

UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
Année: 2020

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Le salariat en médecine générale :
qu'en pensent les jeunes médecins ?**

Présentée et soutenue publiquement le 23 septembre 2020 à 16 heures
au Pôle Formation
par **Aurélie VALZY**

JURY:

Président :

Monsieur le Professeur Olivier COTTENCIN

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT

Monsieur le Docteur Luc DAUCHET

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur François DELFORGE

AVERTISSEMENT

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

ABBREVIATIONS UTILISEES

CARMF: caisse autonome de retraite des médecins de France

CARMI: caisse régionale de la sécurité sociale dans les mines

CDD: contrat à durée déterminée

CDI: contrat à durée indéterminée

CDOM: conseil départemental de l'ordre des médecins

CESP: contrat d'engagement de service public

CNOM: conseil national de l'ordre des médecins

CPAM: caisse primaire d'assurance maladie

ECN: épreuves classantes nationales

ECNi: épreuves classantes nationales informatisées

EHPAD: établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

IDE: infirmier(ère) diplômée d'Etat

MG: médecin généraliste

NHS: national health service, système de santé publique du Royaume-Uni

PH: praticien hospitalier

PMI: protection maternelle et infantile

PTMG: praticien territorial de médecine générale

URSSAF: union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales

USA: Etats Unis d'Amérique

VS: versus

WONCA: World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians,

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	5
A) Les définitions	6
1 - Définition de la médecine générale.....	6
2 - Définition du salariat :	6
3 - Définition du libéral	6
B) Epidémiologie: situation de la médecine générale	7
1) Au niveau national.....	7
a) Répartition selon l'âge :.....	7
b) Répartition selon le sexe des médecins généralistes :.....	7
c) Répartition de l'activité selon le sexe.....	7
2) Les jeunes généralistes inscrits au niveau départemental:.....	8
3) Quelques pays européens.....	9
C) Le salariat médical en France	10
1) Les principaux salariats connus.....	10
2) Mais d'autres types tendent à se développer.....	11
a) Le salariat municipal en France.....	11
b) La collaboration salariée.....	12
D) Sujet de recherche :	13
MATERIEL ET METHODES	14
A) Population de l'étude	14
B) Rappel des objectifs de notre étude	15
C) Choix de la méthode	15
D) Réalisation du guide d'entretien	16
E) Réalisation pratique des entretiens et recueil de données	17
F) Analyse des données	18
1) Le Codage ouvert :	18
2) La catégorisation.....	18
3) Le codage sélectif.....	18
RESULTATS	20
A) les caractéristiques des participants :	20
B) Les différents types de salariats : état des connaissances des participants	21
1) Ils sont peu connus :.....	21
2) Un phénomène émergeant: le salariat par les collectivités locales.....	22
3) La collaboration salariée : une pratique inconnue.....	33
C) Les avantages du salariat	34
1) D'un point de vue financier.....	24
a) Un salaire fixe et régulier.....	24
b) Une rémunération nette et attractive.....	25
c) Pas de cotisations à des frais annexes : prévoyance/mutuelle/complémentaire retraite.....	26
d) Le salariat ne nécessite pas d'investissement financier.....	28

2) D'un point de vue social.....	28
a) Le congé maternité.....	28
b) Les congés payés.....	29
c) Les arrêts maladie.....	30
d) La Retraite.....	30
3) Une pratique jugée intéressante car simplifiant l'exercice médical.....	31
a) Sur la plan des horaires.....	31
b) Pas de relation financière avec le patient en salariat.....	32
c) Pas de paiement à l'acte en salariat.....	33
d) Des activités non liées aux soins mais rémunérées.....	35
4) Un rôle médical exclusif en salariat.....	35
a) Peu de management d'équipe nécessaire en salariat.....	36
b) Une gestion administrative réduite.....	36
c) Une comptabilité réduite.....	38
d) Une continuité des soins assurée.....	38
5) Un travail en équipe plus accessible.....	39
D) Les inconvénients du salariat.....	40
1) Le principal inconvénient retrouvé est la perte de liberté.....	40
2) Une équipe imposée.....	42
3) Une rémunération moins importante qu'en libéral.....	42
4) Des zones d'exercice peu attractives.....	43
E) Salariat VS libéral : des points communs :	45
1) Le vide post internat.....	45
2) Souhait d'un travail en équipe en cabinet de groupe.....	47
3) Une vie personnelle privilégiée.....	48
4) Concernant les déserts médicaux.....	50
a) Le salariat serait il une aide aux déserts médicaux?.....	50
b) Le travail en cabinet de groupe est indispensable dans les déserts médicaux.....	51
DISCUSSION.....	52
1) Les principaux résultats:.....	52
2) Forces et Limites de l'étude :.....	54
3) Analyse des résultats par rapport à la littérature.....	56
4) Les Perspectives de recherche :.....	62
CONCLUSION.....	63
BIBLIOGRAPHIE.....	65
ANNEXES.....	68
1) Texte de recrutement des internes.....	68
2) Focus group n°1.....	69
3) Focus group n°2.....	104
4) Focus group n°3.....	144
5) Autorisation du comité pour la protection des données.....	179

INTRODUCTION

La médecine générale a une place primordiale dans le système de soins Français. Elle est le premier recours dans le parcours de soins et permet une prise en charge globale du patient.

Les difficultés d'accès aux soins vont croissantes dans notre pays. Notre région des Hauts de France peuplée par plus de 6 millions d'habitants n'est pas épargnée et se trouve elle aussi touchée par la problématique des déserts médicaux.

Malgré une densité de médecins généralistes comparable à la moyenne nationale, il existe des disparités sur le territoire régional avec de nettes difficultés pour trouver un médecin généraliste dans l'Aisne, l'Oise et le Pas de Calais. Concernant notre département du Nord, les zones sous tension sont principalement celles de Maubeuge, Cambrai sud, Fourmies, les périphéries de Gravelines et de Steenvoorde.(1). On retrouve également des déserts médicaux en zone urbaine, c'est ainsi que certains secteurs de la ville de Roubaix sont sous dotés avec une réelle difficulté d'accès aux soins pour les habitants.

Si certaines polémiques imputent les déserts médicaux aux choix d'installation des médecins généralistes, malgré les incitations financières du Pacte Territoire Santé telles que le contrat d'engagement de service public (CESP) ou le contrat de praticien territorial de médecine générale (PTMG), les chiffres actuels retrouvent également un certain désamour des jeunes médecins pour s'installer, tandis que le salariat médical se développe dans notre pays avec des offres multiples et attrayantes.

Il existe donc des modes d'exercice variés pour les jeunes médecins généralistes.

A) Les définitions:

1) Définition de la médecine générale selon la WONCA: (2002)

La médecine générale ou médecine de famille, est une discipline scientifique et universitaire, avec un contenu spécifique de formation, de recherche de pratique clinique et ses propres fondements scientifiques. C'est une spécialité clinique orientée vers les soins primaires. La médecine générale est une spécialité depuis 2007 .

2) Définition du salariat: (2)

Il n'existe pas de définition du salariat dans le code du travail. Cependant celui ci est caractérisé par un lien de subordination, selon l'arrêt du 13 novembre 1996 de la Cour de cassation (94-13.187): *«...le lien de subordination est caractérisé par l'exécution d'un travail sous l'autorité d'un employeur qui a le pouvoir de donner des ordres et des directives, d'en contrôler l'exécution et de sanctionner les manquements de son subordonné ».*

3) Définition du libéral:(3)

La profession libérale désigne toute profession exercée sur la base de qualifications professionnelles appropriées, à titre personnel, sous sa propre responsabilité et de façon indépendante, en offrant des services dans l'intérêt du client et du public.

B) Epidémiologie: situation de la médecine générale

1) Au niveau national

Entre 2010 et 2018 , les effectifs de MG sont passés de 94 261 à 87 801 inscrits soit une baisse de l'ordre de 6.9% .

Par ailleurs, le CNOM selon ses modèles prédictifs estime une baisse des inscrits jusqu'à 81 804 en 2025. (4)

a) Répartition selon l'âge:

L'âge moyen des généralistes en 2018 est de 50.6 ans.

Alors que celles des autres spécialités a une légère tendance à diminuer. (5)

Chez les moins de 40 ans, les femmes représentent 64,1% .(6)

b) Répartition selon le sexe des médecins généralistes

La proportion de femmes ayant choisi la médecine générale représentait 63,2% en 2017 à l'ECNi. (7)

En 2018: le pourcentage de femme généraliste en activité régulière était de 48,2 % alors qu'en 2010 il n'était que de 39,2%. (8)

c) Répartition de l'activité selon le sexe

Depuis 2010 les généralistes ont tendance à délaisser l'exercice libéral (-3.5 points) au profit de l'exercice salariat (+4 points). (9)

Répartition par activité des médecins généralistes masculins: (10)

- salarié: 27.7%
- libéral: 64.6%
- activité mixte: 7.7%

Répartition par activité des médecins généralistes féminins:(10)

- salarié: 47.6%
- libéral: 47 %
- activité mixte: 5.4%

On constate donc que le salariat est un mode d'exercice important chez les généralistes femmes alors que l'activité libérale est prépondérante chez les hommes.

2) Les jeunes généralistes inscrits au niveau départemental:

Les chiffres suivants sont ceux fournis par le CDOM 59.

NOMBRE DE MEDECINS GENERALISTES INSCRITS AU 1ER JANVIER DE L'ANNEE	2019	2018	2017	2016	2015
Nouvellement thésés inscrits	173	201	156	172	214
Dont remplaçants	86 (49,7%)	102 (50,7%)	83 (53,2%)	89 (51,7%)	119 (55,6%)
Dont libéraux	26 (15%)	35 (17,4%)	26 (16,7%)	23 (13,4%)	40 (18,7%)
Dont hospitaliers	51 (29,5%)	56 (27,9%)	35 (22,4%)	41 (23,8)	46 (21,5%)
Dont salariés extra hospitaliers	9 (5,2%)	8 (4%)	8 (5,1%)	14 (8,2%)	6 (2,8%)
Dont sans activité	1 (0,6%)	0 (0%)	4 (2,6%)	5 (2,9%)	3 (1,4%)

Tableau 1: Modes d'exercice des jeunes généralistes inscrits au CDOM 59.

Au niveau départemental la tendance se confirme: on constate sur ces relevés que le pourcentage de remplaçants reste stable tout comme le pourcentage de libéraux installés, mais on note une augmentation du salariat dans sa forme hospitalière ou extra hospitalière.

On peut donc observer que la jeune génération s'installe peu, mais tend à partir essentiellement vers le salariat hospitalier .

3) Quelques pays européens: (11)

La Belgique propose un exercice libéral ou salarié. Pour autant la grande majorité des médecins généralistes exerce en tant que libéral avec un libre choix du lieu d'installation, en cabinet seul ou en maison médicale. A noter qu'il existe des salariés de centre de

santé avec rémunération forfaitaire à la consultation. Cependant, les généralistes Belges optent pour la plupart pour une rémunération à l'acte de façon indépendante.

En Angleterre, les médecins généralistes exercent au sein de cabinets de groupe dont ils sont soit salariés soit associés. Liés par contrat avec le NHS anglais, ils ont un statut privé avec des avantages du NHS notamment sur le plan de la retraite.

En Allemagne, les généralistes peuvent exercer en ville de façon indépendante soit seuls en cabinet soit en cabinet de groupe, ou alors travailler comme médecin salarié de centre de soins médicaux ou salarié d'autres médecins.

Notons toutefois qu'il existe une réglementation à l'installation pour les médecins dépendants du système de santé. Ainsi chaque Lander définit ses besoins et un *numerus clausus* est établi, en raison du déséquilibre entre la ville et la campagne.

En Espagne, les médecins sont fonctionnaires des régions. Ils sont employés par la région autonome où ils exercent sauf quelques exceptions. Ainsi les salaires sont fixés par les régions. Il est à noter un attrait pour l'hospitalier de la part des généralistes.

Enfin, les médecins généralistes des pays scandinaves s'orientent plutôt vers le salariat.

C) Le salariat médical en France

1) Les principaux salariats connus

Il existe de nombreuses pratiques en France, on notera notamment le salariat par:

- Les centres hospitaliers
- Les cliniques privées
- Les départements, notamment la PMI
- Les centres de dépistage des infections sexuellement transmissibles
- Les centres de santé mutualistes (CARMI par exemple)
- Les crèches /micro-crèches
- Les centres de cure thermale
- Les EHPAD (médecin coordonateur)
- Les centre de sécurité sociale (médecin conseil)
- Les organismes scolaires
- Au sein des groupes pharmaceutiques

2) Mais d'autres types tendent à se développer

a) Le salariat municipal en France

Depuis quelques années en raison du manque de médecins, avec de nombreux départs à la retraite notamment, des mairies rurales ont décidé de proposer un nouveau type de salariat aux médecins généralistes.

La mairie de la Ferté Bernard (Sarthe), centre pionnier, a ouvert son centre municipal en 2011. Ont suivi ceux de Connerré (Sarthe) en 2012, Saint Cosmes en Varais (Sarthe) en 2015. La ville de Tulle (Corrèze) a elle aussi débuté sa recherche en 2019 pour la création de son centre médical municipal.

Force est de constater que cette démarche se répand, car dans le département du Nord, la mairie de Hondschoote a ouvert son centre en septembre 2015. La mairie d'Annequin a également créé son centre de santé municipal en janvier 2018 .

Ainsi selon les responsables contactés par téléphone, il est plus facile de recruter un médecin salarié qu'un médecin libéral .

Les conditions du salariat par une municipalité sont globalement les suivantes :

- Environ 21 à 25 consultations à réaliser par jour (possibilité de prime de rentabilité ou de récupération d'heures supplémentaires)
- Temps de travail d'environ 35h/semaine, les horaires sont à définir avec la mairie
- A priori, pas de garde obligatoire
- Environ 25 jours de congés par an (négociation des périodes avec la mairie)
- L'ouverture du cabinet le samedi matin dépend de la négociation
- L'équipement du cabinet est réalisé par la mairie
- Contrat CDD de 3 ans renouvelable 1 fois puis CDI
- Le contrat est réalisé sous le statut de fonctionnaire publique territorial
- Le salaire est d'environ 5000 euros nets ou équivalent PH échelon 6

b) La collaboration salariée

A ne pas confondre avec la collaboration libérale, ce contrat existe depuis 2006 .Pour être établi le collaborateur doit être docteur en médecine. Les deux protagonistes établissent un contrat en CDD ou CDI, en temps plein ou partiel, avec une clause de non

concurrence. Précisons qu'il existe un lien de subordination, mais une indépendance professionnelle. Ainsi le médecin est employé et encaisse les honoraires pour le compte du médecin employeur. Sur le plan légal, la charge de travail légale est de 44 heures par semaine (151.67h / mois), avec 2.5 jours de congés par mois, et la possibilité de réaliser des heures supplémentaires mensualisées. Enfin ce contrat permet une cotisation à la retraite .

D) Sujet de recherche:

A ce jour, aucune étude n'a donné la parole à ces jeunes médecins, pourtant si convoités, au sujet du salariat des MG. Ce phénomène pourrait être une solution d'avenir pour pallier aux difficultés d'accès aux soins des patients notamment en zones sous médicalisées.

L'objectif premier de cette thèse est d'étudier le ressenti des jeunes médecins généralistes concernant le salariat.

Puis dans un second temps, nous souhaitons étudier si le salariat serait en mesure d'attirer des jeunes médecins dans les déserts médicaux.

MATERIEL ET METHODES

A) Population de l'étude

La population étudiée regroupait les jeunes médecins généralistes ayant passé le concours de l'ECN et ayant choisi comme spécialité la médecine générale dans l'académie de Lille qui comprend deux facultés de médecine: celle de l'université de Lille 2 et celle de l'université Catholique de Lille. Ils devaient déjà avoir découvert la pratique de la médecine générale soit en cours d'internat, ayant au minimum réalisé leur premier stage ambulatoire chez le praticien (ou stage N1) soit avoir déjà effectué des remplacements en médecine générale .

Ils ont été contactés et recrutés par différentes techniques

- Réseau personnel
- Démarches auprès des internes en stage hospitalier
- Démarches auprès de jeunes médecins installés
- Message publié sur le groupe FACEBOOK des internes de médecine générale promotion 2015 de l'université de Lille2.

Un premier contact consistait à leur expliquer le sujet de la thèse et permettait de définir leurs disponibilités. Un second contact permettait d'informer chaque participant de la date fixée d'entretien.

B) Rappel des objectifs de notre étude

Dans cette étude:

- L'objectif principal est d'étudier le ressenti des internes concernant le salariat en médecine générale.

Car à ce jour dans notre région aucun travail de recherche n'a étudié l'opinion des jeunes médecins généralistes concernant ce mode d'exercice médical .

- L'objectif secondaire est d'étudier si ce phénomène peut être une solution pour inciter à l'installation en zone sous médicalisée ?

C) Choix de la méthode

Nous avons utilisé une méthode de recherche dite qualitative pour répondre à ces objectifs. En effet la recherche qualitative regroupe un ensemble de techniques d'investigations qui donnent un aperçu des perceptions et des comportements des gens afin d'étudier leurs opinions sur un sujet. Parmi ces différentes techniques nous avons choisi le focus group ou entretien de groupe, car celle-ci permet des entretiens interactifs et suscite une dynamique qui amène les participants à s'expliquer sur leurs choix , permettant ainsi de créer un débat. (12)

La technique du focus groupe est fondée sur des entretiens semi structurés en présence d'un modérateur qui suit la trame de son guide d'entretien élaboré en amont selon le sujet et la cible de l'étude, on notera aussi la présence d'un observateur afin d'analyser les

données non verbales. Elle est un dérivé d'une technique Américaine de marketing qui permet le recueil des attentes des consommateurs pour rendre attractif les produits proposés.

Elle est utilisée depuis les années 1980 dans la recherche universitaire pour des domaines multiples: santé publique, médecine, environnemental, éducatif ...

Cette méthode nous semblait la mieux adaptée pour répondre à notre interrogation du ressenti des internes.

D) Réalisation du guide d'entretien

Ce guide s'établit préalablement à tout entretien, il est défini suite aux objectifs de recherche. Dans notre travail il comportait dans un premier temps des questions larges et ouvertes, pour se concentrer au fur et à mesure de l'entretien sur des questions plus précises. Il sert à encadrer un entretien d'une durée raisonnable afin d'éviter une lassitude des participants. Il a évolué après chaque entretien grâce aux annotations de l'observateur/ modérateur afin de définir et d'approfondir certaines particularités retrouvées lors de l'entretien précédent.

La première question servait d'introduction, en demandant au participant de se présenter brièvement et demander vers quel type d'activité future il voulait se tourner.

La seconde servait à rebondir à la fin de la présentation de tous les participants, en leur demandant d'évoquer les aspects positifs et négatifs de la pratique libérale .

La troisième orientait vers les attraits du salariat .

La quatrième demandait d'énumérer les différents types de salariat connus par les

participants, ainsi que de préciser d'où provenaient leurs informations .

La cinquième question leur posait ouvertement la question de l'intérêt qu'ils porteraient à un poste salarié avec énumération des avantages et inconvénients.

La sixième ouvrait à la pratique du salariat en zone sous médicalisée.

La septième concernait deux modes de salariat peu connus: la collaboration salariée et le salariat par une collectivité. En permettant une discussion ouverte, il était laissé aux participants un temps de discussion afin de recueillir toutes les données connues et si besoin le modérateur fournissait quelques informations afin de poursuivre la discussion.

La dernière question permettait de synthétiser le débat .

Ce questionnaire a été adapté à chaque entretien par le modérateur pour coller au mieux aux personnalités du groupe et permettre un entretien serein et le plus complet possible.

E) Réalisation pratique des entretiens et recueil de données

L'étude a été réalisée par entretiens de groupe/ Focus group, au domicile de la chercheuse, avec des groupes de 5 à 6 personnes présentes de façon physique. Si un participant ne pouvait pas se rendre physiquement au lieu de rendez-vous, il était alors contacté par téléphone pour participer à la discussion de groupe en temps réel.

Un double enregistrement a été réalisé par dictaphone numérique et le logiciel Apowersoft Audio Recorder sur Macbook. Les enregistrements ont été déplacés sur des fichiers chiffrés validés par le service de protection des données de l'Université de Lille 2.(*annexe 5*)

Les retranscriptions appelées verbatims ont été anonymisées sur le logiciel de traitement

de texte OpenOffice. L'observateur retranscrivait également la communication non verbale des participants .

Une fois les verbatims retranscrits, les données audio étaient supprimées. Les verbatims ont été codés via le logiciel NVivo 11.

Trois entretiens ont été réalisés:

- Le premier regroupait 5 personnes sur place et 1 personne par téléphone en raison de la distance.
- Le deuxième groupe regroupait 5 personnes sur place et 1 personne par téléphone en raison de la distance également.
- Le troisième groupe regroupait 4 personnes sur place et 1 personne par téléphone en raison d'une indisponibilité de dernière minute.

Les principales caractéristiques des participants ont été définies par un questionnaire remis en fin de séance. Celui ci regroupait les questions suivantes:

- Indiquez vos initiales
- Quel est votre âge?
- Quel est votre sexe?
- En quel semestre d'internat êtes-vous?
- Avez-vous décalé votre internat: si oui combien de temps et pour quelle raison?
- Quel est votre projet professionnel à la fin de l'internat?
- Quel bilan faites-vous de cet entretien , a-t-il était source d'informations pour vous?

F) Analyse des données

Le codage d'un entretien semi directif ou qualitatif est composé de 3 étapes qui font suite à la retranscription intégrale des entretiens avec les données textuelles mais aussi comportementales. Il faut noter ici qu'il y a eu peu de données non verbales durant les entretiens présentsiels, ces données n'ont donc pas été prises en compte dans l'analyse.

1) Le Codage ouvert:

C'est la première étape, elle consiste après lecture de toute la retranscription, à faire correspondre à des fragments de texte un «code» qui lui est propre, permettant ainsi d'indiquer le thème principal.

A noter qu'une triangulation a été réalisée avec l'aide de Madame Lebel Anne Catherine médecin généraliste remplaçante. Ceci a permis une comparaison des différents codes et donc de s'assurer de la validité interne de l'étude.

2) La catégorisation

Egalement appelée le codage axial, c'est la deuxième étape de l'analyse qui fait suite aux codes récupérés. Elle consiste à comparer ces codes entre eux et à leur assigner un code plus général, ce qui permet de faire ressortir plusieurs catégories générales.

3) Le codage sélectif

Dernière étape du processus de codage, il s'agit d'établir des connexions entre les codes généraux trouvés lors de la catégorisation, cela permet de construire une théorie .

RESULTATS

3 focus group ont été réalisés, avec 6 + 6 + 5 participants soit 17 participants.

A) Les caractéristiques des participants:

médecin	sexe	Âge	Niveau universitaire	Statut personnel	Projet d'exercice
P1	homme	31 ans	Thésé, cursus terminé	en couple	Remplacement libéral +/- salariat
P2	Femme	28 ans	6ème semestre	célibataire	Remplacement libéral pendant 3 ans
P3	Femme	28 ans	6ème semestre	en couple	Salariat ou MG orientée gynécologie/PMI
P4	Femme	25 ans	4ème semestre	célibataire	Non défini probablement remplacements libéral dans un 1er temps
P5	Femme	28 ans	6ème semestre	en couple	Remplacement libéral 2 ans puis installation
P6	homme	25 ans	4ème semestre	célibataire	Remplacement libéral environ 2-3 ans puis installation
P7	Femme	29 ans	6ème semestre	en couple	Remplacement libéral avec activité salariée aux urgences pédiatriques
P8	Femme	27 ans	6ème semestre	en couple enceinte	Remplacements libéral puis installation
P9	Femme	31 ans	6ème semestre	en couple	Assistanat en médecine générale libérale
P10	Femme	28 ans	6ème semestre	en couple 1 enfant	Indécise , plutôt salariat ou mi temps libéral et salariat
P11	Femme	28 ans	6ème semestre	célibataire	Remplacements puis installation en libéral
P12	Femme	28 ans	6ème semestre	en couple 1 enfant	Poste en salariat hospitalier
P13	homme	31 ans	Thésé, cursus terminé	en couple 2 enfants	A remplacé 1 an puis s'est installé
P14	Femme	26 ans	3ème semestre	en couple	Remplacement libéral pendant 2-3 ans puis installation en libéral ou salariat avec réalisation de gardes aux urgences
P15	Femme	26 ans	3ème semestre	en couple enceinte	1à2jour/semaine aux urgences associé à du libéral en cabinet de groupe
P16	homme	25 ans	3ème semestre	en couple	Remplacements pendant 2 ans puis installation en libéral
P17	Femme	25 ans	3ème semestre	en couple	Remplacement pendant 1 an puis installation en libéral

Tableau 2: Caractéristiques des participants

B) Les différents types de salariats : état des connaissances des participants

1) Ils sont peu connus:

Il ressort des entretiens auprès des internes que le salariat est résumé pour eux à la médecine hospitalière.

P15 : « Pour moi c'était que l'activité à l'hôpital en tant que généraliste »

P9: « ... après je pense que y'a 2 salariats y'a le salariat hospitalier et le salariat bah je pourrais pas dire de nom... »

P16: « Pour moi pareil , que l'hôpital les médecins rattachés au service de psy en général c'est du salariat aussi , j'ai peu de connaissances »

En effet peu de participants ont cité d'autres types de salariat, tels que le médecin de PMI , médecin coordonateur en EHPAD ou encore le médecin scolaire, exemples parmi les plus connus. D'une manière générale , ils déplorent tous ce manque d'information durant leur cursus:

P4 : « À la fac on nous parle que du libéral »

P16: « À la fac quand tu passes par la fac c'est que des médecins libéraux donc ils vont pas parler du salariat »

P14: « ... personne t'en parle jamais »

P5 : « Il n'y a pas assez d'infos »

Ainsi les informations sur le salariat se font par bouche à oreille entre co internes, les médecins rencontrés en stage ou lors de formations.

P7: «Co internes , connaissances ouais»

P10: « ou des médecins qu'on a rencontré»

P1: «Les petites annonces à la fac»

P17:«Moi j'en avais entendu parler par un médecin qui travaillais à Filieris et qui faisait partie du groupe et c'est comme ça que j'en avais entendu parler»

2) Un phénomène émergeant: le salariat par les collectivités locales

Trois participants ont évoqué de façon assez vague ce type de salariat, seule une participante avait notion de cette pratique dans notre département.

P2 :«J'ai un co interne qui a fini l'année dernière et qui est parti s'installer en salariat , enfin c'est la mairie qui payait tout»

P8: «J'en ai entendu parler par un amis d'amis , c'est qu'il existait enfin de la médecine générale en salariat et donc ça ça peut vraiment être bien pour le coup»

P16:« Je sais pas exactement mais y'a des communes qui se mettent à prendre des médecins en salarié , enfin je sais pas comment ça marche mais j'avais entendu.... surtout dans les départements de la Creuse là où il manque beaucoup de médecins... »

3) La collaboration salariée : une pratique inconnue

Ce type de salariat n'a jamais été cité par les participants contrairement à la collaboration libérale qui elle était connue. Bien qu'il existe un contrat disponible à l'ordre des médecins aucun ne connaissait cette possibilité de contrat.

P1: «Je ne connaissais pas»

P5: «Ah non euh salariée non»

P9:«Je ne comprends pas la question»

P7: « Conclusion on ne connaît pas la collaboration salariée »

Par ailleurs, ce type de contrat ne semble pas les intéresser, ils y voient souvent des points négatifs avec comme point primordial la perte d'autonomie et la hiérarchie entre médecins .

P13: «Donc déjà tu as une hiérarchie et en plus de ça tu perds tous les avantages du libéral»

P10: «Mais un collaborateur salarié pour le coup c'est t'as un chef entre guillemets , t'as un chef, une hiérarchie, c'est lui qui donne ton chèque à la fin »

P4 :«Tu redeviens interne»

Ils préfèrent avoir leur propre patientèle, et ne pas dépendre de celle du médecin employeur.

Pour eux, cela représente également une situation ambiguë

P10 : « Pour ma part je perds les avantages du salarié et du libéral enfin non mais du coup je me retrouve entre les deux à gérer l'administratif, car en libéral on gère l'administratif et on a des comptes à rendre»

P13: «Non mais ok mais là comment ça se passe quand tu as une question à lui poser, est ce que c'est ton patron ou est ce que c'est ton collègue ? »

Un participant y voit même une arnaque (P1), il n'a pas été contredit par les autres participants qui ont tous rigolé .

C) Les avantages du salariat

1) D'un point de vue financier

a) Un salaire fixe et régulier

Ce point est ressorti de façon régulière lors des entretiens. En effet les participants semblent rassurés de disposer d'un salaire régulier et fixe.

P8 :«Le salariat on sera toujours fixé , qu'il y ait pas de patient l'été par exemple ou l'hiver on gagnera toujours la même chose». «y'a aussi le confort de se dire je suis sécurisée , je suis en salariat , j'ai pas trop de questions à me poser ... »

P3: «Je trouvais cette idée assez rassurante de savoir que ouais y'a quelque chose qui va quand même tomber tous les mois de manière régulière»

P5: « Non pis c'est fixe , tu l'as tous les mois »

b) Une rémunération nette et attractive

Le salaire proposé en salariat est estimé comme correct par les participants se destinant à la médecine salariée, avec un bon rapport salaire/Horaire .

P5 : «Ah ouais non je pense qu'ils sont bien payés»

P3 : « Ouais c'est le salaire de base qu'on te propose c'est un échelonnage, et ouais le salaire de base c'est 5500 euh sans compter tous les trucs à coté qu'ils te fournissent qu'ils te payent et après ouais tu montes en grade très rapidement et c'est vrai que tu peux finir à des sommes au bout de je sais pas 5-10 ans là bas , bien agréables , même autant qu'un médecin généraliste , sauf que tu as pas l'URSSAF à payer ... »

P14 : «Mais c'est parce que en fait je fais le DU de gynéco avec 2 médecins généralistes et y'en a une qui travaille comme toi enfin qui remplace elle, et qui dit que sur 10 000 elle arrive à se mettre 6000 euros dans sa poche et l'autre qui est ancienne urgentiste à Lens et qui va aller travailler à la carmi et la carmi plus propose 5500 net par mois , tu vois et avec les vacances les choses comme ça , du coup je me dis l'un dans l'autre tu vois ... »

De plus, le fait que le salaire soit utilisable en totalité et ne pas devoir épargner pour les différents prélèvements existants en médecine libérale est un atout certain, mentionné à chaque entretien .

P5: « Y'a plus que les impôts »

P1: « Ouais c'est de l'argent dans ta poche t'es tranquille »

P14: « Tu payes pas l'URSSAF ». « Ouais mais à la CARMF où les choses comme ça tu sais que ce qu'il y a sur ta fiche de paye qui tombe et tout ce qui est sur ta fiche de paye ça tombe sur ton compte »

Mais d'autres participants émettent des réserves .

c) Pas de cotisation à des frais annexes :prévoyance /mutuelle/complémentaire
retraite

Ces frais additionnels sont revenus de façon individuelle et dissociés lors des entretiens : si l'un dans un entretien parlait de prévoyance, l'autre parlait de la mutuelle santé, enfin un dernier évoquait la cotisation à une complémentaire retraite. Dans tous les cas, ne pas devoir cotiser à ces frais semble un avantage non négligeable.

P1: «Pis y'a une mutuelle d'entreprise , voilà maintenant c'est obligatoire»

P17 : « Je suppose tout ce qui est mutuelle , ces trucs là on peut avoir peut être plus facilement accès , au niveau des remboursements je suppose ... »

P1: «On peut se prémunir en souscrivant une prévoyance mais c'est tout de notre poche , alors que là c'est prit en charge par le salariat , c'est l'entreprise»

P8:« Avoir une bonne prévoyance , payer encore plus . ».

P9: «C'est ça ton corps c'est ton outil ta sécurité, si tu te casses une jambe, t'as un cancer , j'espère que t'as une bonne prévoyance »

P1:«Pareil pour la retraite, en tant que salarié c'est plus avantageux que la retraite de la CARMF. On doit prendre une complémentaire mais celle de base est plus faible»

P6: « Ouais c'est ce que j'avais entendu aussi lors de mon stage aux urgences , y'avait pas mal de prat, enfin deux urgentistes, qui avaient fait médecine libérale avant et qui disaient clairement, maintenant qu'il refaisait du salariat urgentiste pour sa retraite parce que avec ce qu'il avait fait en libéral il disait que ça craignais un peu ».

P12:« ...elle a une activité libérale où elle gagne très bien sa vie et une activité salariée où elle cotise pour la retraite et où elle fait autre chose où c'est plus orienté pédiatrie car elle préfère la pédiatrie » .

P15:« ..avoir travaillé en salariat ça donne des avantages pour la retraite et de mieux pouvoir enfin que ce soit un peu plus confortable. Après je sais pas combien ça gagne à la retraite , mais souvent ils se plaignent de ça et je pense que c'est vrai » .

d) Le salariat ne nécessite pas d'investissement financier

Ne pas devoir investir en salariat est un point qui revient. Notamment en début de carrière, celui-ci semble important pour de nombreux participants. Ceux-ci expriment le fait de devoir déjà investir de façon personnelle et donc apprécieraient le fait de ne pas devoir faire de crédit professionnel.

P16: « Alors que le salariat t'as rien investi du tout tu viens tu fais ton job, ça te plaît pas tu pars et t'as rien investi t'as rien perdu »

P9: « Je suis d'accord, quand j'étais passée revoir le médecin il avait l'air bien avec son cabinet, sa secrétaire, il avait juste à amener son travail et puis voilà il avait pas fait d'investissement, pas acheté de cabinet y'avait pas de frais de cabinet, juste les consultations ».

P15: « Bah je dis que on prend plus de risque à s'installer, à investir dans une zone sous dotée où on sait pas si ça va nous plaire que dans le salariat bah on peut tester et si ça nous plaît pas on est plus libre de s'en aller ».

2) D'un point de vue social

a) Le congé maternité

Préoccupation revenue à chaque entretien, notamment par les participantes de sexe

féminin. Elles mettent en avant la facilité pratique pour pouvoir prendre du temps lors de la grossesse ainsi que l'assurance financière que cela représente dans le cadre du congé maternité.

P1: « Et pis si t'es enceinte voilà pour les dames c'est quand même bien plus simple »

P10: « Je rejoins P5 avec la difficulté avec les congés et notamment les congés maternité »

P7: « Et puis après par contre ce que je trouve négatif par rapport au libéral parce que c'était la question : c'est les congés et surtout les congés maternité où pour les femmes ça devient plus compliqué . Voilà le point négatif pour moi ça serait plutôt ça »

P3 : « Ah bah oui ça c'est évident quand tu as un projet de famille qui se décide , clairement faut soit le faire pendant l'internat soit après en libéral quand ça roule bien et là c'est vrai que dans ces cas là le congé mater n'est pas du tout un soucis quoi ».

b) Les congés payés

Elément important également et souvent cité lors de chaque entretien tant par les participants de sexe féminin que masculin.

P5 « Euh non d'avoir les congés payés, (rires) »

P1 « Et ouais pour les congés »

P14 « Et y'a des semaines de congés payés »

c) les arrêts maladie

La prise en charge sociale des arrêts maladie/maladie professionnelle/accident de travail, congé pathologique de grossesse, a été citée lors de chaque entretien.

Cela semble rassurer les participants. Ils expriment leur sentiment d'injustice face à l'obligation de prendre une prévoyance en libéral, contrairement à la protection sociale offerte en salariat .

P1: «C'est le fait de pouvoir déposer un arrêt maladie parce que c'est quand même injuste qu'on ait 90 jours de carence»

P8: «les arrêts de travail , les accidents et bah tout ça ça peut être intéressant»

p16 :«tout ce qui est arrêt maladie, accident de travail, arrêt de travail ,le congé maternité, le congé paternité que t'as pas en libéral .»

P1:« mais donc si t'es salarié tu peux être en arrêt de travail».«Une agression d'un patient bah au moins quand tu es salarié tu peux te déclarer ».

d) La retraite

Élément revenu également lors des discussions, inquiétude d'autant plus marquée devant la réforme des retraites, encore peu claire à l'égard des médecins .

P1:«Pareil pour la retraite , en tant que salarié c'est plus avantageux que la retraite de la CARMF»

P6: «Ouais c'est ce que j'avais entendu aussi lors de mon stage aux urgences , y'avait pas mal de prat , enfin deux urgentistes , qui avaient fait médecine libérale avant et qui disaient clairement , maintenant qu'il refaisait du salariat urgentiste pour sa retraite parce que avec ce qu'il avait fait en libéral il disait que ça craignais un peu »

3) Une pratique jugée intéressante car simplifiant l'exercice médical

a) Sur la plan des horaires

Travailler sur une base de 35 heures par semaine est très attractif pour les participants . Cet élément est cité par beaucoup de participantes féminines qui mettent en avant leur vie familiale.

P9:«effectivement tu as des horaires plus encadrés et du coup pour la vie de famille c'est mieux»

P10:«mais oui c'est peut être ma vision mais c'est vrai que avoir des journées programmées c'est plus simple que en libéral».« parce que la vie de famille est compliqué y'a les congés maternité mais aussi l'organisation de la vie de famille »

P8:« et une fois que bah t'es mariée t'as des enfants et bah tu réfléchis autrement. Tu veux finir à 18h comme tout le monde, aller au cinéma comme tout le monde.. »

P10:« aller chercher tes enfants une fois dans la semaine « rires de toutes » pour montrer ta tête »

b) Pas de relation financière avec le patient en salariat

Ils estiment tous qu'une relation malade-médecin salarié est déliée de tout lien financier., le règlement étant souvent réalisé auprès d'une tierce personne (secrétaire), ce mode de fonctionnement semble apaiser certains participants.

P5: «y'a pas de rapport à l'argent avec les patientsça pour le rapport humain c'est con mais ça change»

P9:«on dit bah passez moi la carte vitale et donnez moi 25 euros, fin je trouve ça c'est vrai qu'on a un rapport monétaire c'est bête à dire, on doit gagner notre vie»

P12: «Moins de rapport à l'argent en salarié avec les patients »

c) Pas de paiement à l'acte en salariat

Les participants estiment qu'en salariat étant donné l'absence de paiement à l'acte, ils ne sont pas obligés de travailler plus pour gagner plus.

En effet en libéral il existe une peur de certains de devoir «rentabiliser» leur travail . Certains participants mettent en avant l'obligation d'être efficace pour effectuer le plus de consultations possibles afin de pouvoir générer un chiffre d'affaire suffisant pour payer les charges du cabinet.

P10« si on augmente le temps de consultation on diminue le nombre de patients dans la journée donc on diminue notre chiffre d'affaire»

P7«Oui après du coup en libéral on peu gagner énormément en travaillant énormément mais on peut aussi du coup mettre des limites ... si je m'installe en libéral je mets des limites , certes en gagnant moins car on verra moins de patients que ceux qui mettent pas de limite, mais fin voila»

P12«Et pis effectivement y'avait aussi la notion de temps , en libéral parce que le temps est lié à l'argent et clairement moi je me sens pas capable de faire que des consultations de 15 min pour gagner correctement sa vie...»

Par conséquent, le salariat qui est délié de tout paiement à l'acte, leur permettrait de mieux soigner en prenant plus de temps pour les patients, sans se soucier du chiffre d'affaire de la fin du mois.

P13: «en salariat que tu vois un patient ou soixante t'es payé pareil donc euhhh c'est sûr...»

P9:«on est des Etres Humains et je trouve qu'il faut prendre son temps pour bien soigner les gens»

P12:«Et pis effectivement y'avait aussi la notion de temps ,en libéral parce que le temps est lié à l'argent et clairement moi je me sens pas capable de faire que des consultations de 15 min , pour gagner correctement sa vie ,je trouve que c'est pas assez et parfois moi j'ai envie quand les gens viennent en pleurant au cabinet 15 min c'est pas assez et derrière je me dis y'a des gens dans la salle d'attente, j'ai envie de prendre le temps, et ça en libéral c'est un peu compliqué quand on veut gagner correctement sa vie et qu'on sait qu'il y a des patients derrière et qui attendent aussi voilà ».

Cependant certains ont conscience qu'il existe une obligation contractuelle d'un nombre de consultations journalières ou hebdomadaires à réaliser. Ils estiment pourtant pouvoir exécuter cette clause facilement et pensent pouvoir effectuer des actes supplémentaires ou plages horaires additionnelles, leur permettant de dégager une plus value salariale .

P16: «tu dois pouvoir avoir des heures sup dans le salariat»

P8: «on doit faire je sais pas 25 patients par jour ce qui est quand même largement faisable , si on dépasse on a une double activité , on a une part libérale où on peut augmenter notre chiffre d'affaire»

d) Des activités non liées aux soins mais rémunérées

Les participants estiment que les temps de réunion avec les équipes para-médicales font partie du temps de travail et celles-ci sont rémunérées en salariat, contrairement à ce temps non rémunéré en libéral .

P11: «c'est aussi que le temps consacré dans ces réunions c'est du temps de salariat alors que en libéral c'est du temps pas rémunéré»

P7: «oui mais du coup c'est en salariat car qui c'est qui te paye sinon le temps passé?»

4) Un rôle médical exclusif en salariat

Pour les participants, le travail en salariat est résumé à une pratique médicale exclusive .

P1 :«on a l'impression de faire que du soin au patient, on gère pas le cabinet»

P16 : «et te concentrer sur tes patients, finalement rester sur le médical plutôt que sur les à coté »

P9 : « le salariat est plus vu comme quelque chose de purement médical alors que le libéral c'est medico-administratif »

a) Peu de management d'équipe nécessaire en salariat

Ils estiment à la fin de leur études être prêts pour soigner mais n'avoir reçu aucune formation en management durant leurs études pour la gestion du personnel .

En effet devoir gérer les employés est anxiogène pour certains:

P14: « Bah moi je sais que j'ai pas le tempérament de lui dire: ah bah là c'était nul ce que tu as fais, faudrait qu'on en discute»

P4: « quand on s'installe y'aura la gestion de la secrétaire , si elle part faudra aussi s'occuper de trouver quelqu'un, en libéral t'as quand même plein de gestion et on est pas formés à faire ça quoi » .

b) Une gestion administrative réduite

Certains participants mettent en avant le fait d'avoir une charge administrative nettement diminuée en salariat: ne pas devoir vérifier les paiements de la sécurité sociale ou mutuelle, ne pas devoir gérer les stocks des consommables , ne pas avoir à rentrer les coordonnées des mutuelles

P5: «si t'as foiré c'est la boîte qui se débrouille pour récupérer d'une façon ou d'une autre, toi t'auras jamais de soucis»

P14: «même si t'as oublié d'acheter de l'encre ou du papier bah y'a quelqu'un qui y a pensé pour toi, je pense que dans le salariat ça se passe comme ça, tout ce qui va être fourni c'est fourni par la structure»

P16: « te concentrer sur tes patients, finalement rester sur le médical plutôt que sur les à cotés»

P1: « si y'a un soucis informatique lambda, c'est pas à toi d'appeler»

P4: « en libéral t'as quand même plein de gestion et on est pas formés à faire ça quoi »

La présence d'une secrétaire physique au cabinet est également un élément important pour les participants. Ils souhaitent pouvoir consulter sans être coupés par une sonnerie de téléphone, diminuer leur charges administrative en déléguant ces missions à la secrétaire.

P9: «je suis d'accord quand j'étais passée revoir le médecin il avait l'air bien avec son cabinet, sa secrétaire»

P17:«bah le fait que si on a une secrétaire qui dit les horaires c'est telle heure telle heure , euh ça nous fixe un cadre, alors que si on a euh en ville»

P5:«les secrétaires elles sont formées donc dès que tu as un problème hop tu vas chercher la secrétaire et elle te règle ton problème»

P10 :«avoir un secrétariat c'est indéniable d'avoir besoin de quelqu'un qui décroche le téléphone pour pas avoir à répondre 10 fois pendant la consultation devant le patient»

c) Une comptabilité réduite

Concernant la comptabilité, celle ci semble également être anxiogène pour certains participants et chronophage.

L'absence d'obligation de comptabilité en salariat est donc un élément nettement positif.

P14: « tout le coté comptable c'est pas toi qui gère je pense»

P1:«quand t'es salarié t'as pas le risque d'avoir de contrôle fiscal d'une entreprise»

P14: «tu payes des choses, tu reçois de l'argent à la fin de l'année faut que ça colle et que tout soit bien réglé et ça je pense c'est pas à toi de le régler»

P10 : « ton activité dépend de ce que tu vas en faire , y'a des cabinets qui se cassent la figure avec des choses pas bien étudiées »

d) Une continuité des soins assurée

Un avantage retrouvé au salariat est également le fait de ne pas devoir gérer son absence. En effet, en salariat les médecins qui partent en congés annuels, maternité, ou pour arrêt de travail, n'ont pas à trouver de remplaçant.

Ceci est un point qui a été soulevé à de nombreuses reprises lors des entretiens .

Notamment dans les zones sous médicalisées, où les médecins installés rencontrent de vraies difficultés à se faire remplacer .

P1: «quand tu es salarié c'est pas toi qui cherches le remplaçant c'est l'avantage»

P14: «Ouais, pouvoir prendre tes vacances plus facilement sans dire halala si je pars là en même temps que les autres médecins gé du coin du coup y'a pas de généraliste si j'arrive pas à trouver de remplaçant, c'est ouais la liberté de prendre des vacances quand tu veux avec l'esprit libre»

P16: « après c'est à la mairie de trouver ton remplaçant »

P12 : «si on part en vacances on est pas obligés de chercher un remplaçant, voilà c'est tout ce coté là qui ne me donne pas très envie de faire du libéral , voilà »

5) Un travail en équipe plus accessible.

Que ce soit en libéral ou en salariat, le travail de groupe est plébiscité. Pour les participants il semble que salariat soit synonyme de travail d'équipe. Ainsi ils pensent rejoindre une équipe déjà formée et donc ne pas devoir chercher d'associés que ce soit sur le plan médical ou para-médical.

Par ailleurs, le travail en salariat permettrait de travailler avec des para-médicaux affiliés au centre de santé et ainsi de mieux suivre ses patients, permettre de mieux gérer les problématiques aiguës, permettre des réunions pluridisciplinaires .

P5: «et après hop on discute des patients car c'est leur infirmière qui est affiliée à ce médecin là»

P15: « bah parce que j'aime bien travailler en équipe »,

P17 : «l'impression de pas être tout seul, oui l'impression de pas être tout seul d'avoir un travail d'équipe »

D) les inconvénients du salariat

1) Le principal inconvénient retrouvé est la perte de liberté

Les jeunes médecins soulignent tous comme point primordial du libéral la liberté de pratique. Le salariat en raison de l'existence d'un lien contractuel, apparaît comme un frein à cette liberté, aboutissant à une perte de souveraineté . Spontanément quand on demande quels seraient les points négatifs du salariat, un des participants (P1) s'exclame : « le boss». Le choix initial de la médecine générale repose essentiellement pour beaucoup d'entre eux, sur l'autonomie future de pratique, avec le souhait de s'éloigner du carcan hospitalier où la hiérarchie règne.

Devoir demander l'accord pour poser des congés, adapter les horaires, ne pas être libre de pouvoir gérer à sa guise le cabinet est un frein très important .

Ceci peut donc empêcher de nombreux jeunes médecins à sauter le pas du salariat.

P1:« tu perds l'avantage du libéral d'être son propre patron c'est juste ça»

P11:«après c'est toujours pareil qui c'est qui gère le temps enfin qui décide?»

P9: «je suis d'accord j'aime bien faire sans demander»

P11: «Après la différence en libéral c'est toi qui décide et y'a pas d'accord à demander c'est toi qui décide, la nuance elle est juste là. Après en soit je pense que tu peux les avoir comme tu veux, même si y'aura un quota ou qu'il faut voir après avec l'organisation derrière, comme en libéral .Mais c'est juste que la décision t'es la seule à la prendre »

P17:« tu signes un contrat et t'es dépendant d'une mairie et de ce contrat qui te lie à la mairie donc finalement tu dois pas pouvoir faire ce que tu veux»

P8: « t'as toujours l'impression quand tu demandes euh , pffiou elle abuse un peu celle là, «rires» »

P16: « Oui pourquoi pas , après ce qui me plaisait dans la médecine général là ou je rejoins P13 c'était d'être mon propre patron »

Un participant a évoqué la possibilité de changement de patron de façon récurrente pour le salariat municipal, et ce en raison des élections municipales, avec ainsi le risque de politiques de santé alternantes.

P13«après ce qui est bien avec la mairie c'est que tu changes de patron tous les 5 ans»

2) Une équipe imposée

Avoir une équipe en salariat est un élément important: secrétaire, IDE, ...

Cependant, le fait de ne pas pouvoir choisir son équipe est un frein pour certains .

Il en ressort une crainte du professionnalisme de son équipe , crainte d'une mauvaise entente...

P4:«quand on est salariés on a pas choisi en plus y'a pas tant de choix que ça sur le secteur donc en fait on va prendre l'équipe sans avoir beaucoup de choix»

P13:«tu as toute une équipe que ce soit à l'hôpital ou à la CARMI t'as une équipe qui t'es imposée tu l'as pas choisi»

P17: «ouais mais en salariat si on t'impose une secrétaire et qu'elle est nulle tu pourras pas la changer»

3) Une rémunération moins importante qu'en libéral

Même si le salariat est vu comme un travail rémunéré de façon attractive, certains participants estiment que le ratio travail/salaire est faible .

En effet, ils pensent mieux gagner leur vie en libéral, leur revenu étant proportionnel aux consultations effectuées à contrario d'une rémunération indépendante du nombre d'actes réalisés en salariat.

P3: «après c'est certain que par rapport à un mois de remplacement pour la même chose que je vais faire je vais pas du tout gagner le même montant». «après peut être que quand on est médecin remplaçant c'est plus intéressant que chez Filiéris ... Filiéris me payera jamais ça»

P7:«Alors on parle salaire mais c'est payé à la journée en fait peu importe le nombre de patients vus, c'est payé à la journée je sais plus il me semble 300 euros la journée»

P10: «Je pense que c'est même à l'inverse, je pense qu'on gagne mieux notre vie en étant libéral que salarié»

P13:«y'a un gros point aussi , c'est une énorme différence de paye entre le libéral et le salariat»

P1:«le salariat c'est plus cool au niveau des horaires mais finalement on fait tout autant d'actes qu'en libéral»

4) Des zones d'exercice peu attractives

Pour les participants, les offres de salariat sont réparties principalement dans des zones peu attractives. Ils estiment que dans les zones de prédilection, il n'y a pas d'offre salariée. Cela semble un frein pour choisir un poste salarial.

En effet la jeune génération ne semble pas prête à s'isoler dans des zones sous

médicalisées, car pour eux ces zones sont certes des zones sous médicalisées mais également des zones peu desservies par l'Etat (école , services administratifs..)

P5:«mais oui c'est que des régions euh , bah faudrait qu'ils développent un peu plus dans des coins normaux entre guillemets «rires» »

P1:«on dit déserts médicaux mais en fait c'est des déserts tout court, dans le fond y'a plus rien là-bas»

P3:«moi je pense que y'a personne qui y va parce que c'est des zones faut pas se leurrer qui sont pas du tout attractives... le secteur fait que tu as pas envie d'y aller»

P15:«mais je ne pourrais pas vivre là bas c'est trop éloigné de tout, donc même en salariat je testerais pas »

Un argument apporté également est le fait de ne pouvoir exercer la médecine dans des conditions optimales car au manque de médecins généralistes dans ces zones sous médicalisées s'associe également un manque de médecins spécialistes, cela pouvant se répercuter sur la prise en charge des patients .

P1:« je me vois mal aller dans une zone où je vais avoir 8 mois d'attente pour la moindre écho radio, enfin t'es vraiment seul. Tu peux plus appliquer les recos tu peux plus faire de la médecine , juste faire du palliatif»

E) Salariat VS libéral : des points communs:

1) Le vide post internat

La jeune génération avoue avoir beaucoup d'incertitudes concernant sa pratique future .

P7:«je dis logiquement parce que j'avoue être un peu indécise donc pour l'instant des remplacements»

P2: «... moi c'est plutôt en milieu rural mais je sais pas encore où , dans quelle région ou ailleurs le flou le flou total»

P4: «ah euh ... m'installer tout de suite , non je ne m'en sens pas capable car je ne saurais pas où , surtout avec le N1 ou c'était mitigé comme ressenti après le stage »

P16: «Et au niveau de l'installation je voulais faire aussi du remplacement pendant au moins 2-3 ans histoire de voir où je voulais m'installer et apprendre comment gérer le cabinet »

Elle estime avoir besoin d'un temps de remplacement de quelques années pour la plupart afin de trouver son mode et lieu d'exercice.

Le temps de l'internat et les différents sites de stages proposés ne permettent pas à la plupart de choisir leur lieu et mode de pratique .

Certains savent exactement où s'installer et comment travailler dès la fin de l'internat mais cela représente une minorité de médecins .

P4:« ah euh ... m'installer tout de suite , non je ne m'en sens pas capable car je ne saurais pas où»

P1:« je sais pas ,je me laisse un an pour continuer à remplacer et après réfléchir où je vais me poser»

P8: « ...je pense faire du libéral , des remplacements pour commencer et pareil m'installer dans 2-3 ans en fonction de ce qui va se passer personnellement»

P14: «je pense que je voudrais bien remplacer 2 à 5 ans avant de m'installer je pense»

Cette incertitude quant à la pratique future est aussi due au manque de formation extra médicale. Qu'elle soit administrative, juridique, économique durant leur cursus, la jeune génération a du mal à sauter le pas de l'installation. Les diverses obligations semblent anxiogènes.

Tous déplorent le manque de formation en tant que chef d'entreprise durant l'internat et l'absence d'accompagnement lors de l'installation.

P16:«... je voulais faire aussi du remplacement ... et apprendre comment gérer le cabinet»

P4:«en libéral t'as quand même plein de gestion et on est pas formés à faire ça quoi»

P5:«si t'as un cours à la fac mais on a toujours pas compris»

P1:«ils nous parlent de libéral mais je trouve qu'ils ne nous expliquent pas vraiment l'URSSAF comment ça marche, les démarches à faire, l'inscription à la CPAM à la CARMF comment on fait de la comptabilité comment on gère un carnet recettes dépenses»

2) Souhait d'un travail en équipe en cabinet de groupe

Que ce soit en salariat ou en libéral, ils ne veulent pas travailler seul, mais en équipe médicale et paramédicale.

La présence d'une secrétaire est une demande forte pour aider à gérer le planning mais aussi le courrier et ne pas avoir à répondre aux sollicitations téléphoniques.

Que ce soit pour mieux organiser leur emploi du temps ou gérer les urgences , ils souhaitent avoir un collègue avec qui discuter des prises en charge en cas de doute .Enfin pour gérer au mieux le patient ils aspirent à travailler avec une équipe paramédicale connue et fiable .

P4:«...mais du coup faut pas être seul , toute façon l'idéal c'est de ne pas être tout seul je pense..... mais c'est mieux d'être plusieurs médecins comme ça on est sûr que si y'avait vraiment un soucis notre patient aurait quelqu'un pour avoir un avis médical»

P2:«.. du coup on travaillait vraiment avec ses infirmières là»

P11:«pour rebondir je réfléchis pas mal à mon cabinet rêvé. En ce moment je suis dans une MSP donc ça c'est assez agréable , ils ont des diététiciennes, psychologues et tout»

P11: «vous vous mettez d'accord ensemble pour la prise en charge et ça c'est vraiment ce dont on a besoin et envie euh nous...»

P13:«et le matin on a plaisir à aller travailler ensemble avec les collègues c'est pas chacun dans son cabinet au contraire on s'entraide dès qu'on a une question»

P17:«...savoir qu'on a une équipe sur laquelle on peut compter et s'entendre bien tous ensemble»

P10 : « Après pour avoir le confort qu'on souhaite toutes en libéral c'est à dire avoir un secrétariat c'est indéniable d'avoir besoin de quelqu'un qui décroche le téléphone pour pas avoir à répondre 10 fois pendant la consultation devant le patient » .

3) Une vie personnelle privilégiée

La jeune génération semble vouloir privilégier sa vie personnelle par rapport à sa vie professionnelle. Ceci étant également dû aux changements sociétaux: avant le médecin était majoritairement l'homme dans le couple et son épouse exerçait en tant que secrétaire, le médecin pouvait donc se consacrer pleinement à son rôle de soignant et ce sans compter ses heures.

Actuellement la médecine générale s'est bien féminisée et donc celle ci privilégie sa vie familiale. Que ce soit de la part des participants hommes ou femmes, la jeune génération souhaite avoir des horaires établis et profiter de temps libre .

P1:«parce que les patients ils disent oui les médecins, mais c'est pas comme avant où le médecin avait une épouse qui ne travaillait pas et le suivait , c'est plus la même époque»

P13:«... mais si t'as envie de te prendre une demi journée pour emmener ta fille à son spectacle de danse bah tu dois poser, t'es limité, moi j'ai envie de me prendre une demi journée je me claque une demi journée». «sauf que derrière quand ton enfant ira pas à l'école le mercredi après tu pourras l'emmener faire du poney ou je sais pas quoi»

P11:«je pense que c'est vraiment la génération qui est comme ça parce que j'ai eu... une demande de remplacement pour un congé paternité pour un papa et bah euh il veut prendre 6 semaines quoi, euh et c'est un jeune homme voila»

P10: « je suis complètement d'accord avec toi et j'irais même un peu plus loin , je pense que cette volonté pour le jeune génération de privilégier notre vie de famille elle nous a été aussi inculqué pendant nos étude ».«j'aime la médecine j'aime les gens je pense que je suis quelqu'un d'empathique mais là j'ai envie de penser à moi»

P8:«J'irais encore plus loin... j'ai des maîtres de stage euh euh qui ont vécu et qui nous ont expliqué, enfin qui m'ont expliqué que bon euh ils s'étaient dévoué à leur patients et qui le regrettent maintenant, ils n'ont pas profité de la vie et qui me conseillent , combien de fois , aaah tu as raison de profiter t'as raison, aaah si c'était à refaire je ne referais pas, je referais pas».«après je pense que c'est toujours le même, c'est l'organisation et malheureusement savoir dire j'ai besoin d'avoir aussi une vie»

4) Concernant les déserts médicaux

a) Le salariat serait il une aide aux déserts médicaux?

Non, pour la majorité des participants le salariat ne serait pas une clef en soit aux déserts médicaux car beaucoup pensent ne pas pouvoir s'éloigner en raison de leur vie familiale. Un argument qui revient est le fait de ne pas devoir investir financièrement de l'argent dans le cabinet. Ainsi les jeunes médecins se sentiraient libres de tester ces zones géographiques sans peur de perdre leur investissement si la pratique médicale ne leur convenait pas.

P15:«y'a pas trop d'engagement dès le départ donc on est libre de tester et de voir»

P16:«moi je dirais oui , parce que au final le salariat tu y vas en tant que salarié et tu vois comment ça se passe et si au final le cadre de vie te plait mais que tu veux devenir plus libre bah tu peux toujours partir démissionner et après t'installer».«alors que en salariat t'as rien investi du tout tu viens tu fais ton job ça te plait pas tu pars et t'as rien investi, t'as rien perdu»

P10:«pour moi la solution c'est nous proposer des locaux , une qualité d'exercice sans que nous on soit obligés d'investir énormément, on le récupèrera jamais car faut trouver quelqu'un qui va venir ré-investir dans cet endroit là»

P7 :«je trouve que c'est pas mal car ça évite d'avoir à investir euh enfin que ce soit le salariat ou le libéral au début , alors que déjà on changerait déjà d'endroit»

b) Le travail en cabinet de groupe est indispensable dans les déserts médicaux

Tous les participants sont d'accord entre eux pour affirmer que le travail en groupe (médical et para-médical) est capital, et ce d'autant plus dans les déserts médicaux. Afin notamment d'éviter la solitude, gérer les horaires et urgences médicales, mais aussi de discuter des cas complexes.

P11:«Je pense pas que la solution aux déserts soit le salariat mais je pense que c'est les cabinets de groupe libéral ou salarié c'est pas la question mais les cabinets de groupe»

P10:«mais le salariat est joint à la qualité des locaux donc oui là ça peut se regrouper , c'est le fait qu'on propose un cabinet de groupe avec des autres para-médicaux , un secrétariat, c'est pas le salariat en lui même mais c'est la qualité qu'ils proposent autour»

P10: «... mais tout ce qui tourne autour du salariat car pour moi c'est on te propose la structure, un exercice à plusieurs pour éviter la solitude du coin pommé»

P4:«... ils vont créer un local , pour combien de médecins? Pour un médecin tout seul , moi personnellement j'aurais pas envie de m'installer , mais si c'est une maison pluridisciplinaire oui»

DISCUSSION

1) Les principaux résultats:

Bien que la jeune génération de médecins généralistes reçoive une formation variée, il a été mis en évidence que les connaissances sur les différents types de salariat existants sont limitées. Une des principales raisons serait dû au manque d'intervenants salariés non hospitaliers lors de leur cursus. Ils estiment être poussés sur la voie libérale sans pouvoir découvrir d'autres types de pratique, en dehors de la pratique hospitalière.

Quelque soit le sexe des participants, la protection sociale est le point positif principal de la pratique salariale en médecine générale. Tous déplorent que celle-ci (prévoyance) soit à la charge du médecin libéral.

Le salaire proposé en salariat ne semble pas être un frein. En effet la stabilité financière qu'il représente est un atout non négligeable d'autant plus que la jeune génération privilégie la qualité de son exercice professionnel à son revenu.

En tant que salarié ils estiment pouvoir effectuer un rôle de soignant exclusif auprès du patient et déléguer les charges extra médicales à d'autres professionnels.

Ainsi la problématique de trouver un remplaçant est facilitée en salariat car la responsabilité incombe à l'employeur. En effet, gérer son remplacement est anxiogène pour les médecins, notamment en zone sous médicalisée. Ce recrutement par l'employeur

facilite leur pratique, si certains apprécient le fait de ne pas avoir à gérer le personnel , d'autres s'inquiètent de l'équipe imposée et se demandent si la bonne entente et la confiance seront au rendez vous.

Cependant, il a également été relevé des inconvénients par les participants de l'étude. Le principal et qui peut-être rédhibitoire pour certains est la perte de liberté. En effet, les généralistes choisissent cette spécialité notamment pour l'autonomie qu'elle représente. Si certains aspects du rôle de chef d'entreprise peuvent parfois angoisser les jeunes généralistes, d'autres apprécient ce rôle et les responsabilités qui leur incombent. Malgré tout ils déplorent tous une formation insignifiante lors de leur cursus pour gérer le cabinet (comptabilité , financier , administratif , management ...).

Une autre problématique mise en avant est celle des zones géographiques offrant des postes salariés. Les participants estiment que ces offres sont localisées certes dans des déserts médicaux mais aussi dans des déserts tout court devant le manque de services de l'Etat et cela ne leur permet pas de se projeter d'un point de vue familial. Or la jeune génération de médecin veut faire passer sa vie personnelle avant sa vie professionnelle et n'acceptera pas de s'installer loin de tout service.

Cette volonté de privilégier leur vie personnelle est sûre et certaine, en revanche il persiste des doutes professionnels à la fin de leur internat. Tous estiment qu'ils ont besoin de quelques années pour trouver leur mode de pratique et être certain de faire le bon choix avant de fixer leur plaque. C'est donc pour cela qu'ils pensent effectuer des remplacements en médecine générale libérale voire même pour certains en centre de santé salarié, afin de mieux définir ce qui leur conviendrait et également de se former aux

obligations du cabinet .

Un autre point incontestable pour tous les participants, est de plébisciter le travail en équipe. Que ce soit en salariat ou en libéral, aucun médecin interviewé ne se voit ouvrir son cabinet seul. Pour eux le travail en groupe permet l'assurance d'avoir un collègue présent si besoin pour un avis, de s'organiser à la gestion du planning, des urgences

De plus, ce travail en groupe serait selon eux un atout dans les zones sous médicalisées pour attirer de jeunes médecins. Le salariat n'étant pas en soit une solution aux déserts médicaux, à contrario du travail en équipe, qui permet d'éviter le sentiment de solitude qui règne dans ces zones isolées.

Enfin un avantage du salariat dans les zones sous médicalisées est l'absence d'investissement financier qu'il permet. Ainsi les médecins sont plus facilement incités à venir découvrir la pratique dans un nouveau lieu, même s'il est éloigné, s'ils n'ont plus qu'à poser leurs valises sans avoir à investir financièrement des sommes importantes qu'ils ne sont pas sûrs de récupérer s'ils décidaient de quitter le cabinet .

2) Forces et Limites de l'étude :

- Le choix de la méthode:

Afin d'essayer de répondre au mieux à notre problématique du ressenti des participants nous avons choisi une méthode qualitative qui permet d'appréhender de façon pertinente les sentiments des participants. Notre choix du focus group reposait sur la volonté de créer une dynamique de groupe pour une récupération riche de données.

- L'analyse des données

La saturation des données a été obtenue lors du 3ème focus group, de plus dans le but de fournir un travail rigoureux, un double codage a été réalisé avec une triangulation des données.

- La population étudiée:

Elle est à visée départementale, celle du Nord et plus particulièrement de Lille, il n'y a pas eu d'autres études nationales pour permettre de généraliser ces données au niveau national et ainsi avoir un aperçu représentatif global. Cela serait intéressant que ce type d'étude soit réalisée dans d'autres départements afin de savoir si il s'agit là d'une spécificité Lilloise.

De plus, le recrutement a été fait sur la base du volontariat, on peut donc penser que les participants ayant accepté d'intervenir étaient intéressés par ce sujet, il peut donc exister un biais de sélection.

Concernant la pertinence de l'échantillon: l'analyse des données retrouve une prédominance de participantes féminines: 76,5%. La féminisation de la profession n'est pas un mythe en médecine générale, cependant on peut se poser la question suivante: si le panel avait été à prédominance masculine, les résultats auraient il été différents?

- La réalisation des entretiens:

Durant tous les entretiens, il n'y a eu qu'une seule personne pour modérer et observer.

En raison de problématiques logistiques pour trouver un modérateur présent à toutes les séances, l'auteur a réalisé les entretiens lui-même. Même si durant les entretiens peu de données non verbales ont été relevées, celles-ci auraient été mieux analysées avec un observateur distinct.

Si les deux premiers entretiens avaient le nombre minimal requis de participants, le 3ème entretien a réuni uniquement 5 participants, car une personne a annulé la semaine précédente, il n'a pas été possible de réunir une 6ème personne. Cependant ce focus group a été conservé car il était difficile de regrouper autant de personnes sur une date fixe, et ces données étaient précieuses.

Malgré la volonté de faire participer tout le monde de façon équivalente, dans le premier groupe il y a 2 intervenants qui ont eu un rôle dominant lors de l'entretien, ainsi qu'un participant lors du dernier entretien. La discussion à plusieurs qui est un atout pour créer une dynamique peut parfois se transformer en piège lorsque certaines personnes prennent l'ascendant sur d'autres.

3) Analyse des résultats par rapport à la littérature

Peu de travaux ont étudié le ressenti du salariat chez les médecins généralistes, cependant on retrouve des recherches ayant étudié la pratique libérale ce qui permet de mettre en avant des tendances:

- L'indécision de la jeune génération quant à son type de pratique :

La difficulté pour la jeune génération de trouver son type de pratique libérale ou salariée en post internat ne semble pas une spécificité Lilloise (13)(14)(15). La thèse du Dr Le Coadou (16) retrouve une période de remplacement de 4 ans en moyenne, cela est cohérent avec les durées annoncées par nos participants.

- Les avantages sociaux que permet le salariat:

Notre étude a permis de mettre en avant les avantages sociaux que permettait le salariat, cette donnée a été plébiscitée très rapidement dans les entretiens par tous les participants. La thèse du Dr Boukhors(17) retrouve elle aussi un intérêt des généralistes pour la protection sociale qui est cité comme un facteur déterminant, notamment pour les femmes en raison des congés maternité principalement.

- Une rémunération acceptable en salariat:

Un autre élément positif retrouvé au salariat était le salaire fixe et surtout régulier. Cet argument a été retrouvé également dans plusieurs études (17)(15). Les participants estimaient gagner correctement leur vie en salariat, même s'ils pensaient pouvoir gagner nettement plus d'argent en libéral en travaillant plus. D'autres études confirment que le niveau de revenu n'est pas la première préoccupation des médecins (17)(18)(19), c'est le temps de travail et la qualité de vie qui prime sur la rémunération, et ce d'autant plus pour les femmes. L'étude de Madame Bloy (20), a estimé que les femmes étaient plus nombreuses à accepter un poste salarié avec une rémunération moins attractive pour des raisons familiales.

- Le rôle de chef d'entreprise:

Un poste salarié permet selon nos participants de se délester de la lourdeur administrative, ce qui les effraye par rapport à la charge de travail qu'elle représente et constitue un frein à l'installation. Ce frein est également retrouvé dans la littérature (17) (21). La gestion du cabinet est anxiogène en raison du manque de formation (22). Dans une étude (23) on retrouve une formation insuffisante dans les domaines administratif, financier et juridiques: avec un manque de connaissance estimé à 90% pour chaque domaine.

Cette formation au rôle de chef d'entreprise décrite comme minimaliste par les jeunes généralistes Lillois aurait pu être une spécificité à notre département, cependant au vu de la littérature on s'aperçoit que ce problème est plutôt national. Ce serait donc un point de formation à améliorer et cela permettrait peut être aux jeunes médecins de sauter le pas de l'installation plus rapidement.

- La perte d'autonomie:

Le principal point négatif du salariat était la perte d'autonomie, en effet la liberté de pratique est primordiale pour les participants. Cette volonté de rester souverain est retrouvée dans de nombreux travaux (13)(15)(17)(22), elle semble donc fondamentale dans la pratique du généraliste .

Le caractère de l'équipe imposée en salariat n'a pas été retrouvé dans la littérature, il serait intéressant d'étudier si d'autres médecins généralistes partagent cette opinion.

- Le travail en équipe:

Concernant le désir de travail en équipe, celui-ci ressort également dans de nombreuses études de la littérature (13)(17)(15)(19)(21)(24), ce qui oriente vers un souhait national et non pas uniquement Lillois. On retrouve cette proposition de travail en groupe dans le rapport du sénateur Maurey (25), qui préconise de développer des centres pluri-professionnels mais aussi de développer la médecine salariée en centre de santé.

- La qualité de vie:

Pour certains participants le salariat était plébiscité au niveau des horaires car il convenait mieux à une vie personnelle épanouie notamment pour s'occuper des enfants. Or on retrouve dans la littérature plusieurs études où à l'inverse c'est le libéral qui permet de mieux concilier sa vie personnelle et professionnelle (13)(15)(16) en raison de la maîtrise de l'emploi du temps. Ce point qui mettait en opposition les participants dans notre thèse est donc un point discordant de façon générale.

- Le rôle du conjoint et des enfants:

Un autre point discordant est l'influence de la profession du conjoint pour le choix du lieu d'installation ainsi que du type de pratique. En effet dans notre étude les participants déclaraient vouloir s'installer dans une zone où le conjoint trouvera facilement du travail, ce qui est le cas dans d'autres études (17)(23). Or dans la thèse du Dr Décorde (19), cela n'a pas d'influence, ni la profession du conjoint ni les enfants ne sont des freins à l'installation.

- Les déserts médicaux et le cabinet de groupe:

Concernant les déserts médicaux, on retrouve effectivement la proposition de travail en cabinet de groupe dans la littérature (17) avec la création de MSP. Les centres de santé pluridisciplinaires avec médecins salariés pourraient rendre ces territoires ruraux plus attractifs (26)(27). Cependant le cabinet de groupe ne suffit pas à lui même pour attirer les médecins car ils souhaitent préserver leur vie familiale et amicale selon la thèse du Dr Texier(28). Le Dr Coppolani estime suite à ses recherches (21), qu'ils privilégient ainsi leur vie personnelle aux revenus qu'ils pourraient tirer d'une activité intense en zone sous médicalisée.

Dans notre étude, les participants associent les zones sous médicalisées à des zones peu desservies par les services de l'Etat: écoles, commerces... Or ils ont besoin de ces services sur le plan personnel. Ce point est également retrouvé dans la littérature (22).

Le plan professionnel a été peu développé dans nos entretiens, un participant a évoqué les délais en radiologie, cependant l'étude du Dr Texier (28) retrouve ce besoin de proximité avec un hôpital de secteur pour orienter les urgences , avec les cabinets de médecins spécialistes ... Cette proximité rassure le médecin en lui donnant les possibilités d'exercer une médecine de qualité .

- Eviter un investissement financier trop important:

L'investissement financier, qui est un frein à l'installation en libéral dans notre étude notamment en zone sous médicalisée, est retrouvé de façon générale dans plusieurs études (19)(21)(23). Dans l'une d'entre elle, on retrouve la proposition d'une mise à disposition d'un cabinet équipé ou la possibilité de location à un bas loyer pour inciter à

l'installation (23).

- Les aides à l'installation:

Notre étude n'a pas permis de faire ressortir les connaissances des participants concernant les différentes aides existantes à la pratique libérale, celles ci ont été vaguement évoquées. La littérature retrouve cependant une certaine méconnaissance des jeunes généralistes concernant les aides financières à l'installation (13)(14)(18)(19)(28).

Ceux qui connaissent ces aides, estiment qu'elles ne seront pas efficaces pour être incitatives (13) et d'autant plus en zones sous médicalisées (19)(23).

- La formation hospitalière:

Un argument qui a été évoqué dans la thèse du Dr Le Coadou (16), concernant la proportion de jeunes médecins s'orientant en salariat hospitalier, est la formation en elle même. En effet l'internat de médecine générale se déroulant principalement à l'hôpital, le recrutement d'un généraliste est plus aisé par un service .

Cette orientation a été très peu évoquée dans nos entretiens, deux participants avaient évoqué avoir reçu une proposition pour travailler en sortie d'internat, mais ils n'ont pas émis d'opinion sur ce fait. Il serait intéressant d'étudier la proportion de généralistes qui choisissent d'exercer à l'hôpital suite à des propositions reçues pendant leur internat .

4) Perspectives de recherche

Les participants retrouvent à la fois des avantages et inconvénients au salariat, pour la plupart ils ne sont pas fermés à ce type de pratique .

Cependant l'inconvénient majeur est la perte d'autonomie, argument qui est rédhibitoire pour beaucoup de participants. Tous pensent perdre leur souveraineté, or c'est principalement cette liberté de pratique qui les a fait choisir la médecine libérale.

Il serait intéressant de réaliser une étude auprès de praticiens salariés afin d'obtenir un retour de leur pratique: se sentent ils prisonniers de la hiérarchie?

Nos participants estiment que le salariat leur permet un rôle médical exclusif en délaissant la gestion du cabinet, ainsi ils peuvent se concentrer uniquement sur leur patient.

Mais qu'en est il pour le patient? On pourrait s'intéresser au sentiment du patient face à un médecin généraliste salarié: se sentirait il mieux pris en charge? La relation serait elle différente par rapport à celle avec un praticien libéral?

CONCLUSION

La fin de l'internat représente un grand pas dans l'inconnu pour chaque jeune médecin généraliste. C'est un moment de doutes et d'incertitudes, pour lequel la majorité des médecins a besoin d'un temps de réflexion et cela passe principalement par une période de remplacement.

Notre étude a permis de mettre en évidence que la jeune génération de généraliste avait une opinion partagée concernant le salariat.

Ils retrouvent des points positifs dominés par les avantages sociaux et l'impression de se concentrer uniquement sur le patient en délaissant principalement les charges administratives.

La rémunération n'est pas un facteur limitant, car la jeune génération privilégie sa qualité de vie à un salaire important, même si ils estiment gagner très correctement leur vie en salariat.

L'inconvénient majeur du salariat leur paraît être la perte d'autonomie, argument qui est rédhibitoire pour beaucoup de participants.

Même si chaque participant retrouve des avantages et inconvénients selon leurs souhaits de pratique, tous sont d'accord pour plébisciter un travail en cabinet de groupe, aucun participant n'envisage de s'installer seul.

La problématique des déserts médicaux est bien connue des participants, mais la jeune

génération interrogée ne semble pas prête à s'installer dans des zones reculées que ce soit en libéral ou en salariat, pour des raisons principalement familiales .

En revanche l'absence d'investissement financier du salariat permettrait selon les participants d'attirer les généralistes dans ces zones sous médicalisées en leur permettant de découvrir de nouvelles pratiques avant d'ouvrir définitivement leur cabinet .

BIBLIOGRAPHIE

- (1) ARS, Agence Régionale de Santé, Pacte Territoire Santé, des mesures concrètes pour lutter contre les déserts médicaux dans les Hauts-de-France.2017
- (2) Cour de Cassation, chambre sociale, du 13 novembre 1996, 94-13.187.Legifrance
- (3) Directive 2005/36/CE du parlement européen et du conseil du 07 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.Journal officiel de l'Union européenne:numéro 43.
- (4) Conseil National de l'Ordre des Médecins. Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2018:66
- (5) Conseil National de l'Ordre des Médecins. Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2018:72
- (6) Conseil National de l'Ordre des Médecins.Synthèse de l'activité régulière, situation au 1er janvier 2018:18
- (7) Bilan des épreuves classantes nationales informatisées (ECNi) 2017.Centre National de Gestion:19
- (8) Conseil National de l'Ordre des Médecins.Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2018:73
- (9) Conseil National de l'Ordre des Médecins.Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2018:70
- (10) Conseil National de l'Ordre des Médecins. Approche territoriale des spécialités médicales et chirurgicales, situation au 1er janvier 2018:191
- (11) Les conditions d'installation des médecins de ville en France et dans cinq pays européens , volume 2 Monographie par pays Allemagne, Belgique , Espagne , Pays Bas et Royaume Uni,mars 2015. Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé
- (12) Touboul P.Recherche qualitative: La méthode des focus groupes.Guide méthodologique pour les thèses en médecine générale .

- (13) Saad-eddine M. Projet professionnel des internes de médecine générale de l'Université de Bordeaux en dernière année de DES en 2015 et déterminants de leurs choix. [Thèse d'exercice]: université de Bordeaux. UFR des sciences médicales; 2017
- (14) Echasserieau J. Déterminants du parcours professionnel des jeunes médecins généralistes. Suivi à 18 mois de la cohorte Haut-Normande. [Thèse d'exercice]: faculté mixte de médecine et pharmacie de Rouen; 2018
- (15) Chandez C, Chiron F. Facteurs influençant positivement l'installation en médecine générale libérale chez les internes et les jeunes médecins récemment installés en Rhône-Alpes : étude qualitative par focus groups et entretiens semi-dirigés. [Thèse d'exercice]: Université Joseph Fourier (Grenoble); 2013
- (16) Le Coadou L. Etude des trajectoires professionnelles des médecins généralistes angevins, brestois, nantais et rennais ayant passé l'Examen Classant National (ECN) en 2004, 2005 et 2006. [Thèse d'exercice]: Université de Rennes 1 ; 2019
- (17) Boukhors G. Exercice libéral ou salarié : qu'est-ce qui détermine le choix des médecins généralistes ? Etude qualitative auprès des jeunes médecins de Gironde. [Thèse d'exercice]: Université de Bordeaux, UFR des sciences médicales; 2014
- (18) Observatoire Régionale de la Santé d'Aquitaine. Motivations et freins à l'installation des médecins généralistes libéraux. Synthèse de la littérature. 2011
- (19) Décorde A. Déterminants à l'installation en médecine générale : analyse croisée des médecins généralistes remplaçants et jeunes installés du secteur nord alpin. [Thèse d'exercice]: Université Joseph Fourier (Grenoble) ; 2011
- (20) Bloy G. Jeunes diplômés de médecine générale: devenir généraliste... ou pas ? Les enseignements du suivi d'une cohorte d'une cinquantaine d'anciens internes (2003-2010). n°104-février 2011. :
- (21) Coppolani E. Je peux m'installer, mais je ne le fais pas, pourquoi? Enquête auprès des Médecins Généralistes Remplaçants Thésés de Haute Garonne. [Thèse d'exercice]: Université Paul Sabatier (Toulouse III); 2014
- (22) ORS Alsace. Les attentes professionnelles et le devenir des internes de médecine générale. Mai 2014.

- (23) URML – Union régionale des Médecins Libéraux d'Ile-de-France. Recherche médecin désespérément ! Motifs et freins à l'installation en libéral en Ile-de-France. Janvier 2008.
- (24) Lai-King N. Qualité de vie en médecine générale : enquête comparative entre cabinet seul et cabinet de groupe. Enquête réalisée auprès de médecins généralistes installés en Gironde. [Thèse d'exercice] : Bordeaux 2; 2010
- (25) Maurey H. Déserts médicaux: agir vraiment. Rapport d'information n°335 (2012-2013). 5 février 2013.
- (26) Afrite A, Bourgueil Y, Daniel F, Mousquès J. L'impact du regroupement pluriprofessionnel sur l'offre de soins . Objectifs et méthode de l'évaluation des maisons, pôles et centres de santé dans le cadre de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération. Questions d'économie de la santé n° 189-juillet-août 2013. [En ligne] Consultable sur : <http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/189-l-impact-du-regroupement-pluriprofessionnel-sur-l-offre-de-soins.pdf>
- (27) Bonnaud C. Jeter l'éponge. Revue pratique, Les déserts médicaux : où est le problème ? Février 2013; 60: 20-21
- (28) Texier H. Etude de l'attractivité à l'installation en milieu rural des maisons de santé pluri-professionnelles auprès des internes et jeunes diplômés de médecine générale d'Aquitaine. [Thèse d'exercice] : Université de Bordeaux II UFR des sciences médicales : 2013

ANNEXES

ANNEXE 1: Courrier de recrutement des internes

Bonjour à toutes et à tous

Actuellement interne en médecine générale en 6 ème semestre , je réalise dans le cadre de ma thèse des focus groupe sur le thème du «salariat en médecine générale».

En effet les études démographiques montrent le peu d'intérêt des jeunes médecins généralistes thésés pour l'installation libérale ,mais un recours plus important au salariat.

Nous souhaiterions donc étudier vos intérêts pour le salariat des médecins généralistes , vos connaissances en matière de possibilité de salariat ainsi que d'évaluer si un poste de salarié généraliste pouvait vous inciter à vous installer en sous médicalisée .

Pour ce faire , nous vous proposons des entretiens par focus groupe qui sont des entretiens collectifs qui seront enregistrés par dictaphone et retranscrits intégralement dans le respect de l'anonymat.

Ils seront bien évidemment accompagnés par quelques friandises et rafraîchissements pour vous remercier de votre participation.

Nous vous remercions par avance du temps que vous nous accorderez et espérons avec cet entretien vous faire découvrir de nouveaux modes de pratique de salariat.

Dans l'espoir de vous lire , nous vous souhaitons une agréable journée .

Aurélie Valzy
IMG

Dr Delforge François
directeur de thèse

ANNEXE 2 : Focus Group n°1

Dictaphone prêt

Bien on y va .

Bonsoir à tous et merci d'avoir accepté de participer à ma thèse concernant le salariat en médecine générale .

Comme vous pouvez le constater l'entretien est enregistré et sera retranscrit dans son ensemble mot pour mot et soupir par soupir « rires ».

L'anonymat sera préservé , ne vous inquiétez pas , vous pouvez tout dire , ici pas de jugement de valeur .

Je vous rappelle les règles de l'entretien: on ne coupe pas la parole aux gens , avant chaque prise de parole on se présente : ainsi autour de la table , si vous le voulez bien , on tourne comme ça «geste» et donc toi tu es P1 , toi P2 , et ainsi de suite jusque P6 . Concernant notre amie par skype , si ca te vas tu t'appelleras P3 ?

P3 :d'accord , « rires»

C'est top merci . Concernant les boissons elles sont sur la table servez vous et il y a aussi de quoi grignoter ; faites vous plaisir .

A la fin il y aura un petit questionnaire à remplir .

Est ce que vous avez des questions avant de commencer?

« Silence » , bon ça veut dire non , « rires»

Bon on y va , on commence par un tour de table , vers quel type d'activité voulez vous vous lancer quand vous aurez terminé? Allez y faites vous plaisir.

P1: Bon moi je veux bien commencer car j'ai terminé je suis thésé .

P3: Bravo.

P1: Merci ,moi j'ai commencé je fais des remplacements en libéral, c'est vrai que j'avais déjà commencé pendant l'internat, c'est vrai que ça me faisait peur quand j'étais interne et en fait je me suis vite lancé c'est pas si difficile que ça, même l'URSSAF, la CARMF ,c'est pas si difficile que ça une fois qu'on a bien compris et qu'on sait gérer son budget c'est pas insurmontable. Après je sais pas je vais pas m'installer tout de suite, je vais continuer les remplacements, et j'ai déjà fais aussi des remplacements salariés donc je savais ce que c'était aussi que d'être remplaçant salarié en médecine générale dans les mines, mais je pense que je vais continuer à remplacer .

Et dans quel délai tu sais que tu vas t'installer?

P1:Je sais pas, je me laisse un an pour continuer à remplacer et après réfléchir où je vais me poser et j' avoue que j'ai un peur qu'à un moment donné le gouvernement ...euh ... impose les installations aux zones sous médicalisées, et moi je veux habiter à Lille j'ai pas envie d'aller m'installer à Maubeuge .

«Rires de tout le monde»

Bon parfait

P1: Et juste est-ce que on commence déjà à parler salariat? Ou après?

Après le tour de table plutôt .

P1:Ok ça marche

Je vous en prie qui veut prendre la suite?

P2:Allez à moi, moi je finis mon internant en novembre je veux faire du libéral aussi donc remplacer pendant quelques années pour savoir ou je veux m'installer, sachant que moi c'est plutôt en milieu rural mais je sais pas encore où, dans la région ou ailleurs , le flou ... le flou total

Et du coup tu te laisses un délai particulier?

P2:Oui 3-4 ans , après j'ai bien aimé mon saspas je l'ai fais près de Saint Omer mais

« *silence* » , tout s'est bien passé .

Ok merci ,P3 à toi .

P3: Alors moi je suis thésée, je finis mon stage début novembre , et en fait ce qui m'a amené à réfléchir au salariat c'est lors de la pratique de mon saspas, je me suis rendue compte que la médecine générale j'adorais ça mais je ne me sentais pas capable de concilier la médecine générale, euh libérale avec une vie de famille ,donc du coup j'ai réfléchis à diverses alternatives et du coup je vais essayer un CDD de 4 mois en salariat afin de me faire une petite idée de ce que ça peut être et de voir si ça peut confirmer ou pas ma future pratique, en gros voilà.

Et du coup par la suite tu sais pas du coup ce que tu veux faire? Tu te laisses les 4 mois pour décider finalement ce que tu veux faire?

P3:Oui en fait c'est vraiment un test pour moi parce que si jamais le salariat ne me convient pas je sais que je partirai vers une médecine générale très spécifique soit PMI , planning ou plus de la gynéco mais une médecine générale entière je ne me sens pas capable de l'assumer donc je réfléchis à différentes possibilités .

P1:On peu poser une question ?

Bien sur

P1: C'était pour savoir , tu vas faire un salariat en médecine générale mais c'est dans quelle structure? C'est où? Dans les mines?

P3: Ouais ouais ouais ... c'est ça ,en fait le plus simple quand tu recherches tu peux trouver différents organismes qui font de la médecine salariée tu as soit par les communes , les mairies etc, les mutuelles ou alors les centres un peu privés et effectivement là ou j'ai trouvé très rapidement dans le Nord ça a été chez Filièris, pour le citer, qui sont un peu partout dans le Nord et le Pas de calais , dans les zones sous dotées et eux recherchent activement des jeunes médecins .

Ok merci on continu le tour de table

P4: Moi j'ai encore un an d'internat à faire et ma thèse n'est que sur le début donc j'ai pas vraiment décidé, pour l'instant je pensais faire un saspas et voir comment ça allait se dérouler, voir si ça allait me plaire ou pas, sachant que sur mon stage de N1 , y'en a un ou c'était vraiment génial et deux où franchement je me voyais pas du tout dans leur pratique .

Par rapport à quoi?

P4: Euh par rapport à leur mode de fonctionnement au niveau de cabinet et par rapport à leurs horaires ou même leurs relations avec leurs patients ça ne me convenait pas c'était un peu trop du , euh ,rapide comme consultation .

«Rires des autres participants»

*P4:*Euh donc voilà j'ai pas encore réfléchi à tout ça sachant que vu que la thèse c'est que le début je vais devoir commencer par des remplacements .

D'accord ,c'est un dépit de commencer par les remplacements? T'aurais voulu t'installer?

P4: ah euh ... m'installer tout de suite, non je ne m'en sens pas capable car je ne saurais pas où , surtout avec le N1 ou c'était mitigé comme ressenti après le stage .

ok merci

P5: Alors moi je finis là dans 2 semaines , je suis pas encore thésée mais je le serais en mars si tout va bien, si mon jury me fait pas faux bond d'ici là.

«rires»

P5: Et du coup là moi en fait je suis en saspas, j'adore la médecine générale libérale , enfin j'adore, euh c'est ce que je veux faire , mais après j'avoue j'ai remplacé mon prat' cet été à Filiéris dans le Pas de Calais et j'ai trouvé ça cool , après c'est vrai que au premier abord le salaire il fait un peu mal pour une semaine ou tu bosses énormément car

il faut savoir que tu bosses énormément en salariat. Euhhh mais tu gagnes pas à l'acte mais finalement tu sais que tu as pas l'URSSAF, tu sais que tu as un salaire fixe juste sans les impôts et du coup ça fait réfléchir mais je pense que tant qu'on a pas remplacé, j'ai un peu remplacé en libéral aussi mais tant qu'on a pas encore le recul d'avoir payé l'URSSAF qui se fait un peu en décalé, je pense que c'est vachement difficile pour nous de savoir. Je pense que pour l'instant c'est plus un confort de vie qui me donne envie d'aller vers le salariat.

Histoire d'assurer derrière un revenu fixe ou des choses comme ça?

P5: Euh non d'avoir les congés payés «*rires*», d'avoir des horaires plus cool, d'avoir un salaire plus fixe, pour une femme d'avoir le congé mat' tous ces trucs là et après, après j'ai quand même des fois peur qu'on ne puisse pas être aussi libre qu'on le veut en libéral, ça c'est un truc qui fait que dans ma tête je suis pas trop définie, c'est pour ça que pour l'instant je vais faire des remplacements au moins 2 ans, pas dans le Nord car je vais retourner en Normandie, région d'où je suis d'origine, là donc dans 2 semaines je déménage. Et oui donc je vais remplacer, et c'est vrai que j'ai déjà regardé et y'a pas Filiéris en Normandie, je sais pas si il y a d'autres trucs équivalents, mais c'est vrai que sinon si je savais qu'il y avait des places Filiéris je serais allée voir ou d'autres systèmes que Filiéris, ...*silence*, ouais je pense que c'est vachement intéressant même si c'est un peu l'inconnu.

P1: Je peux rebondir par rapport à ce que tu as dis?

acquiescement

P1: C'est juste que tu as dis, le salariat c'est plus cool au niveau des horaires mais finalement on fait tout autant d'actes qu'en libéral.

P5: Oui c'est pareil, ouais.

P1: Mais moi pour avoir remplacé les deux, j'ai un peu déchanté au niveau du salariat,

parce que le médecin que j'avais remplacé à Filiéris en salariat faisait du lundi au vendredi , avec des horaires plus ou moins fixe ça dépend, mais il avait pas de demi journée de repos, alors que pratiquement tous les médecins que je remplace en libéral ils ont au moins une demi journée par semaine voir une journée entière . Donc la qualité de vie , ok pour les congés etc etc mais je trouve que par rapport à la semaine de travail il n'y a pas d'avantage.

P5: Oui mais c'est pour ça que ça se discute, mais dans l'optique soit t'es salarié et alors tu fonctionne un peu plus comme à l'hôpital du lundi au vendredi mais t'as pas de samedi , enfin là ou j'étais à Filiéris t'avais pas de samedi matin et t'as des astreintes, je crois, donc c'est un peu plus chiant car c'est des trucs que je voudrais pas du tout avoir, astreintes, gardes , que tu peux avoir en libéral , mais c'est plus ou moins obligatoire . Tu peux réussir à te débrouiller enfin bref et donc ça c'est le coté assez bien pour les congés payés , mais j'avoue que j'ai déjà réfléchi à si je m'installe , euh je me vois déjà faire: ah bah oui je me suis déjà fait dans ma tête , le lundi je veux bien bosser jusque 21h par contre j'ai au moins 2 demi journées et un samedi matin sur deux et ça ça me plait quand même de pouvoir faire ces horaires, ça c'est un argument qui me donne envie d'être en libéral justement .

P1: Ouais

P5: Mais à la fois qu'est ce qui est le mieux entre faire du lundi au vendredi et..

P1: Et ouais pour les congés .

P5: Ouais ça se discute , et pense qu'il faut essayer les deux pendant qu'on remplace à la limite, faut avoir l'occasion d'essayer un peu de tout , parce que moi j'ai fais qu'une semaine en salariat donc c'était hardcore , mais en fait au nombre d'actes, supérieur à 30 actes, en fait tu as une plus-value de 100 euros par jour, et alors par contre c'est vrai y'a l'histoire ils passent la carte car les gens ne payent pas, y'a des magouilles, euh comme

les gens ne payent pas ils passent la carte pour un oui pour un non, pour juste un bon de transport, ce qui fait que tu fais un nombre d'acte faramineux et du coup tu dépasses tout le temps les 30 actes sans avoir vu 30 patients donc c'est un peu abusé .Mais en même temps c'est quelque chose qu'on fait pas en libéral mais qu'on devrait peut être faire car chaque acte devrait pouvoir se justifier mais ... donc ... bon on dévie un peu là .. mais l'histoire des actes c'est pas du tout géré pareil que en libéral. Enfin moi voilà pour dire , oui c'est peut être une qualité de vie mais en même temps on perd un peu ce coté qu'on aime bien en libéral c'est faire un peu plus ce qu'on veut ,enfin bon, « *rires des participants* » , mais faut le savoir tout ça.

P4: Question, mais quand on décide de faire un salariat on peut toujours négocier le temps de travail, c'est pas toujours 100% , donc je pense qu'on pourrait surement avoir....

P5: Oui mais en tant que médecin, je sais pas si, bah ça veut dire que si tu veux négocier ton temps de travail il faut trouver un remplaçant à chaque fois .

P1: Ouais mais normalement quand tu es salarié c'est pas toi qui cherches le remplaçant, c'est l'avantage , mais ils m'avaient expliqué chez Filiéris: c'est des maisons de santé avec un statut particulier et avec des financements de l'Etat et du coup vu que c'est un financement de l'Etat ils sont obligés d'avoir une présence en permanence de 8H à 20H , en permanence que ce soit, soit l'infirmière, la secrétaire soit le médecin , donc ça les arrange pas du tout d'avoir quelqu'un à 80 ou 70 %, je m'avance peut être mais moi ils m'avaient dit: ah pour le mi-temps ou les 80 % c'est assez compliqué .Ça les arrange pas . Et quand j'avais dis de 8H à 20H c'est pas possible qu'il y ait que la secrétaire ou l'infirmière , la réponse avait été un peu évasive , donc euh..

P5: Ah oui c'est pour ça , comment dire , t'as pas de garde , euh bah en fait si parce que t'as les astreintes , et si jamais t'as un médecin, c'est lui qui doit être présent de 8h à 20h , alors après tous les jours ça change, c'est sur tout le secteur , c'est pas si souvent mais

quand même .C'est au moins une fois par semaine, c'est pas dans le même cabinet mais faut qu'il y ait plusieurs cabinets salariés .Et j'avais vu ça moi j'étais pas dessus quand je remplaçais , mais du coup oui c'est 8H 20H en fait et ils peuvent t'appeler le matin si y' a une urgence pour aller en visite par exemple à 8h du mat.. Enfin voilà quoi.. « *silence* » , donc ça reste quand même, c'est vraiment un coté qui me plait un peu moins .C'est euh j'étais contente d'arriver en libéral pour quitter l'hôpital et même si ça reste de la ville ça se rapproche un peu dans le sens où on fait pas ce qu'on veut , j'ai peur que ça devienne trop comme ça quoi, enfin qu'on retrouve un peu ce coté là, obligé d'être présent jusqu'à une certaine heure...

P1: Et quand tu disais 30 actes , qu'est ce qui ne nous dit pas qu'un jour le patron va pas décider que le médecin doit faire 35 actes pour avoir une plus-value .

P5: Ouais mais justement le truc des 30 actes c'était justement parce que les internes qui remplaçaient avaient l'impression de travailler trop et pas être payé beaucoup et donc ils avaient fait ce système et donc c'était fait exprès pour les remplaçants quoi, enfin je dis les internes mais en fait c'est pour tout le monde .Mais en fait les médecins pour les remplaçants c'est à la journée mais par contre pour les médecins à l'année embauchés c'est à l'année, c'est je sais plus combien d'actes à l'année .

P3: Moi j'y vais demain en fait , et je vais négocier ça demain et normalement c'est 25 actes par jour quand tu es embauchée .

P5: Ah ouais???

P3: Ouais c'est minimum 25 et de toute façon je leur dirais demain que je comptais pas faire plus que ça et que si jamais ça posait problème et bah je vais leur dire demain , mais je comptais pas faire plus de 25 actes ça c'est clair et net .

P5: Après justement l'histoire moi j'en passais 30 mais j'en voyais que 22 , parce que ils passaient les cartes vitales pour un bon de transport et elle faisait exprès la secrétaire

pour que j'ai les sous . «rires». C'est vicieux certes mais en même temps je courais partout, parce que je faisais des visites et vu que c'est la médecine des mines près de Lens bah forcément y'a plein de personnes âgées et des visites et donc du coup ça valait quand même le coup parce que je finissais pas tard mais je courais partout, j'avais 10 min pour manger au midi et du coup je trouvais pas ça si abusé que ça de passer toutes les cartes parce que comparé au libéral on pouvait le faire et du coup vu le travail qu'il y avait , pour pas beaucoup d'actes je trouvais pas ça abusé quoi , mais ..donc peut être que tu feras 30 mais en fait tu en verras moins .

P3: Oui c'est comme pour l'histoire des visites à domicile, la première fois que je suis allée les voir, la première rencontre que j'ai eu avec eux c'est parce que j'avais vu à la faculté les affiches c'est comme ça que je les ai connu, et j'ai à peine pointé mon bout de petit doigt là bas que bas forcément ça les intéressait et leur politique en matière de visite à domicile, c'était vraiment minimum de visite à domicile, c'est pour ça j'entends vraiment différents sons de cloche...

P1: Moi aussi j'avais été reçu et ils avaient eu un discours hyper bienveillant où ils te disent ce que tu veux entendre , donc oui c'est du salariat y'a l'avantage de faire moins qu'en libéral , d'être encadré par une secrétaire etc etc , mais au fond des appels de patients qui ont besoin d'un rendez-vous y'en a tous les jours plein, en plus c'est des gens qui sont affiliés Filiaris et ils ont l'impression que t'es le médecin de leur mutuelle et que tu dois venir, bon après c'est comme ça aussi en libéral y'a pas de soucis , mais c'est pas moins qu'en libéral et je finissais pas très tard mais je rentrais entre 18H30-19h , pas 16H30 .C'était pas flagrant, si flagrant que ça la différence .

P5 : Après ça dépend où tu es, car moi y'avait des gens du régime général mais aussi beaucoup de gens du régime minier et du coup c'était que des personnes âgées et donc ils sont habitués à tout avoir , tout leur est dû et je pense que peut être dans quelques

années ça changera et la médecine des mines seront moins là et du coup y 'aura moins de.. mais pour l'instant là ou j'ai remplacé c'était très la CARMI , la médecine des mines tout est gratuit et les gens son pires qu'en libéral. Mais après c'est des personnes âgées donc euh.. ils sont moins chiants, enfin c'est des personnes âgées chiants à leur manière mais enfin voilà quoi, ça se discute quoi, faut négocier je pense mais y'a moyen de négocier , faut voir si ils assurent derrière .

P6: Bon moi du coup il me reste encore 1 an à faire, je vais faire mon saspas au prochain semestre et après j'ai envie de faire des remplacements au début. Après je pense choisir le libéral pour l'instant , quelques années de remplacement et pis voir après pour m'installer et après bah connaissant que le libéral j'ai pas encore fait de remplacements , je vais commencer au prochain semestre, mais c'est vrai que je serais plus intéressé par le libéral , quand je voyais la façon dont s'organisaient mes prat' ça me donnait envie.

P5 : Je pense que moi d'en discuter, le libéral ça me tenterait toujours quand même plus , même si , là j'ai 3 prat' en saspas , y 'en a un bah les mines là Filiéris , un qui se fait bouffer par ses patients qui finit à 9 h tous les soirs , et l'autre alors lui il a mit des règles il a fait un infarctus et du coup il veut plus trop travailler et ses patients ils ont compris et ils sont moins chiants .Donc j'ai l'impression que tu peux quand même te créer ta patientèle , si tu dis non aux patients et bah ça se voit , ses patients ils consultent pas pour un rien et, et du coup je me dis que tu peux te créer tes patients ils te ressemblent donc je me dis que finalement moi j'ai déjà dans ma tête, moi en libéral ça sera 4.5 jours et jamais tard et je me ferais pas bouffer , après je dis ça peut être que j'y arriverais pas, peut être pas, mais je pense que si tu fais le minimum d'horaire au début c'est plus facile d'augmenter après et ça c'est plus facile à faire en libéral . Enfin tu décides un peu plus de faire ce que tu as envie de faire, voilà ,après oui y' a des avantages au salariat quand même , mais bon je pense que là le fait d'en discuter la balance elle pèse un peu plus vers le libéral .

«sourires des participants»

P5 :Non c'est vrai je sais pas ce que vous en pensez?

P1: Moi c'est vrai que ça m'attire plus le libéral, que le salariat ,l'avantage du salariat c'est vraiment la protection sociale .

«acquiescement des autres participants»

P1:C'est le fait de pouvoir déposer un arrêt maladie parce que c'est quand même injuste qu'on ait 90 jours de carence , mais ça on peut se prémunir en souscrivant une prévoyance , mais c'est tout de notre poche , alors que là c'est prit en charge par le salariat c'est l'entreprise, pareil pour le prélèvement à la source, quand t'es libéral c'est à toi de te renseigner de te mettre à jour alors que si t'es salarié c'est fait par le comptable de l'entreprise . Et pis si t'es enceinte voilà pour les dames c'est quand même bien plus simple, pis y'a une mutuelle d'entreprise, voilà maintenant c'est obligatoire .Donc y'a pas mal de frais qu'on a pas. Et on a l'impression de faire que du soins au patients , on gère pas le cabinet .

Et du coup y'a quoi d'autre comme avantage qui ressort du salariat selon vous?

Est-ce que vous en voyez d'autres que ceux qui viennent d'être énumérés?

Est-ce que vous voyez des désavantages au salariat?

« Silence »

Ou comme autre avantage du coup?

P1: Les tickets restaurant , *« rires de P1 et de tous les participants »*.

P1: Non mais c'est vrai, le comité d'entreprise, bref c'est des petites choses qui font plaisir c'est vrai qu'en libéral on a l'impression d'avoir aucun avantage, l'Etat ne nous aide pas , seul la ROSP et encore cette année apparemment ça a nettement diminué .

P2: Ah bon je savais pas .

P1: Si c'est ce que j'ai lu, apparemment, mais je sais pas combien ils gagnent comme ça ,

mais c'est l'avantage en libéral .

P3: Moi le premier avantage que je vois directement là tout de suite c'est, bah comme certains d'entre vous au premier novembre bah c'est tout quoi, plus de salaire plus rien et c'est vrai que tout de suite, enfin je vais d'abord signer pour un mois et on verra , mais se dire que tout de suite un salaire fixe au début quand ça fait tant d'années qu'on nous prend par la main, qu'on nous envoie en stage et etc etc , je trouvais cette idée assez rassurante de savoir que ouais y'a quelque chose qui va quand même tomber tous les mois de manière régulière, après c'est très personnel. Je pense qu'il y a des gens qui savent très bien gérer un budget, moi j'ai une copine qui remplace une semaine par mois et elle arrive totalement à gérer, mais je pense que pour moi c'était plus rassurant l'idée qu'il y ait un fixe, c'est personnel.

Et du coup sur les autres avantages sociaux? Vous en voyez?

P2: Les congés mater .

P3: ah bah oui ça c'est évident quand tu as un projet de famille qui se décide, clairement faut soit le faire pendant l'internat soit après en libéral quand ça roule bien et là c'est vrai que dans ces cas là le congé mater n'est pas du tout un soucis quoi .

P5: Ouais parce que je viens d'apprendre, enfin je m'en doutais , l'histoire que maintenant y 'a un congé mat'.

P4: Le PTMG ?

P5: C'est quoi ?

P4: Le PTMG c'est un contrat il me semble que tu signes, pendant 2 ans on a une compensation de salaire et en cas d'arrêt maladie on a pas le délai de carence habituel et on a le congé mat, mais je sais pas exactement comment ça fonctionne, mais j'en avais entendu parler mais pour moi c'est pas quand tu remplaces mais quand tu es installée .

P5: Ouais c'est pas pour les remplaçants.

P1: Ouais ouais c'est ça, c'est si tu t'installes en zone sous dotée signalée par l'ARS , et ils compensent si tu fais moins qu'un certains chiffre, ils vont compenser pour que tu arrives à un salaire de 3000 ou 4000 euros je sais plus, mais en fait c'est un peu abusif que c'est tellement une zone sous médicalisée que tu mets ta plaque et un mois après t'es déjà complet donc ils vont pas te le payer très longtemps , mais au moins tu as une protection pendant 2 ans .

P4: Ouais mais pendant 2 ans .

P1: Ouais tu peux faire 2 bébés .

«rires de tous les participants »

P1 :Mais ça a l'air précaire , c'est quand même ponctuel .

P4: Ouais et pis si on est en cabinet seul , ça va pas arranger les patients d'avoir un congé mat, psychologiquement ça va être compliqué de laisser tous les patients d'un coup. Ah bah je viens de m'installer mais je suis repartie ...

P6: Ouais .

P1: Ça c'est peut être le désavantage du libéral , c'est que bah forcément on se lie à nos patients et je me vois mal partir en vacances sans remplaçant mais des fois des remplaçants t'en trouves pas. Et en salarié paradoxalement tu peux te dégager plus facilement en disant que c'est pas à moi de chercher un remplaçant, moi je pose mes congés comme n'importe quel salarié et ils ont pas à me ...

Mais du coup tu penses que même si tu es salarié ta conscience elle te dirait quand même je peux partir même sans remplaçants?

P1: Ouais peut-être que non en fait ...

P4: Après normalement si on prévient à l'avance, y'a des moyens de trouver soit un remplaçant , soit qu'il y ait plusieurs médecins dans la structure et de s'arranger, mais du coup faut pas être tout seul, toute façon l'idéal c'est de ne pas être tout seul je pense , de

manière générale c'est agréable d'être une équipe plutôt que 2 personnes avec la secrétaire , car en général en libéral c'est soit tout seul tout seul soit médecin secrétaire , mais c'est mieux d'être plusieurs médecins comme ça on est sûrs que si y'avait vraiment un soucis notre patient aurait quelqu'un pour avoir un avis médical .

P5: J'ai un autre avantage, mais je suis pas sûre, c'est peut être que là où j'ai travaillé , mais justement comme y'a les infirmières dans le cabinet et bah je trouve qu'on a moins de travail au niveau gérer les bio et tout ça , parce que là où je suis y'avait deux médecins et chacun leur infirmière pour le secteur et du coup les INR on les voit pas, c'est les infirmières qui gèrent tout et euh sauf problème mais sinon non c'est elles qui gèrent tout , elles font leur machin et elles reviennent juste quelques heures pour faire leur bio, leur rendez vous, leur prise de sang et après hop on discute des patients car c'est leur infirmière qui est affiliée à ce médecin là et du coup c'est vrai que à ce niveau là on discute et on fait ah bah tu as vu lui je suis allée chez machin , tu peux y aller? Après les patients ont le droit de choisir une infirmière libérale hein, mais c'est quand même plus facile. Et du coup hop en plus quand on est en visite, surtout des personnes âgées, hop j'appelle direct l'infirmière que je connais et bon après ça ça pourrait être fait en libéral mais c'est dix fois moins facile parce que y'a pas cette affection, association , et vu qu'elle est aussi salariée pour Filiéris.. *silence* .

P1: C'est top ça .

P5: Donc t'es assuré d'avoir une équipe quand même .

Le travail en équipe du coup tu trouves que c'est un avantage en salariat ?

P5: Bah oui parce que c'est le seul truc qui me plaisait à l'hôpital, le reste ça m'a tellement dégoûté, externat plus internat que le reste j'en avais marre, mais c'est vrai que tu regrettes un peu, tu te dis ah je vais être toute seule, enfin t'es jamais toute seule mais t'es moins avec une grosse équipe d'infirmière avec qui tu rigoles tu prends le café. Ça c'est

toujours le truc que je me suis dit à la fin de l'internat je vais plus avoir mais bon au final je suis en saspas ça fait 6 mois et y'a quand même les secrétaires et tout ça , voilà ça se passe bien .

Et tu penses que dans une maison de santé ça tu l'aurais pas non plus?

P5: Si si sûrement, bah faudrait, ça existe je pense, ils créent des maisons de santé, la mairie ou je sais pas, des boîtes, mais par contre c'est quand même libéral parce que tu as quand même un loyer, tout est du libéral, mais tu loues et après souvent ils installent une secrétaire après je sais pas qui la paye, comment ça se passe mais je voulais me renseigner et ça se trouve ça fait pareil au niveau équipe, sauf que c'est pas du salariat. Mais c'est vrai que si la ville trouve une infirmière, peut être un plan comme ça où je voudrais peut être m'installer en normandie. Là où je voudrais peut-être m'installer , ils voudraient construire une maison de santé en fait c'est une clinique qui financerait le projet, ils ont dit vous aurez un loyer, vous paierez tant, y'a un bail et en fait eux ils veulent installer carrément la pharmacie dedans, comme ça les patients vont direct dans la pharmacie, mettre des kinés tout ça machin, mais je sais pas qui paye la secrétaire car c'est quand même libéral, mais je me dis que au niveau si c'est fait ce truc là, parce que faut voir les inconvénients et les avantages parce que payé par la clinique à mon avis euh .. voilà quoi, mais au niveau si ils trouvent facilement l'équipe ça peut faire un peu la même chose quoi après faut voir .

P2: Moi j'ai eu ça pendant mon saspas , c'était une maison médicale , y'avait les médecins qui payaient un loyer et y'avait aussi des infirmière, du coup on travaillait vraiment avec ces infirmières là et comme c'était un petit village c'était les mêmes patients et du coup c'était la même chose en libéral .

P6: Pareil en N1 c'était une maison médicale où il y avait infirmier, kiné , un peu tout sage femme, certains spécialistes qui venaient donner des consultations, mais par contre les

infirmiers kiné et sage femme on les voit quasiment pas car c'est sur plusieurs étages et finalement c'est assez cloisonné. Par contre je sais que c'est les med ge qui payent leur secrétaire, avant ils en avaient plusieurs maintenant ils en ont plus qu'une, pourtant c'est une maison de santé faite avec la mairie pour soutenir. Après les autres professionnels de santé on les voit pas vraiment, juste quand on va faire les visites, on voit les infirmières mais pas plus de lien dans la maison de santé que ça quoi .

Est ce que vous voyez d'autres avantages au salariat ?

P1: Ouais moi, y'a des risques auxquels on pense pas forcément c'est notamment quand on est libéral on est responsable de la sécurité des données, du logiciel informatique et ça c'est sur que quand on est salariés c'est pas notre problème, c'est l'entreprise qui gère les données sécurisées et c'est pas nous qui sommes responsables si il y a une faille informatique . Pareil si il y a un soucis informatique lambda , c'est pas à toi d'appeler , tu préviens ton responsable et c'est lui qui cherche un dépanneur ou qui te remplace ton matériel et je pense qu'ils ont des stock, quand tu es libéral t'es vraiment tout seul.

P2: C'est toi qui vas chercher ton ordi à la Fnac si il a planté quoi ...

P1: Ouais voilà .

P5: Autre avantage aussi , je rebondis , leur logiciel je sais pas si c'est le même partout .

P1: Hellodoc .

P5: Ouais c'est ça , j'aime pas du tout et du coup ça bug tout le temps et ils ont un lecteur de carte , et les secrétaires elles sont formées donc dès que tu as un problème hop tu vas chercher la secrétaire et elle te règle ton problème . Après ça ça peut pas exister en libéral c'est pas leur taff euh de euh .

P6: Moi en N1 la secrétaire elle gérait tout, elle faisait la maintenance informatique aussi un peu , «*rires des autres participants*». Elle connaissait parfaitement l'appareil elle s'en occupait , si il fallait ouvrir le bureau de quelqu'un, mettre des codes, elle savait faire ,

enfin après elle était un peu multi casquette elle faisait le ménage aussi donc bon ...

P2: Moi je suis assez d'accord , pendant mon saspas la secrétaire si y 'avait un problème elle était là pour aider .

P5: Ouais ça dépend .

ok vous voyez d'autre avantages ou pas?

P1: Oui l'accident de travail et les maladies professionnelles on est pas du tout protégés ou alors il faut vraiment une clause particulière pour la prévoyance mais pour l'accident de travail en libéral c'est très compliqué. Une agression d'un patient bah au moins quand tu es salarié tu peux te déclarer. Pareil pour la retraite, en tant que salarié c'est plus avantageux que la retraite de la CARMF. On doit prendre une complémentaire , mais celle de base est plus faible, après ça va peut être changer car ils veulent harmoniser les systèmes de retraite, mais c'est pas le même. Enfin c'est ce qu'ils m'avaient dit à Filiéris , après c'était peut être pour m 'attirer ... « rires » .

P6: Ouais c'est ce que j'avais entendu aussi lors de mon stage aux urgences, y'avait pas mal de prat, enfin deux urgentistes, qui avaient fait médecine libérale avant et qui disaient clairement, maintenant qu'ils refaisaient du salariat urgentiste pour leur retraite parce que avec ce qu'il avait fait en libéral il disait que ça craignais un peu.

Vous allez sortir dépressif de cet entretien , « rires des participants »

Et du coup question salariat qu'est ce qui vous embêterai le plus? Qu'est ce qui serait un frein ?

P1: Le boss «*en criant*»

« rires enjoués des participants »

P1: Bah non mais c'est vrai c'est pas un vrai patron mais c'est la boite

P5: Ah si aussi, après je sais pas trop si en libéral faut le faire aussi, mais à chaque début d'année faut rentrer les mutuelles des gens en fait comme ils payent pas faut être sûr que

leur mutuelle soit bien rentrée pour euh... et donc ça c'est le genre de truc qui m'énerve à faire sur l'ordi .

C'est à toi de le faire ça?

P5: Bah écoutes oui le numéro AMC c'est le truc que j'arrive pas à faire, après la secrétaire sait faire « rires », c'est comme dans les hôpitaux quand tu fais les entrées on a jamais fait ça et là on doit le faire, bon après tu me diras c'est pas plus long que de faire certains trucs mais ... mais bon t'as la paperasse, enfin je disais que c'était moins pire qu'en libéral mais bon pas tant que ça parce que tous les jours j'ai quand même les courriers à lire et ça ça changera jamais, après c'est la secrétaire qui les scanne et tout mais ça ça dépend aussi, ça peut être pareil en libéral. Et donc ouais à chaque début d'année faut mettre tout à jour pour être sûr, mais bon après c'est pas grave si t'as foiré c'est la boîte qui se débrouille pour récupérer d'une façon ou d'une autre, toi t'auras jamais de soucis, ça ça peut être un autre avantage aussi, la sécu a pas voulu te payer la consult' de machin , donc voilà mais ...*silence*... t'as pas de compta et mais sinon je pense que sur une journée tu as autant de trucs à lire le soir, t'as moins de bio, pfiou et encore t'as les INR, t'as quand même les bio à regarder les trucs que tu fais la journée entre deux, c'est toujours pareil , c'est ouais c'est la compta que t'as pas .

P4: La compta et la gestion du cabinet en général, quand on s'installe y'aura la gestion de la secrétaire, si elle part faudra aussi s'occuper de trouver quelqu'un, en libéral t'as quand même plein de gestion et on est pas formés à faire ça quoi .

P5: Si t'as un cours à la fac mais on a toujours pas compris .

P4: On a un cours?

P5: Ah oui tu l'as pas encore eu , « rires ».

Et du coup vous estimez que vous avez assez d'infos ou pas ?

« *Regard perplexe de tous les participants et sourires* »

Je parle dans votre formation , sur l'exercice en libéral, l'exercice en salarié ?

Tous en cœur : Non

P4: A la fac on nous parle que du libéral.

Donc pour toi pas assez d'infos?

P4: Non parce que depuis l'internat nos intervenant sont que des libéraux, ceux qui font une activité salariée sont minoritaires, ils font genre une journée au CSAPA c'est minime , ils vont faire surtout du libéral. Aussi on fait le N1, le saspas mais on fait pas de médecine générale en salariat. Après sinon oui le salariat dont on parle c'est l'hôpital , je suis passée en pédiatrie ils m'ont proposé de prendre un poste en pédiatrie je leur ai dit que moi ça ne me plaisais pas car je voulais pas rester à l'hôpital mais c'est le seul salariat dont on nous parle et c'est pas hyper valorisé par le département de med ge .

P1: Ils nous parlent de libéral mais je trouve qu'ils ne nous expliquent pas vraiment l'URSSAF comment ça marche , les démarches à faire, l'inscription à la CPAM à la CARMF, comment on fait de la comptabilité comment on gère un carnet recettes dépenses. Moi je me suis auto-formé et maintenant c'est presque, bah j'aime bien faire ça , mais après y'a des gens qui aiment pas .

P5: Tu sais ce que tu gagnes .

P1: Ouais tu sais ce que tu gagnes , mais après t'as un risque en plus c'est quand t'es salarié t'as pas le risque d'avoir le contrôle fiscal d'une entreprise, parce que quand tu es libéral tu as ce risque là .

P6: Ah oui tu dois payer ton comptable .

P1: C'est pas obligatoire aussi .

P5:Oui mais c'est plus que conseillé .

P3 tu étais d'accord avec tous les points positifs du salariat ou pas? Tu voulais en rajouter?

P3 : Bah globalement oui, après oui , une fois que t'es lancée que tu as posé ta plaque , je pense que si jamais tu veux faire marche arrière et diminuer c'est un peu compliqué et le fait de peut être être salarié, après c'est purement égoïste, mais si jamais t'estimes que tu veux l'arrêter cette activité, bah je suis libre de l'arrêter et de m'installer en PMI ou planning comme je le souhaite quoi. Après c'est pas très éthique mais c'est la réalité, si jamais les projets de vie devaient changer et bah en salariat je n'ai pas à trouver quelqu'un pour prendre la relève, je n'ai pas à assurer la continuité du truc, je sais pas .

Après dans les points négatifs, moi c'est vrai que la souveraineté ça me fait un peu peur , est ce que vraiment personne va aller voir dans les dossiers comment je pratique la médecine ? Est ce que je vais vraiment être libre de faire mes prescriptions, pas avoir d'influence ni de recours à des réseaux particuliers et après le coté encore un peu positif c'est que si t'as un poste salarié et que un jour tu veux le quitter pour un autre projet de vie ou tout simplement tu as plus envie de faire de la médecine générale et bah t'es pas dans l'engrenage de N+2 sur l'URSSAF et ceci et cela. Tu peux arrêter plus facilement je pense .

Ok et quand du coup tout le monde a rigolé pour : le boss : c'est quoi qui vous dérange dans le fait d'avoir un patron en fait ? C'est par rapport à quoi ?

P1 : Tu perds l'avantage du libéral d'être son propre patron c'est juste ça.

Mais du coup pourquoi tu serais pas libre ?

P1 :Bah parce que tu as forcément quelqu'un au dessus de toi qui peut te dire que tu fais pas assez d'actes, qui peut regarder ton bilan comptable par rapport à ce que tu rapportes à l'entreprise .

Donc la comptabilité ?

P1: Ouais faut pas se leurrer y'a quand même de l'argent derrière , ils peuvent dire monsieur vous faites pas assez de chiffre, pas assez de patient, bah peut être que je me

trompe mais c'est l'impression que j'ai.

Donc ça serait juste un problème d'indépendance par rapport à ta pratique de ton nombre d'actes ou autre chose ?

P4: Après c'est le nombre d'actes, c'est les horaires qui peuvent nous imposer, ou demander de modifier, c'est les congés qu'ils peuvent accepter ou pas, tandis que en libéral on doit se débrouiller mais si on trouve le remplaçant c'est bon, mais si on s'y prend à l'avance ça va on trouve. Pis c'est une équipe en libéral, un endroit une équipe qu'on a choisi, quand on est salarié on a pas choisi, en plus y'a pas tant de choix que ça sur le secteur donc en fait on va prendre l'équipe sans avoir beaucoup de choix .

P5: Ouais, après quand j'y étais, enfin pas quand j'ai remplacé mais vu que j'y suis tous les mercredis et en N1, ils ont pas du tout cette sensation , ils font ce qu'ils veulent, après ça dépend peut-être le lieu mais bon après ils bossent énormément donc on va peut être pas les embêterC'est 2 gars qui disent oui à leurs patients, sans finir trop tard hein parce que je pense que les gens sont habitués au fait qu'ils doivent jamais finir très très tard mais bon après comme il habite dans le mini village où il exerce il va voir des patients parfois à 19H30 je suis sûre, ou il se fait appeler sur son portable, voilà après je pense qu'il est tellement dispo euh que .. il se fait un peu bouffer, après il a 67 ans , « rires » il a pas arrêté car il trouve pas de remplaçant .Ah oui c'est vrai ça, il trouve pas de remplaçant , comme quoi c'est pas mieux qu'en libéral .

Du coup il peut pas partir ?

P5: Si là c'est bon il a validé l'année prochaine, mais ça devait déjà être y'a deux ans , mais là c'est sur c'est l'année prochaine, mais y' a toujours pas de remplaçant; parce que y' a un gars qui est venu qui a dit oui mais qui finalement s'est rétracté .

P1: moi quand j'ai été c'était pour Sallaumines et la dame m'a dit c'est un médecin pour 30 000 habitants. Et quand je lui ai demandé comment il faisait elle était incapable de

répondre. Il va être débordé c'est pas possible et elle était incapable de me dire , elle m'a dit mais non ne vous inquiétez pas on mettra pas plus de consultations, mais si y a 100 appels par jour ..

P5: Ouais ça ils te le vendent comme ça, faut voir mais le gars a pas voulu y retourner car y'avait trop de travail et en fait moi je trouve que c'est, pour y avoir été, oui je cours un peu partout certains jours mais pas tout le temps quoi enfin je trouve que c'est quand même plus cool qu'en libéral , après tu as toujours les petits trucs de la médecine imprévis car ça c'est le métier car si le patient a un problème ça change rien que tu sois en libéral ou en salarié, mais je veux dire je trouve qu'il y a pas tant de travail que ça. Clairement c'est ma journée ou je finis à 18h, voir 17 des fois, mais je sais que je suis rentrée à Lille , c'est à Mericourt, je suis toujours rentrée sur Lille à 18H30 avec des bouchons . Donc je sais pas si ça a un rapport avec le salariat mais c'est vraiment la journée la plus cool ça c'est sûr et quand j'étais en N1, je l'ai fais l'hiver et là l'été et ça a rien changé, c'est quand même assez cool. Après y'a beaucoup de visites donc c'est chiant mais non franchement mais, après la secrétaire a un bon caractère et elle filtre vachement: non il finit à 6h , elle donne pas de rendez vous après. Genre mercredi dernier patient je l'ai vu à 16h , j'ai réglé 2-3 problèmes donc je suis partie à 17H mais j'ai bien eu le temps de tout faire tranquille . J'ai jamais compris pourquoi le gars avait dit qu'il y avait trop de boulot et qu'il voulait pas venir, peut être que parce que ils le vendent comme ah oui il a une patientèle énorme mais mais je sais pas, c'est assez cool .

Du coup vous disiez que vous saviez pas grand chose par rapport au salariat, et le peu que vous savez c'est du à quoi , enfin c'est grâce à qui?

P1: Des petites annonces à la fac, pour Filiéris, j'ai remplacé là bas et d'ailleurs à peine j'ai remplacé qu'ils m'ont proposé un poste, j'ai dis non car ça me paraît trop tôt, je préfère remplacer encore avant de m'installer mais ils cherchent. C'est aussi paradoxal car ils

cherchent alors que .. on en parle , tout le monde a l'air intéressé mais personne n'y va .

Et pourquoi vous pensez ?

P5: Bah parce que il n'y a pas assez d'infos, moi j'ai eu des infos car j'y suis mais ..

« *silence regarde ses mains* »

P3 :Moi je pense que y'a personne qui y va parce que c'est des zones faut pas se leurrer qui sont pas du tout attractives, moi je dénote je suis en milieu totalement rural j'habite dans un village à coté de Calais mais clairement je conçois c'est parce que mes parents habitent à Bethune mais sinon effectivement tu vas pas foutre les pieds dans les mines quand tu habites à Lille et que tu as toute ta vie là bas. Le secteur fait que tu as pas envie d'y aller. Donc déjà le coté géographique n'intéresse pas les gens et pis après y' a tous les points négatifs qu'on a évoqué . Les mines c'est clair que ça fait pas rêver .

P1: C'est vrai .

P5: Après c'est horrible mais je me dis que dans quelques années les mines y'aura plus , tous ces vieux là, je me dis que je sais pas dans vingt ans ça sera plus pareil, mais bon y'aura encore des vieux.

P1: Après les jeunes ils ont tous cinq gosses « *rires* » .

P5: Non mais c'est sûr que ça donne pas trop envie, ça donne pas du tout envie .

Donc du coup pour vous le salariat peut pas aider à combler les déserts médicaux ?

P1: On dit déserts médicaux mais en fait c'est des déserts tout court .Dans le fond y'a plus rien là bas. Pourquoi ils veulent qu'on aille alors que y'a plus de gare, plus de poste, plus de supérette et on devrait envoyer un médecin ?

P5: Moi j'ai toujours dis, c'est horrible mais quand je suis arrivée à Méricourt , je me voyais dans le film les ch'tis, Sallaumines Méricourt c'est la vieille ville c'est ça, car moi je suis pas du nord du coup au début je flippais , « *rires de tous les participants* » non mais c'est vrai c'est tellement ça. Après je sais que Filiéris y'en a aussi en lorraine, après je connais

pas du tout ce coin là mais oui c'est que des régions euh ,bah faudrait qu'ils développent un peu plus dans des coins normaux entre guillemet . « rires »

P3: Moi je me suis déjà renseignée et ils ont des filiales en région PACA tu vois, ça j'avais déjà regardé mais ils en ont ailleurs que dans les mines du Nord .

P5: Bah de toute façon c'est pas censé être que les mines maintenant .

P3: Oui c'est ouvert à tous, au régime général. Leur mission, ils se disent qu'ils doivent suppléer au fait qu'il n'y ait plus de médecine générale libérale. Après peut être qu'ils y arriveront car ils ont beaucoup de projets en cours d'ouverture, mais je ne sais pas si le salariat sera la réponse aux déserts .

P5 : Et y'a un autre truc, c'est que je me suis dit , ça on en parlait avec un médecin , c'est que si, parce que un jour ils parlent de vouloir salarier tout le monde, plus de libéral, mais ça veut dire qu'il faut payer les congés de toute le monde, les accidents, la sécu tout tout tout et là ils vont moins rigoler parce que ok mais, donc je pense que c'est pas possible de salarier tout le monde. Parce que y'en a quand même beaucoup des médecins libéraux.

Ok donc pour vous le salariat c'est pas forcément une réponse aux zones sous médicalisées , sous peuplées ?

P4: Non je pense pas car une maison médicale c'est pareil .

Donc même avec plein d'avantages de salarié ça vous intéresse pas plus ?

P1: Y 'a tellement plein d'autres choses qui rentrent en compte, le lieu d'exercice, le conjoint ou le conjointe. Parce que les patients ils disent oui les médecins, mais c'est pas comme avant où le médecin avait une épouse qui ne travaillait pas et le suivait c'est plus la même époque .Je veux dire les gens disent que les médecins ont changé mais les patients aussi ont changé. C'est plus médicolégal maintenant, il leur faut tout d'urgence ils sont pressés ..

P6: Ouais on est d'accord , c'est un autre débat mais ça rentre en compte , « rires ».

P1: Enfin tu vas pas imposer à des gens d'aller vivre là bas, surtout que c'est dans notre métier qu'il y a le plus grand taux de suicides hein .

P5: Non moi je suis pas sûre, je me suis jamais dis que ça pouvait changer quelque chose aux déserts médicaux. C'était juste une autre forme d'exercice mais je me suis jamais dit qu'il voulaient faire développer ça pour cette raison en tout cas. Je vois pas ce que ça changerait, ça serait même pire ils partiraient tous en vacances avec nos congés payés nos 5 semaines, on le fera en libéral « sourire ».

« Rire des participants »

P6: Globalement je pense pas que ce soit une solution pour les déserts médicaux et pis de toute façon on voit bien que même dans les hôpitaux périphériques bon c'est pas le même débat car c'est pas forcément des médecins généralistes, et bah ils sont en manque aussi de médecins dans les services que ce soit à Lens à Bethune, y'a plein de services qui sont en train de fermer et pourtant c'est assez proche pour une périphérie, ils cherchent beaucoup de monde et c'est salarié ça reste l'hôpital et ils sont prêts à demander à n'importe qui, et donc c'est pour ça que je pense que le salariat en médecine générale serait pas une réponse aux déserts médicaux .

P1: Après c'est pas le thème de la thèse les déserts médicaux, quand ils disent déserts médicaux ils parlent que des médecins généralistes mais je me vois mal aller dans une zone où je vais avoir 8 mois d'attente pour la moindre écho radio, enfin t'es vraiment seul . Tu peux plus appliquer les recos ,tu peux plus faire de la médecine , juste faire du palliatif.

« rires de tous »

Ok , et du coup en terme de salariat vous en connaissez combien ? Vous connaissez quel type ?

Parce que là vous me parlez de Filiéris mais est ce que vous connaissez autre

chose ?

P3: Bah du coup vu que j'ai commencé à rechercher tu as soit le salariat par les mairies , donc ça ça commence à sortir dans tous les petits villages, après tu as un autre grand groupe, réseau mutualiste qui lui aussi est à travers toute la France et qui lui aussi recherche beaucoup de médecins généralistes mais c'est surtout soit des groupes mutualistes ou des communes voilà avec un maire qui appelle à la rescousse pour son village .

Vous connaissiez un peu les autres, le salariat par des mairies ?

P2: Moi j'ai un co interne qui a fini l'année dernière et qui est parti s'installer en salariat , enfin c'est la mairie qui payait tout .

P1: Près de Béthune?

P2: Oui .

et du coup tu sais comment lui il a connu cette possibilité?

P2: Je sais pas du tout mais c'est vrai qu'on en avait parlé parce que il cherchait son logiciel, enfin il avait quand même pas mal de liberté, et pareil lui il devait faire 25 actes par jour, ils travaillent en groupe donc fallait forcément qu'il y ait un médecin qui reste jusque je sais plus c'était 18h30 ou 19h le soir mais sinon c'est vrai qu'ils pouvaient s'arranger pour donner par exemple des cours à la fac , il était assez libre à ce niveau là .

P1: C'est 35 heures? Car parfois comme dans Filièris t'es un cadre donc pas de limitation d'heures .

P2: Je sais pas je lui ai pas posé la question .

P1: Mais après on peut pas dire au patient qui a une urgence , c'est non j'ai fais mes 35heures.

P2: Ouais c'est trop bizarre mais je crois que lui c'était la permanence des soins jusque 18h30-19h.

P5: Ça c'est chiant

P4: Après si y'a plusieurs médecins c'est un jour sur deux un jour sur trois . Faut qu'il y ait plusieurs médecins .

Qui d'autre connaissait les mairies ?

P5: Non

P1: Moi j'en avais entendu parler mais je savais pas comment ça marche .

P6: « *réponse gestuelle :non de la tête* »

ok donc c'était plutôt les mutuelles que vous connaissiez ?

P2: Moi je connaissais même pas Filiéris, enfin pour les med ge je savais pas, pour les spécialistes je savais mais pas pour les med ge .

P1: Après y'a la possibilité d'être en PMI embauché par le département du nord ou dans les hôpitaux, mais ça c'est autre chose. Après je sais pas du tout mais y' a la télé consultation: comment ça se passe, un médecin dans son cabinet qui va faire les consultations avec un logiciel spécifique? Ou alors être sur des plateaux comme en Inde où on répond au téléphone? Ça aussi les téléconsultations c'est salarié non?je sais pas ,
« *silence* »

P5: C'est flippant ce truc .

P1: C'est l'enfer , ils vont faire quoi clairement? Des renouvellements et pour les autres trucs ils vont faire allez voir votre médecin généraliste. Et nous on va se retrouver à gérer les dossiers MDPH , les grosses pathos ...

P4: Les examiner à la tête , euh oui prenez votre tension.

P1: J'ai mal au ventre , comment tu mets une main sur un ventre , tu vas pas lui demander: est- ce que vous avez une défense?

« *rires* »

P1: Après ça ça sera peut-être du salariat les téléconsultations.

Ok donc mairies , mutuelles , PMI ,quoi d'autre ?

P4: Dans des assos y'a parfois des médecins , exemple femme battue , y'a le CSAPA.

P6: Y'a aussi médecin SNCF .

P5: C'est la niche ça.

P1: Ouais c'est clair, il doit y avoir 10 000 candidats pour 1 poste , «rires de tous ».

P4: Chez EDF aussi et y'a les planning familiaux qu'on avait cité aussi .

P5: Je sais pas si dans les crèches; c'est des libéraux.

P4: Si y'a des médecins généralistes dans les crèches .

P1: C'est pas un salariat je pense pas .

P3: En fait tu as un espèce de contrat avec une crèche mais tu restes médecin généraliste , tu as une activité à coté, c'est comme une vacation en plus .

P4: Y'a aussi les IME aussi où les généralistes interviennent mais c'est pareil c'est mix, ils font pareil une journée de temps en temps, ils ont un temps de travail à faire sur le mois et ils regroupent comme ils veulent .

P1: Y'a ABEJ aussi , ils s'occupent des SDF de Lille ,c'est du salariat.

Ok est-ce que vous en voyez d'autre ?

P3: Non je pense qu'on a fait le tour .

Je vous guide un peu ,en libéral au cabinet où on peut être aussi salarié

« silence , tout le monde se regarde »

Ok la collaboration salariée vous connaissez pas ?

P5: Ah non euh salariée non .

ça vous dit rien ?

Tous en cœur : Non.

Et ça vous inspire quoi ?

« Silence »

Si je vous dis que c'est avec un médecin généraliste avec qui vous travaillez, et vous êtes salarié de ce médecin généraliste ?

P1: Une arnaque.

« rires des participants »

P1 : Bon bah coco tu vas faire 40 actes par jour.

P4:Tu redeviens interne.

P1: Ouais c'est ça , un saspas , et t'es payé par le chu 1700 euros.

« rires »

C'est un autre type de salariat qui existe, y'a beaucoup de contrats qui se développent actuellement

P1: Je connaissais pas .

Pour vous donner un ordre d'idée en 2012 y'avait 68 contrats et en 2016 quasi 200 au niveau national ,donc ça se développe bien , avec les contrats dispo sur le site du conseil de l'ordre

P3: Mais quel est la différence entre un contrat de collaboration classique ou tu t'engages à venir 2-3 jours par semaine et celui là? Car j'y avais réfléchi aussi à la collaboration ?

Bah il y a deux types de collaborations , celle salariée et celle libérale , mais du coup toi tu parles de la libérale mais celle salariée , tu es salariée du médecin et c'est lui qui te paye

P5: C'est comme ci tu remplaçais quoi, il te fait un chèque.

oui après vous établissez un contrat avec nombre d'heure et autre , mais c'est lui ton boss.

P1: Mais donc si t'es salarié tu peux être en arrêt de travail .

P5: Aaaaah mais pour lui c'est carrément risqué , « sourire machiavélique » .

P4: Oui il peut se mettre dans le rouge avec un arrêt prolongé.

P5 : Ah le bordel , et là t'as la secrétaire qui se met en arrêt aussi .

« rires »

Après vous êtes indépendants professionnellement , sachez que c'est une autre collaboration qui existe notamment en zone sous médicalisée , je vous laisse vous renseigner si vous le voulez .

Et sinon le salariat par une municipalité comme P2 et P3 en ont parlé , ça vous tenterait un truc comme ça?

P3: ah ouais pourquoi pas .

Par rapport à quoi ? Qu'est ce qui pourrait t'intéresser ?

P3: Après moi je vis déjà en zone sous médicalisée donc j'ai l'expérience du remplacement qui déborde car tu es le seul médecin pour je sais pas combien de gens ,après je pense que c'est la même chose: un salariat en milieu rural mais avec des règles définies dès le début ,pourquoi pas ,après faut avoir le caractère .

Ça tenterait quelqu'un d'autre ce type de salariat ?

P4: C'est possible, mais ce type de salariat ça sera toujours dépendant des mairies, ils vont créer un local, pour combien de médecin? Pour un médecin tout seul, moi personnellement j'aurais pas envie de m'installer, mais si c'est une maison pluridisciplinaire oui .Après ça dépend du budget qu'ils ont , soit ils louent juste un local au med gé , c'est pas vraiment un salariat, soit ils trouvent pas et vont faire une structure de salariat, après du coup ça dépend vraiment ce qu'ils proposent et de la population autour et de la pression autour, des horaires, car dans tous les cas on se sentira obligés de gérer ces patients. On peut pas dire ah bah il est 20H je m'en vais, y'a 15 patients en salle d'attente.

P3: Bah ouais ça c'est tout le problème du consumérisme médical et de l'éducation au patient. Moi dans mon village à coté où je remplace souvent, c'est une médecin qui

effectivement c'est la mairie qui a ouvert la maison médicale, ils ont trouvé que un seul médecin, c'est elle que je remplace de temps en temps, ils ont des infirmières , kiné etc et ils ont pas trouvé d'autres personnes mais la maison a été pensée pour accueillir beaucoup plus, après voilà c'est son expérience à elle, mais elle a débuté elle était en consultation libre, maintenant elle est vite revenue sur rendez vous et maintenant ça va beaucoup mieux.

P2: Putain.

P3: Elle a appris à dire non mais c'est vrai au début elle s'est fait bouffer ça c'est clair .

« Silence de tous les participants , rires gênés , stupéfaction »

P1: Tu nous angoisses là.

« rires de tous »

P5: Oh mon dieu.

P4: Après même en salariat là si c'est la mairie, elle va pas mettre forcément de secrétaire ou de secrétaire en temps plein et finalement ça change nous aussi notre activité dans la journée, si c'est nous qui sommes tout le temps au téléphone ça change complètement quand on est en consult' , on est coupés par le téléphone tout le temps.

Après généralement quand c'est par une mairie tu as la secrétaire tout le temps

P3: Ouais .

P4: Dans ce cas là ça peut être un point positif .

P5: Ouais ça peut être un point positif .

P3: Après sauf que là, la secrétaire c'est une personne handicapée, du coup ils ont fait à la fois un emploi comment dire pour personne en difficultés et à la fois ça a permis de gérer la secrétaire quoi.

Et question vacances, question pratique vous pouvez en dire quoi ?

P3 :Ah bah là je pense que elle y arrive car elle a beaucoup pris sur elle, car maintenant

elle a trouvé des remplaçants qui veulent bien venir dans mon secteur qui est vraiment rural et sous médicalisé, mais des fois c'est tout elle a personne et c'est vrai que c'est compliqué, elle rentre plus tôt ou alors elle met une affiche y'aura personne et c'est tout elle peut pas faire autrement .

P1: On est pas des robots .

les autres en cœur : « c'est ça »

P1: On est pas de robots ni des ...

P3: Ah non mais c'est ça et puis elle a des enfants en bas âge donc ouais je pense qu'elle a atteint .. voilà quoi .

Et question salaire ça pourrait être un frein ?

P5: Ah ouais non je pense qu'ils sont bien payés, oui ils bossent beaucoup et ils abusent sur les cartes, mais moi je pensais pas que ça pouvait être autant. Je crois que ça doit être 5000 ou 6000 de base fixe sans ...

P3 : Ouais c'est le salaire de base qu'on te propose c'est un échelonnage, et ouais le salaire de base c'est 5500 euh sans compter tous les trucs à coté qu'ils te fournissent qu'ils te payent et après ouais tu montes en grade très rapidement et c'est vrai que tu peux finir à des sommes au bout de je sais pas 5-10 ans là bas, bien agréables, même autant qu'un médecin généraliste, sauf que tu as pas l'URSSAF à payer ..

P5: Ouais y'a plus que les impôts .

P4: Et comme tu auras le prélèvement à la source .

P1: Ouais c'est de l'argent dans ta poche , t'es tranquille .

P6 Tu es d'accord aussi ?

P6: Oui oui je suis d'accord .

Est ce que vous pensez pas qu'une activité salariée , ça sera un moins gros salaire qu'une activité libérale ?

P5: Au début je pensais mais en fait non je pense pas , quand tu vois ce que tu as à payer après.

*P3 :*Moi clairement quand je commencerai c'est sûr que le salaire il est très bien je trouve , je peux pas me plaindre d'un salaire pareil, ça me paraît déjà assez énorme. Après c'est certain que par rapport à un mois de remplacement pour la même chose que je vais faire je vais pas du tout gagner le même montant, ça c'est sûr , mais après basta quoi, 5500 ça me paraît déjà énorme.

*P5:*Après tu travaillais beaucoup plus aussi, en un mois de remplacement? Tu faisais des horaires énormes quand tu remplaces en libéral?

*P3:*Ah oui mais moi j'ai pas encore fais l'expérience vu que je suis encore en stage .

P5: Ah oui d'accord je pensais que tu avais remplacé .

P3: Ah non non non moi je remplace que les samedis , j'ai pas fais plus que ça .

P1: Après peut être que quand on est médecin remplaçant c'est plus intéressant que chez Filiéris. J'ai remplacé lundi je me suis fait 1000 euros donc 50 % pour CARMF-URSSAF et impôts, il me reste 500 euros en une journée, Filiéris me payera jamais ça .

*P5:*c'est 240 euros la journée + 100 euros si tu déplaces 30 actes .

P3: Ouais je pense que le remplacement c'est intéressant .

P5: Après ça se calcule , j'ai gagné du coup 1500 euros euh pour euh , quand j'ai remplacé du lundi au vendredi , et du coup bon bah tout est pour moi . Donc après quand tu vois que j'ai fais 4000 en libéral, bah ça fait 2000, donc c'est sûr que c'est 50-50 . Mais bon après j'ai pas travaillé le samedi . Donc ça se calcule .Donc question salaire ça serait pas forcément un problème .

P5: Non pis c'est fixe, tu l'as tous les mois, mais en même temps là moi j'ai envie de remplacer, je remplace je gagne bien et pis après pendant 2 semaines je fais rien .

P1: C'est ça aussi .

P5: Mais c'est parce que je sors de l'internat, mais j'ai trop envie de ça, après des fois je me dis je vais remplacer toute ma vie, mais non quoi, mais après là en ce moment j'ai envie de ça, de ce côté un peu ah bah là j'ai pas envie de bosser je bosse pas après avoir vécu toutes ces années .

P1: Bah oui là j'ai remplacé lundi et bah là je suis avec Netflix .

« rires des participants »

P1: Tu vois c'est tranquille c'est bien , 500 euros c'est bien ça me suffit pour acheter des pop-corn.

« rires des participants »

Est ce que vous voulez rajouter autre chose?

P5: Ouais une chose dont on a pas parlé, y'a pas de rapport à l'argent avec les patients, chose qui m'a dérangé au début parce que on a pas appris à être commerçant et là on demande la carte bleue on demande comment ils payent et ça j'ai encore du mal .

Et on demande juste la carte vitale et on fait pas payer les gens en salariat et ça pour le rapport humain c'est con mais ça change, c'est un truc que je me suis dit ah quand même y'a pas besoin de demander, quand tu vois que la personne commence à se lever et qu'elle a pas payé , ah l'enfer .

Tu te sens moins gênée?

P5: Bah gênée oui, enfin après je suis habituée maintenant, pis les gens ils sont quand même habitués, après c'est pas vraiment de la gêne c'est un confort aussi, tu as pas à gérer ce côté là. Après c'est pas quelque chose qui me fera reculer de rester en libéral mais bon ,voilà .

Rien d'autre à ajouter ?

P4: Globalement moi ça me donne envie d'envisager le salariat parce que bon avant j'en avais jamais entendu parler, dans nos cours on en parle pas, le seul salariat c'était quand

on m'avait proposé un poste à l'hôpital mais je sais pourquoi ils me l'avaient proposé c'est parce que ils arrivent pas à trouver des spécialistes et du coup ils voulaient un med ge car pas de spécialiste qui va venir.

Dernière question: si vous deviez résumer en 3 points positifs ou négatifs :

P3: Avantages sociaux.

P4: Moins d'administratif.

P3: Prévision d'un salaire fixe, pas de surprise.

Et en points négatifs ?

P4 :Sensation d'être moins libre .

P1: Souvent en zone sous médicalisée , pour l'instant y'en a pas à Lille .

P5 :Ouais parce que y'a trop de médecins dans ces endroits .

P6: Ouais parce que quand la mairie propose le salariat c'est quand y'a aucun médecin et que tout le monde vient les voir en disant on a plus de médecin, le but c'est de motiver , tandis que dans les grandes villes ils se posent pas trop la question car y'a déjà plein de médecins .

Un troisième point négatif ?

P3: Ne diminue pas la charge de travail au final .

Bon et bah je vous remercie de votre temps , patience

Et pis c'est marrant car je pensais pas que vous partiriez sur ça donc c'est très riche

En tout cas merci beaucoup à tous .

ANNEXE 3: Focus Group n°2

Ça enregistre? Yes

Tu entends tout P6? Parce que je suis un peu enrhumée en plus

P12 :oui moi aussi donc ça va , *rires*

Bon alors bonjour à toutes , merci d'être venues

Je rappelle juste un peu les règles rapidement: avant de parler vous vous présentez bien pour m'aider à retranscrire sinon je vais galérer vu que vous êtes que des nanas: soit vos prénoms et après j 'anonymise soit de P7 à P12 , vous préférez quoi ?

Prénoms en cœur

Ok alors avec les prénoms et je me débrouille après

Si vous voulez rebondir ,réagir sur des propos c'est parfait, au plus c'est dynamique, au mieux c'est, on peut tout dire ici pas de préjugé , tout sera retranscrit de façon anonyme.

Si vous voulez quoique ce soit vous me le dites y'a pas de soucis, une petite pause ou autre.

Donc le thème le salariat en médecine générale

On commence par un petit tour de table du coup , je vous laisse vous présenter et me dire ce vers quoi vous vous orientez comme pratique ?

P11: Moi j'ai 28 ans je termine mes études de médecine générale et moi je m'oriente plutôt pour faire du libéral donc pour l'instant des remplacements et après pour m'installer **dans quel délai?**

*P11:*Euh je sais pas d'ici 3 ans , un truc comme ça

P10: Moi du coup j'ai 28 ans, je termine aussi mon internat de médecine générale dans 1 semaine, euh moi je m'orientais vers une activité libérale jusque maintenant et petit à petit je me pose la question de partir en hospitalier pour éventuellement une activité salariale.

P9: Moi j'ai 32 ans et du coup dans pas longtemps le 5 novembre j'ai finis mon internat , je vais faire un assistanat en fait avec un médecin généraliste donc c'est pas du salariat c'est un peu du libéral et par la suite enfin c'est pas encore en projet mais pourquoi pas du salariat quand j'aurais des enfants , voilà .

Ton assistanat c'est quoi du coup ? Une collaboration libérale ?

P9: C'est un peu comme une collaboration libérale , ça veut dire que en fait c'est un remplacement au long cours et j'ai une rétrocession et c'est comme un remplacement en fait .

P8: Moi j'ai 27 ans, je finis aussi mon internat dans quelques jours, euh, je euh, pense faire du libéral, des remplacements pour commencer et pareil m'installer dans 2-3 ans en fonction de ce qui va se passer personnellement .

P7: Moi j'ai 29 ans je termine aussi mon internat dans quelques jours et logiquement je m'orienterai vers une activité libérale, je dis logiquement parce que j'avoue être un peu indécise, donc pour l'instant des remplacements .

et tu serais indécise par rapport à quoi ?

P7: Par rapport à la vie de famille, donc je me pose des questions, je n'ai pas de réponse là dessus.

P12: Moi j'ai 28 ans , je suis la seule il me reste encore 6 mois de stage à faire, rires , j'adorerai, je souhaiterai faire du salariat, j'attends la réponse au mois de novembre car j'ai fais un CESP donc ça dépend si l'hôpital est encore en zone déficitaire ou pas. Si c'est le cas je commence au mois de mai en addictologie, si c'est pas le cas je serais obligée, contrainte de faire des remplacements et ensuite de m'installer une fois que je suis Thésée , voilà .

Ok si certaines d'entre vous ne veulent pas vraiment de libéral, ça serait quoi les points négatifs par rapport au libéral ?

P12: Moi les points négatifs du libéral c'est euh, la charge de travail, le fait que c'est un peu compliqué quand on rentre chez soi de se détacher du travail, là je suis en saspas et je vois très bien que même les jours où on travaille pas bah j'ai plein de prises de sang, on a des confrères qui appellent, alors après c'est la vision que j'ai mais j'ai jamais su me séparer complètement du travail. Alors que quand on travaille à l'hôpital, une fois qu'on a quitté le travail bah voilà personne nous appelle y'a des astreintes, y'a voilà. Si on part en vacances on est pas obligés de chercher un remplaçant, voilà tout ce côté là qui ne me donne pas très envie de faire du libéral, voilà .

P8 : Moi je suis pas tout à fait d'accord avec toi , enfin si je suis d'accord avec toi dans le sens où effectivement quand on rentre chez nous on est jamais tranquille et ça c'est du au métier et pas forcément au libéral ou au salariat, parce que j'ai eu des propositions pour bosser en médecine polyvalente donc j'avoue que c'était assez tenant pour les mêmes objectifs que toi, c'est à dire tu rentres t'es censée plus penser au boulot mais en fait les collègues m'ont dit que c'était pas du tout le cas quoi . T'es rappelé chez toi pour avoir des avis , t'es euh .. pour cette raison là pour le salariat je suis pas forcément d'accord voilà.

P7: Après moi c'est vrai que c'est un service très spécial donc c'est encore autre chose, mais je sais très bien que je vais pas être appelée et pis l'ambiance, travailler avec des collègues avec qui tu t'entends très bien, bah voilà quoi c'est ça aussi qui fait que je préfère ça que le libéral.

P10: Moi je te rejoins un petit peu car je pense qu'on est dans les mêmes dynamiques les mêmes interrogations. Je pense que effectivement ça tient au métier, être médecin tu as du mal à fermer la porte chez toi le soir, mais je pense que ces difficultés là c'est encore plus présent en libéral car le libéral c'est hyper varié, après c'est ça qui est intéressant aussi, en médecine générale on a des pathologies et des patients hyper variés mais c'est vrai que je pense que quand on rentre chez soit le soir, pour moi par exemple j'ai vraiment

peur d'avoir du mal à couper, avoir ma vie de famille à coté et de pas profiter.

Et pour moi y'a un deuxième gros point négatif c'est la charge administrative, que je trouve très importante en médecine libérale, je trouve qu'on est pas suffisamment formé là dessus et moi ça me, ça m'inquiète un peu, pour l'installation future j'avoue que je me pose pas mal de questions.

P12: Je suis d'accord aussi sur ce point là effectivement toute la comptabilité, les achats de matériels, on sait pas trop comment faire, les médicaments enfin bref, c'est compliqué tout ça et on nous apprend pas ça à la faculté, voilà.

P7: Moi je rejoins plutôt P8, mais on a le même projet donc au final c'est ça. Alors moi je suis en saspas donc le coté administratif et la paperasse là j'apprends plutôt à les faire et à les faire comme il faut, la comptabilité aussi, après moi c'est quelque chose qui me va, qui me plait de faire des papiers. En tout cas l'organisation ça me va, j'aime bien quand les choses sont organisées donc ça c'est un coté qui me dérange pas du tout.

Après sur justement le travail à l'hôpital où le détachement qu'on a, moi justement j'arrive beaucoup mieux à me détacher du libéral, quand je ferme le cabinet c'est tout, tout est réglé et alors qu'à l'hôpital je me dis qu'il y a encore pleins de choses à faire, le lendemain je vais devoir refaire des choses pour les patients qui sont toujours là, euh et, j'arrive beaucoup moins à me détacher. Après je pense que c'est vraiment chaque personnalité.

Et puis après par contre ce que je trouve négatif par rapport au libéral parce que c'était la question : c'est les congés et surtout les congés maternité où pour les femmes ça devient plus compliqué. Voilà le point négatif pour moi ça serait plutôt ça.

Pour quoi ? Trouver un remplaçant ? Pour ?

P11 : Bah l'avantage quand t'es salarié c'est que tout est pris en charge.

Donc plutôt l'aspect financier ?

P11 : Oui la complexité, c'est quand même une longue période euh, et déjà être enceinte

c'est déjà aussi congés pathos des arrêts qui peuvent arriver en peu de temps car des contractions, complications de la grossesse, et c'est vrai qu'en libéral tu peux pas t'arrêter comme ça du jour au lendemain, trouver un remplaçant c'est compliqué .

P12: Et pis clairement quand t'es en libéral si tu trouves pas de remplaçant tu laisses tes patients seuls face à eux même, parce que y'a peu de médecins qui veulent prendre de nouveaux patients en tout cas moi là où je suis, y'a aucun médecin qui prend de nouveau patient, même quand il est en vacances les patients se débrouillent ils vont aux urgences. On est obligé de trouver un remplacement mais sauf qu'on en trouve pas forcément dans des zones semi-rurales ou rurales.

P11 : Après l'organisation, je pense qu'il faut s'organiser en groupe et si on est plusieurs on arrive à gérer la patientèle globalement. Et pis les patients ils va falloir qu'ils s'habituent à cette façon d'être gérer et pas toujours avoir leur médecin traitant référent tout le temps car ça ça va plus être possible pour moi.

P10 : Je rejoins P11, avec la difficulté avec les congés et notamment les congés maternité , moi je viens d'être maman d'une petite fille et c'est vrai que je me pose d'autant plus la question maintenant, alors y'a les congés maternités mais y'a aussi plein d'autres questions, par exemple, en général on travaille quand les autres ont arrêté de travailler, c'est à dire soit tôt le matin soit tard le soir pour que les gens qui travaillent puissent venir nous consulter et bah moi c'est tout bête mais ma fille chez la nounou je vais devoir la récupérer tous les soirs à 18h, donc je me demande comment je peux concilier ça avec une activité libérale en tout cas qui puisse répondre à la demande des patients. Parce que la vie de famille est compliqué y'a les congés maternités mais aussi l'organisation de la vie de famille.

P9 : Moi j'ai pas fais de saspas, donc je peux pas vraiment, j'ai fais que un N1, mais je trouve qu'à l'hôpital tu sors pas forcément à des heures correctes quoi tu peux sortir à 20

19h ,si tu as des patients qui vont pas bien je pense que c'est lié à notre profession le fait de travailler à des horaires à rallonge. Après on rend service aux gens donc on travaille aux horaires différents des autres personnes bah les heures ouvrables on travaille pas forcément beaucoup et après quand les gens rentrent chez eux qu'ils ont récupéré leurs gamins bah ils viennent chez nous, c'est vrai que c'est difficile ça mais je pense à l'hôpital c'est la même chose. Après je pense que y'a 2 salariats y'a le salariat hospitalier et le salariat bah je pourrais pas dire de nom, mais genre la PMI ou des choses comme ça, où en fait là effectivement tu as des horaires plus encadrés et du coup pour la vie de famille c'est mieux .

P10 : En hospitalier t'as quand même si y'a des jours où tu finis plus tard, tes journées sont plutôt programmées, alors je dis pas si t'es chef de service dans un grand service là oui mais pas pour nous, mais du coup c'est plutôt des journées un peu type, c'est plutôt programmé par exemple le lundi on peut terminer à 17h pour aller chercher ses enfants. Et oui effectivement le mardi peut être que ça sera des journées jusque 19h-20 h. Mais oui c'est peut-être ma vision mais c'est vrai que avoir des journées programmées c'est plus simple que en libéral, en libéral je trouve qu'on se fait un peu manger.

P7: Pour revenir au point négatif au libéral, moi je trouve que c'est compliqué en étant seule en cabinet. En étant en cabinet de groupe, à au moins 3 médecins, pas que des femmes mais avoir une mixité homme femme, pour avoir la possibilité lors par exemple d'un congé patho enfin lors d'une grossesse, que d'autres puissent absorber les patients le temps de trouver un remplaçant. Après par rapport à l'activité salariée je trouve que nous justement on peut dire moi je consulte de telle heure à telle heure et une fois que tu as habitué tes patients en disant moi c'est comme ça et que imaginons tu es plusieurs dans ton cabinet avec un qui finit à 19h tous les soirs pour absorber les urgences de la journée et bah je trouve que ça peut être envisageable comme ça. Après c'est inenvisageable si

t'es tout seul en cabinet où il faut tout gérer. Et après autre chose après moi j'étais en saspas, y'avait 2 cabinet où il étaient seuls dont 1 sans secrétariat et ça c'était juste atroce et un autre où il étaient un cabinet de groupe avec 2 secrétaires mais 5 médecins et ça c'était génial, les secrétaire étaient au taquet elles rangeaient tout et ça j'ai trouvé ça top je me suis dit c'était top !

P8 : Moi je suis d'accord avec *P7* on se recoupe , mais ce qu'on trouve difficile dans notre métier c'est de lâcher nos patients, je pense qu'à partir du moment où c'est dur hein car on est à priori toutes consciencieuses on veut le bien pour nos patients mais on a aussi le droit à notre vie et euh si on met des stop en libéral on peut très bien s'en sortir. Alors oui si on veut finir à 15h et bah on finit à 15 h, alors oui c'est triste pour nos patients mais si ils acceptent pas ils vont voir quelqu'un d'autre. Il faut aussi penser à notre vie et un défaut peut finalement être une qualité, bon bien sûr on va pas finir tous les jours à 21h . Et je rejoins *P9*, on part l'esprit tranquille du cabinet, on a fini notre boulot, ok y' a toujours les bio, y'a toujours plein de chose à laquelle on pense, les dossiers MDPH, plein de choses mais on ferme le cabinet et c'est bon, on a fini notre patient, on a pas le courrier à faire , revoir l'autre patient car on a oublié un truc ... Après autre chose qu'on a pas encore parlé, enfin j'en ai entendu parler par un amis d'amis c'est qu'il existait des enfin, de la médecine générale en salariat, et donc ça ça peut être vraiment bien pour le coup. En cabinet de groupe avec des secrétaires, où on ne passe pas la carte vitale, où on ne fait pas toutes les charges administratives etc etc, on doit faire je sais pas 25 patients par jour ce qui est quand même largement faisable, si on dépasse les 25 on a une double activité, on a une part libérale où on peut augmenter notre chiffre d'affaire. Donc du coup comme on disait pour les congés mater, les arrêt de travail, les accidents et bah tout ça ça peut être intéressant, un très bon point car ça nous rassure du côté libéral, avoir une bonne prévoyance , payer encore plus ..

P7: Il me semble quand même que j'avais vu que si on était en collaboration ou installé, c'était pas juste le statut précaire de remplaçant , on pouvait avoir un congé maternité prit en charge comme en salariat, mais il faut être déjà soit être en collaboration soit associé enfin soit installé .

P9 : Et en parlant carte vitale tout ça c'est vrai que quand on fait une consultation y'a aussi la contrepartie financière avec la carte vitale, et parfois en libéral on a des consultations d'annonce de choses qui ne vont pas et on dit bah passez moi la carte vitale et donnez moi 25 euros, fin je trouve ça, c'est vrai qu'on a un rapport monétaire c'est bête à dire, on doit gagner notre vie, on se trouve bête on a envie parfois de dire c'est gratuit , « rires »

P10 : Alors qu'on a passé du temps

P9 : Bah oui on a passé du temps, mais on se dit aller je vais pas monétiser ça, on se trouve bête parce que, alors que finalement c'est notre boulot , donc euh voilà

P11 : Ça me fait penser à la gestion du temps en libéral c'est vrai que y'a les rendez vous tout est calé et c'est vrai que parfois y'a besoin de passer du temps avec des patients pour discuter, y'a d'autres fois où on passe moins de temps. Alors qu'en hospitalier on prend plus de temps, le temps dont on a besoin même si on finit plus tard mais on a pas le même rapport par rapport au temps et à l'argent que dans le libéral. Après par rapport au salariat, salariat de médecine générale, moi ce qui me pose la question c'est qui a la maîtrise du temps ,qui est le chef du temps parce que ce que j'aime dans le libéral c'est aussi comment je m'organise de A à Z c'est moi qui décide, y'a personne décide pour moi. Donc après si c'est la question du salariat qui va décider de comment on s'organise

P9: Ouais c'est ça ,parce que on est plus maitre de notre temps, en fait, fin, fin moi j'ai vécu que interne mais en équipe faut s'organiser on est dépendant des autres. C'est vrai que quand on est tout seul on arrive toujours à s'organiser en trouvant un remplaçant, après ça dépend les endroits, mais on dit à nos patients bah voila je pars en vacances on se met en

accord avec un médecin du coin et pendant ce temps là il prend nos patients et voilà on peut y aller. A l'hôpital bah si t'as envie d'être en vacances par exemple à Noël et bah non parce que t'es le plus jeune arrivé donc tu feras Noël.

P12 : Après ça dépend les services, par exemple si je commence au mois de mai: je sais très bien que je commence à 9h je termine à 17h30, on a 1 semaine de congé à Noël, le service ferme 3 semaines en été, je sais que le rythme ça va, j'aurais des horaires fixes, y'a 4 médecins chacun se relaye pour finir plus tard si il faut .

P9 : Je vais faire de l'addicto .

P12 : Moi je suis en sapsas là, les horaires ça finit à 18h45 sauf que y'a des patients qui arrivent en urgence en disant bah voilà mon enfant fait de la fièvre depuis ce matin, je peux pas dire je l'examine pas, ou quelqu'un m'appelle en disant je tousse je suis pas bien , bah voilà je vais pas ne pas l'examiner on sait jamais, donc je finis jamais euh la dernière fois j'ai fini à 20h30 le temps de revenir , je peux pas leur dire bah non vous verrez demain , non si il y arrive un truc je ne me sens pas capable de repartir chez moi en disant untel m'a appelé si il arrive un truc dans la nuit, c'est ça qui euh c'est un sentiment de culpabilité , voilà quoi.

P7 :Sinon ce qui est bien, qui peut être fait c'est de garder des créneaux d'urgence, on bloque pas le planning jusque 18H45 mais par exemple 17h30 après comme ça dans l'après midi après il peut se remplir, soit il se remplit ou pas, mais moi y'en a plein qui faisaient ça en en gardant , après tu peux en mettre quelques uns pour les personnes qui travaillent , et pas se laisser déborder jusque des 20h . Moi je sais qu'en sapsas j'ai jamais finis après 19-19h30, pourtant j'étais dans des zones où y'avait énormément de monde, bah moi je suis sur Maubeuge ,mais en faisant comme ça il y arrivaient .

P8 : Après je pense que c'est toujours le même , c'est l'organisation , et malheureusement savoir dire j'ai besoin d'avoir aussi sa vie .Et quand on en parle avec les patients , bon y

'en a qui comprennent pas, mais c'est rare, mais la plupart comprend qu'on a aussi notre vie, alors effectivement P12 je suis d'accord, y' a un petit qui vient qui chauffe oui on le prend; mais ça peut décaler ,enfin moi j'ai eu le soucis jeudi, j'ai finis 1h après car j'ai accepté tous les petits qui chauffaient donc bon c'est, faut savoir aussi mettre des créneaux et prévoir les imprévus. Après quand on est salarié, c'est pas le problème surtout toi en addicto , c'est le bon plan , « rires »

« rires de tout le monde »

P9 :En hiver à partir de 16H30 on réserve un créneau enfant qui chauffe le matin avant l'école et le soir .

« rires de tout le monde »

Si on essaye de rebondir sur le salariat , vous connaissez quoi comme type de salariat ?

P7 : Euh , euh , bah du coup salariat soit en tant que médecin généraliste , comme on en a parlé , souvent c'est les mairies qui mettent en place euh , ça , avec un nombre de consultations et voilà .

Est ce que tu peux expliquer aux autres , ce que tu sais de ce type de salariat ? D'ou tu le sais ?

P7 : Bah moi j'avais aussi un co interne , au semestre d'avant qui s'était lancé justement qui avait fini son internat et qui s'était lancé dans ça, je sais plus où c'était exactement mais c'est la mairie qui avait mit à disposition des locaux, avec un loyer pas très très élevé, avec un salaire fixe. Moi j'avais aussi cette notion de 8000 euros pour 25 consultation et après par contre, après le coté si y'avait plus que 25 consultations ça je sais pas, comment c'était géré ça ,mais voilà moi ce que je sais , mais après ça ça se fait pas partout , fin moi j'ai pas entendu pas mal de plan comme ça , *sourire*

« regard des autres participantes en accord »

P7: Voilà après ce que j'ai entendu d'autre c'est travailler en EHPAD, être médecin coordonateur d'EHPAD, après travailler en PMI , travailler dans un service hospitalier , et après oui euh , comment ça s'appelle , dans les SSR , après c'est oui c'est de l'hospitalier . Mais travail plus en EHPAD.

Les autres vous connaissez quoi d'autre ?

P9 : Je connais que ça

« *silence des participantes* »

Pas d'autre type de salariat ?

P9 :Y'a peut être dans les trucs privés .

P11 : Dans les crèches .

P10 :Ah les médecins scolaire aussi , en école.

P9 : Et puis y'a peut être les médecins dans la MSA je crois , des médecins généralistes , qui deviennent un peu médecin du travail en fait euh ..

P12 : Médecin conseils aussi .

P9 : Oui médecin conseil aussi , c'est la sécu .

P9 : Oui et parfois y'a des labos qui font appel à des médecin pour mettre en avant leur médicaments je me souviens quand j'étais externe y'avait un médecin qui était venu avec un labo pour nous expliquer un médicament, *rires* du coup peut être que y'a aussi dans le secteur privé pharmaceutique mais ça doit être très rare , « *rires de tous* »

Rien d'autre ? P6 non plus ?

« *silence* »

Et en terme de médecine générale du coup salariée car vous avez parlé des mairies qui se développent de plus en plus effectivement, dans des zones un peu rurales.

Mais est ce que vous en connaissez d'autre types, de médecine libérale mais salariée , on est dans un cabinet en ville mais vous avez une activité salariée ?

P8 : Moi on m'a parlé, j'ai fais en stage gyneco-ped sur Cambrai , alors y'avait justement un médecin généraliste, alors je sais plus comment il fonctionnait, mais ils étaient 2 ou 3 ,et en fait la dame avait un salaire fixe il me semble et en fait tout le cabinet était regroupé alors je sais pas si c'est salarié ou pas mais . Et le cabinet gagnait une certaine somme et en fait ils se divisaient les parts en fonction de ce qu'ils faisaient plus ou moins . Mais c'était des médecins généralistes mais y'avait une histoire comme ça , je sais plus trop

P11 :Après y'a peut être les hôpitaux qui font des cabinets comme ça, ça doit exister ça ,salarié de l'hôpital avec des consultations en ville .

Et d'autres centres de santé par exemple? Par exemple quand on pense à des mines ?

P9 :Ah oui la CARMI.

P7 :Ah oui c'est vrai , « rires ».

Et ça vous en pensez quoi ?

P10 : Je suis pas très au courant .

P9: Moi je connaissais un médecin qui avait quitté l'hôpital pour aller à la CARMI en fait, et euh il en était vraiment satisfait en fait, il a un cabinet avec une infirmière une secrétaire, et il voit ses patients euh alors j'ai pas demandé son amplitude horaire mais il avait décidé de faire ça parce que pour gagner plus d'argent. Mais il avait l'air de dire qu'il travaillait beaucoup plus qu'à l'hôpital, alors ça dépend des saisons, l'été c'est beaucoup plus calme et l'hiver forcément il voit plus de monde mais du coup ouais il était satisfait, c'était plus du coté de Liévin en fait c'était la CARMI, c'était un ancien gériatre et il s'était reconverti dedans voilà .

D'autre type de salariat?

« Silence »

Non et vos sources d'infos elle viennent d'où pour le salariat?

P10 : De nos collègues .

P12 : Co-internes, connaissances ouais.

P10 : Ou des médecins qu'on a rencontré.

Vous estimez que vous avez assez d'infos sur ces pratiques ?

P10 : Non pas du tout.

P9 : Pas du tout.

P11 : Non de la tête.

P7 : Après moi j'avais eu quand j'étais allée à la journée d'installation de médecine générale, qui a lieu bientôt d'ailleurs, y'avait quelqu'un de la CARMI qui était là, après j'avoue que moi ça m'intéressait pas plus que ça à l'époque et j'avais pas posé plus de questions que ça coup, mais y'avait pas mal de personnes qui s'étaient renseignées et c'est vrai que ça avait l'air avantageux mais en tant que remplaçant je trouve que ça avait pas l'air très avantageux parce que c'est payé. Alors on parle salaire mais c'est payé à la journée, en fait peu importe le nombre de patients vus, c'est payé à la journée je sais plus il me semble 300 euros la journée. Mais après c'est en salariat donc pas de charge après dessus, mais en terme d'amplitude horaire ça dépend le nombre de patient qui est à voir. Après on peut toujours, on doit pouvoir fixer les horaires, *rires*, mais ça je ne sais pas trop comment ça marche là bas. Et en fait ce qui était pas mal c'est la secrétaire et l'infirmière qui étaient mises à disposition du cabinet et ça c'était bien.

Après et par contre après ce que j'avais compris c'était qu'il y a une part fixe de salaire et après en fonction du nombre de patients vus y'avait une somme en plus, alors après d'où venait l'argent, combien ? je sais pas j'avais pas eu plus d'informations que ça.

Mais ça avait l'air pas si mal que ça.

P9: Je suis d'accord, quand j'étais passée revoir le médecin il avait l'air bien avec son cabinet, sa secrétaire, il avait juste à amener son travail et puis voilà il avait pas fait

d'investissement, pas acheté de cabinet y'avait pas de frais de cabinet, juste les consultations . C'est vrai que dans un sens c'est un certain confort après y'avait peut être des désavantages mais j'en voyais pas là, « rires » j'en voyais pas.

P11 : Après c'est toujours pareil qui c'est qui gère le temps enfin qui décide ?

P10 : Après je pense que dans ces activités là, c'est comme pour tout salarié. Tu négocies quand tu arrives, tu signes ton contrat, et pour l'activité on parlait de 25 actes après le nombre de semaines le nombre de congé doit être défini à l'avance mais quelque part tu discutes avec ceux avec qui tu signes le contrat mais je pense que tu restes quand même maître quelque part de ce que tu veux faire. A partir du moment où tu as accepté les conditions et que tu les respectes je pense que tu arrives à ...

Après c'est sûr que tu peux pas prendre une semaine de plus à l'improviste t'es obligé de demander l'accord ...

Et ça vous embêterait de demander l'accord ?

P11 : Ouais.

P9 : Moi j'aime pas demander.

P8 : T'as toujours l'impression quand tu demandes euh, pffiu elle abuse un peu celle là, rires.

P9 : Je suis d'accord j'aime bien faire sans demander.

P7 : Après euh il faut quand même être organisé, en effet oui si tu aimes prendre des vacances du jour au lendemain mais finalement en libéral tu peux pas trop le faire non plus du jour au lendemain car faut quand même trouver un remplaçant donc au final on s'y prend quand même quelques mois à l'avance. Toute façon en salariat y'a quand même un nombre de congé par an, je sais pas combien mais y'en a quand même pas mal donc fin je sais pas moi ça me choquerait pas de devoir demander, puisque car en libéral on est quand même obligé demander, enfin de prévoir quoi.

P11 : Après la différence en libéral c'est toi qui décide et y'a pas d'accord à demander c'est toi qui décide, la nuance elle est juste là. Après en soit je pense que tu peux les avoir comme tu veux, même si y'aura un quota ou qu'il faut voir après avec l'organisation derrière, comme en libéral. Mais c'est juste que la décision t'es la seule à la prendre.

P9 : Ouais je suis assez d'accord.

P11 : C'est vraiment ce qui m'intéresse plus dans le libéral mais je pense que c'est indépendant de chaque personne.

P8 : Mais de toute façon peu importe, quand on se lance, si on a choisi le libéral on trouvera forcément les avantages du libéral et les inconvénients du salariat et inversement.

P11 : C'est vrai.

P10: Mais je pense que y'a des avantages et des inconvénients des deux cotés et quand on regarde on se rejoint, entre celles qui ont décidé de faire du salariat et du libéral on est d'accord sur les points positifs et les points négatifs, on est toutes d'accord pour demander la permission des vacances y'a personne à qui ça plait vraiment, mais si c'est la seule concession que je dois faire et bah j'accepte sans soucis, peut-être à la différence de celles qui vont partir en libéral, mais après on est d'accord.

P8 : Après euh, on revient toujours au salaire c'est un peu triste.

« rires des participantes ».

P10 : En même temps on a pas fait médecine pour rien.

P8 : Mais le salariat on sera toujours fixé, qu'il y ait pas de patient l'été par exemple ou l'hiver on gagnera toujours la même chose. En temps que libéral y'a des périodes ou ça sera probablement plus compliqué et on se rattrapera mais voilà y'a aussi le confort de se dire je suis sécurisée, je suis en salariat, j'ai pas trop de questions à me poser, après on arrivera à faire nos fins de mois y'a pas de soucis, *rires, mais je veux dire.*

P10 : Je pense que c'est même à l'inverse, je pense qu'on gagne mieux notre vie en étant libéral que salarié. A l'heure actuelle je pense que n'importe quel médecin qui exerce, même un médecin qui exerce pas de la meilleure des façons il a une patientèle du travail, c'est l'avantage pour nous. On sait qu'on trouvera des remplacements on sait qu'on va trouver du travail. On peut s'installer n'importe où on va trouver du travail normalement la patientèle va se monter très rapidement. Après c'est justement ce que pense que les gens qui partent dans le salariat on le fait en sachant qu'on gagnera moins bien notre vie qu'en libéral.

Et ça pourrait être un frein du coup ça ?

P10 : Moi ça l'est pas actuellement. Car j'ai été un peu assez saturée des études de médecine et de tout ça et donc j'avoue que maintenant je privilégie ma qualité de vie au salaire que je vais gagner. A partir du moment où je gagne correctement ma vie, parce que je pense après on a travaillé pour, on a aussi les responsabilités en salariat on a quand même nos responsabilités on ne nous dédouane pas de nos responsabilités de médecin donc je pense que on doit quand même être rémunéré au titre des études qu'on a fait et des responsabilités qu'on prend mais moi je privilégie ma qualité de vie au salaire que je vais gagner et ça indéniable c'est clair et net et c'est pas négociable.

Tout le monde acquiesce ?

P11 : Oui.

« oui de la tête des autres participantes »

P7 : Oui après du coup en libéral on peut gagner énormément en travaillant énormément mais on peut aussi du coup mettre les limites dès le début après je pense c'est difficile. Après moi c'est ce que je veux, si je m'installe en libéral je mets les limites, certes en gagnant moins car on verra moins de patients que ceux qui mettent pas de limite, mais enfin voilà.

P9 : Et pis aussi mettre des limites je trouve pour bien soigner bien les patients. Enfin moins je sais que j'ai besoin de prendre du temps, analyser ,prendre du recul et en allant trop vite ou et en faisant de trop grandes amplitudes horaires bah on est perdues, bah notre cerveau est saturé, enfin on est des Etres humains et je trouve qu'il faut prendre son temps pour bien soigner les gens, alors effectivement après on fait moins d'actes mais je trouve qu'on dort mieux la nuit.

« *rires de tout le monde* »

P9 :Car quand on a vu des milliers de gens toute une journée à la fin on se dit attend je les ai confondu, enfin voilà quoi ..

P8 : Mais on se rejoint toutes de toute façon on a fait médecine c'est pour signer les gens pour ma part pas pas pour gagner des mille et des cent , donc qu'on fasse moins d'actes ok , donc payé moins, pour moi c'est pas du tout un frein. C'est comme tu dis c'est pour le confort de vie. Et je trouve que à part pour les congés où tu travailles pas t'es pas payé ,sinon je trouve qu'en libéral tu fais que ce qu tu veux, tu bosses pas le jeudi ou le vendredi ou mercredi , *rires* , bah tu bosses pas, t'as pas besoin de t'arranger avec tes collègues euh, et ça selon moi c'est le grand confort du libéral.

Ouais l'autonomie c'est ce qui revient à chaque fois

P9 :Ouais moi je me rappelle quand j'ai commencé mes études, j'ai dis je veux pas avoir un patron au dessus , je veux que ce soit moi le patron. Mais une fois je me suis dis pendant l'internat je voudrais travailler en salariat et tout car j'avais l'impression que les médecin étaient débordés en libéral. Mais là mon mari m'a dit, attends tu as fais ces études là pour pouvoir être autonome pourquoi tu vas aller faire ça ? « *Rires* » , bah je fais mais c'est vrai ! . C'est vrai que y'a une autonomie.

P8:Mais y'a des événements de vie privés qui font que à un moment t'as plus les mêmes objectifs de vie. Moi je me suis dit en commençant à 18 ans ,tu penses pas à ta vie de

famille tu te dis je veux un bon métier , nananna. Et une fois que bah t'es mariée t'as des enfants et bah tu réfléchis autrement. Tu veux finir à 18h comme tout le monde , aller au cinéma comme tout le monde ...

« *rires de toutes* »

P9 : Et pas arriver en retard « *rires de toutes* »

P10: Aller chercher tes enfants une fois dans la semaine , « *rires de toutes* » , pour montrer ta tête . D'autant plus que on est des femmes .

P8 :Enfin voilà, enfin ça ça va jouer, pas avoir beaucoup de gars.

P11 : Moi je pense pas justement que ce soit que des femmes, je pense que c'est vraiment ...je pense que c'est vraiment la génération qui est comme ça, parce que là j'ai eu « *coupée par P9* »

P9 : Ouais

P11 :Ouais parce que là j'ai eu une demande de remplacement pour un congé paternité pour un papa et bah euh lui il veut prendre 6 semaines quoi, euh et c'est un jeune homme voilà. Je pense pas vraiment que ce soit une différence homme-femme, c'est la génération , aujourd'hui on a déjà galéré pour nos études, on a juste envie qu'on nous foute la paix « *rires de toutes* », de faire de qu'on a envie de faire, de faire la médecine qu'on veut faire comme on l' a appris et en même temps arriver à profiter de la vie, un peu de la jeunesse qu'on a un peu sacrifié pendant certaines années pour nos études et là on a juste envie de profiter et c'est global, je pense pas que ce soit que les femmes.

P10:Je suis complètement d'accord avec toi et j'irais même un peu plus loin, je pense que cette volonté pour le jeune génération de privilégier notre vie de famille elle nous a été aussi inculqué pendant nos études. Parce qu'on nous a tellement rabâché après tout vous avez décidé de faire médecine donc pourquoi on vous enverrait pas dans des zones désertiques , pourquoi on aurait pas le droit de vous dire qu'on vous enverrait pas dans la

Creuse avec toute votre petite famille déménager parce que il manque des médecins , et toute façon vous êtes médecin donc vous êtes obligé de rester joignable à votre cabinet jusque 20h parce que c'est l'obligation de soins et pis de toute façon vous êtes médecin donc vous êtes obligé de ..., enfin voilà moi je pense que c'est aussi la façon dont il nous présente la médecine pendant nos études qui nous pousse à vouloir nous détacher de ça et on se dit c'est pas possible, il manque de professeurs, il manque de boulangers dans ces régions désertiques, et pourquoi nous on nous obligerait à y aller? Pourquoi on serait les seuls à se sacrifier encore, parce que nous on a notre mari on a nos enfants alors oui aller s'installer dans une zone où il y a pas de médecin c'est très bien, mais si y'a pas de médecin c'est que y'a pas de boulot non plus pour les gens qui nous accompagnent qui nous suivent, donc oui quelque part j'irais plus loin mais c'est les gens qui nous présentent la médecine générale qui viennent intervenir dans les facs qui voilà nous poussent voilà à dire qu'on en a ras le bol , qu'on a le droit à une vie à côté.

P8 : Moi j'irais encore plus loins, je te rejoins complètement, après là je suis en saspas , j'ai des maitres de stage , euh , euh , qui ont du vécu et qui nous on expliqué enfin qui m'ont expliqué que bon euh ils s'étaient dévoués à leurs patients et qui le regrettent maintenant, il ont pas profité de la vie et qui me conseillent, combien de fois:aaah tu as raison de profiter t'as raison t'as raison, aaah si c'était à refaire je referais pas , je referais pas. Et du coup il faut qu'on se base aussi sur leur témoignage, en disant ok les patients on est plus le médecin qu'ils peuvent joindre à tout heure, qu'on peut déranger dans la nuit où qu'on se déplacera parce que c'était ça. « *acquiescement des intervenants* » .Donc y'a une autre vision de la médecine et c'est pas pour autant qu'on est pas aussi disponible. Et bah ça déborde un peu, mais je fais une thèse sur les difficultés du patient à se livrer au médecin et ils disent que nous la jeune génération on est beaucoup plus abordable à l'écoute que les vieux pontes très euh , « *rires* » .

P9 : Ça c'est vrai « rires »

P8 : Non mais c'est vrai, qui étaient certes disponibles mais pas à l'écoute .

P9 : Et pis je pense que c'est notre génération, bon on déborde un peu , mais notre génération on est beaucoup plus dans l'affect et l'écoute des gens , parce que les gens avant étaient un peu plus pudiques même les médecins étaient pudiques quoi, des choses qu'on abordait pas.

P8 : Ouais parce que avant le médecin était vu comme le professeur du village, la personne pas abordable ..

P10 : Ouais nous on nous apprend à dire maintenant qu'on sait pas , à l'époque on avait pas le droit . Alors que maintenant on nous apprend à dire qu'on sait pas , toute façon la médecine générale c'est la spécialité la plus difficile pour moi car on doit être le plus polyvalent.

Bon sinon pour recentrer un peu P6 est ce que tu es d'accord avec tout ce qui a été dit ?

P12 : Oui oui je suis d'accord, après j'ai un peu la même vision que P4 donc tout ce qu'elle a dit oui j'acquiesce. Et pis effectivement y'avait aussi la notion de temps, en libéral parce que le temps est lié à l'argent et clairement moi je me sens pas capable de faire que des consultations de 15 min, pour gagner correctement sa vie ,je trouve que c'est pas assez et parfois moi j'ai envie quand les gens viennent en pleurant au cabinet 15 min c'est pas assez et derrière je me dis y'a des gens dans la salle d'attente , j'ai envie de prendre le temps, et ça en libéral c'est un peu compliqué quand on veut gagner correctement sa vie et qu'on sait qu'il y a des patients derrière et qui attendent aussi voilà .

P10 : Toute façon dans le libéral on peut faire ce qu'on veut , à partir du moment qu'on prépare bien son projet je pense .Parce prendre plus de temps pour des consultations et moi je rejoins pas mal d'entre vous je pense que 15 min c'est pas assez du tout , je fais

asseoir mon patient il a déjà levé son t shirt avec le stetho , « *rires des autres* » enfin c'est presque ça en fait, 15 min ça passe tellement vite quand il prennent déjà 7-8 min à expliquer pourquoi il sont là, euh après t'as plus le temps de rien faire, de réfléchir. On voit le temps filer on sait qu'on a déjà 15 patients qui vont défiler derrière toute l'après midi, donc je pense que oui il faut prendre plus de temps pour nos consult mais pour ça faut bien préparer son projet, faut s'installer dans un gros cabinet, avoir plus de médecins que deux, parce que avoir une secrétaire pour deux c'est impossible financièrement parlant c'est très compliqué donc voilà faut adapter notre activité avec qu'on veut. Mais ça veut dire que dès lors qu'on décide d'ouvrir son cabinet déjà faut savoir la durée de consultation qu'on veut, ce qu'on voudra comme temps de congé, comment on voudra gérer nos horaires, tout est possible mais je pense qu'il faut y tout anticiper et bien réfléchir avant.

Donc le temps pour toi de consultation ça serait pas forcément un avantage pour toi en salariat du moment que tu arrives à le bloquer en libéral ?

P10: Non pour moi c'est pas forcément un avantage euh, des deux cotés. Je pense que en salariat, en tant que médecin en salariat en médecine générale, parce que en hospitalier c'est pas des consultations, on décide de notre temps on est médecin on décide des durées de consultation. Après pour avoir le confort qu'on souhaite toutes en libéral c'est à dire avoir un secrétariat c'est indéniable d'avoir besoin de quelqu'un qui décroche le téléphone pour pas avoir à répondre 10 fois pendant la consultation devant le patient .Oui c'est un confort qui me semble essentiel oui, donc oui si on augmente le temps de consultation on diminue le nombre de patients dans la journée donc on diminue notre chiffre d'affaire, et donc il faut trouver autre chose pour arriver à bénéficier d'une qualité d'exercice.

P11 :Pour rebondir , je réfléchis pas mal à mon cabinet rêvé. En ce moment je suis dans

une MSP, donc ça c'est assez agréable, ils ont des diététiciennes, psychologues et tout .
Et après je me dis que ce qui pourrait être intéressant et pour le coup ça pourrait peut être
me faire partir dans le salariat , « *sourire* » , c'est si il y a une organisation comme ça .

C'est à dire avec les diet , tu vois ensemble des patients diabétiques , ou avec la psy des
patients dépressifs, tu fais des réunions soit avec le patient soit en dehors .

Pareil pour les patients que tu vois au domicile, tu peux discuter avec le kiné ou l'infirmière
pour la prise en charge et vous vous mettez d'accord ensemble pour la prise en charge et
ça c'est vraiment ce dont on a besoin et envie euh nous ..

Et finalement le rapport au temps sera pas le même, c'est à dire on se met ensemble ,car
on prend le temps mais après tu le gagneras le temps car tu t'es mis d'accord tu sais ce
qui se passe tu maîtrises les choses et quand tu vas en visite tu sais comment le patient
vit, ce qui lui arrive ,ce qui est pas toujours le cas quand aujourd'hui t'es tout seul au
cabinet , tu as pas le temps de voir l'infirmière, t'as pas le temps. C'est peut être aussi là
dessus qu'il faut qu'on réfléchisse .

P7 : Mais ça tu peux le faire aussi en libéral , pourquoi tu dirais que ça inciterait à aller en
salariat ?

P11 : Oui mais après comment ça s'organise, tu vois la MSP la créer tout seul c'est un peu
compliqué , après faut être dans la bonne occasion, c'est plutôt ça l'avantage en salariat .

P7 : Ouais mais du coup en salariat comment tu montrerais ça ?

P11 : Bah c'est pas toi qui le monte c'est chaque agglomération , chaque aggro par
exemple organise une MSP et ... elle est *coupée*

P9 : Moi je suis pas d' accord , parfois par exemple à l'hôpital on te dit y 'a des diet ,des
psy et y'a si y'a ça.. mais en fait c'est la seule psy pour l hôpital et du coup quand elle est
en vacances personne la voit la psy ou la diet ... Je trouve, enfin je pense que enfin en
libéral on peut le faire et enfin faut juste créer son réseau et du coup interagir avec eux

donc c'est faisable , mais parfois j'ai l'impression à l'hôpital qu'on est un peu tout seul , on fait l'assistante sociale, bon pas la psychologue je vais pas dire ça mais enfin , enfin , y'a pas tant de ressources, après ça dépend les hôpitaux mais y'a pas tant de ressources que ça à l'hôpital et on peut trouver ça en libéral.

P10: Mais je pense que même si il en manque à l'hôpital, enfin moi le gros avantage que je trouve de l'hôpital , pourtant j'étais anti hôpital quand j'ai débuté mon internat , *rires* , l'expérience d'externe, on avait du mal à trouver sa place, et moi ce qui me fait peur aussi justement, ce que j'ai pas envie de perdre en quittant l'hôpital c'est justement la pluridisciplinarité , et même s'il manque des gens et même si il n'y a qu'une psy qui est là ou même une assistante sociale, l'exemple le plus marquant, qui est la seule de l'hôpital , n'empêche que quand elle est là et qu'elle vient s'occuper du dossier bah j'apprends des choses. Alors oui en libéral l'envoyer chez la psy, l'envoyer chez le cardio, neuro , oui c'est bien j'ai un retour, alors oui c'est bien mais j'apprends plus . Et oui alors y'a les formations continues ,on continue à se former a coté mais moi j'avoue que avoir la personne en face et discuter du patient, partager nos expériences c'est quelque chose que je trouve hyper intéressant en médecine, et j'ai peur de m'enfermer dans mes connaissances, ma pratique et plus acquérir assez de connaissances tu vois pour avoir un soins adapté au fur et à mesure du temps .

silence de toutes

P11 : Euh , « *rires* » , je sais plus ce que je voulais dire oui , après par rapport au salariat ,dans ces organisation là comme ça , c'était aussi que le temps consacré dans ces réunions c'est du temps de salariat, alors que en libéral c'est du temps pas rémunéré et ça ça fait partie du confort de la prise en charge du patient, euh ça serait un confort aussi pour les patients car moins d'hospitalisations.

*P7 :*Un suivi

P11 :Oui , y'a plein de choses à dire derrière ,mais voilà enfin moi je fais une thèse aussi là dessus sur les parcours de soins ,où en libéral c'est compliqué de faire tout ce mélange là quoi et finalement souvent les hospitalisations c'est souvent l'occasion de faire le point , sauf qu'ils voient pas le patient dans son domicile , et que ... *coupée*

P9 :Pas de cohérence

P11 :Avoir cette pluridisciplinarité qui fonctionne comme ça en ville ça serait intéressant et ça serait pour moi peut être ce pour quoi j'irais dans du salariat, ça serait peut être la seule raison .

P7 : Mais ça finalement t'en as déjà vu quelque part ?

P11 :Non, non rires, mais c'est un truc auquel je pense avec la MSP...

P7 : Ouais c'est une idée.

P9 : Ouais donner une cohérence.

P8 : Les ETP ,et tout .

P10 :Gérer un patient diabétique etc .

P11 : Ouais ils commencent à développer ça...

P7 : Ouais mais du coup c'est en salariat car qui c'est qui paye sinon le temps passé ?

« *silence* »

P11 :Non mais c'est ça , et après c'est des questions , euh , mais peut être que après si c'est salarié peut être que l'argent qu'ils ont en plus par rapport aux consultations que je vais faire par exemple par rapport a mon salaire, ils vont pouvoir l'investir euh..

Alors après ça se fait aussi en libéral tu peux faire une rétrocession sur tes consultations , rétrocéder une partie à une diet ou une psy, car elles c'est pas pris en charge par la sécurité sociale . Après c'est toute une vision ...

P10 : Après y'a plein de formes possibles, ça peut-être une MSP, ça peut-être avoir un kiné à coté de ton cabinet. Moi je parle de ça car mon mari est kiné, j'ai appris plein de

trucs et je me rends compte qu'on est nuls. Pour prendre en charge une entorse de cheville on va immobiliser ça va nous prendre 6 mois, eux en une séance quand ils ont les bonnes choses, les bonnes thérapies, les bons ostéo, en une séance pas de séquelle . Après je me rends compte que c'est une expérience personnelle ,mais y'a plein de choses maintenant pour lesquelles j'irais plus consulter le médecin pour certaines choses, et ça je pense qu'on a plein de choses à apprendre . En l'occurrence c'est pas forcément avoir un endocrinologue à coté de notre porte mais déjà avoir des para-médicaux qui peuvent nous apprendre plein de choses, avoir une infirmière une psychologue, une assistante sociale, un ergothérapeute , un kiné , voila je pense que ça c'est des avantages qu'on peut trouver en salariat ,par partout , mais je pense encore plus dans le salariat de médecine générale en libéral , plus qu'en hospitalier .

Donc la collaboration multidisciplinaire c'est super important pour vous?

P10 : Oui avec des gens en qui on apprend à avoir confiance, on adresse nos patients donc notre réseau, ça on peut le faire en libéral aussi c'est sûr, je pense que c'est plus difficile de communiquer. Enfin moi je reprends l'exemple de mon mari, il essaye d'établir une communication avec le médecin traitant et il me dit si je lui adresse un courrier pour lui dire ce que je fais, le pauvre il va recevoir 25 courriers pour que je lui explique des trucs , et à l'inverse y' a des choses ça lui semble aussi super important et les médecins sont supers contents de ça .

Mais du coup ça peut se faire en libéral aussi ?

P10 :Oui ça peut se faire en libéral, mais pour moi c'est un peu plus compliqué que d'avoir le kiné au bout du couloir qu'on croise tous les jours à qui on peut dire tient j'ai vu ça , est ce que tu aurais des choses à proposer .. ?

Mais ça en MSP en libéral tu l' as aussi?

P10 :Oui exactement, oui tu peux le retrouver en libéral, pour moi c'est peut être plus

facile en salariat quand on te le propose dans certaines structures, pas partout mais oui tout est possible des deux cotés, c'est juste que c'est difficile à monter .

P7 : Oui après si y'a plusieurs domaines de santé différents avec pleins de para-médicaux ,il faut juste arriver à s'entendre et arriver à trouver tu temps chacun et ça c'est compliqué car on a tous nos horaires , arriver par exemple une fois par semaine, mais en effet c'est du temps euh compliqué à trouver et du temps qui du coup soit n'est pas rémunéré en libéral ou qui peut être rémunéré en salarié. Mais même en libéral c'est faisable , mais après c'est pareil , être avec des paramed et du coup des médecins qui soient tous d'accord et être d'accord à un ou deux c'est déjà difficile mais être d'accord à une dizaine .. ça peut être difficile , ça peut être un frein à faire des réunions et du coup , enfin après être en MSP avec plein de domaines différents et jamais se parler ...

P12 est ce que tu veux rajouter quelque chose , tu es d'accord ?

P12 : Oui oui je suis d'accord , j'interviens pas donc je suis d'accord , « *rires de tous* »

Si je voulais revenir un peu sur les différents modes de salariat, qu'est-ce que vous connaissez comme type de collaboration ?

« *silence* »

P9 : Je comprends pas la question ... « *rires* »

Il y a différents type de collaboration en médecine générale , est ce que vous connaissez ? Ou pas du tout ?

P8 : l'assistantat ?

C'est pas une collaboration , ça vous dit pas grand chose ? P12?

P12 :Non pas grand chose , je connais pas .

P8 : Pour moi collaboration c'est tu peux travailler en même temps que le médecin avec qui tu es collaborateur, tu utilises les mêmes locaux , tu utilises une partie de la patientèle que tu rachètes , tu peux poser ta plaque , tu as tes propres ordonnances , tu es thésé .

« Silence »

En fait y'a 2 types de collaborations: la collaboration libérale et salariée , qui est un autre type de salariat c'est pour ça que je vous pose la question .

P9 :Je connaissais pas .

P8 :Moi non plus .

P10: La collaboration salariée ça veut dire qu'on est payé par le médecin avec qui on exerce ?

P11: Payé en net ?

P10 : Donc c'est notre employeur , tu enlèves la part administrative un peu pénible parfois et tu récupères ton cheque .

Et qu'est ce que vous en pensez de ce type de collaboration ?

« discussion diffuse de toutes les participantes »

On a pas entendu , chacun son tour

P8 :J'aimerais bien ça moi , rires .

P10 :Pour ma part je perds les avantages du salarié et du libéral, enfin, non mais du coup je me retrouve entre les deux à gérer l'administratif, car en libéral on gère l'administratif et on a des comptes à rendre .On peut prendre nos congés quand on veut ?

P9 : A mon avis y'a toujours un lien employé.

P7 : Après si tu trouves un remplaçant ça pose pas de problème , tu peux te faire remplacer.

P10 : Oui mais après l'entente , faut que ça s'accord bien et trouver des remplaçants c'est pas toujours évident si tu veux partir à Noel une semaine, enfin pour moi je me retrouve un peu entre les deux , je préférerais choisir soit le libéral soit le salariat.

Les autres ?

P11 : Moi ça m'intéresse pas , moi je préfère avoir mes patients .

Après t'as une indépendance professionnelle ,

P9 : Après moi c'est ce que je vais faire , sauf que je suis pas thésée .

P8 :Et après tu vas être collaboratrice .

P9 : Ouais moi ça me va, mais c'est surtout pour débiter, et après on s'associera.

Parce que moi j'ai pas fais de sapsas et j'ai trouvé que ça me manquais, j'avais demandé à faire un sapsas et pis bah voilà , et pis je suis tombée sur cet assistanat là, et puis bah le médecin il est bienveillant, la secrétaire aussi, et du coup c'est un peu comme un accompagnement vers, euh par la suite je pense que je vais m'installer ,c'est un peu comme .. « *coupée* »

P8 : Un peu comme une FFI , tu te lances tout doucement

P9 :Oui c'est ça, un peu de compagnonnage, enfin après y'en a toujours un qui fait le chèque à la fin du mois quoi , *rires* , mais je trouve quand même que c'est bien je pense qu'on apprend encore , car les médecins installés ils ont une expérience et c'est bien d'apprendre et moi j'ai pas cette expérience .

Après dans le collaboration tu es indépendante à ton propre compte .

P9 :Oui je suis indépendante mais j'ai les patients du médecin et euh enfin y'a toujours quelqu'un ,enfin je suis pas partie, enfin oui je suis indépendante, enfin je vois mes patients mais c'est le cabinet du médecin, j'ai un remplacement, je suis pas obligée de chercher partout, tous les jours, toutes les semaines je pars pas dans un nouveau cabinet à remplacer quelque d'autre, un autre logiciel, ça te permet de prendre tes marques , la stabilité et je trouve ça cool .

P10 :Quand le médecin avec qui tu collabores est dans cette optique d'accompagnement , là je pense que c'est très bien, après je pense que c'est pas forcément le but premier de cette collaboration salariée il faut tomber sur quelqu'un qui a envie aussi .

Généralement c'est des médecins qui sont un peu plus âgés ,qui sentent que la retraite va

pas tarder et qui veulent transmettre leur savoir et leur patientèle. Et est vrai que moi je voyais ça comme ça mais c'est vrai que quand tu prends juste l'administratif , après c'est un échange quoi ..

Et du coup toi c'est collaboration libérale ou salariée?

P9 : C'est libéral ,

Du coup c'est pas la même chose

P9: Non enfin je sais pas au début quand tu as dis ça, j'ai fais houlala , qu'est ce que c'est que ça ...

P10 : Après c'est lui qui te paye .

P9 :Oui oui c'est lui qui me fait une rétrocession, c'est comme un remplacement .Mais en fait il travaille et moi je travaille en même temps .

Après la collaboration libérale tu perçois tes honoraires et après tu reverse pour les frais de cabinet .

P8 :Oui parce que là tu es assistante mais après quand tu seras collaboratrice c'est toi qui encaisseras les chèques , ton trucs à carte bleue, tu auras ton truc à la sécu, quand il y aura des tiers payant tu les auras sur ton compte ... et toi par contre tu reverse pour tes locaux etc ..

P9 : :Ah ouais c'est pas ça .

P8 : Après c'est comme du remplacement fixe .

P9 :Ouais je trouve ça bien car c'est stable .

Donc la stabilité ça revient à chaque fois

P11 : Oui c'est important

Euh du coup vous connaissiez pas ces collaboration ?

P11 : Non .

P7 : Non non .

P11 : En libéral oui mais pas en salarié .

P7 : Jamais entendu parler en libéral .

P8 : Je vois pas trop la différence .

P10 : Pour moi collaborateur libéral t'es très indépendant, tu reverses pour les locaux.

Mais collaborateur salarié pour le coup c'est t'as un chef entre guillemets, t'as un chef une hiérarchie, c'est lui qui donne ton chèque à la fin. Donc pour moi collaborateur libéral tu reverses que la rétrocession si je peux dire ça comme ça. Alors que en collaborateur salarié c'est lui qui fait le chèque, tu dois négocier les congés, ton nombre d'actes , je vois pas trop d'avantages .

Et en terme avantages sociaux vous en voyez pas ?,

P10 : Si la sécurité du salariat .

P9: Ah Si, t'es malade tu fais une dépression, bah écoute pendant 2 ans il est tout seul et y'a un salarié qui n'est pas là , « rires », voilà. Enfin je trouve que c'est pas un avantage ni pour l'un ni pour l'autre .

P10 : Bah si si il trouve quelqu'un de bien qui fait un nombre d'actes intéressants qui est présent et qu'il aime transmettre son savoir si il a envie de l'accompagner ...

P8 : Je suis pas sûre que ce soit dans son avantage quand même car quand tu veux être collaborateur salarié tu dois bien prendre ton temps enfin je sais pas .

P9 : Toute façon t'as pas besoin de rendement enfin c'est con, je vais dire un mot qui est pas bien mais t'as pas besoin de rentabiliser.

P10 : Après il font peut être ça dans de plus grosses structures .

P9 : Après c'est peut-être aussi quand tu commences, un peu comme moi , t'as envie de commencer, bah être salarié, tu peux prendre plus ton temps , peut être plus en CDD , « rires »

P10 : Je sais pas si t'as pas un nombre d'heures.

P9 : Ah oui t'as un contrat .

P10 : Oui tu dois avoir un nombre d'actes à faire ..

P7 : Conclusion on ne connaît pas la collaboration salariée .

La pratique est vraiment diversifiée en médecine générale

P7 : Mais tout ça c'est nouveau .

Ça se développe ces dernières années au niveau national

P8 : C'est bien la médecine générale ça laisse beaucoup de possibilités .

P7 : Qu'on ne connaît même pas .

P10 : C'est dommage car ça éviterait peut être que une certaines femmes n'exercent pas à la fin des études, j'avais lu je sais plus le pourcentage, mais c'est aussi pour ça qu'on manque de médecin, car à la fin de l'internat y'a un gros pourcentage notamment de femmes qui exerceront jamais, qui seront mère au foyer ou se convertiront dans autre chose et je pense que si on était un peu plus au courant de ce qui existe pour privilégier la qualité de vie peut être que plus travailleraient.

P9 : Moi c'est vrai je me dis à 50 ans je ferais autre chose .

P7 : C'est vrai que je me suis posée la question .

P9 : Moi aussi .

P7: Franchement y'a des jours je me pose la question, là en cette fin d'internat je me suis posée la question, à me dire mince je veux faire libéral ou salariat?A la fin d'une journée de rempla un peu hard, certaines journées tu te dis ...t 'imagines ...

P10 : Je pense que si on interroge tous les internes on serait surpris.

P9 : Je pense que c'est dans toutes les professions.

P8 :Mais bon t'as quand même la pression, t'as fais 10 ans d'étude si je veux changer
« regard hébété » , « rires de toutes ».

P9 : C'est l'argument de tes parents c'est ah non t'as pas fais tant d'études pour arrêter ,

« rires ». Non voilà mais je me dis je sais faire que ça, non mais je peux pas faire autre chose, je sais pas faire de comptabilité, je sais pas être secrétaire, enfin si ça je sais faire , « rires de toutes » , mais je sais rien faire d'autre .

P12 : Moi j'entends un peu haché parfois, mais euh , oui je suis d'accord avec ce qui a été dit. Mais moi c'est encore à part, j'ai un CESP, on m'a déjà proposé des collaborations mais c'est dans des lieux où il manque pas de médecin, moi je suis à part je dois m'installer en zone déficitaire, mais sinon j'adorerais, j'en avais déjà discuté avec un médecin et c'est ce qui me conviendrait le mieux .

Plutôt en libéral ou salarié ?

P12: Plutôt libéral, j'avoue que je connaissais pas la collaboration salariée.

Du coup par rapport à tout ça est ce que un salariat ça vous intéresserait? Ou alors non dans tous les cas je fais du libéral ?

P7 : Non mais moi je reste toujours indécise, en fonction des opportunités et de comment se passent les remplacements car j'ai un peu remplacé mais pas énormément, voir comment ça se passe, surtout avec les opportunités et de la suite de la vie pourquoi pas un salariat, ou peut-être , franchement je suis toujours... je sais pas , mais je ferme pas la porte au salariat.

Par rapport aux avantages par rapport au libéral ?

P7: Oui

P9: Moi plutôt le salariat je le passerai en 2ème partie de vie parce que je suis jeune en bonne santé, je n'ai pas problème je peux travailler quoi et finalement par la suite je me dis prendre un salariat pour adapter mes horaires fin voilà.

P8: Moi c'est le contraire .

P10 : C'est maintenant qu'il faut faire les bébés .

P3 : Ouais mais enfin les bébés je sais pas je les donnerai aux grand parents c'est pas

grave , « rires » .

P9 : Après la problématique du temps horaire c'est une problématique de chef entreprise plus, enfin moi mes parents sont agriculteurs. Enfin moi j'ai toujours été gardée par mes grand parents, quand il faut aller moissonner, bah enfin je vais pas voir mes parents beaucoup, c'est une problématique de chef entreprise .

P8 :Oui tu as toujours vécu comme ça tu vois pas comment tu pourrais pas t'en sortir .Moi j'ai eu l'autre modèle, ma mère était mère au foyer j'ai eu une enfance de rêve et pour moi je rejoins *P10* , j'aurais du mal à laisser mes enfants euh ..

P10: Moi je suis carrément entre vous deux, parce que mes parents ont travaillé beaucoup , j'étais gardée par la nounou à la maison, j'ai eu une enfance de rêve aussi, mais les 4 grand parents travaillent et vont travailler encore beaucoup et donc la problématique c'est que moi si je leur confie les enfants c'est eux qui doivent arrêter de travailler, « rires » .
Après pour recentrer pour ton codage, je suis indécise, sur ce que je veux faire après je m'oriente de plus en plus vers une activité salariée ça c'est certain car plus je le découvre plus j'y vois des avantages par rapport à ma vie perso dans ce que je recherche moi.

Plus par rapport à la vie personnelle ?

P10 :Oui vie perso et de manière très personnelle encore c'est un ras de bol des études et du temps consacré à la médecine, j'aime la médecine j'aime les gens je pense que je suis quelqu'un d'empathique mais là j'ai envie de penser à moi .

P8 : Moi je suis ouverte à tout pas de soucis ,« rires», je vais commencer par des rempla , je suis peut être plus partie pour le libéral mais encore une fois là, dans les 2 prochaines années y'a pleins de projets donc plein de choses qui peuvent changer la vision de la chose, et je pense qu'on est pas fixés, enfin peut-être que quand j'aurais des enfants ça changera .

P9 :Pareil j'ai pas d'enfant, j'arrive pas à me mettre à la place et me dire finalement ça va

le faire.

P12 : Si tu veux je peux te prêter ma fille pendant 2 semaines « éclat de rires de toutes » .

P9 : Test « rires » , un projet de thèse .

P12 : Donc du coup moi en première option c'est le salariat et si je peux pas je m'installerai en libéral, je pense que je ferais quand même une activité salariée, PMI ou médecin de crèche, c'est quelque chose qui m'intéressait. Le médecin chez qui je suis en saspas elle fait 3 jours de médecine générale, après je la remplace pendant 2 jours, et elle est médecin de PMI, SESSAD elle a d'autres activités salariées et elle en voit un bénéfice elle a une activité libérale où elle gagne très bien sa vie et une activité salariée où elle cotise pour la retraite et où elle fait autre chose où c'est plus orienté pédiatrie car elle préfère la pédiatrie. Donc si je dois m'installer en libéral mais avoir une petite activité salariée sur médecin de crèche ou PMI .

P9 : Moi je voulais réagir par rapport aux retraites de médecins généralistes, je trouve que c'est pas, à chaque fois les médecins généralistes nous disent c'est pas top, t'as rien et avoir travaillé en salariat ça donne des avantages pour la retraite et de mieux pouvoir enfin que ce soit un peu plus confortable. Après je sais pas combien ça gagne à la retraite, mais souvent ils se plaignent de ça et je pense que c'est vrai .

P10 : T'as une belle chute de ton niveau de vie en fait c'est ça.

P9 : Je crois on m'avait dit 3000 euros, donc à l'instant T là 3000 euros je suis trop contente mais quand il me parle d'un truc à 8000 euros c'est vrai que si t'as gagné 8000 euros toute ta vie et que du jour au lendemain à 65 ans t'as 3000 euros tu dois faire gueule .

P8 : Faut quand même se dire qu'on sera pas à plaindre , euh on a beau dire faut faire du rendement, faire beaucoup de patient bah non je suis désolée quand je vois le salaire des gens autour de moi pas en médecine, bon on peut voir pas beaucoup de patients on

gagnera quand même bien notre vie .C'est parce que on se fait une idée d'un salaire moyen d'un médecin, mais tu gagnes un peu moins t'as une meilleure qualité de vie .

P10 :Moralité médecine générale égal plein de possibilités .

P11 : Moi je pars plus sur du libéral quand même, comme depuis le début, après c'est vrai qu'on m'a proposé de faire des consultations à l'hôpital 1jour par semaine donc ce serait du salarié ça m'intéresse aussi d'allier un peu les deux. Après moi je pourrais partir pour du salariat mais la question c'est mon autonomie et dans ce cas là c'est pour plus de confort , Donc les prises en charge du patient que ce soit plus fluide, plus simple et qu'on me dégage du travail administratif où je passe que mon temps pour le patient .

P9 :Le salariat est plus vu comme quelque chose de purement médical alors que le libéral c'est medico-administratif.

P11 : Bah t'es chef d'entreprise donc t'as tout qui impute à tous les chefs d'entreprise.

P10 :Ton activité dépend de ce que tu vas en faire, y'a des cabinets qui se cassent la figure avec des choses pas bien étudiées .

P11: Et ça veut dire investissement, au début soit un loyer ou acheter ton cabinet, le matériel .

P9 : C'est un stress au début tu te lances avec ton cabinet, t'as l'investissement du matériel, du cabinet en lui même , après je pense que y'a plein d'impôts .

P8 :La sécurité aussi, t'as un accident on a une maladie grave , euh bah en libéral c'est fini quoi !

P9 : C'est ça ton corps c'est ton outil, ta sécurité, si tu te casses une jambe, t'as un cancer, j'espère que t'as une bonne prévoyance .

P11 : Comme tous les chefs d'entreprise .

P8 :Mais nous on a la possibilité , on sait pas quoi prendre .

P9 :On se sent invincible , on a l'impression que rien ne peut nous arriver .

P10 : Une grossesse , « rires » .

P9 :Non mais ça c'est positif, mais c'est vrai que je pense qu'il faut tout calculer, un moment si t'es malade, un cancer ou autre tu te dis bah c'est pas de bol, comme tout le monde .

Est ce que pour vous le salariat ça serait une bonne solution aux déserts médicaux ?

P11 : Oohhh , «regard amusé» . Est ce qu'on peut répondre à ta question par complètement autre chose? Je pense pas que la solution aux déserts soit le salariat mais je pense que c'est les cabinets de groupe libéral ou salarié c'est pas la question , mais les cabinets de groupe .

P10: Oui mais la solution c'est ça et aussi les choses que peuvent mettre en place les municipalités. Y'a des gens qui veulent bien faire des rempla ou exercer une paire d'années dans des déserts mais arriver là bas ça veut dire investir des locaux, matériel , si on doit acheter notre local, le matériel, ça veut dire que si on veut exercer 3 ,4 ,5 ans ça veut dire que le jour ou un veut partir cet investissement on le récupérera jamais car faut trouver quelqu'un, qui va venir ré-investir dans cet endroit là. Pour moi la solution c'est pas de nous dire voilà vous êtes obligé d'y aller c'est, voilà il manque des médecins on vous propose un cabinet de groupe, avec voilà vous serez 2 ,3 y'aurait ça en place, un secrétariat, c'est nous proposer des locaux, une qualité d'exercice sans que nous on soit obligés d'investir énormément sachant que derrière on récupérera pas cet investissement.

P8 :Moi c'est aussi une qualité d'exercice, c'est aussi une qualité de vie pour la famille, une école, des commerces, du boulot pour le mari et la femme qui n'exerce pas dans le même domaine, voilà ça va autour .Ok y'a des déserts médicaux mais faut se poser des questions, et si les gens s'y installent pas pourquoi, et je pense pas que ce soit le salariat qui résout ce problème .

P7: Et pourquoi nous on serait obligé de s' installer ?

P11 : Non c'est pas une question d' obligation, mais là ce dont parle Aurélie c'est vraiment euh.. enfin. Moi je suis d'accord que c'est pas le salariat qui va résoudre les déserts médicaux, c'est en effet l'organisation qui peut être proposée dans les désert médicaux , mais la question de l'obligation ...

P10 : Oui mais parce que pour l'instant c'est la seule solution ce qui est proposée.

Oui mais parce que dans ce cas là le salariat de marie et autre est généralement proposé dans les zones sous médicalisées, les zones rurales.

P10 : Mais le salariat est joint à la qualité des locaux donc oui là ça peut se regrouper, c'est le fait qu'on propose un cabinet de groupe, avec des autres para-médicaux, un secrétariat, c'est pas le salariat en lui même mais c'est la qualité qu'ils proposent autour.

P9 : On a l'impression qu'on est puni d'aller là vas alors que y'a rien « *visage triste , puis rires* » .

P7: Je trouve que c'est pas mal car ça évite d'avoir à investir euh enfin que ce soit le salariat ou le libéral au début, alors que déjà on changerait déjà d'endroit, déjà acheter une maison dans un autre endroit que où on habiterait potentiellement, après dans le Nord-Pas-De-Calais je pense pas trop c'est quand même assez proche.

P10 : Oui je pense que c'est pas tellement dans le Nord-Pas-De-Calais .

P7 : Oui on a surtout l'image du Nord-Pas-De-Calais, je connais un peu mais pas beaucoup .

P10 : Y'a des internes qui veulent bien bouger et c'est dommage car il le font pas souvent car ils ont rien à disposition.

P11 : Après la solution ça serait peut-être ces collaborateurs, un médecin référent et avec lui plusieurs collaborateurs qui viennent un ou deux jours par semaine et ils changent, ça pourrait être une solution .

P10 : Donc je dirais oui à ta question, pas le salariat pur, mais tout ce qui tourne autour du

salariat car pour moi, c'est on te propose la structure , un exercice à plusieurs pour éviter la solitude du coin pommé .

Si on résume 3 points positifs et 3 points négatifs du salariat

P10 :Négatif : manque d'autonomie .

Ok pour tout le monde : *Oui en cœur*

Point positif ?

P11 : Sécurité emploi et salaire .

P10 : Point négatif :peu d'offres.

Mais en même temps y'a plein de choses, c'est juste que ce qui ressort de l'entretien , c'est que vous les connaissez pas .

P11 : Point négatif: salaire plus bas, tu gagnes moins en salariat sauf si tu finis à 15h en libéral.

P10 :Point positif moins d'administratif , pas d'arrêt de travail , pas de feuille de soins.

P12 : Moins de rapport à l'argent en salarié avec les patients.

P9 : Ah oui c'est bien ça .

Donc si je résume: points positifs: sécurité , moins d'administratif , moins de rapport à l'argent.

Points négatifs: manque d'autonomie , salaire moindre et il m'en faut un autre .

P10 : Ça c'est vous, celles qui veulent aller en libéral.

« rires »

P11 : Oui mais c'est l'autonomie qui prime principalement

Ok on va mettre des plus plus plus plus à l'autonomie

P12 : Les conflits avec les autres? On choisit pas ses collègues alors qu'en libéral on est tout seul.

P10 : C'est l'autonomie aussi ça.

P7 : Tout converge vers l'autonomie.

P8 : Sinon ça serait génial d'être salarié autonome , « rires » .

P10 : Dis nous ce qu'ils ont mis les autres groupes , « rires » .

Non

P8 :Bon aller on voit pas, du coup le salariat c'est génial.

P10 : Bah moi je pense que c'est le manque d'offre, la dépendance des opportunités , tu peux pas t'installer n'importe où.

P7 : Oui c'est bien ça .

P10 : Car tu veux trouver quelque chose près de chez toi, t'es dépendant de ce qui est proposé.

Validé ?

« *Oui en cœur* »

Donc si je résume :

Points positifs:sécurité d'emploi-salaire-retraite, moins d'administratif, moins de rapport à l'argent avec le patient.

Points négatifs : manque d'autonomie, salaire moindre, offres /opportunités peu nombreuses .

Merci à toutes en tout cas de votre participation , vous avez bien parlé , ça va me faire du boulot à retranscrire .

ANNEXE 4 : Focus Group n°3

Dictaphone en route , allez c'est parti .

Bonjour à tous et merci d'avoir accepté de participer à ma thèse concernant le salariat en médecine générale .

Alors l'entretien est enregistré et sera retranscrit dans son ensemble mot pour mot et si vous levez les yeux au ciel ou autre j'essayerai de le noter aussi . « rires »

Alors n'ayez pas peur de vos propos, l'anonymat sera préservé, vous pouvez tout dire, aucune limite, enfin dans la mesure du politiquement correct bien sûr mais je pense que ça ira ! « rires ».

On est donc ensemble sur place et on a un participant téléphonique aussi , d'ailleurs je te remercie pour ton temps .

Je vous rappelle les règles de l'entretien: on ne coupe pas la parole aux gens , on rebondit à volonté , avant chaque prise de parole on se présente: je suppose que vous préférez dire vos prénoms? « acquiescement de la tête » , ok on garde les prénoms alors .

Vous avez de quoi grignoter et vous hydrater, n'hésitez pas .

A la fin il y aura un petit questionnaire à remplir .

Est ce que vous avez des questions avant de commencer?

« Non » en cœur

Cool et toi P13 c'est ok pour toi aussi ?

« Yes »

Allez c'est parfait on y va .

On fait un tour de présentation ?

P13 : Alors moi je suis médecin, jeune thésé installé depuis février 2020 je suis sur Ostricourt et en train de créer une maison de santé pluridisciplinaire.

Ok donc tu coup toi tu es libéral ?

P13 :Oui je suis libéral, on est donc 4 médecins dans la structure à travailler en équipe et on travaille également avec d'autres professions libérale, 2 Sages femmes, 3 IDE et 3 pharmaciens .

Ok

P14 : Donc moi je suis interne en médecine générale en 3ème semestre et là je suis en pédiatrie gynéco .

Ok et Vers quel type activité tu veux te tourner pour l'avenir ?

P14 : Moi j'aimerais bien garder une activité à l'hôpital, faire quelques gardes et faire un peu de maison médicale enfin faire du médical avec d'autres gens enfin faire une maison médicale.

Créer ta maison médicale du coup ?

P14 : Ou intégrer une maison médicale peut être au début .

Ok donc plutôt du libéral avec une base encore en salariée ?

P14 : Oui base salariée après je sais que la CARMI prend en tant que salarié et du coup ça m'intéresse vu que c'est dans le coin .

La CARMI c'est?

P14 : C'est la caisse des anciens mineurs.

Vous connaissiez vous ?

P15 : Non pas du tout .

P16 : Non , c'est comme FILIERIS?

P14 : Je sais pas je connais que la CARMI je sais pas ce que c'est FILIERIS .

P17 : Ouais bah la CARMI maintenant c'est FILIERIS.

P13 : Oui CARMI ,FILIERIS c'est la même chose, c'est ça .

Ok et dans quel délai tu voudrais t'installer ?

P14 : Ah pas tout de suite !! je sais pas dans quel délai mais pas tout de suite , « rires »

A la fin de ton internat tu vois dans quel délai ?

P14 : Je pense que je voudrais bien remplacer 2 à 5 ans avant de m'installer je pense.

Ok à toi .

P15 : Moi je suis interne en 3ème semestre de médecine générale aussi, actuellement je suis en soins de suite de médecine gériatrique. Et un peu comme P14 je voudrais pourquoi pas garder une petite activité à l'hôpital aux urgences et ensuite un cabinet en libéral, plutôt un cabinet de groupe et je veux pas m'installer de suite non plus, plutôt remplacer pendant 2 ans je pense.

Et pourquoi garder une activité aux urgences ?

P15 : Bah parce que j'aime bien travailler en équipe, j'aime bien l'activité hospitalière mais j'y retrouve pas ce que j'aime dans la médecine non plus, donc c'est pour mixer un peu .

Ok donc même en libéral après tu veux travailler quand même aux urgences ?

P15 : Oui j'aimerais bien .

Ok donc faire une activité mixte .

Ok à toi .

P16 : Moi je suis interne en 3ème semestre de médecine générale, je suis actuellement en stage en pneumo et gastro, et au niveau de l'activité euh j'y avais pas trop encore réfléchi car la seule que je connais c'est le libéral, c'est aussi pour ça que je suis là aujourd'hui ça me permet de connaître aussi le salariat. Et au niveau de l'installation je voulais faire aussi du remplacement pendant au moins 2-3 ans histoire de voir où je voulais m'installer et apprendre comment gérer le cabinet.

Ok à toi

P17 : Moi je suis aussi interne en 3ème médecine générale, actuellement je suis interne en médecine polyvalente à l'hôpital et concernant l'activité, moi je voudrais faire plutôt que du libéral dans une maison médicale, en tout cas pas à l'hôpital c'est sûr et certain

« *rire de P15 et P16* »

P17 : Après le salariat je connais pas trop donc c'est pareil le fait de faire ça peut peut-être ouvrir des portes peut-être sur autre chose. Et concernant l'installation moi j'aimerais

m'installer assez vite après l'internat je voudrais faire un peu de remplacements mais maximum 1 an et après m'installer assez vite.

Ok donc plutôt rapide toi .

Ok quand vous dites que vous voulez du libéral , c'est quoi le pour et le contre du libéral, les avantages et les inconvénients ?

P15 : Bah je pense une certaine liberté dans l'activité, après c'est aussi que j'y connais rien au salariat clairement , euh j'ai jamais réfléchi à autre chose.

P14 : Et c'est aussi que l'on ne nous présente pas l'activité salariale en médecine générale , enfin je pense qu'on a tous l'impression que médecine générale égal libéral .

Manque d'info du coup ?

P15 :Oui .

P16 : Bah ouais parce que pour moi la médecine générale on nous la présente comme libéral et si tu veux être salarié faut être à l'hôpital ou dans les structures genre CSAPA ou truc comme ça donc « coupée ».

P17 : Je rejoins la même chose, manque info sur le salariat.

Et toi P13 ?

P13 : Bah moi je pense que quand j'écoute mes collègues, y'a aussi une grosse crainte du libéral, parce que en fait le principal pouvoir du libéral c'est la liberté de faire ce qu'on veut c'est à dire que clairement y' a pas une façon de travailler, y' a autant de façon de travailler que de médecins installés et donc euh pour moi les avantages qu'on pourrait trouver dans le salariat on peut très bien se les recréer en créant sa propre structure. Le seul avantage qu'il y aurait au salariat ça serait une diminution des charges administratives mais même ces charges administratives là si elles sont bien gérées et en groupe on peut très facilement les diminuer.

Ok donc pour vous du coup des charges administratives ça vous ferait pas peur

plus que ça en libéral?

P14 : Je pense que c'est toujours pareil on sait pas ce qui nous attend, nous on a fait que notre N1, mais du coup tout ce qui est administratif on le gère pas tellement, du coup tout ce que ça englobe on le sait pas trop vraiment .

Et toi P13 t'as l'impression qu'il y en a beaucoup des charges administratives vu que t'es installé?

P13 : Ah bah y'en a, y'en a c'est clair, après si tu fais pas bien les choses, si tu remplis pas les cases au bon endroit t'es pas payé (« rire de P14 »), donc c'est sûr que à un moment y'a les charges administratives donc y'a le soin quand on voit le patient mais derrière après y'a tout ce qui est l'administratif autour du patient les déclarations ALD, les arrêts de travail, les certificat les machins, mais derrière après y'a tout ce qui administratif : gestion de cabinet éventuellement le retour des impayés, voilà la sécu qui dit vous êtes pas payé pour tel soin, donc vérifier pourquoi, vérifier tout ce coté là, après le coté compta aussi car on a des rentrées d'argent mais aussi des sorties et ça à la fin de l'année faut pouvoir le justifier aussi donc tout ça y'a tout un travail à faire dessus. Donc y'a une charge administrative mais bon par exemple pour la compta bah derrière si on est bien entourés au départ et bah ça peut être fait assez facilement et c'est pareil après dans toutes les charges autour du patient si ça peut être fait en travaillant ensemble en se concertant et en s'entraidant ça peut être fait assez facilement .

Donc pour vous en libéral y'aurait que les charges administratives en point négatif ?

P16 : Oui .

P15 : Oui je suis d'accord .

Donc que ça, vous êtes tous d'accord ?

P15 : Je réfléchis ,« rires » .

P13 : Après y'a la charge de travail, un salariat que tu vois 1 patient ou 60 t'es payé pareil

t'es salarié donc euhhh c'est sûr .

Non mais je parlais en libéral là du coup .

P13 : Bah c'est le problème en libéral, c'est que derrière ton salaire dépend de ton travail .

P14 : Du coup je le rejoins sur ça, je pense que dans le salariat on a des semaines de congés payés qu'on a pas du tout en libéral je pense que ça c'est du coup, dans les points négatif que tu peux avoir c'est la charge de travail pour avoir tes vacances : est ce que j'ai travaillé assez avant après et est ce que je vais réussir à me faire remplacer pour pas avoir à laisser 3 semaines ma patientèle seule, moi y'a ça aussi de négatif pour moi en libéral.

Ok si on va au niveau du salariat ça serait quoi les points positifs pour vous ?

Ou alors on va commencer par les types de salariat que vous connaissez ça sera plus simple .

« *sourires et rires* »

Et P13 il demande un joker , rires

P13 : Ouais je me suis pas renseigné donc j'en sais rien.

P14 : Dans les trucs dans la CARMi, où ils sont salariés d'une entreprise je pense qui les dispatche dans la région, j'en sais rien du tout en fait mais y'a des trucs comme la CARMi les anciens mineurs des trucs sur la côte qui prend des médecins généralistes mais qui les salarie de leur boîte. Après je pense que tu peux être salarié des hôpitaux tu peux être médecin généraliste et faire je sais pas moi gériatre, mais c'est tout ce que je connais.

Donc c'est vraiment limite.

P15 : Moi c'était encore plus limité que P14 , pour moi c'était que activité à l'hôpital en tant que généraliste.

P16 : pour moi pareil, que l'hôpital les médecins rattachés au service de psy en général c'est du salariat aussi, j'ai peu de connaissances.

P17 : Moi je rejoins les autres collègues, après je suppose tout ce qui est PMI, planning familial ça peut être aussi du salariat , mais c'est tout ce que je sais.

P13 t'en as d'autre ou pas ?

P13 : Euh non je pense que c'est pas mal , moi j'aurais dit ça aussi .

OK ça marche du coup dans toutes ces structures là qu'est ce que vous voyez comme avantage par rapport au libéral ?

P14 : Bah du coup ce que P13 a dit comme point négatif, que une consultation ou plusieurs à la fin du mois c'est toujours pareil, que il y a de l'inter-remplacement, je sais que a la CARMI c'est comme ça si y'en a un qui est en vacances bah les patients sont repartis sur les autres médecins, et ils sont payés plus cher pour voir les patients de celui qui est en vacances des autres et y'a des semaines de congés payés ..

Et du coup pas avoir à gérer ton remplacement ça t'intéresserait aussi ?

P14 : Ouais, pouvoir prendre tes vacances plus facilement sans dire halala si je pars là en même temps que les autres médecins gé du coin du coup y'a pas de généralistes si j'arrive pas à trouver de remplaçant, c'est ouais la liberté de prendre des vacances quand tu veux avec l'esprit libre.

Toi P13 au niveau des remplacements ça donne quoi ?

P13 : Bah c'est ce que je disais, à chaque problème sa solution facilement trouvable. Donc nous les remplacements, déjà on a un cabinet de 4 donc quand il y en avait un qui s'absentait 1 journée ou partait en vacances bah les autres étaient là pour la patientèle si besoin, en tout cas quand on se prend une demi journée car on garde un peu de temps pour nous, bah y'a toujours les collègues qui sont là si besoin. Et pour les vacances bah il faut trouver des remplaçants mais la meilleure façon de trouver c'est d'avoir une structure qui soit attractive et la structure attractive c'est à nous de la créer, si derrière on fait quelque chose avec des bons outils informatiques, une équipe, une relation qui donne

envie aux gens de venir travailler chez nous bah ils reviendront travailler chez nous car ils auront l'intérêt de le faire.

Ok donc pour toi c'est pas un problème, t'estimes que une bonne structure ça attire les remplaçants ?

P13 : Oui, les points négatifs c'est pas tout de les pointer faut trouver des solutions et les solutions y'en a facilement. Dire que on se crée des conditions de travail qui sont super chouettes on a un bon logiciel, une bonne équipe, on arrive à gérer que ce soit avec les infirmières ou les pharmaciens, on s'entraide et le matin on a plaisir à aller travailler ensemble avec les collègues c'est pas chacun dans son cabinet au contraire on s'entraide dès qu'on a une question. La peur d'être seul aussi en cabinet libéral mais le fait d'être à plusieurs et de pouvoir se poser des questions les uns aux autres, ça permet de se rassurer de parler de cas qu'on a vu ensemble et que bah voilà, le problème de la médecine générale que ce soit en libéral ou en salariat aussi c'est le doute diagnostique c'est le problème de la médecine de ville et le fait de pouvoir se rassurer et parler des cas c'est super aussi. Donc à partir du moment où on arrive à créer une structure où on aime venir travailler où on se donne la capacité de faire du bon travail, bah si ces conditions sont bonnes pour moi et bah elles sont bonnes pour les gens qui viendront travailler.

Donc si je rebondis le fait de pouvoir discuter avec vos collègues de cas qui vous embêtent ça pourrait être un atout?

P17 : Oui c'est vraiment un atout, moi je sais que là où j'ai fais mon N1 des fois ils se rassemblaient pour discuter de certains dossier de cas un peu compliqués et c'est vrai que ça nous ouvre certains champs et ça nous stimule intellectuellement à chercher d'autres choses auxquelles on aurait pas pensé, l'impression de pas être tout seul. Oui l'impression de pas être tout seul d'avoir un travail d'équipe et même pour les urgences quand on a des grosses grosses grosses urgences au cabinet le fait de pas être seul ça c'est bien

aussi .

Et en autre avantage du salariat, si vous réfléchissez un peu plus que ceux qui sont évidents ,

P14: Tu payes pas l'URSSAF « rires ».

Quoi d'autre ?

P17 : Horaires plus ou moins fixes par rapport ...

Parce que tu penses qu'en libéral tu peux pas de fixer des horaires? Qu'est ce qui te limiterait plus?

P17 :Je pense un peu moins que si on est salarié .

Qu'est ce qui te limiterait plus par rapport au libéral au niveau des horaires ?

P17 : Bah le fait que si on a une secrétaire qui dit les horaires c'est telle heure telle heure , euh ça nous fixe un cadre, alors que si on a euh en ville ...

P14 : Tu te laisses avoir ...

Et si je rebondis pour t'embêter que tu as une secrétaire en libéral ..

P17 et P14 « rires »

P15 : Moi je suis pas trop d'accord, parce que dans les deux cas tu as un nombre de consultations et si tu dépasses ton temps de consultation bah dans les 2 cas ça dépasse, horaires fixes ou non.

P13 : Ça dépend ta conscience professionnelle, si tu as un petit bout qui arrive qui chauffe à 38,5°C et que tu as une maman qui est paniquée, euh à 18H30 que tu sois en libéral ou en salariat bah si t'as envie de l'envoyer péter tu l'envoies péter et si tu le vois tu le vois donc ça dépend de ta conscience professionnelle .

P14 : C'est pas faux .

« rires de tous »

P14: Les urgences c'est par là , « rires ».

Quoi d'autre ? Parce que la vous avez cité : le remplacement, les congés, les horaires .

P16 : Tu dois pouvoir avoir des heures sup dans la salariat que tu peux pas avoir en médecine libérale. Après je connais pas trop de salariat, mais dans les autres corps de métier quand tu dépasses ton temps.... t'as des heures supplémentaires.

P16 :L'administratif je pense que dans le salariat c'est pas toi qui gère l'administratif .

Et qu'est ce que tu entends pas l'administratif ?

P16 : Bah du coup tout ce qui va être les coûts, ce que P1 disait tout à l'heure, tu payes des choses, tu reçois de l'argent à la fin de l'année faut que ça colle et que tout soit bien réglé et ça je pense c'est pas à toi de le régler, l'achat de ton papier, l'achat de ton matériel , l'achat de machin machin ça passe sur la structure et c'est pas toi qui gère pas du tout ces choses là.

Donc plutôt au niveau de l'aspect financier ?

P16 : Tout le coté comptable c'est pas toi qui gère je pense, et pis ouais aussi de se dire ouais, que t'arrives dans un cabinet et que même si t'as oublié d'acheter de l'encre ou du papier bah y'a quelqu'un qui y a pensé pour toi, je pense que dans le salariat ça se passe comme ça, tout ce qui va être fourni c'est fourni par la structure .

Donc ça pour toi les fournitures c'est un point important pour toi ?

P14 : Non c'est pas important mais c'est un point positif quand même et te dire que du coup tu fais pas ton point comptable, que c'est pas à toi de réfléchir à tout ce que tu as besoin dans ton cabinet, c'est quelque chose qui permet d'être un peu plus libre .

P16 : Et te concentrer sur tes patients, finalement rester sur le médical plutôt que sur les à coté.

Du coup être en salariat pour vous c'est de s'occuper que du le patient ?

P16 : Ouais c'est l'impression que ça donne en tout cas .

P2 : Une plus grosse partie quoi .

T'as l'impression P1 d'avoir beaucoup d'extra patient, d'extra médical ou pas en tant que libéral?

P13 : Mais après c'est toujours euh en fait, y'a un gros point aussi, c'est une énorme différence de paye entre le libéral et le salariat ce qui fait que après ton fric tu fais ce que tu en veux, soit tu travailles à l'ancienne avec tes ordonnances manuelles, t'as pas d'ordinateur, tes ordonnances tu les fais à la main, y'a des cabinet ou j'ai remplacé ou c'était ça. Après t'es payé 25 euros dans ta poche alors que si tu veux mettre 25 euros dans un logiciel etc etc .Voilà derrière après c'est juste que tu t'en mets plus dans les poches après voilà tout dépend comment tu vois les choses. Moi c'est pas comme ça que je conçois les choses... Après t'as la comptabilité et en sachant que t'as une paye beaucoup plus élevée bah tu peux t'offrir les services d'un comptable pour faire la compta, nous on a un cabinet de groupe et on a mis tous les consommables en commun : c'est à dire les imprimantes, le papier, tous les crayons etc etc .Et bah on a une secrétaire qui est là le matin c'est elle qui nous remplit nos imprimantes le matin, elle gère les stocks des feuilles et dès qu'elle voit qu'on arrive à un certain niveau elle fait un bon de commande et elle nous dit faut recommander des feuilles et on valide ou pas .

Après on peut se donner les moyens sachant qu'on a une plus grosse paye aussi, de résoudre ces problèmes là, maintenant c'est sûr que si on veut dépenser le moins possible et garder le plus à la fin du mois bah oui c'est sur que y'a toutes ces charges qui apparaissent mais on peut aussi en libéral se donner les moyens de se dispenser de ces choses là, ça a un coup mais malgré tout à la fin du mois on s'en sort bien.

P14 : Mais du coup je rebondis, tu dis que tu gagnes beaucoup plus que si tu travaillais en salariat mais du coup entre ce que tu gagnes en chiffre d'affaire, ce que tu payes pour le cabinet, ce que tu payes pour l'URSSAF, ce que tu payes pour la caisse de retraite ,est

ce que l'un dans l'autre tu rejoins pas le salaire du salariat?

P13: Je pense pas, là je viens de m'installer et encore je suis très précautionneux et j'arrive à me sortir des payes à 6000-6500 .

P14 : Ouais .

P13: Je sais pas comment est payé un salarié, après c'est sûr je suis pas à 35 Heures , moi je suis à plus que 35 Heures, mais je me garde une qualité de vie, le soir la dernière consultation c'est 18H30, je me me prends une demi journée pour souffler un peu, après quand je travaille, je travaille globalement on s'en sort bien .

En terme d'heure par semaine t'es à combien à la louche ?

P13 : On va dire 10Heures par jour , ça fait 45Heures semaine .

P14 : Mais c'est parce que en fait je fais le DU de gynéco avec 2 médecins généralistes et y'en a une qui travaille comme toi enfin qui remplace elle et qui dit que sur 10 000 elle arrive à se mettre 6000 euros dans sa poche et l'autre qui est ancienne urgentiste à Lens et qui va aller travailler à la CARMI et la CARMI elle propose 5500 net par mois, tu vois et avec les vacances les choses comme ça , du coup je me dis l'un dans l'autre tu vois ..

P13 : Après l'autre intérêt du libéral, encore une fois comme j'ai dis tout à l'heure tu es libre de faire ce que tu veux, c'est à dire que là moi je suis libre de créer la structure que je veux, là avec la même paie si j'avais envie de gagner plus je pourrais gagner plus mais voila moi j'ai envie d'avoir une qualité de vie donc je crée une structure qui me permet de me débarrasser de ces problèmes là mais si je veux gagner plus je peux gagner plus. Et autre chose tu as le suivi du patient, je sais pas quand tu fais des remplacements tu as pas le suivi du patient. Moi je suis sorti de l'internat je me suis dis je veux m'installer pas parce que ,euh mais déjà parce que j'ai envie de créer une structure qui me ressemble et avoir la médecine qui me ressemble et avoir une patientèle qui me ressemble c'est à dire que je l'éduque, après quand tu es remplaçant bah si y'a un truc que tu maîtrise pas bah

tu fais de la merde « *rires des autres* ». Et voilà, clairement ça moi non, clairement moi non , moi dans 15 jours si je fais de la merde mon patient revient pas et donc avec mon patient on a une relation qui se crée qui est unique et que tu auras dans aucune autre spé et je suis pas sûr que tu l'auras en salariat car moi j'ai vraiment un suivi de mon patient et au final cette relation là te permet de creuser d'aller plus loin de faire des changements de mode de vie, d'arrêter les somnifères, faire un sevrage de tabac, de discuter du poids et donc t'as une relation de confiance qui se crée et que à mon avis tu n'aurais pas avec le salariat sachant que tu n'aurais pas le même suivi que en ville .

Et pourquoi tu dis que tu n'aurais pas le même suivi que en ville en salariat ?

P13 : Bah parce que généralement ceux qui travaillent à la CARMI c'est du ponctuel, en tout cas moi je pense qu'une bonne partie du salariat c'est du ponctuel, je sais pas si tu as des stat là dessus, mais la plupart ça doit être ponctuel, épisodique pendant les vacances, alors tu tournes pendant 15jours- 3 semaines, et tu tournes d'une structure à l'autre. Alors après y'a des salariats à l'hôpital hein mais c'est vrai que on prenait l'exemple de la CARMI je connais des gens qui font des remplacements comme ça sur 15jours-3 semaine donc on est plus dans le mode en tout cas pour la CARMI dans le mode du remplacement que de l'activité fixe, alors c'est peut être pas le mode de l'activité hospitalière mais même en hospitalier, un patient qui rentre pour une pneumopathie tu le traites et après il rentre à son domicile et bisous bisous.

Du coup vous êtes d'accord pour dire qu'en salariat vous pensez que y'a pas de suivi ?

P17 : Moi je suis pas d'accord parce que je connaissais un médecin salarié qui lui travaillait fixe, tout le temps c'était son travail, ça faisait déjà 5 ans qu'il y était .

P13 : Après je sais pas quelle est la proportion, ce serait intéressant de savoir la proportion chez filieris de médecin généralistes, quelle est la proportion de médecin fixe,

qui viennent de façon épisodique. Mais quoi qu'il arrive le libéral te permet de créer ta propre structure c'est à dire que moi demain mon activité j'ai envie de faire de la gynéco je me lance dans la gynéco, là on va essayer de, on veut essayer de faire tout un travail de dépistage de la bcpo, se lancer dans la spirométrie, on peut derrière en libéral, en médecine générale de ville tu pars avec une formation de base et pis derrière chacun fait ce qu'il a envie et donc finit par avoir l'activité qui lui convient qui lui ressemble .Parce que je pense que quand tu es salarié tu es plus dépendant de la structure et tu fais ce que la structure te demande de faire .

Donc pour toi l'avantage du libéral c'est la liberté de pratique ?

*P13:*Ah oui bah clairement oui .

Est ce que vous voyez d'autre avantage pour le salariat?

P16 : Moi je connais pas assez donc c'est difficile de savoir s'il il y a d'autres avantages .

Si vous mettez en parallèle par rapport à un autre salariat lambda quel autre atout pourrait vous intéresser?

P16: Tout ce qui est arrêt maladie, accident de travail, arrêt de travail, le congé maternité le congé paternité que t'as pas en libéral.

Donc avantages sociaux, ça pourrait être intéressant aussi, ça pourrait vous faciliter à aller vers un salariat ?

*P16:*Moi en tant qu'homme non .

P14: Moi en tant que femme peut être ouais .

P15 : Ouais quand même.

P13 : Alors y'a aussi des zones, y'a l'ARS , « rires de tous ». En fonction des besoins en médecins, nous on est dans une zone un peu tendue et du coup pour attirer des médecins justement y'a des offres, y'a des aides financières mais également tout une aide financière avec des aides pour tout ce qui est arrêt maladie, congé mater alors c'est du provisoire

c'est pendant 2 ans mais voilà y'a aussi des congé mater et pater qui peuvent exister aussi en libéral dans certaines zones .

P16 : Mais à ce moment là tu t'installes dans des zones où t'avais pas forcément envie de t'installer, tu t'installes dans des zones où faut se renseigner où tu peux avoir ça, ça réduit un peu.

P13 : Pas forcément moi tu vois je suis arrivé, je me suis installé dans une zone qui m'intéressait parce que on est arrivé à 3 d'un coup et je faisais pas ça pour les aides et je me suis rendu compte qu'on avait le droit à des aides j'ai dis cocorico et voilà.

P16 : Oui voilà .

P13 : En tout cas ça peut t'aider dans ton choix si tu hésites entre deux zones ça peut rentrer dans la balance.

P14 : Tu bosses à Libercourt ?

P13 : Ostricourt .

P14 : Ouais c'est à coté , mouais.. « *silence* » , t'es quand même dans le bassin minier du coup ils cherchent des médecins et que c'est pour ça que ça attire ...

P13 : Ouais .

P14 : Mais de toi même tu t'es dis genre quand t'étais interne je vais m'installer à Ostricourt-Libercourt ça m'intéresse, ou c'est vraiment parce que y'avait la structure que tu t'es dis?

P13 : Ah non mais la structure elle existait pas, c'est à dire que moi ça fait 1 an que je suis assistant avant de travailler et la structure c'est moi qui la crée. Et là je suis arrivé dans une zone où on est arrivé à 3 médecins d'un coup et on s'est dit qu'il fallait une zone où il y avait une patientèle pour 3 médecins d'un coup et donc on arrive dans cette zone là et très sincèrement une zone tu la connais pas tant que tu t'y es pas installé et très sincèrement je la quitterait pour rien au monde. C'est à dire que quand tu regardes de

l'extérieur tu te dis: ahhhh bassin minier baaaahh , et au final bah c'est vrai qu'on est avec une population qui est simple enfin pas simplette, chaleureuse, quand tu montres que tu prends soins d'eux et que tu montres que tu as l'intérêt, qui te le rend au centuple et très sincèrement c'est une population qui est beaucoup plus facile à gérer et plus facilement éduicable qu'une population urbaine qui vient t'embêter avec leur intolérance au gluten et le dernier article dans Gala.

P14 : Ah mais j'ai rien contre Ostricourt, tu sais j'habite Hénin-Beaumont « rires » donc le bassin minier j'ai rien contre ils sont gentils effectivement .

P13 : Mais après tu sais d'une zone à l'autre très sincèrement, bah moi je suis à Ostricourt à coté t'as Leforest , et bah ça m'aurait beaucoup plus embêté de travailler à Leforest qui est à 100mètres car ça paraît beaucoup plus sinistré que Ostricourt qui est quand même dans le 59. Mais vraiment tu as des zones intéressantes c'est pas parce que c'est des zones qui sont fléchées par l'ARS comme étant en manque de médecins que ce sont des zones automatiquement pourrie . Clairement moi je partirais de là pour rien au monde .

Et pourquoi une zone sinistrée ça t'intéressait pas, pourquoi tu disais que Leforest c'était une zone sinistrée? Qu'est ce qui te dérangeait c'est un désert médical aussi en soit?

P13 : Oui les 2, Ostricourt aussi, en fait derrière et c'est con mais t'as le 6.2 t'as le 5.9 et t'as quand même une différence même si t'as plus de frontière .« rires » T'as une vraie différence entre le 62 et 59 c'est vrai .

« rires des autres »

P13 : Mais à la toute base on voulait s'installer sur Leforest, après derrière on a eu une proposition sur Ostricourt avec notamment une location de locaux provisoires, au départ on a cherché dans la zone on était prêt à aller à Leforet. Mais au final on a eu une proposition de local qui a fait qu'on s'est installé juste à coté, mais quoiqu'il en soit dans

tous les cas c'est pas parce que une zone est étiquetée comme sous dotée qu'elle est pourrie.

P14 : Ah oui non .

P13 : Mais on peut donc avoir des aides dans des zones interessantes même si on fait pas ça pour ça, voilà ça reste quand même anecdotique, mais genre t'avais parlé de congé maternité on peut aussi dans certains cas en libéral y avoir accès .

Est ce que vous voyez d'autre avantages ?

« Silence de quelques secondes , temps de réflexion de chacun »

P17 : Je suppose tout ce qui est mutuelle, ces trucs là on peut avoir peut être plus facilement accès, au niveau des remboursements je suppose ...

Ok on a fait le tour du coup des avantages , au niveau des inconvénients ?

P14 : P13 doit en avoir plein .

« rires de P14 P15 P16 P17 »

P13 : Je suis pas contre le salariat je défends mon bifteck sans défoncer le bazar .

« rires de tous »

P13 : Après un des inconvénients c'est que t'es dépendant, c'est le corollaire que en libéral on soit libre bah là t'es dépendant d'une structure je pense que tu dois quand même avoir un minimum de compte à rendre t'es dépendant des locaux et possiblement d'une secrétaire c'est pas toi qui la choisis, tu as toute une équipe que ce soit à l'hôpital ou à la CARMI t'as une équipe qui t'es imposée tu l'as pas choisie ...

Et je rebondis par rapport à la secrétaire , embaucher des gens et être le patron en libéral ça ça vous gêne pas plus que ça ? Ça vous plairait plus ou ça pourrait être un frein ?

P17 : Oui le fait entre guillemet de les choisir et savoir qu'on a une équipe sur laquelle on peut compter et s'entendre bien tous ensemble.

Donc toi plutôt un avantage .

P17 : Oui .

P14 : Mais du coup par contre si c'est toi qui l'a choisi c'est à toi de gérer tous les à cotés si elle fait mal son boulot c'est à toi de lui dire. Bah moi je sais que j'ai pas le tempérament de lui dire « ah bah la c'était nul ce que tu as fais » faudrait qu'on en discute , tu vois ..

P17 : Du management.

P14 : Oui c'est toi qui doit gérer tu deviens patron, tu deviens comptable, tu deviens manager, tu deviens DRH ,t'as bcp de choses à faire enfin ..

Et ça ça te fait peur ?

P14 : Oui .

P17 : Ouais mais en salariat si on t'impose une secrétaire et qu'elle est nulle tu pourras pas la changer.

P14 : Oui mais tu pourrais dire aux autres « tu vois pas qu'elle est nulle quand même »
« rires de tous ... ».

P17 : Bon après ça marche aussi si t'es en cabinet à plusieurs enfin.

P13 : Et en libéral tu peux toujours être en équipe et tomber sur quelqu'un qui aime faire ce genre de truc. Moi je sais que je suis nul avec pour euh gérer tout ce qui est activité salariale et j'ai un de mes collègues qui gère ça. Donc ce qui est bien c'est que quand tu travailles à plusieurs avec une équipe, avec des gens que tu as choisis, bah derrière tu peux profiter des compétences de chacun et donc derrière mon collègue pour le coup qui lui a une phobie administrative bah je suis un peu son papa administratif et lui le salariat c'est lui qui gère. Donc l'entraide comme ça à plusieurs permet de profiter des compétences de chacun et donc de palier au fait de gérer un salarié quand t'aimes pas ça. Nooon mais on fait une belle structure , non c'est vrai , « rires » .

D'autres inconvénients du coup ?

P13 : Après je sais pas les contreparties du salariat, mais si t'as envie de te prendre ½ journée pour emmener ta fille à son spectacle de danse bah tu dois poser, t'es limité, moi j'ai envie de me prendre une demi journée je me claque une demi journée, donc le planning est quand même assez limité t'as des heures à faire et tu dois être au boulot même si t'as pas de boulot, t'es obligé d'être au boulot pour le faire .

P17 : Après je sais pas comment ça fonctionne en salarié savoir si t'as un certain nombre d'actes à faire ou si c'est juste des horaires et au quel cas la pression de devoir assurer un certain nombre d'acte par jour enfin voilà alors que le libéral on peut se permettre des fois de prendre ½ heure pour ce patient là parce que je sais que ça va être long et qu'il aura besoin de temps euh voilà .

Vous êtes d'accord ?

P15 : Oui .

D'autres inconvénients du coup ?

P3 : Bah la paye qui est plus basse .

P14 : Ouais enfin tu vas voir avec l'URSSAF et autre machins trucs..

L'URSSAF et toutes les choses dont tu parlais tout à l'heure ça te fais peur ? La retraite ?

P14 : Bah je pense que du coup c'est une grosse part de ton salaire qui part et tu sais pas dans quoi ça part finalement, parce que l'URSSAF voilà, ça ils te prennent une grosse partie. Moi je crois que y'a un de mes praticien qui me disait que sur 10 000 euros de chiffre d'affaire ils te prennent 4000 4500 .

P15 : D'URSSAF?

P14 : Ouais je sais pas comment il gérait son truc .

P13 : Tu mets la moitié de coté pour URSSAF, CARMF donc la retraite ,les impôts donc tu mets 50% de coté et tu sais que y'a 50% qui va partir mais bon après ça dépend toujours

de combien du pars c'est sûr que 50 % de 3000 ça fait peur « rires ».

P14 : Ouais mais à la CARMI ou les choses comme ça, tu sais que ce qu'il y a sur ta fiche de paye qui tombe et tout ce qui est sur ta fiche de paye ça tombe sur ton compte .

Donc une stabilité du salaire ?

P14 : Ouais bah ouais .

P15 : Ouais .

D'autres inconvénients ?

« » « *silence* »

Gros blanc donc pas d'autre inconvénients , « rires de tous »

Ok ça marche est-ce que vous connaissez d'autres types de salariat ? Y'en a 2 autres types de salariat dont vous m'avez pas parlé? Y'a des salariat qui se développent de plus en plus dans d'autre régions initialement mais qui se développent un peu chez nous notamment dans le Pas De Calais , vous connaissez pas d'autre salariat ?

P16 : Je sais pas exactement mais y'a des communes qui se mettent à prendre des médecins en salarié, enfin je sais pas comment ça marche mais j'avais entendu.

T'avais entendu ça chez nous ?

P16 : Non pas chez nous mais surtout dans les départements de la Creuse là où il manque beaucoup de médecins où il se mettaient à faire du salariat pour justement attirer des médecins car même en mettant des offres, en mettant des locaux à disposition ils arrivaient pas à avoir des médecins et que parfois en donnant des salaires fixes le salariat ramenait plus facilement des gens même si après je sais pas si ils restent forcément longtemps les médecins ou pas .

OK vous connaissiez vous ?

P14 : J'avais entendu parler .

Donc oui ça c'est le salariat par les mairies et ça se développe, initialement c'était dans la Sarthe .

P13 : Alors ça je suis pas sûr que ça marche terrible ce truc , « rires »

« rires de tous »

Ça pourrait vous intéresser ou pas ce type de salariat par une mairie ?

Qu'est ce que vous verriez comme avantage qui vous vienne en tête comme ça ?

P13 : Moi y'a surtout les inconvénients qui me viennent en tête là comme ça .

« rires de tous »

Ok on va raccrocher rires .

P16 : Les avantages ça serait les congés, tout ce qui est retraite etc que t'aurais pas en libéral. Mais à la fois dans ton contrat t'as des heures à faire après ça se négocie y'a peut être moyen de garder sa demi journée dans la semaine si t'as envie d'être tranquille et terminer d'autre jours plus tard pour pouvoir de libérer du temps je pense que ça ça doit dépendre de la mairie.

P17 : Mais du coup à mon avis, c'est tu signes un contrat et t'es dépendant d'une mairie et de ce contrat qui te lie a la mairie donc finalement tu dois pas pouvoir faire ce que tu veux.

P16 : Après ça dépend si t'es le seul où quelqu'un te veut absolument comme dans le monde du salariat, tu peux imposer tes directives, tes conditions après tant que eux se retrouvent de leur côté et que toi tu t'y retrouve de ton côté c'est d'un commun accord. Après si toi tu décides de pas travailler le jeudi après midi mais de travailler tous les samedi matin, bah peut être que eux ça les arrangera et toi aussi à ce moment là. Mais c'est sûr que une fois que tu as signé ton contrat pour rechanger derrière c'est plus compliqué .

P13 : Après ce qui est bien avec la mairie c'est que tu changes de patron tous les 5 ans et

donc tu peux avoir un joli virage à droite ou un joli virage à gauche et donc ça c'est assez compliqué à gérer. Et c'est aussi ce que tu disais P16 c'est une histoire de l'offre et de la demande donc ouais là c'est bien là tu y vas parce que il y a de la demande c'est bien mais après qu'est ce qui t'assure que dans 10 ans la demande elle sera toujours là en plus de ça? Et c'est ce qu'on disait c'est un CDD donc derrière si du jour au lendemain je sais pas pourquoi ils construisent un kinépolis, un macdo, ça devient une zone super intéressante et que tout le monde va venir s'installer, les médecins vont vouloir venir parce que pour une raison x ou y, voilà là t'es en pénurie de médecin maintenant mais qu'est ce que qui te fait dire que dans 10 ans ça sera encore le cas ?

Alors juste pour info c'est des cdd qui sont renouvelables 1 fois puis après en CDI

P13: C'est ça donc déjà t'as le cdd au départ renouvelable une fois donc t'as une période où tu peux commencer à créer quelque chose et tout peut s'arrêter du jour au lendemain et même si t'es en CDI et que derrière c'est toujours une histoire d'offre et de demande et t'as quelque chose qui te plaît, si derrière, si la situation économique de la zone change en plus ou en moins, bah derrière t'es lié a ton contrat et toi tu pourras pas évoluer voir même tu auras des concurrents qui s'installent, des choses plus intéressantes qui s'installent à côté .

« *silence* »

P13 :Ouais perso je trouve ça dangereux .

T'aurais peur de te faire virer du coup ?

P13: Bah dans la zone où on s'est installé y'avait la municipalité qui était passée un promoteur immobilier qui nous proposait tout un projet etc etc, le truc c'est que nous on avait déjà un projet de la maison de santé qu'on voulait créer et eux ils voulaient tout un projet immobilier avec mettre un ehpad juste à coté, machin truc. Ils avaient tout un projet , la mairie avait tout un projet médical et donc derrière ils voulaient nous inclure dedans

mais c'est à dire nous imposer leur vision de la santé et donc clairement moi je suis libéral je sais où je vais, je sais ce que je veux faire et donc j'ai pas à me voir imposer ça. Donc même derrière si t'es en cdi, t'as un patron au dessus de toi et qui va changer, qui tous les 5 ans va vouloir répondre à son électorat d'une manière ou d'une autre va vouloir influencer sa façon de voir ou de gérer la santé sur un territoire. Et cette façon de gérer la santé va changer et va varier même si t'as un contrat bah tu vois si la mairie décide de créer une ehpad ou créer des trucs comme ça, même si c'est pas prévu initialement peut être que rien que avec.. « *silence* ». Tu es dépendant d'une politique de santé locale qui peut fluctuer et d'un marché d'offres et de demandes qui peut varier au cours du temps et qui peut donc derrière te mettre dans des situations délicates au bout d'un certain temps .

OK donc toujours par rapport au patron ton autonomie quoi ?

P13: Oui et moi je dois rien à personne et même là actuellement je suis locataire et rien que le fait d'être locataire bah j'ai un bail et je suis pas indépendant et rien que cette situation d'être dépendant au niveau de l'immobilier bah ça nous perturbe au niveau de nos collègues car on peut nous imposer une gestion ou des choses dans notre local .Et là c'est pareil tu peux te faire avoir par un patron et en plus de ça ton patron il peut changer tous les 5 ans donc vas t'en comprendre y'en a un qui va dire blanc l'autre noir et toi: bah , toi en mode *prend une voix particulière* : euh qu'est ce que je fais ? « *Rires* » .

En tout cas si y'avait un mode de salariat que je choisirais ça serait pas celui là quoi !

Et vous du coup ça pourrait vous intéresser ?

P16 : Oui pourquoi pas, après ce qui me plaisait dans la médecine générale là où je rejoins *P13*, c'était d'être mon propre patron, t'as des inconvénients à être ton patron du fait que tu dois tout gérer, mais en même temps t'as aussi des avantages où voilà tu fais ce que tu as envie et on peut pas te dire comment tu dois faire ton travail .

P17 : Moi je rejoins *P16* je suis d'accord .

P15 : Moi je pense que ça peut être intéressant j'avais une question , est ce que tu as pu interviewer des gens qui étaient salariés ?

Non j'ai pas interrogé avant pour pas biaiser mon interrogatoire avoir trop de point positifs pour le salariat .

P13 : Après quand je disais que ça pouvait varier, que ton patron pouvait varier, c'est un fait mais y'a aussi le fait que ta situation personnelle pouvait varier aussi, tu prenais l'exemple des enfants, du congé maternité, ok t'as ton congé maternité sauf que derrière quand ton enfant ira pas à l'école le mercredi après tu pourras l'emmener faire du poney ou je sais pas quoi. Ah voilà derrière si t'as un contrat qui t'impose des horaires, qui t'impose un rythme de travail est ce que ça sera facilement modulable est ce que ça sera facilement changeable ou pas, tu vois tu perds tout ce coté, c'est ce que disait P16 je suis totalement d'accord tu perds ta liberté .

P15 : Après on parle aussi d'un contrat à 35Heures/semaine donc en terme d'horaires c'est pas non plus hyper euh prenant ...

P13 : Bah après c'est pareil 35 Heures/semaine si tu te retrouves dans les zones où les mairies qui vont faire ça c'est qu'ils se retrouvent sans médecin. Moi je travaille 45Heures semaine c'est pas forcément un choix enfin ça me dérange pas je savais que je partais là dessus, mais tu répond aussi à une demande et euh si tu travaille 35Heures/semaine et que tu es le seul médecin pour 8000 habitants et bah derrière vas t'en répondre à la demande. Le patient qui va prendre rendez vous il va l'avoir que dans 5- 6 jours, donc un patient avec sa fille elle chauffe à 40°C tu peux pas la voir...donc je suis pas sûr que ce soit ... c'est une fausse bonne idée a mon avis car dans les zones sinistrée qui font ça, avec un seul médecin dans ces zones sinistrées soit tu fais que 35heures et tu réponds pas à la demande soit tu fais bien plus et t'es au delà des 35 Heures. Nous on s'est installé y'a un an et et je peux te dire que mon planning il est blindé et mes patients

peuvent encore avoir si ils m'appellent avoir un rendez vous le jour même ou le lendemain . Bon on va être obligé de grossir parce que sinon, et on essaye justement de grossir pour avoir du monde et avoir des compétences supplémentaires et repartir des taches en fonction de ce que chacun aime faire et aussi pour se garder une qualité de vie tout en répondant aux besoins de la population. Moi ma façon de voir la médecine c'est de répondre à un besoin médical et c'est pas juste avoir une bonne condition de vie alors maintenant si tu peux avoir les deux c'est tant mieux et c'est ce qu'on essaye de faire mais ce genre de structure tu vas peut être garder ta qualité de vie mais bah est-ce que tu vas répondre au besoin médical de la région c'est pas dit .

P15 : Après ça sera toujours mieux que rien parce que quand on est tout seul, on est pas Dieu on peut pas répondre à la demande euh ...

P13 : Mais donc tu vas être confronté à la frustration des patients qui diront : j'ai pas pu venir vous voir j'ai du aller aux urgences .

P15 : Mais c'est déjà le cas pour les gens en libéral je trouve .

P17 : Et la frustration personnelle et le burn out qui va de pair .

P13 : Ouais c'est ça .

Burn out dans quel sens tu veux dire ?

P17 : Bah on va s'épuiser à ne pas répondre à la demande parce que quand on a une conscience professionnelle, le fait de pas pouvoir répondre à la demande soit on va allonger les horaires et donc on sera épuisé physiquement et moralement aussi car ça va être dur et si on ne répond pas à la demande on sera épuisé dans le sens moral du terme où on répondra pas à la demande et c'est frustrant de se dire qu'on a pas pu faire correctement son travail .

P13 : Et tu vas être face à la frustration aussi des patients qui vont venir te voir quelques jours plus tard en disant docteur j'ai du aller aux urgences car ma fille avait une otite et

vous étiez pas là , « rires » , *prend une voix fluette* : Oui c'est vrai excusez moi .

« rires de tous »

Du coup vu ce que vous me dites une solution c'est le cabinet de groupe ?

P13 : Oui tout à fait mais autant dans ce cas là faire un cabinet de groupe qui te ressemble qui est à ton image .

Est ce que vous connaissez différents type de collaboration en médecine générale?

P17: Les maisons pluridisciplinaires avec les médecins et autre professionnel de santé , sage femme, kiné , je crois que c'est une MSP .

Je parle entre médecins seulement

P17 : Ah entre médecin euh ...

« *silence* »

Vous connaissez pas ? P1 tu peux nous aider ?

P13 : Oui bah t'as les contrats d'associés, deux médecins sont installés ensemble et ils travaillent ensemble alors pas forcément en équipe mais ils peuvent travailler ensemble.

T'as la collaboration donc c'est un médecin qui peut visser sa plaque qui fait ses papiers qui est comme installé mais il se donne une petite période d'essai .

T'as l'assistantat donc c'est l'adjoint au médecin, c'est un contrat qui te permet de pouvoir travailler dans une structure sans être thésé, en gros c'est un remplacement plus parce que le contrat de remplacement c'est que tu dois remplacer la personne qui n'est pas présente dans le cabinet, l'assistant c'est un remplaçant qui peut travailler en même temps que la personne qui l'assiste. Donc en fait on on a été assistant pendant 1 an, on était pas thésé, tous les 3 mois on faisait un contrat d'assistant qui nous permettait de travailler avec la personne qu'on assistait ce qui nous permettait donc déjà de décharger et de créer ma patientèle ce qui fait que moi je me suis installé le 1er février 2020 en mon nom et j'avais déjà ma patientèle qui était faite. Donc remplacement collaboration assistantat

association.

Donc là tu parles de collaboration libérale, mais est-ce que vous connaissez d'autre type de collaboration en médecine générale ?

P13 : Je comprends pas la question .

P15 : Je sais pas .

Est ce que quelqu'un a déjà entendu parler la collaboration salariée , vous avez déjà entendu parler ?

P13 : Non .

P14 : Non .

« Non de la tête de P3 P4 P5 »

Ok personne connaît rien du tout ,vous êtes salarié par un médecin donc je vous aide un peu vous bossez dans le cabinet en tant que médecin mais vous êtes salarié d'un médecin, c'est lui qui vous embauche c'est lui qui vous paye en fait .

P15 : Du coup c'est lui qui récupère l'argent de tous nos actes mais il nous reverse une partie.

« silence »

Jamais entendu parler ?

P15 : Du coup c'est ton patron.

P16 : Non .

P15 : Jamais .

P13 : Ça aussi je vois plein d'aspect négatifs à ça .

Qui sont ?

P13 : Déjà une hiérarchie entre médecin, c'est à dire que moi clairement y'a pas de hiérarchie, dans une structure tu vas avoir quelqu'un qui va être le patron de l'autre c'est même si au final tu restes libre dans les actes que tu fais mais c'est pas terrible, tu

rajoutes une surcharge administrative à celui qui t'embauche, donc c'est à dire que toi t'es peut être déchargé mais celui qui t'embauche, si tu cotes des mauvais actes c'est à l'autre de gérer.

Après là tu réfléchis par rapport à toi , par par rapport à l'autre .

P13 : Non mais ok mais là comment ça se passe quand tu as une question à lui poser, est-ce que c'est ton patron ou est ce que c'est ton collègue? C'est à dire que t'as plus de mal de parler d'égal à égal avec un gars qui te paye à la fin du mois et qui pourrait arrêter pour une raison x ou y, est-ce que tu peux parler librement à quelqu'un, tu instaures une hiérarchie dans le cabinet et à partir du moment où tu instaures ça me paraît dangereux.

Tu vois nous on instaure pas de hiérarchie entre médecin et infirmier car chacun est expert dans son domaine. Donc déjà tu as une hiérarchie et en plus de ça tu perds tous les avantages du libéral. Donc t'as peut être les avantages du salariat mais tu te retrouves avec des horaires imposés, possiblement un mode de fonctionnement qui t'es imposé et donc tu te retrouves avec les mêmes contraintes que n'importe quel salarié.

Vous êtes d'accord ?

« Oui de la tête de tous »

Ça vous intéresserait ce type de contrat?

P14 : Non .

P15 : Non .

P16 : Non .

« P17 non de la tête »

On va essayer de synthétiser du coup 3 aspects positifs et négatif du salariat , mettez vous tous d'accord .

En positif d'abord , le négatif ça va aller plus vite du coup , « rires de tous »

P13 : Moins de démarches administratives .

P14 : Oui c'est bien ça .

Vous êtes tous d'accord ?

« *Oui de la tête de tous* »

P13 : Protection sociale.

« *acquiescement des autres* »

Le 3ème tous ensemble ?

P13 : Qualité de vie , tu travailles fais 35Heures par semaine .

P15 : Le temps de travail .

P17 : Oui le temps de travail plutôt.

Ok

« *silence* »

Et en négatif

P17 : Moins de liberté .

P15 : Oui .

P13 : De quoi j'ai pas entendu .

ils ont dis moins de liberté

P13 : Ah oui oui .

C'est un peu ton thème ...

« *rire de tous* »

P14 : Salaire moins élevé .

P13 : Après le problème de moins de liberté c'est un peu trop vague aussi .

Donc salaire on est Ok

P15 : Moins de liberté de pratique .

P13 : Bah tu peux mettre structure imposée .

Vous êtes ok?

« Oui de la tête de toux »

Ok et le dernier ? ça vient pas tant que ça dit donc hein , rires

P13 : Après ça dépend c'est le salariat en général .

Encore 1 et je vous libère après .

P13: P16 je sens que t'en as un sur le bout de la langue

« rires »

P16 : Ouais

« silence ... »

P16 : Y'a aussi le fait que du jour au lendemain tu peux te retrouver sans rien .

P14 : Bah voilà la précarité .

P16 : Ils peuvent ne plus avoir besoin de toi .

P13 : J'ai réussi à en convaincre 2-3 , « rires » .

Ouais j'aurais pas du te demander , rires

« réflexion des participants »

Pour l'instant on a dit salaire et structure imposée .

P15 :Mais c'est large structure imposée ..

P14 : Plutôt horaires imposés .

P16 : Patientèle que tu choisis pas , mais tu la choisis pas en libéral forcément non plus .

P14 : Donnes ton cahier , « rires »

« silence »

P16 : Tu t'installes à un endroit où on te propose du salariat contrairement au libéral où tu t'installes là où t'as envie, pas là où tu veux t'installer, du coup tu choisis pas ta patientèle parce que si tu t'installes là où t'as fais des remplacements et que tu trouves que la population bah euh .. c'est pas pareil travailler à La Madeleine ou Ostricourt, ou alors Hem ou Roubaix.

P15 : Moi je dirais le lieu d'installation car on est dépendant de l'offre.

Ok donc on résume :

En positif :

-moins de démarches administratives

-protection sociale

-temps de travail

En négatif :

-salaire moins élevé

-horaires imposés

-lieu d'installation imposé

Et dernière chose est ce que vous pensez qu'un salariat ça pourrait vous aider à vous installer dans une zone sous médicalisée ?

P16 : Moi je dirais oui, parce que au final le salariat tu y vas en tant que salarié et tu vois comment ça se passe et si au final le cadre de vie te plaît mais que tu veux devenir plus libre bah tu peux toujours partir démissionner et après t'installer .

P15 : Y'a pas trop d'engagement dès de départ donc on est libre de tester et de voir .

Tester du coup ?

P15 : Oui.

P17 : Moi je suis pas d'accord parce que je compte m'installer dans une zone sous dotée , salariat ou pas salariat et on a des aides d'installation aussi en libéral .

P15 : Oui mais de base t'es obligé d'investir .

P17 : Oui mais c'est pas le salariat qui va me faire choisir une zone sous dotée vu que je veux déjà m'installer en zone sous dotée .

Et quand tu parles de l'investissement du coup ?

P15 : Bah je dis que on prend plus de risque à s'installer, à investir dans une zone sous dotée où on sait pas si ça va nous plaire que dans le salariat, bah on peut tester et si ça nous plaît pas on est plus libre de s'en aller .

P13 : C'est valable pour partout ça .

P14 : Ouais enfin quand t'as ouvert ton cabinet et machin que tu veux partir ...

P16 : Si toi ça fonctionne pas t'as investit dans ton cabinet, t'as investis dans la secrétaire quand tu dois partir bah si t'as personne pour reprendre ce que tu as investit bah tu perds tout. Alors que le salariat t'as rien investit du tout tu viens tu fais ton job, ça te plaît pas tu pars et t'as rien investit t'as rien perdu, après c'est à la mairie de trouver ton remplaçant . Alors que en libéral si t'as comme tu dis une conscience professionnelle bah si tu pars tu voudrais trouver un remplaçant pour pas laisser les gens dans la merde et reprendre ton business pis si ça fonctionne pas en plus ça sera difficile de revendre .

Donc ça pourrait être une aide, si y'a une offre vous seriez prêt à aller voir ?

P15 : Oui .

P16 : Ça dépend la distance.

P15 : Après je veux pas rester là où je suis actuellement je veux bouger, après je sais pas encore où mais c'est sûr que Maubeuge c'est pas possible j'ai adoré faire les urgences là bas mon stage c'était trop bien mais je pourrais pas vivre là-bas c'est trop éloigné de tout , donc même en salariat je testerait pas .

Par rapport à toi ? Ou ton compagnon, ta famille ?

P15 : Non c'est même pas le fait que ce soit éloigné de la famille parce que j'ai dis que je voulais bouger, mais Maubeuge je me suis rendu compte que c'est isolé de chez isolé, j'ai l'impression que c'est vivre en autarcie avec le Maubeugeois et être loin de tout donc même pour enfants je peux pas imaginer vivre là-bas .

Pourquoi ?

P15 : C'est toujours pareil j'ai l'impression que c'est loin de tout qu'il pourront pas faire leur études à Lille ou ils iront en internat et c'est pas l'éducation que je veux.

Ok

P14 : Sinon pour revenir sur le salariat si t'as pour objectif de bouger sans avoir un point précis parce que toi *P17* tu vis à Bethune c'est l'endroit où tu as toujours vécu ça te plaît, c'est l'endroit où tu veux exercer donc en fait t'as ton point en soit on s'en fout que tu soit en libéral ou en salariat car tu sais où tu veux aller. Mais pour toi *P15* qui sait pas ou moi , j'aimerais bien exercer autour d'Arras mais Arras c'est vague bah te dire je vais faire un peu de salariat sur Sainte Catherine bah en fait finalement c'est une population un peu trop aisée et c'est pas comme ça que je voyais ma patientèle bah je vais essayer d'être muté de l'autre côté et comme ça, ça te permet de travailler en cherchant sans être remplaçant, t'es salarié tu bouges tu vois ce que tu veux voir, t'es payé toujours de la même façon que tu fasses 48 actes ou 24 si c'est dans ton contrat salarié bah c'est bon, et tu vois ce que tu as envie de voir alors que sinon si tu veux juste trouver un endroit bah faut faire remplacement par remplacement dans telle ville et tu le vois pas longtemps.

P15 : Non mais quand on est prêt à bouger faut pas se fixer sur une ville mais sur un endroit et se dire dans cette ville là y'a une offre et bah pourquoi pas .

Et quand vous dites salariat pour tester en zone sous médicalisée ça sera pour un projet de rester par la suite ? C'est tester pour tester par la suite ou alors si ça vous plaît je peux m'installer en libéral?

P16 : Non ça serait pour tester mais si ça se passe bien pourquoi pas rester en salariat, pas forcément repartir en libéral après.

Vous aviez d'autres choses à dire ?

P14 : Non bah non .

Et au niveau de vos sources d'infos sur le salariat ?

P16 : Aucune .

P14 : Aucune non je te dis j'en ai entendu parler de la CARMI y'a 1 mois en DU mais personne t'en parle jamais.

P16 : A la fac quand tu passes par la fac c'est que des médecins libéraux donc ils vont pas parler du salariat .

P15 : Comme P13 il est convainquant .

P17 : Moi j'en avais entendu parler par un médecin qui travaillais à FILIERIS et qui faisait partie du groupe et c'est comme ça que j'en avais entendu parler .

Du coup ça vous intéresse ?

P15 : Pourquoi pas .

P16 : Faut plus d'infos .

Mais si vous voyez une offre passer est-ce que vous regarderais à l'avenir ?

P16 : Oui .

P15 : Clairement .

Bon et bien je vous libère

Je vous remercie de votre participation , merci grandement

bonne continuation à tous

ANNEXE 5 : Déclaration de conformité à la protection des données



RÉCÉPISSÉ DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que votre traitement est conforme à la réglementation applicable à la protection des données personnelles. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: dpo@univ-lille.fr

Responsable du traitement

Nom : Université de Lille	SIREN : 13 00 23583 00011
Adresse : 42 rue Paul Duez 59000 LILLE	Code NAF : 8542Z Tél. : +33 (0) 3 62 26 90 00

Traitement déclaré

Intitulé : Salariat et médecine générale en milieu urbain ou rural : ressenti des internes en médecine générale
Référence Registre DPO : 2019-48
Responsable scientifique/ Chargé de la mise en œuvre : Mme Aurélie Valzy

Fait à Lille,

Le 27 août 2019

Jean-Luc TESSIER

Délégué à la Protection des Données



 Bureau DPO
42 rue Paul Duez - 59000 LILLE
Téléphone: 03 62 26 91 28
dpo@univ-lille.fr

AUTEUR: VALZY Aurélie

Date de soutenance: 23 septembre 2020

Titre de la thèse: Le salariat en médecine générale : qu'en pensent les jeunes médecins ?

Thèse - Médecine - Lille 2020

Cadre de classement: DES de Médecine Générale

Mots-clés: médecine générale-salariat-ressenti-pratique-déserts médicaux- solutions

Résumé:

Introduction: La médecine générale offre des modes d'exercice multiples et variés dont le salariat qui tend à se développer. L'objectif de notre étude est d'étudier le ressenti des jeunes médecins généralistes concernant le salariat médical .

Matériels et méthodes: Nous avons réalisé une étude qualitative par focus group auprès de jeunes médecins généralistes formés dans l'académie de Lille. Trois focus group ont été réalisés, leurs données ont été triangulées permettant une saturation de celles ci.

Résultats: Les différents types de salariat sont peu connus par les jeunes généralistes. Ils résumant cette pratique à la médecine hospitalière. Les avantages principaux du salariat sont: la protection sociale, l'absence d'investissement financier et le travail en groupe. Les jeunes médecins estiment que le salariat permet une meilleure qualité de vie personnelle et professionnelle en leur permettant de se focaliser essentiellement sur leur activité médicale. L'inconvénient, réhibitoire pour certains, est la perte de leur liberté. L'activité médicale salariale ne leur paraît pas être la solution aux déserts médicaux.

Conclusion: Le salariat est une pratique médicale peu connue des jeunes médecins. Leur opinion est assez partagée sur le sujet mais la plupart n'y sont pas opposés car il permet un travail en groupe, indispensable pour la plupart des participants, et nécessite peu d'investissement financier .

Composition du Jury:

Président : Monsieur le Professeur COTTENCIN Olivier

Asseseurs : Monsieur le Professeur BERKHOUT Christophe
Monsieur le Docteur DAUCHET Luc

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur DELFORGE François