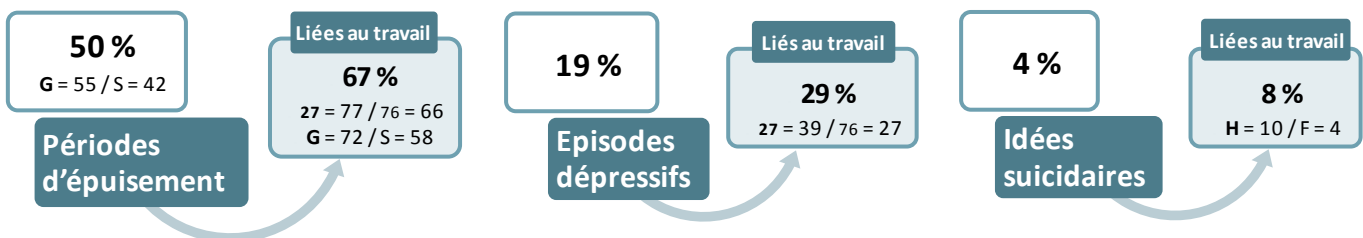
Perception de sa propre santé	%	Comparaisons (%)
Bonne	36	27 = 46 / 76 = 34
Très bonne (27%) à excellente (8%)	35	76 = 36 / 27 = 25
Correcte (25%) à mauvaise (4%)	29	G = 34 / S = 22 ≥50ans = 34 / <50ans = 23

Vision de sa santé au cours de sa carrière		%	Etat de santé, comparé à il y a 5 ans	
S'attendent à ce que leur santé se dégrade	50	Identique 50 <50ans = 57 / ≥50ans = 46 Moins bon 45 ≥50ans = 50 / <50ans = 35 Meilleur 5 <50ans = 8 / ≥50ans = 4		
Ne savent pas	39			
Pensent que leur santé ne se dégradera pas	11			

Fatigue, épuisement professionnel	%	Comparaisons (%)		
Fatigue	58	F = 68 / H = 53	<50 = 65 / ≥50 = 55	G = 62 / S = 52
Epuisement psychique	23	27 = 32 / 76 = 21	G = 28 / S = 15	
Epuisement physique	19	Pas de différences significatives		
Aspiration à la retraite	28	≥50 = 34 / <50 = 17	G = 30 / S = 22	H = 30 / F = 22
Doutes sur sa capacité de travail	11	27 = 17 / 76 = 9		



De parfois à très souvent, au cours des 12 derniers mois :



Psychotropes (≥ 4 fois / semaine)	%	Comparaisons (%)
Antidépresseur (ou autre psychotrope)	8	G = 11 / S = 4
Anxiolytique ou hypnotique	7	Pas de différences significatives

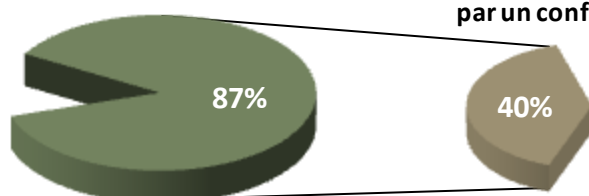


Pathologies	%	Comparaisons (%)	Non suivie (%)	Suivie (%)	Traitée (%)	Arrêt de travail (%)
Ostéoarticulaires	64	≥50ans = 67 / <50ans = 58	72	19	15	3
Digestives	31	27 = 44 / 76 = 28	55	27	24	2
Anxio-dépressives, burnout...	27	G = 32 / S = 18	69	18	24	3
Neurologiques	23	Pas de différences significatives	50	37	15	2
Cardio-vasculaires	18	≥50 = 24 / <50 = 9 H = 22 / F = 11	20	44	55	4
Génito-urinaires	15	Pas de différences significatives	48	46	11	5
Cutanées	12	Pas de différences significatives	69	28	6	0
Endocrino-métab.	11	≥50 = 13 / <50 = 7 G = 13 / S = 7	55	26	33	3
Post-traumatiques	11	Pas de différences significatives	41	31	28	17
Pneumologiques	7	Pas de différences significatives	58	38	13	0
Néoplasiques	4	≥50ans = 7 / <50ans = 1	4	67	33	33
Hématologiques	3	F = 5 / H = 1	50	14	36	7
Handicap	2	Pas de différences significatives	33	42	42	8

Traitements prescrits par un confrère

Médecins ayant ≥1 pathologie

≥1 médicament prescrit par un confrère



Les plus prescrits (volumes) :

Anti-hypertenseurs	57
AINS	26
Protecteurs gastriques	25
Antidépresseurs	21
Hypolipémiants	19
Anxiolytiques	16

Incidence des pathologies sur le travail

	%	Comparaisons (%)
Aucune gêne	45	Pas de différences significatives
Peuvent travailler, malgré certains symptômes	47	Pas de différences significatives
Obligés de ralentir, changer de méthode de travail	10	Pas de différences significatives
Ne peuvent travailler qu'à temps partiel	2	F = 5 / H = 1
Complètement incapables de travailler	1	Pas de différences significatives

Nombre de jours d'absence au travail (par médecin par an)

	%	Comparaisons (%)
Maladie personnelle	4,5 j	Pas de différences significatives
Formation Médicale Continue	4,4 j	S = 6,7j / G = 3,1j
Grossesse (rapporté aux femmes en âge de procréer)	3,5 j	Pas de différences significatives

Indice de masse corporelle

	%	Comparaisons (%)
Normal	63	Pas de différences significatives
Surcharge pondérale	31	H = 38 / F = 16 G = 35 / S = 23 ≥50 = 33 / <50 = 26

Alimentation

	%	Comparaisons (%)
Équilibrée	60	≥50ans = 65 / <50ans = 54
Repas irréguliers et/ou manquants	36	<50ans = 44 / ≥50ans = 30

Recommandations PNNS	%	Comparaisons	%	Comparaisons
≥ 5 fruits et légumes / jour	43	≥50 = 47 / <50 = 37	≥ 30' de marche / jour	23 H = 27 / F = 15

Consommation de tabac

	%	Comparaisons (%)
Jamais fumé	46	<50ans = 61 / ≥50ans = 36 F = 59 / H = 39
Arrêt	33	≥50ans = 41 / <50ans = 21 H = 39 / F = 23
Fumeurs (réguliers ou occasionnels)	21	H = 22 / F = 18 ; nombre moyen de cigarettes / jour : 11

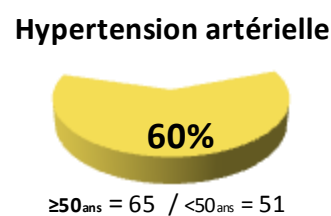
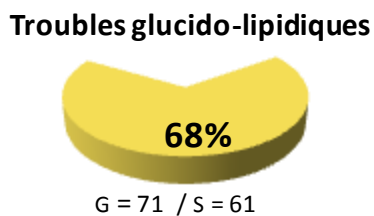
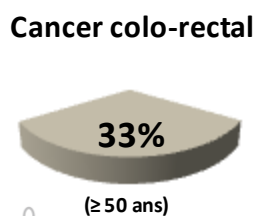
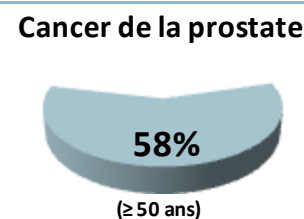
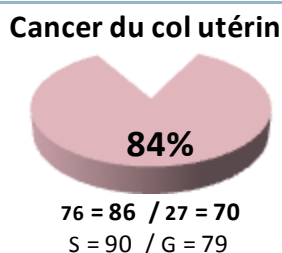
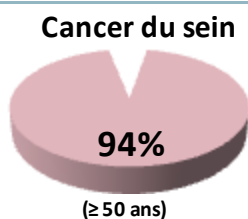


Consommation d'alcool		
> 4 verres par occasion	52	≥50ans = 61 / <50ans = 38 H = 60 / F = 36
≥ 1 verre par jour	28	≥50ans = 37 / <50ans = 15 H = 37 / F = 12
> 21 verres par semaine (hommes)	7	Pas de différences significatives
> 14 verres par semaine (femmes)	6	Pas de différences significatives
Conduites addictives : 15% (G = 17% / S = 11%)		
Tr. du comportement alimentaire	8%	F = 13 / H = 5
Achats compulsifs	5%	Pas de diff.
Addiction à internet	5%	H = 6 / F = 1
Addiction au jeu	1%	Pas de diff.
Consommation de psychotropes	1%	Pas de diff.

I LES MEDECINS ET LA PRISE EN CHARGE DE LEUR SANTE

Prévention	%	Comparaisons	
Risques professionnels			Sentiment d'être protégé contre les risques professionnels (G = 53 / s = 38) (s = 50 / G = 34)
Risque biologique (infectieux)	84	G = 86 / S = 78	
Risque routier	66	G = 80 / S = 42	
Postures contraignantes	59	Pas de diff.	
Bruit	42	S = 50 / G = 37	
Ambiances thermiques	33	S = 39 / G = 28	
Risque chimique (toxique)	31	H = 34 / F = 24	
Radiations (ionisantes...)	17	S = 36 / G = 6	
Formation sur les risques professionnels	6	S = 11 / G = 4	
Mesures prophylactiques prises pour sa propre sécurité			
Solution hydro-alcoolique	77%		H = 79 / F = 72
Gants	74%		G = 81 / S = 63
Masques	19%		S = 29 / G = 13
Autre (lavage des mains)	12%		Pas de diff.
Surloues	10%		S = 20 / G = 4
Aucune de ces mesures	7%		Pas de diff.
Vaccination		Immunisation contre l'hépatite B	
80% A jour, G = 86 / s = 71	82% Immunisés	(<50ans = 87 / ≥50ans = 78 ; F = 88 / H = 78)	
10% Non à jour	9% Non immunisés	(≥50ans = 13 / <50ans = 5 ; H = 11 / F = 6)	
10% Ne savent pas	9% Ne savent pas	(27 = 16 / 76 = 8)	

Dépistages réalisés



Relations entre confrères	%	Comparaisons (%)		
Ont désigné un médecin traitant :	20	S = 27 / G = 16	F = 27 / H = 16	
Relation (bonne à très bonne)	91	Pas de différences significatives		
Influence dans la relation :	77	<50ans = 85 / ≥50ans = 71		
→ symptômes sous-estimés	40	Pas de différences significatives		
→ autre (plus d'attention, facilité d'accès)	21	Pas de différences significatives		
Ont des patients médecins :	66	S = 95 / G = 50	≥50ans = 70 / <50ans = 60	
Relation (bonne à très bonne)	87	S = 93 / G = 82		
Influence dans la relation :	62	G = 72 / S = 52		
→ pas besoin d'expliquer	24	27 = 38 / 76 = 21	H = 30 / F = 14	G = 30 / S = 17
→ crainte d'être jugé	21	F = 28 / H = 18	<50 = 28 / ≥50 = 18	G = 27 / S = 15

Automédication	%	Comparaisons (%)		
Souvent (30%) à toujours (26%)	56	<50ans = 64 / ≥50ans = 52	G = 60 / S = 50	
Parfois	21	Pas de différences significatives		
Rarement (21%) à jamais (2%)	23	S = 32 / G = 19		

<div style="text-align: center;"> ➔ 80% des médecins sont favorables à la mise en place d'un service de médecine préventive pour les médecins libéraux ➔ </div> (<50ans = 87 / ≥50ans = 77)				
Mesures attendues d'une telle structure :				
• Surveillance de sa propre santé :	70 %			
• Dispositif d'écoute :	60 %	(F = 69 / H = 56 ; <50ans = 68 / ≥50ans = 56 ; G = 64 / S = 53)		
• Prévention des risques professionnels :	56 %	(<50ans = 62 / ≥50ans = 52)		
• Organisation du travail, hygiène du cabinet :	33 %	(<50ans = 39 / ≥50ans = 29 ; F = 39 / H = 30)		

PROPOS DE MEDECINS

« Les médecins généralistes ne semblent pas en bonne santé, notamment psychiquement : l'isolement, la dévalorisation, la surcharge de travail, le manque de communication entre professionnels et tutelles son déterminants dans notre " lassitude ". »

« J'ai des problèmes articulaires qui m'angoissent quant à la possibilité de pouvoir travailler encore longtemps. »

« C'est moins stressant de travailler malade que de renvoyer les patients sans soins. »

« Il est toujours difficile pour un médecin d'avouer sa propre fragilité. »

« Difficile de partager avec les confrères nos problèmes personnels (fuite de leur part). »

« Nous avons tous peu de temps pour nous occuper de nous-mêmes et nous le faisons souvent très mal. »

« Cette enquête permet de cerner certaines carences que je n'accepterais pas pour un de mes patients. »

« Une instance médicale type médecine préventive me motiverait à avoir un suivi médical. »

« Il est primordial de prendre en charge notre santé. »



APPROCHE QUALITATIVE : QUESTIONS OUVERTES (taux de réponse global : 77%)

Ce que les médecins aiment le plus dans leur activité	%	Comparaisons (%)	
1 Relation avec le patient, contact humain, écoute	69	F = 80 / H = 64	G = 75 / S = 60
2 Traiter, soulager, sentiment d'utilité	30	F = 34 / H = 28	
3 Activité variée, enrichissante	27	H = 29 / F = 24	

Ce que les médecins aiment le moins dans leur activité	%	Comparaisons (%)	
1 Surcharge administrative, « paperasserie »	50	G = 56 / S = 38	
2 Charge de travail excessive, manque de temps/patient	26	S = 30 / G = 24	
3 Exigence des patients, agressivité, manque de respect	20	Pas de différences significatives	

Désirs de changement (pour un travail plus efficace, ménager sa santé)	%	Comparaisons (%)	
1 Diminution de la charge et/ou du temps de travail	36	Pas de différences significatives	
2 Meilleure rémunération à l'acte (pour éviter la course à l'acte)	19	76 = 21 / 27 = 11	
3 Aide humaine (remplaçant, associé, successeur, secrétaire, paramédicaux...)	18	27 = 30 / 76 = 15	G = 20 / S = 13

Autres commentaires (sur ses perspectives, sa santé ou sur le questionnaire)	%	Comparaisons (%)	
1 Bonne initiative, besoin réel, espoir d'aboutissement	35	<50ans = 39 / ≥50ans = 33	
2 Inquiétudes sur ses capacités de travail, l'avenir de la profession	25	Pas de différences	
3 Insatisfaction des conditions d'exercice	17	Pas de différences	

FACTEURS ASSOCIES A L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (BURNOUT)

A partir de la question « *Durant les 12 derniers mois avez vous eu des périodes d'épuisement professionnel ?* », trois catégories de médecins ont été définies :

- « Jamais » : burnout **négatif** (BO-) soit **26 %** (n = 139)
- « Rarement » + « Parfois » : burnout **modéré** (BO+) soit **58 %** (n = 308)
- « Souvent » + « Très souvent » : burnout **élevé** (BO++) soit **16 %** (n = 86)

Facteurs	BO-	BO+	BO++
Age moyen	53 ans	51 ans	50 ans
Nombre d' heures travaillées par semaine	47	49	53
% de Médecins Généralistes	53	67	73
% participant aux gardes	58	70	76
% réalisant des visites à domicile	52	65	64
% ayant une faible motivation au travail	1	3	9
% ayant une faible reconnaissance par leurs pairs	15	19	31
% estimant le temps pour parler aux patients insuffisant ..	7	14	29
% estimant manquer de temps pour réaliser leurs tâches ..	45	72	88
% accumulant du retard du fait de leur charge de travail...	28	45	72
% craignant de faire des erreurs	45	61	74
% d' insatisfaits au travail	21	36	58
% ayant une santé perçue comme mauvaise à correcte	12	29	62
% ayant une mauvaise qualité de sommeil	9	13	41
% consommant des anxiolytiques	3	11	24
% consommant des antidépresseurs	1	10	9



Peu d'études ont été menées en France avec une approche globale de la santé des médecins et de ses déterminants.

En Haute-Normandie, où la densité médicale est une des plus faibles (270 médecins généralistes et spécialistes pour 100 000 habitants contre 340 en France en 2004), cette enquête tente de décrire l'état de santé physique, psychique et sociale des médecins libéraux, la façon dont ils se prennent en charge ainsi que les facteurs susceptibles de les influencer.

Le premier enseignement de cette enquête est le fort taux de réponse (45%), témoignant du vif intérêt des médecins libéraux pour cette question dans un contexte démographique critique.

Dans une population où la moyenne d'âge dépasse 50 ans, près de 9 médecins sur 10 se disent concernés par la présence d'au moins une pathologie.

Les plus fréquentes (ostéo-articulaires, digestives et d'ordre psychique) font le moins l'objet d'une prise en charge par un confrère et sont aussi les moins traitées.

Seuls 2 médecins sur 10 ont désigné un confrère comme médecin traitant.
6 sur 10 ont fréquemment recours à l'automédication.

La prise en charge du médecin malade se révèle complexe, tant pour le médecin-patient qui n'ose pas déranger un confrère pour des symptômes qu'il a tendance à minimiser, que pour le médecin-soignant le prenant en charge qui doit tenter de rester le plus objectif possible.

Alors qu'un praticien sur trois déclare ne pas être satisfait de sa situation générale de travail, l'approche qualitative montre que c'est la charge de travail qui en est la principale cause.

Certains médecins expriment même des inquiétudes quant à leur capacité à poursuivre leur activité dans un contexte de démographie médicale qui va s'aggraver dans les prochaines années, associé à une demande de soins de plus en plus pressante de la part de la population.

Ce facteur temps est également déterminant dans la prise en charge de sa santé.

L'approche comparative montre que les médecins généralistes sont plus affectés que les autres spécialistes en ce qui concerne la satisfaction au travail, la reconnaissance de leur travail et certains aspects de leur santé.

Des différences existent en effet sur le sommeil, l'épuisement, la prévalence des pathologies d'ordre psychique, la prise d'antidépresseurs, et ce, plus en défaveur des médecins généralistes.

Une forte demande d'aide et d'écoute ressort de cette enquête, témoignant en partie de la prise de conscience des praticiens de la difficulté de prendre en charge leur propre santé.

Les Instances Ordinales Départementales, l'Union Régionale des Médecins Libéraux de Haute-Normandie, le service de Médecine du Travail et le Département d'Epidémiologie et de Santé Publique du CHU de Rouen réfléchissent ensemble à **un projet de service de médecine préventive**, indépendant de toute organisation et dédié spécifiquement à la prise en charge de la santé des médecins libéraux.

Trois champs prépondérants sont retenus pour orienter la mise en place d'une telle structure : la surveillance de la santé, le soutien psychologique et la prévention des risques professionnels.

- 1 **552 répondants (45%) : un fort taux de participation**, une population représentative. La moyenne d'âge est de 52 ans, 2/3 sont des hommes, 2/3 sont généralistes.
- 2 **L'exercice** : 2/3 exercent en cabinet de groupe. En moyenne, 27 patients sont vus quotidiennement pour 50h de travail hebdomadaire (en dehors des gardes et de la formation).
- 3 **2/3 sont satisfaits de leur situation générale de travail**. En revanche, près de la moitié pense que les exigences professionnelles peuvent mettre en péril leur vie familiale.
- 4 **Les principales causes d'insatisfaction sont la surcharge administrative**, puis, l'exigence et le manque de considération de certains patients.
- 5 **Les généralistes sont moins satisfaits de leurs conditions de travail (58% vs 75%) et souffrent plus d'un manque de reconnaissance par leurs pairs (49% vs 30%)** que les autres spécialistes.
- 6 **Les généralistes ont plus fréquemment des périodes d'épuisement (55%), des pathologies d'ordre psychique (32%) et prennent plus d'antidépresseurs (11%)** que les autres spécialistes.
- 7 **Près de 6 femmes sur 10 ont une dette chronique de sommeil** et sont plus sujettes à la fatigue que les hommes (68% vs 53%). 13% ont un trouble du comportement alimentaire.
- 8 **Les facteurs associés au burnout sont l'âge (jeune), l'exercice de la médecine générale, l'insatisfaction au travail, la qualité du sommeil et la consommation de psychotropes**.
- 9 **Seuls 20% des médecins ont désigné un médecin traitant** et près de **60% ont fréquemment recours à l'automédication** alors que 87% déclarent être concernés par au moins une pathologie.
- 10 **80% des médecins sont favorables à la mise en place d'un service de médecine préventive** spécifiquement dédié à la médecine libérale.
- 11 Une réflexion commune des promoteurs de l'étude est engagée quant à la **mise en place d'une structure indépendante** consacrée à la **surveillance de la santé**, au **soutien psychologique** et à la **prévention des risques professionnels** des médecins libéraux de Haute-Normandie.

REMERCIEMENTS

Nous remercions vivement tous les confrères qui ont pris le temps de participer à cette enquête.

Pour toute suggestion ou remarque concernant la mise en place de ce service de médecine préventive, vous pouvez contacter le CDOM de Seine-Maritime par voie postale (44, rue Jeanne d'Arc - B.P. 135 - 76002 Rouen Cedex2) ou électronique (seine-maritime@76.medecin.fr).



27



76

Conseil Départemental de l'Ordre
des Médecins de l'Eure

Conseil Départemental de l'Ordre
des Médecins de Seine-Maritime



Union Régionale des Médecins Libéraux
de Haute-Normandie

CHU - Hôpitaux de Rouen
UFR de Médecine et de Pharmacie de Rouen