



# Hommes Femmes

Quelles différences  
dans les conditions d'exercice  
des médecins en Aquitaine ?



## Quelles différences dans nos conditions d'exercice en Aquitaine?

*Face à la féminisation croissante de l'exercice de la médecine libérale, la "Commission conditions d'exercice" a souhaité réaliser une enquête pour mettre en évidence d'éventuelles spécificités d'exercice entre hommes et femmes.*

**N**otre profession accueille de plus en plus de femmes et cette évolution est constante depuis plusieurs années. Quels en sont les impacts sur l'exercice de la médecine libérale ? C'est ce que nous avons voulu savoir. Pour cela nous vous avons demandé de répondre à quelques questions concernant votre installation, vos conditions de vie, votre activité et temps de travail sans oublier les loisirs. Vous avez été près de 2 000 à donner votre opinion, nous vous en remercions vivement.

Des différences importantes entre les deux sexes sont apparues parmi les généralistes et les spécialistes bien que moins marquées pour ces derniers. Quelques grands constats se dégagent :

- l'activité des femmes est moins importante et à temps de travail égal, leurs bénéfices sont plus faibles ;
- elles sont plus souvent concernées par les contraintes de la vie familiale et moins disponibles pour la permanence des soins ;
- la sécurité est pour elles une préoccupation importante.

La Commission conditions d'exercice

La médecine libérale connaît depuis quelques années des mutations importantes. Au cours de la décennie 1990-2000, le nombre de médecins libéraux a fortement augmenté et celui des spécialistes est équivalent à celui des médecins généralistes, ce qui est une spécificité française en Europe<sup>1</sup>.

Parallèlement, on assiste depuis quelques années à un vieillissement du corps médical, aussi bien chez les généralistes que chez les spécialistes<sup>2</sup>.

Enfin, il existe une féminisation importante de la profession. En France, 28 % des généralistes et 32 % des spécialistes libéraux sont des femmes. Ces chiffres sont de 25 % et 31 % en Aquitaine. Ces proportions sont plus élevées pour les classes les plus jeunes.

La tendance à la féminisation va s'accroître dans les années à venir et les femmes devraient devenir majoritaires parmi les médecins généralistes d'ici une quinzaine d'années et représenteraient 80 % des généralistes vingt ans plus tard.

Les modes de travail des hommes et des femmes diffèrent<sup>3</sup> ; ces dernières travaillent plus souvent à temps partiel et lorsqu'elles travaillent à temps plein, elles font moins d'heures que les hommes.

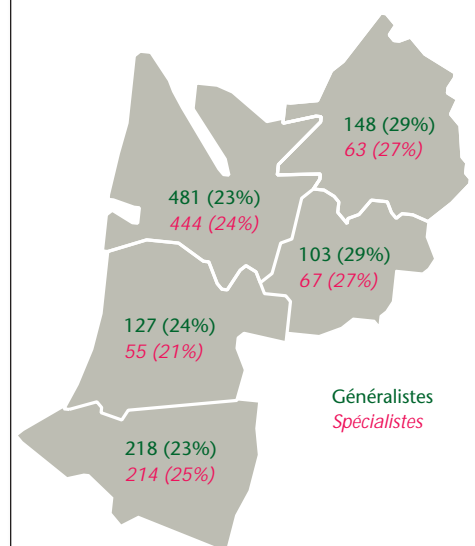
Si les comportements des médecins<sup>4</sup> en matière de temps de travail se stabilisent, les seules évolutions démographiques (augmentation du nombre de femmes) induiraient d'ici 2020

une baisse d'environ deux heures par semaine du temps de travail. Ce sont l'ensemble de ces éléments que l'enquête tente d'appréhender au niveau de la région. Les résultats permettront de poursuivre la réflexion sur les mutations en cours.

### Près d'un quart de répondants

Un peu plus de 1 900 médecins, 1 079 généralistes (814 hommes et 265 femmes) et 843 spécialistes (533 hommes et 310 femmes) ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse global de 24 %. Ces taux varient de 23 à 29 % selon les départements pour les généralistes et de 21 à 27 % pour les spécialistes.

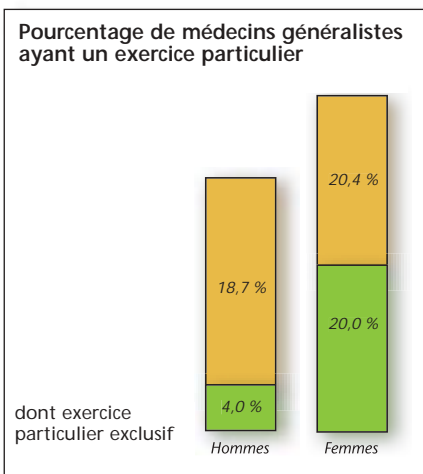
#### Nombre de médecins répondants en Aquitaine (taux de réponse)



## L'installation et la vie personnelle : des différences entre les sexes !

**Des femmes généralistes plus jeunes, installées plus récemment et pratiquant plus souvent un exercice particulier**

Les femmes généralistes ayant répondu à l'enquête sont âgées en moyenne d'un peu plus de 43 ans et la moitié d'entre elles ne dépassent pas cet âge. Pour les hommes, la moyenne est de 49 ans et la moitié d'entre eux la dépassent. Installées depuis moins longtemps que leurs confrères masculins, les femmes ont plus souvent une orientation ou un type d'exercice particuliers. La différence est encore plus marquée en ce qui concerne l'exercice particulier quasi exclusif : 20 % des femmes alors que pour leurs confrères masculins, le taux est de 4 %.



Par ailleurs, les généralistes hommes ont une activité médicale annexe plus fréquente (32 %) que les femmes (20 %). Il s'agit le plus souvent d'une activité salariée.

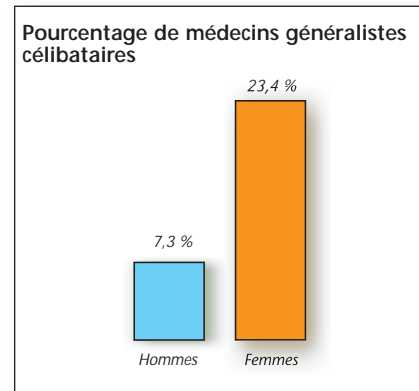
### La sécurité, une préoccupation plus forte pour les femmes

La sécurité a souvent constitué un élément déterminant dans le choix de l'installation et cela plus fréquemment pour les femmes (une sur trois) que pour les hommes (un sur dix). Cette préoccupation a un retentis-

sement sur la disponibilité du médecin et cela beaucoup plus souvent pour les médecins femmes.

### Les femmes plus souvent célibataires et plus impliquées dans les tâches ménagères

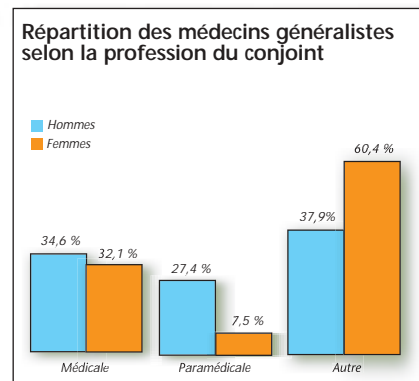
La proportion de célibataires est nettement plus élevée chez les femmes que chez les hommes.



Les tâches ménagères sont réalisées beaucoup plus fréquemment par les médecins femmes mais celles-ci confient plus souvent que les hommes cette activité à du personnel.

### La situation du conjoint différente

Les conjoints des médecins hommes exercent une activité professionnelle beaucoup moins fréquemment que ceux des femmes (55 % contre 93 %). Par contre, celles-ci ont plus rarement un conjoint travaillant dans le domaine médical ou paramédical.



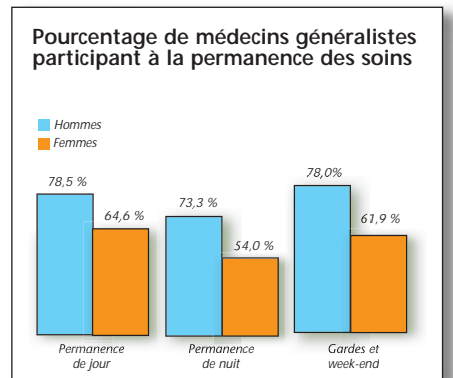
Le revenu des médecins hommes est supérieur à celui de leur conjoint dans plus de 8 cas sur 10 alors que pour les femmes cela se retrouve moins d'une fois sur deux.

## Gardes et week-ends : la permanence des soins

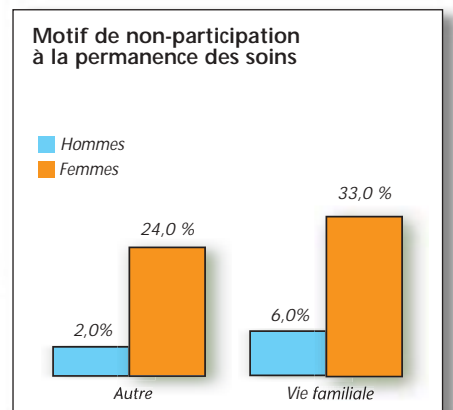
**Les gardes moins fréquemment effectuées par les femmes : des problèmes de sécurité et les contraintes familiales expliquent en partie ce phénomène**

Quel que soit le sexe, la participation aux gardes est en partie liée à l'âge : 96 % des médecins de moins de 40 ans en effectuent, ils ne sont plus que 77 % à partir de 60 ans.

Les médecins généralistes hommes effectuent les gardes ou permanences dans trois quarts des cas. Les femmes y participent moins fréquemment.



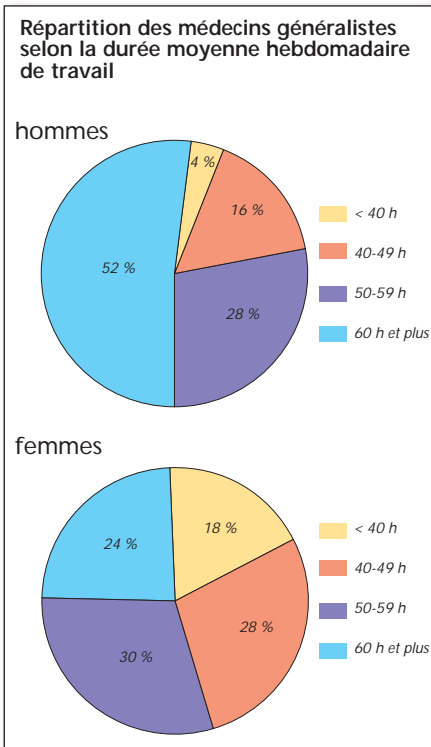
Il existe des différences importantes selon le sexe dans les raisons invoquées pour ne pas effectuer de gardes. La sécurité et les problèmes familiaux sont les raisons principales de non-participation aux gardes et permanence des soins des femmes médecins.



## Le temps de travail, les revenus et les vacances : des différences notables

### La durée de travail est plus longue pour les hommes

L'activité hebdomadaire\* moyenne des médecins est élevée. Pratiquement tous les hommes effectuent plus de 39 heures et plus de la moitié 60 h ou plus par semaine. Les femmes sont plus nombreuses à travailler moins de 40 heures (un cas sur cinq).

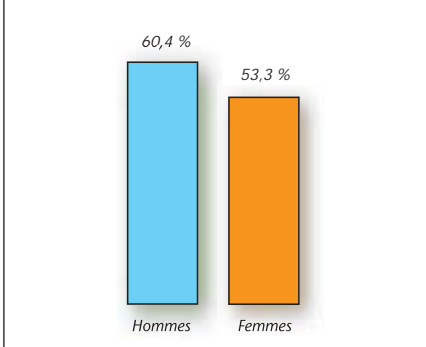


Plus de quatre hommes sur cinq effectuent des journées de travail au moins égales à 10 h et pour 16 %, elles sont de plus de 12 h. Trois femmes sur cinq déclarent travailler 10 h ou plus par jour.

La durée du travail n'est pas toujours un choix. Une majorité de généralistes déclarent que leur temps de travail est conditionné par le niveau de leurs charges financières, plus fréquemment pour les hommes.

\* le temps moyen hebdomadaire calculé sur une base de 45 semaines (5 semaines de congés et 10 jours fériés).

Pourcentage de médecins généralistes dont le temps de travail est conditionné par des charges financières



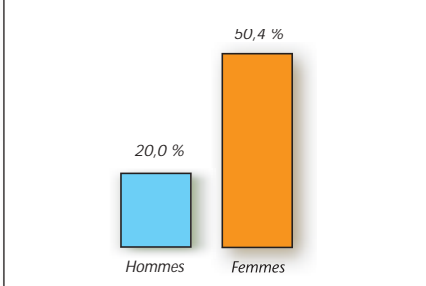
Plus de la moitié des omnipraticiens se déclarent insatisfaits de leurs bénéfices, compte tenu de leur organisation de travail. Cette proportion est identique pour les deux sexes. Une proportion importante des médecins hommes (3 sur 5) souhaiterait pouvoir diminuer leur activité, les femmes un peu moins souvent.

### Des différences dans les bénéfices : plus faibles pour les femmes

Plus de la moitié des femmes ont des bénéfices annuels inférieurs à 45 000 euros (300 000 francs) alors que seulement un homme sur cinq est dans ce cas.

Les différences entre sexes persistent si l'on ajuste sur le temps de travail ou sur le type d'exercice.

Proportion de médecins généralistes ayant des bénéfices annuels moyens inférieurs à 45 000 euros (300 000 francs)



### Les femmes prennent un peu plus de congés et plus souvent en période de vacances scolaires

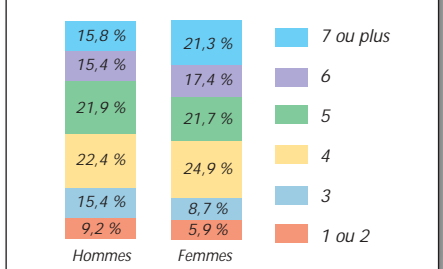
Bien sûr, la majorité des médecins prend des vacances, le plus souvent en les fractionnant. Les femmes médecins généralistes s'absentent un peu plus longtemps et plus fréquemment que leurs confrères hommes : 60 % d'entre

elles prennent au moins cinq semaines de congés (50 % des hommes).

Toutefois, un quart des hommes et 15 % des femmes ne prennent pas plus de trois semaines de congés.

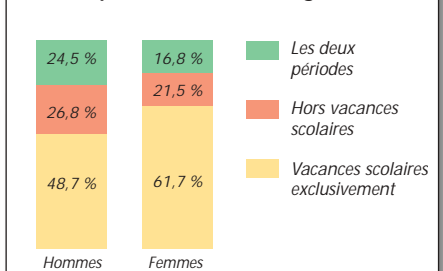
Pendant leurs congés, environ neuf médecins sur dix confient leurs patients à un confrère.

Répartition des médecins généralistes selon la durée de leurs congés (en nombre de semaine)



La prise des congés pendant les vacances scolaires est plus fréquente chez les plus jeunes médecins, sans doute liée à la présence d'enfants en âge d'être scolarisés. Mais, dans tous les cas, les femmes prennent leurs congés plus souvent pendant les vacances scolaires.

Répartition des médecins généralistes selon la période de leurs congés



## A retenir

### Les femmes

- souvent plus jeunes et plus récemment installées
- une vie familiale influençant plus leur exercice professionnel (tâches ménagères, congés en période scolaire)
- une disponibilité moindre pour les permanences de soins et les gardes
- une préoccupation importante : la sécurité
- une durée de travail moindre
- à temps de travail égal, des bénéfices moins élevés

## Des spécialités très diverses

Les spécialistes ne constituent pas un groupe homogène et regroupent des activités très différentes. Certaines spécialités peuvent avoir des aspects de pratique avec des points communs à celle de la médecine générale (dermatologie, gynécologie médicale...), d'autres sont beaucoup plus éloignées (chirurgie par exemple).

La féminisation de ces spécialités est également très variable. Dans notre enquête, nous retrouvons les grandes tendances pour la gynécologie, la dermatologie, l'endocrinologie et la pédiatrie qui comprennent plus de 50 % de femmes. La proportion de femmes pour la chirurgie ou la cardiologie ne dépasse pas 15 %.

répartition des médecins spécialistes (hommes et femmes) selon leur spécialité

	H	F	% F
gynécologues	29	76	72
dermatologues	21	51	71
pédiatres	19	24	56
ophtalmologistes	56	29	34
anesthésistes réa.	39	16	29
psychiatres	80	31	28
radiologues	37	12	24
ORL	41	6	13
cardiologues	33	5	13
H.G.E.	33	2	6
chirurgiens	45	2	4
autres*	78	48	38
<b>ensemble</b>	<b>511</b>	<b>302</b>	<b>37</b>

\* cancérologues, néphrologues, biologistes, angiologues, neurologues, endocrinologues, rhumatologues, médecins de réadaptation fonctionnelle, pneumologues.

Afin de pouvoir obtenir des données interprétables, ne sont présentées ci-après qu'un certain nombre de spécialités regroupées : gynécologie, dermatologie, pédiatrie, rhumatologie, ophtalmologie, psychiatrie, ORL, endocrinologie, réadaptation fonctionnelle, pneumologie).

## L'installation et la vie personnelle : certaines différences moins marquées que pour les généralistes

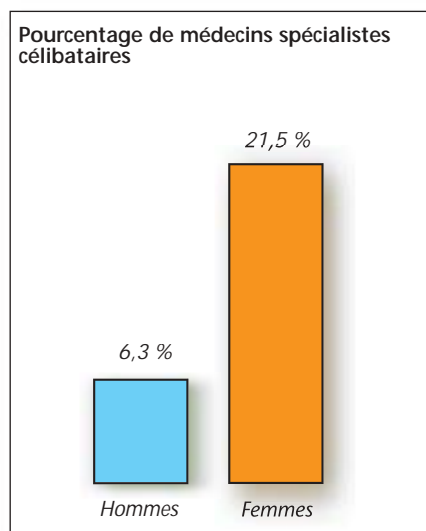
### Des femmes spécialistes un peu plus jeunes

Les femmes enquêtées sont en moyenne plus jeunes (47 ans) que les hommes (50 ans), mais la différence est moins marquée que pour les généralistes. On peut notamment observer que l'âge moyen des femmes spécialistes est plus élevé que celui des femmes généralistes.

Quel que soit le sexe, un quart des spécialistes est installé depuis moins de dix ans, alors que pour les généralistes, cette part est beaucoup plus élevée chez les femmes.

### Les femmes plus souvent célibataires

Comme pour les généralistes, les célibataires sont proportionnellement beaucoup plus nombreux chez les femmes spécialistes que chez les hommes.



Les tâches ménagères sont beaucoup plus souvent assurées par le médecin quand il est une femme. Comme pour les généralistes, il est peu fréquent que le spécialiste, quand il s'agit d'un homme, assume en priorité les tâches ménagères.

## La situation du conjoint diffère selon le sexe mais aussi entre spécialistes et généralistes

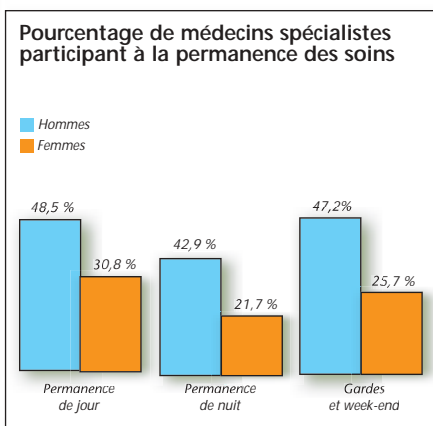
La quasi-totalité des conjoints des femmes spécialistes exercent une activité professionnelle alors que seuls les deux tiers des conjoints des hommes spécialistes sont dans ce cas. Les conjoints des hommes spécialistes exercent plus souvent une activité professionnelle que ceux des hommes généralistes. Cette différence est un peu moins marquée pour les femmes.

La proportion de conjoints médecins ou para-médicaux des spécialistes hommes est peu différente de celle des généralistes. Par contre, pour les femmes, une fois sur deux le conjoint est médecin.

## Gardes et week-ends : la permanence des soins

### Moins de gardes et de permanences de soins que pour les généralistes

Chaque type de permanence est assuré par environ un homme sur deux et moins d'une femme sur trois. Il n'existe pas d'effet d'âge pour la réalisation des gardes de week-end. Les permanences de jour et de nuit sont plus souvent assurées par les spécialistes âgés de 30 à 39 ans, c'est-à-dire en début de carrière.

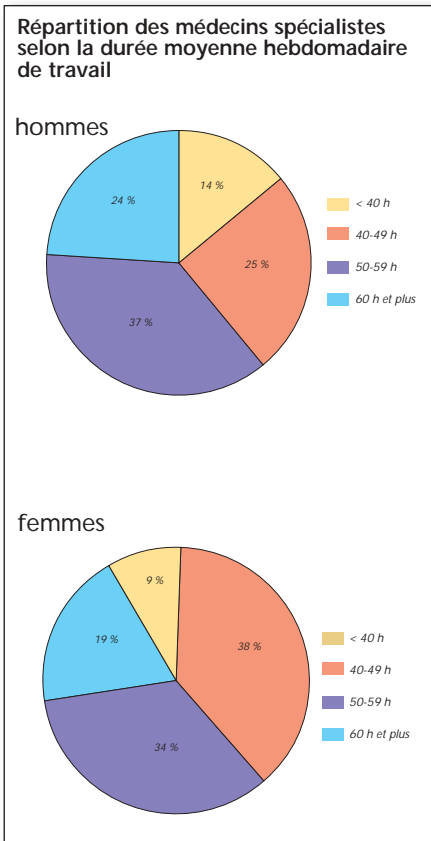


Les principaux motifs évoqués pour justifier la non-réalisation de permanences ou de gardes sont le manque de motivation et la charge familiale. Ce dernier motif est plus souvent cité par les femmes que par les hommes.

## Le temps de travail, les revenus et les vacances : des différences notables

Comme pour leurs collègues généralistes, les spécialistes hommes travaillent plus que les femmes

La part des spécialistes travaillant moins de 40 heures par semaine est nettement plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Près d'un homme sur quatre effectue 60 h ou plus par semaine en moyenne, contre moins d'une femme sur dix.



Les hommes ont en moyenne des journées plus longues que leurs confrères. Plus de trois sur cinq effectuent plus de 10 h de travail par jour contre deux femmes sur cinq.

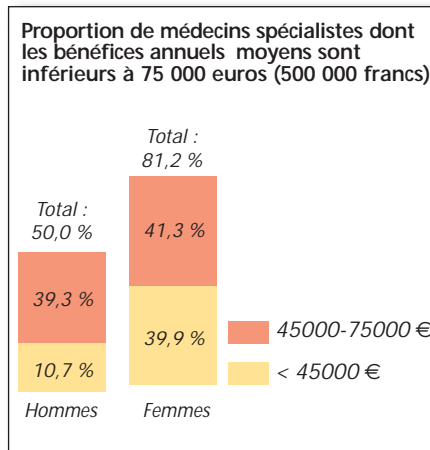
Chez les spécialistes, quel que soit le sexe, le temps de travail est plus souvent conditionné par le niveau des charges financières que chez les généralistes.

Comme pour les généralistes, une forte proportion de médecins souhaiterait diminuer son activité. Ils sont plus souvent insatisfaits de leur revenus au regard de l'organisation de leur travail.

**Des bénéfices plus élevés que les généralistes mais les différences persistent**

Les bénéfices des spécialistes sont en moyenne plus élevés que ceux de leurs confrères généralistes. La différence entre sexes se retrouve de façon très marquée sur la tranche la plus basse, inférieure à 45 000 euros (300 000 francs).

Ces différences persistent même lorsque le temps de travail est pris en compte.

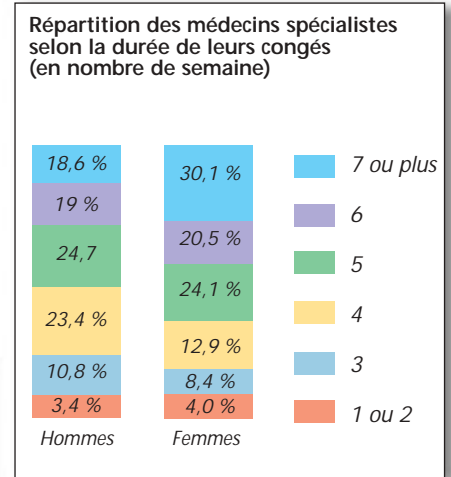


## A retenir

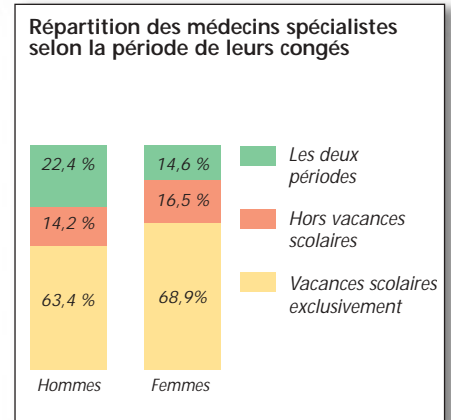
- la féminisation très différente selon les spécialités
- la vie familiale influence plus l'exercice professionnel des femmes)
- les permanences et gardes moins fréquentes pour les spécialistes mais avec des différences entre les sexes
- la durée de travail moins longue pour les femmes
- les bénéfices des femmes sont plus bas que ceux des hommes

**Les femmes prennent un peu plus souvent des congés en période de vacances scolaires**

Les hommes prennent en moyenne un peu moins de congés : plus d'une femme sur deux s'arrête pendant six semaines ou plus. Moins de deux hommes sur cinq sont dans ce cas.



Deux spécialistes sur trois prennent leurs congés pendant les vacances scolaires, les femmes un peu plus souvent que les hommes. Comme pour les généralistes, ce sont les plus jeunes, souvent avec des enfants, qui privilégient ces périodes.



Durant leurs congés, deux spécialistes sur cinq confient leurs patients à un confrère.

Cette enquête, réalisée auprès d'environ 2 000 médecins libéraux de la région, montre que les modalités d'exercice des femmes présentent des différences par rapport à leurs homologues masculins. Ce phénomène se retrouve aussi bien chez les généralistes que chez les spécialistes même si certaines différences sont moins marquées pour ces derniers.

Un certain nombre de points, notamment en ce qui concerne la durée de travail ou celle des congés et la participation aux permanences de soins ou aux gardes, sont certainement en relation avec le temps important que les femmes consacrent aux enfants et aux tâches ménagères. De même, les problèmes de sécurité sont aussi un aspect qui semble préoccuper plus fréquemment les femmes et qui ont des répercussions sur leur activité. Toutefois, il faut s'interroger sur la pratique des femmes : ont-elles une approche différente de la médecine qui aurait pour conséquence des consultations plus longues ?

Dans tous les cas, il sera nécessaire de prendre en compte ces aspects afin d'organiser la prise en charge des patients dans les meilleures conditions possibles. Des solutions doivent être envisagées pour améliorer la sécurité (création de maisons médicales ?).

Le problème posé par le temps consacré aux tâches familiales paraît plus difficile à régler, dans la mesure où tout ne peut être délégué à un tiers.

A long terme, la diminution du temps de travail des médecins du fait de la féminisation, entraînera sans doute la nécessité d'une augmentation du nombre de praticiens.

Il s'agit là d'enjeux importants et les membres de la Commission "Conditions d'exercice" devront être un moteur pour la réflexion sur ce phénomène et bien sûr, l'anticipation de ses conséquences.

## La commission "conditions d'exercice"

• Dr François AVOIE	33 Bordeaux	Tél. 05 56 92 91 19
• Dr Jacques CUBADDA	33 Bordeaux	Tél. 05 56 44 74 74
• Dr Dany GUERIN-DEMAI	33 Bordeaux	Tél. 05 56 08 13 25
• Dr Alain FORCADE (Rapporteur)	64 Bayonne	Tél. 05 59 63 24 33
• Dr Patrice GAILLERES	47 Miramont de Guyenne	Tél. 05 53 93 82 30
• Dr Christine LABADIE	64 Bayonne	Tél. 05 59 46 08 08
• Dr Christian LE CORRE (Président)	24 Razac	Tél. 05 53 54 60 36
• Dr Claude LE TALLEC	24 Périgueux	Tél. 05 53 53 29 37
• Dr Jean OSSARD	24 Eymet	Tél. 05 53 23 82 33
• Dr Yves PLANTARD	33 Libourne	Tél. 05 57 51 33 00
• Dr Jean-Claude ROCHE	47 Villeneuve-sur-Lot	Tél. 05 53 70 74 70

1 - Les médecins aujourd'hui en France, CHARPAK Y., KNOCKAERT R. *Actualité et dossier en santé publique*, 32, septembre 2000, pp 15-66

2 - SIMON M., NIEL X. *Drees, Les effectifs et la durée du travail des médecins au 1er janvier 1999, Etudes et Résultats*, 44, décembre 1999, 8 p.

3 - idem référence 2

4 - NIEL X., VILAIN A. *Drees, Le temps de travail des médecins : l'impact des évolutions sociodémographiques, Etudes et Résultats*, 114, mai 2001, 6 p.



## Des missions définies par la loi

Les Unions Régionales des Médecins Libéraux contribuent, en France, à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins. Les URML sont différentes de l'Ordre, en charge des questions éthiques et déontologiques, et des syndicats médicaux, en charge de la défense de la profession. Elles leur sont complémentaires.

## Les URML interviennent dans différents domaines

- Analyse et études relatives au fonctionnement du système de santé •
  - Épidémiologie •
  - Évaluation des besoins •
  - Évaluation des pratiques •
- Organisation et régulation du système de santé •
  - Prévention et action de santé publique •
- Coordination avec les autres professionnels de santé •
- Formation et information des médecins et des usagers •

## Les onze commissions de travail de l'URMLA

- Conditions d'exercice •
- Évaluation des besoins •
- Évaluation des pratiques •
- Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville •
  - Gestion des systèmes d'information •
  - Médecins à exercice particulier •
    - Personnes âgées •
    - Plateau technique •
  - Santé & environnement •
    - Santé mentale •
- Urgences et permanence des soins •

### et deux groupes de travail

- Douleur •
- Réseaux •