

# D Évaluation des charges administratives des médecins impactant le temps consacré aux soins

De nombreux médecins évoquent une réduction massive du temps qu'ils peuvent consacrer directement à leur pratique médicale par un accroissement :

- des charges administratives et de gestion de leur cabinet,
- et/ou du poids des démarches directement liées à la prise en charge des patients.

Nous avons donné directement la parole aux médecins libéraux pour participer à la première enquête réalisée à grande échelle en Occitanie.

Les résultats nous permettront d'avoir une approche au plus près des vécus et de proposer des solutions opérationnelles véritablement utiles auprès des tutelles et des administrations.



## Introduction

# Profil des médecins interrogés

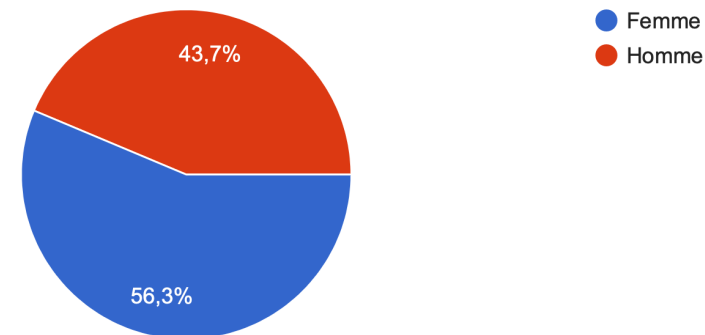
¾ médecins sont des généralistes avec une majorité d'hommes - 56%.

La répartition en âge est homogène avec la moitié des médecins compris entre 40 et 60 ans et ¼ de plus de 60 ans.

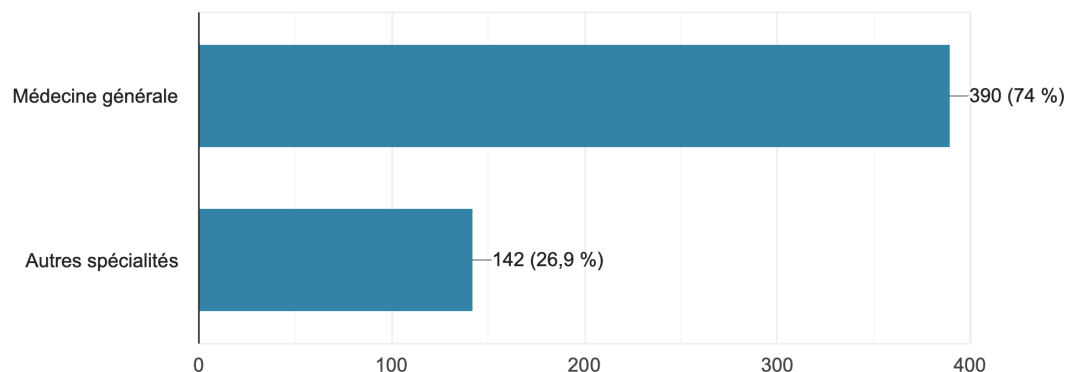
Seul 17% des médecins assure eux-mêmes la gestion de leur agenda.  
Les autres ont recours à des agendas en ligne et/ou des secrétariats.

80 % des médecins interrogés déclarent travailler plus de 35h par semaine et la moitié plus de 45h.

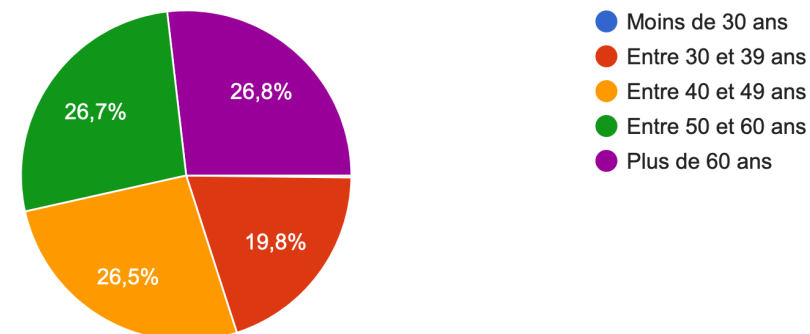
Genre:



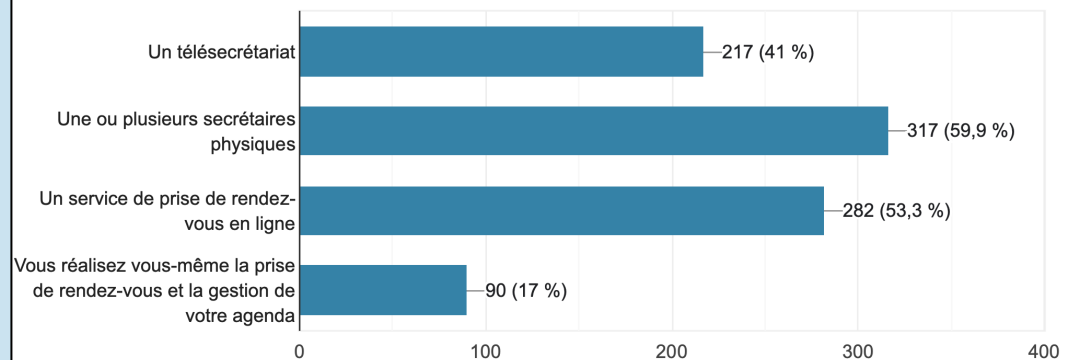
Activité principale



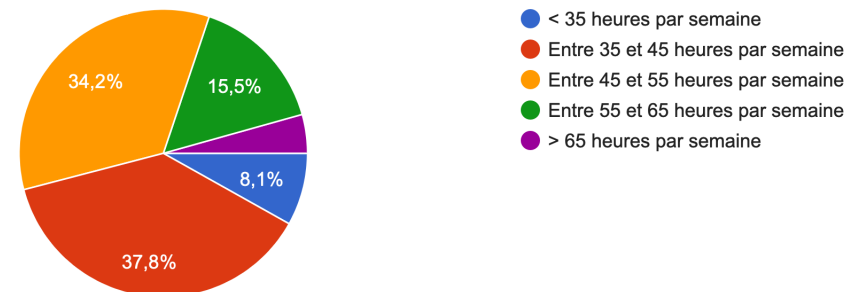
Quel âge avez-vous ?



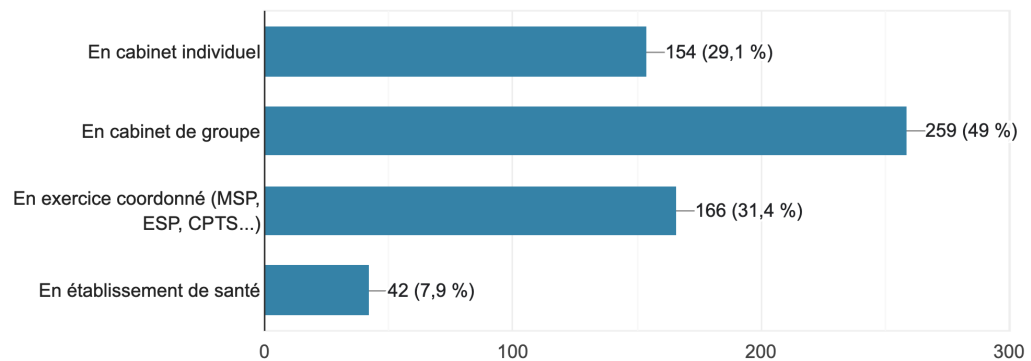
Concernant la prise de rdv de vos patients, faites vous appel à : Plusieurs réponses possibles



Estimation : quel est en moyenne, votre temps de travail global (activité professionnelle principale de médecin libéral) ?



Vous exercez : Plusieurs réponses possibles

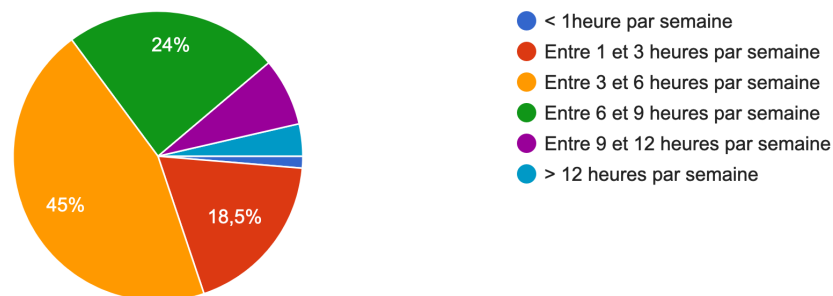


## Partie 1

# La charge administrative en lien avec la pratique médicale

Lien directe avec la prise en charge du patient

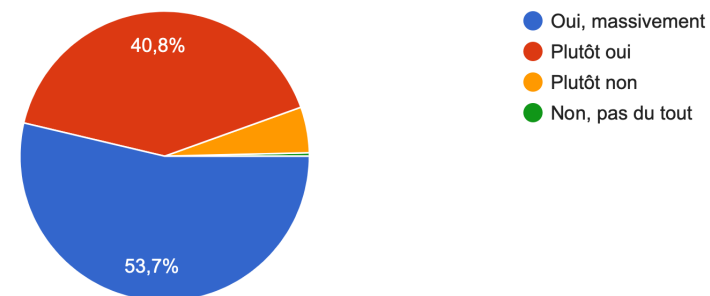
Selon vous, combien de temps consacrez-vous aux tâches administratives en lien avec la pratique médicale :



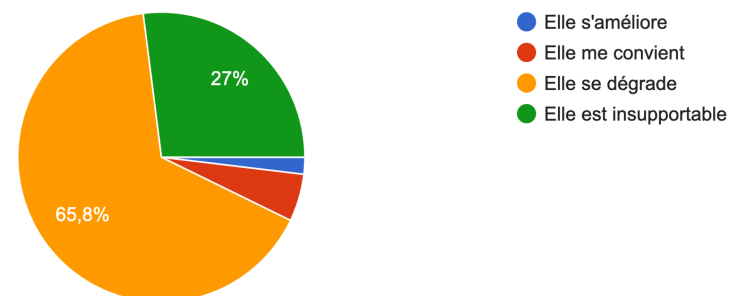
1/3 des médecins consacrent plus de 6h par semaine aux tâches administratives liées à la prise charge des patients.  
Les 2/3 y consacrent plus de 3h par semaine.

Une très forte majorité + 94% constate une augmentation de ces charges avec une forte dégradation sur la pratique médicale. Plus de ¼ des médecins la qualifie d'insupportable.

Avez-vous constaté une augmentation de la charge administrative dans votre pratique médicale sur les dernières années ?

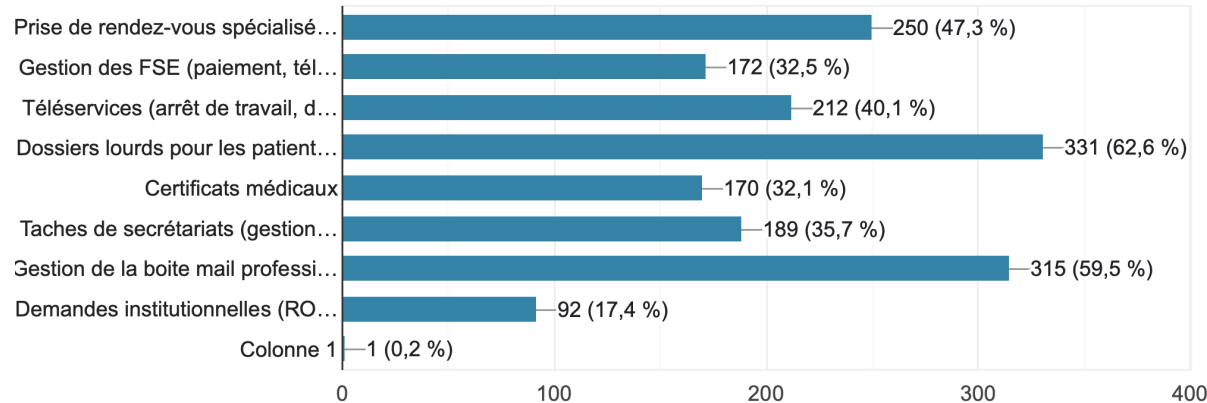


Comment qualifieriez-vous la répartition entre le temps administratif rattaché à la pratique médicale et le temps dédié aux soins ?



### Cocher les trois tâches administratives que vous considérez les plus chronophages

529 réponses



Les trois tâches administratives les plus chronophages liées à la prise en charge directe du patient sont :

- La construction des dossiers lourds pour les patients
- La gestion de la boîte mail professionnel
- La prise de rendez-vous vers un confrère spécialiste



### Verbatim

Lourdeur administrative des courriers médicaux (faits à l'issue des consultations pour garder du temps médical, consultation de 20-30 min, et pas de secrétaire), sollicitations directes des patients par appel au télé secrétariat ou par mail (interprétation de résultats à l'issue de consultation, ordonnances perdues/demandes de documents +++ ) et tâches nécessaires à la bonne prise en charge des patients avec du temps à passer à l'issue de la consultation (recours aux services plus spécialisés pour avis ou complément de prise en charge via demande d'hospitalisation/éducation thérapeutique, échange avec les prestataires de santé avec qui nous travaillons de façon significative, certificats médicaux etc), télé-expertise + gestion du fonctionnement du cabinet.

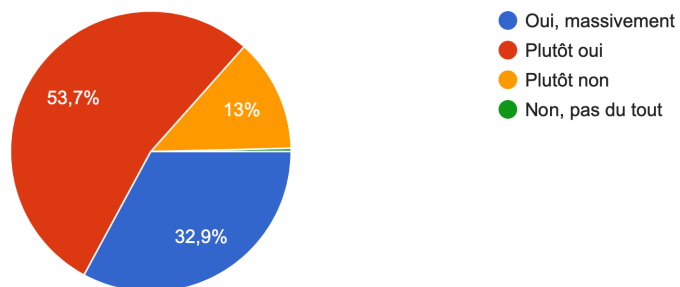
Le problème de la charge administrative s'aggrave aussi du fait de la pénurie de spécialistes (augmentation du délai de rdv donc des complications) et la prise de RDV plus compliquée (mails en amont, bilans à faire avant, multiplication des relances pour avoir une proposition de rdv). Certaines tâches administratives n'ont pas lieu d'exister (Renouvellement d'ALD genre alzheimer, certificats médicaux, dossiers administratifs pour assurances, signature de BSI).

Nombreuses difficultés pour la gestion du dossier patient lié à la multiplication des moyens numériques, avec de nombreux changements de fonctionnement, dysfonctionnements, non interopérabilité, ayant chacun leur messagerie leur maintenance propre leur logique de fonctionnement, c'est usant ! Même si l'outil informatique est pratique, il déshumanise totalement ce métier. Nous devons remplir des cases et répondre à des critères plutôt que de parler à nos patients. L'informatique aggrave considérablement ma pratique.

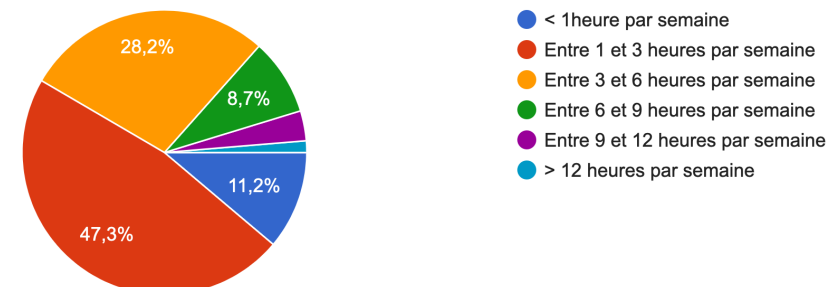
## Partie 2

# La charge administrative en lien avec la gestion administrative de votre cabinet libéral

Avez-vous constaté une augmentation de la charge administrative dans la gestion de votre cabinet libéral ces dernières années ?



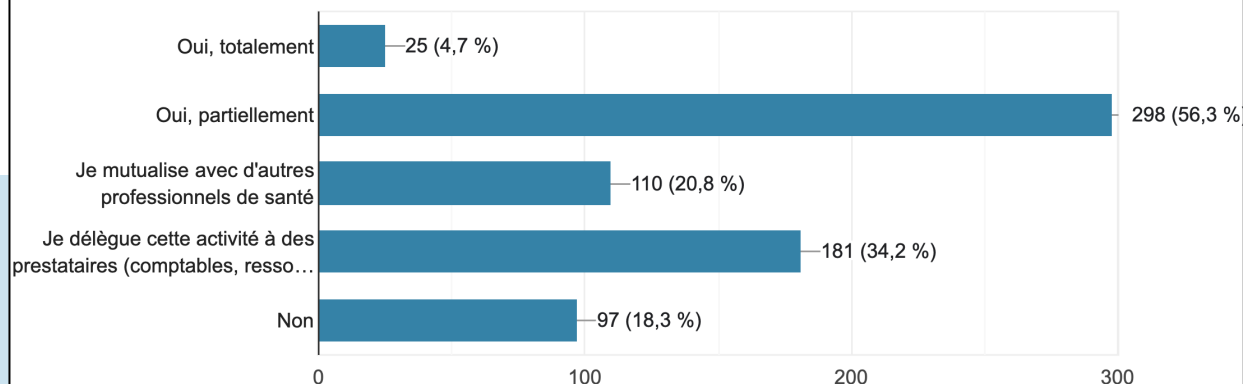
Selon vous, combien de temps consacrez-vous aux tâches administratives en lien avec votre cabinet ?



1/3 des médecins consacrent plus de 6h par semaine aux tâches administratives liées à la gestion administrative de leur cabinet libéral.  
85% y consacrent plus de 3h par semaine.

Une très forte majorité (86%) constate une augmentation de ces charges avec une forte dégradation sur la pratique médicale - 73% considère qu'elle se dégrade ou quelle est insupportable.  
Cette charge de gestion convient cependant à 1/4 des médecins.

### Déléguez-vous votre gestion administrative ? Plusieurs réponses possibles



Plus de 80% des médecins délègue totalement ou partiellement la gestion administrative du cabinet

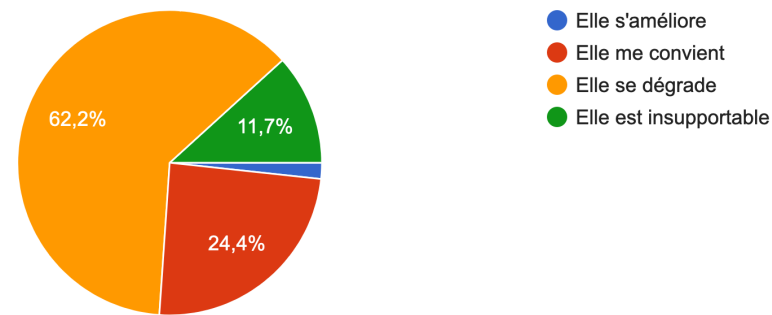


### Verbatim

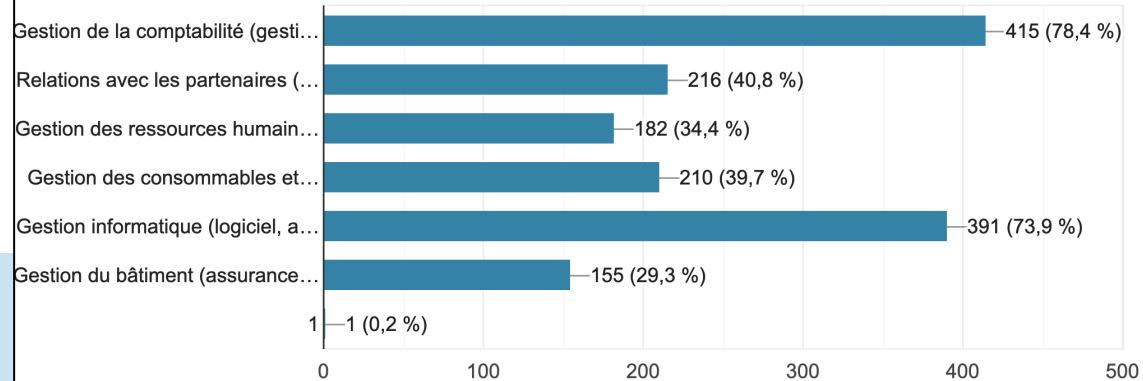
Les libéraux ont des carences organisationnelles majeures dans la gestion d'entreprise.

Ne pas oublier que nous sommes patron de TPE et que nous gérons une entreprise médicale, un outil de travail qui coûte cher, ce qu'il faut rappeler aux patients qu'ils comprennent que la qualité des soins a un coût au-dessus de ce qu'on nous propose, sinon on brade la qualité.

### Comment qualifieriez-vous la répartition entre le temps administratif rattaché à la gestion du cabinet médical et le temps dédié aux soins ?



Cocher les trois tâches administratives que vous considérez les plus chronophages



Les tâches identifiées comme les plus chronophage dans la gestion du cabinet médical sont :

- Le suivi de la comptabilité
- La gestion informatique
- La relation avec les partenaires
- La gestion des consommables



## Verbatim

La dématérialisation, les mails incalculables à gérer, les mises à jour de logiciel qui ne fonctionnent pas, les hot line qui mettent 1/4h à répondre, les services soi-disant pro des banques, opérateurs de téléphonie, cpam... font perdre un temps incroyable pour les joindre, pour obtenir un interlocuteur qualifié pour résoudre le pb.... Et à faire entre 2 consultations.

Gérer du personnel est très chronophage : arrêt de travail régulier, manque d'initiative du personnel embauché ...

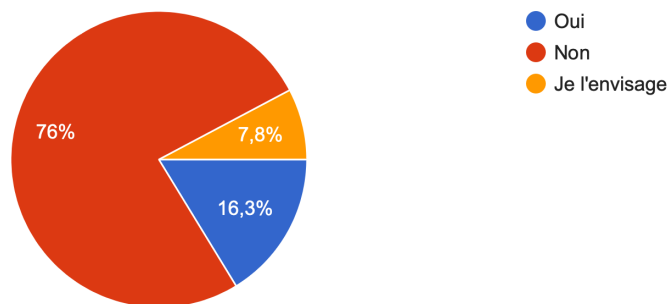
Le dysfonctionnement de mon logiciel depuis l'application du segur dmp et facturation est hypertoxique et chronophage. Je me sens prise en otage .... La communication avec caisse Pour obtenir les paiements est compliquée



## Partie 3

# Focus sur les assistants médicaux

Travaillez-vous avec un assistant médical ?



86 médecins ayant répondu à l'enquête déclarent employer un assistant médical.

**L'impact statistiques n'est cependant pas significatif dans la suite des réponses (temps moyens administratif/soin).**

Dans les commentaires est mis en avant l'intérêt d'avoir un secrétariat formé mais pas nécessairement un assistant médical plus dur à trouver/formé et qui rajoute de la pression ou de l'incertitude.



## Verbatim

Les assistants médicaux ne sont pas là solution car nous devons payer des locaux supplémentaires être employeur et donc gestion à nouveau pour nous et augmenter les charges.

J'ai embauché une assistante médicale... J'ai perdu beaucoup de temps à la former et je n'ai toujours pas réussi à obtenir la subvention rattachée à sa formation (j'ai bien reçu l'aide de la CPAM) Je pense qu'il faut au moins 1 an pour qu'une assistante médicale puisse réellement nous faire gagner du temps. Avec l'épée de Damoclès en retour : si je n'augmente pas ma patientèle de 20%, je dois rendre l'aide perçue de la CPAM, je ne me sens donc pas sereine... Je pense que l'état devrait financer les assistants médicaux sans obligation de rendement. L'assistante médicale me permet de prendre plus de temps avec mes patients (et d'être moins stressée) mais pas toujours plus de patients (car je me permets de faire plus de prévention), du moins avec mes 3 mois de recul.

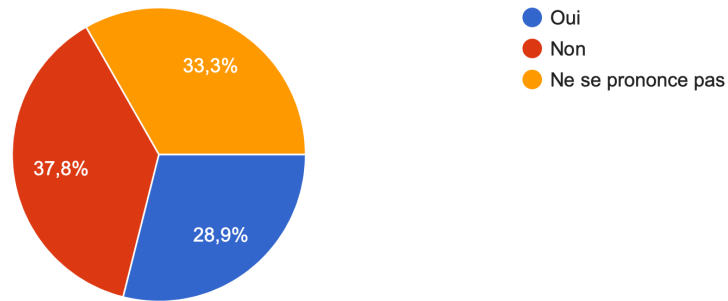
J'ai une assistante médicale depuis 8 mois. C'est une catastrophe. Perte de temps. Trop de réglementation. Personnel pas assez formé alors qu'aide-soignante à la base depuis des années. Ce métier est trop flou pour tout le monde. Je regrette énormément.

Ma secrétaire n'est pas assistante médicale mais s'occupe des FSE retour Noémie, commandes de matériel, DASRI et télétransmission. Cela me fait gagner beaucoup de temps mais j'ai l'impression que chaque année les demandes de la CPAM augmente et que plus je délègue plus j'ai de nouvelles obligations administratives à remplir (dernière en date l'INS à récupérer pour chaque patient et le DMP à alimenter avec des synthèses normées...)



## Verbatim

Pensez-vous que le travail avec un assistant médical vous permet d'augmenter votre disponibilité pour assurer votre activité médicale directe ?



L'assistant médical n'est pas du tout une solution. Ils ne sont pas formés pour être des secrétaires, ce dont nous avons besoin. Mais à 26,50 euros la consultation, 36,50 euros la visite et plus de 50% de charges, difficile de pouvoir embaucher une secrétaire.

L'embauche d'une assistante médicale peut diminuer la charge de travail non médicale. Mais elle peut aussi l'augmenter. L'accompagnement de notre union professionnelle serait bienvenu. On ne s'improvise pas DRH comme cela. Beaucoup d'erreurs lourdes de conséquences pourraient être ainsi évitées. Formation et accompagnement

J'ai eu une assistante médicale mais son salaire avec les charges ont été immenses par rapport au bénéfice de l'avoir. J'ai dû m'en séparer.

L'histoire des assistants médicaux est aberrante, je refuse ce genre de proposition tarifée pr au final avoir le couteau sous la gorge et travailler plus.

Je délégué beaucoup à ma secrétaire qui s'occupe des commandes du petit matériel, des salaires, des prises de rdv avec les spécialistes pour les patients . Elle gère aussi les mails professionnels. Elle fait le travail d'un assistant médical mais au moins je ne suis pas obligée de prendre 300 nouveaux patients supplémentaires car je ne serai pas où les caser dans mon emploi du temps au dépend de ma vie personnelle.

Augmentation des tâches administratives et des demandes des patients, non compensées par l'aide d'une assistante médicale, elle nous permet uniquement de maintenir la tête hors de l'eau et la CPAM demande prendre plus de patients...

## Partie 4

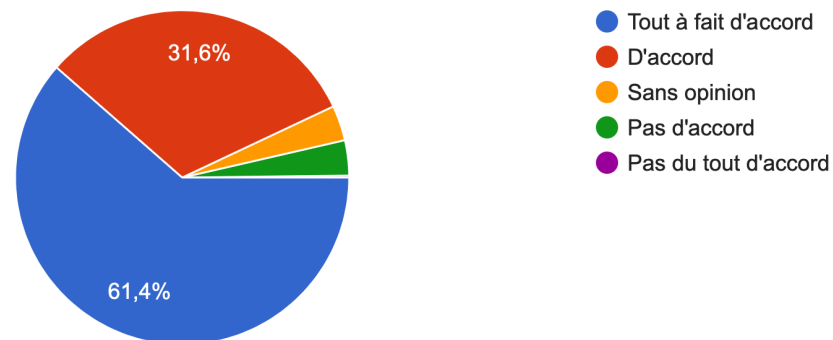
# Conclusion

94,7% des médecins estime que leur charge administrative a un impact négatif sur la qualité de leur travail.



La charge administrative a des conséquences négatives sur votre PRATIQUE PROFESSIONNELLE et votre QUALITE DE VIE AU TRAVAIL (perte de sens, bien-être...) :

5:



### Verbatim

Tout ça est ridicule stupide et se fait sur le dos de notre pratique professionnelle : écouter examiner diagnostiquer soigner .

Pour ma part je ne comprends même plus ce qui peut motiver un jeune à exercer comme généraliste aujourd'hui , ou alors seulement gagner facilement de l'argent en se transformant en simple secrétaire médicale sans plus faire de soins , juste de la gestion de papiers et orienter les patients en fonction de leurs demandes.

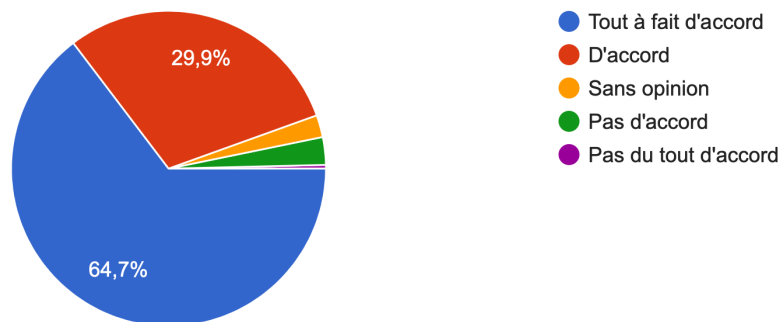
Le cœur de notre métier a été oublié et crucifié sur l'autel de l'administratif et des tableaux Excel avec la bénédiction de confrères qui ont fantasmé l'informatique et les protocoles en oubliant ce pour quoi ils avaient été formés !!!

Ces charges administratives croissantes et mes revenus en baisse régulièrement depuis ces 5 dernières années vont m'inciter à prendre une retraite « dès que possible »!!!

On va finir par le sens de notre travail adoré jusqu'alors en essayant d'éviter de devenir des machines! Les patients et la famille le ressent, c'est insupportable!

Certains jours, je me demande si j'aurai le temps de faire un peu de médecine entre deux tâches administratives... Il me semble qu'il faudrait signifier à certains qu'entre deux demandes, on essaie de voir un patient ...

La charge administrative a un impact négatif sur votre VIE PERSONNELLE (rallongement des journées, apport de tâches administratives au domicile...)



Un constat également sans appel : 94,7% des médecins estime que leur charge administrative a un impact négatif sur leur vie personnel.



### Verbatim

C'est du vol de ma vie

Temps administratif : 1-2h/j après journée de consultation, travail à ramener chez soi après fin de journée à 20h-21h ou le week-end mais difficultés à trouver l'énergie pour s'imposer ça en plus de la journée remplie. Vivement les vacances!

Je compte quand je peux partir au plus tôt. Alors que j'aime mon métier.

Juste, que, petit à petit, malgré toute ma résistance, la charge de travail est revenue s'insinuer dans ma vie et je glisse vers ce que je faisais en 2021 alors que je me bats comme une malade pour que ça ne se reproduise pas ; j'envisage une reconversion professionnelle, alors que j'adore consulter et que c'est le cœur de mon métier.

Cela devient insupportable et je vais dévisser.

Mais si je revenais à 30 ans, jamais je ne m'installerais en libéral car j'ai raté l'éducation de mes 3 enfants, je me rattrape avec mes petits-enfants...

Du fait de la lourdeur administrative, j'ai modifié mon emploi du temps et réduit nettement le temps consacré aux consultations, même si cela n'est pas rentable (mais le burn out a été évité!). Au lieu de travailler 50 à 52h/sem sur 4 jours 1/2, je travaille actuellement 40h par semaine sur 4j ( temps médical et administratif inclus).`

## Annexes

# Verbatim

**135 médecins ont ajouté un commentaire personnel au questionnaire – soit 25% des répondants.**

**Voici de manière brute les verbatim**





Les nouvelles dispositions cpam n'arrangent rien au temps perdu: lenteur des logiciels dues au dmp et aux nouvelles démarches pour les lecteurs carte vitales, enregistrement/vérification des identités des patients avec CNI, intégration a des réunions de cpts... Nous devenons des fonctionnaires grattes papiers et perdront le sens du soin = l'humain. Je ne souhaite en rien reduire mon temps de consultation avec mon patient par un assistant médical, par contre je suis pour une aide financière pour l'embauche d'une deuxième secrétaire!

En plus d'être médecin nous devons gérer une entreprise et être informaticien. Le salariat enlève au moins une de ses casquettes

Gérer du personnel est très chrono phage : arrêt de travail régulier, manque d'initiative du personnel embauché, ménage mal fait. Secrétariat des spécialistes injoignable, logiciel qui coûte cher qui plante 2 fois par jour depuis l'installation du Ségur. La vérification des paiements des 1/3 payant chronophage. La recherche de remplaçant pour chaque vacances est fastidieuse

Les assistants médicaux ne sont pas là solution car nous devons payer des locaux supplémentaires être employeur et donc gestion à nouveau pour nous et augmenter les charges. Merci de prendre en compte les avis du collectif médecins pour demain

La mer\*e des logiciels Ségur (lenteur, plantâmes), d'AmeliPro (lenteur délirante, bugs, plantages), le dévoiement des ces tâches totalement indues (nous faisons le travail qui incombe à madame Lacaisse) est insupportable, c'est du vol de ma vie donc déconventionnèrent début 2024. C'est INSUPPORTABLE ET UN SCANDALE ABSOLU.

Amertume de supporter les erreurs de 30 ans de politiques

L'envahissement de l'informatique avec décision unilatérale de la CNAM quant à l'éligibilité des logiciels médicaux , rendant brutalement du jour au lendemain impossible la télétransmission , l'obligation de modifier le logiciel , changer d'ordinateur , pour simplement faciliter le travail de la sécu et la course à la dématérialisation des documents sans aucun apport à notre cœur du métier : le soin aux patients . Sans parler des modifications de possibilité de connexion à ameli avec obligation de changer d'ordinateur sans aucune concertation et au motif de soi-disant nécessité de protection des données . Cela devient insupportable et totalement ridicule stupide . Ce qui hier se réglait par un simple coup de téléphone , un courrier devient compliqué avec de multiples supports informatiques de transmission de compte rendu lisibles que si on a le bon ordi , le bon logiciel , le bon router . Le temps perdu , l'argent dépensé pour avoir les bons outils informatiques , jamais suffisamment aux normes . Tout ça est ridicule stupide et se fait sur le dos de notre pratique professionnelle : écouter examiner diagnostiquer soigner . Pour ma part je ne comprends même plus ce qui peut motiver un jeune à exercer comme généraliste aujourd'hui , ou alors seulement gagner facilement de l'argent en se transformant en simple secrétaire médicale sans plus faire de soins , juste de la gestion de papiers et orienter les patients en fonction de leurs demandes .

Le cœur de notre métier a été oublié et crucifié sur l'autel de l'administratif et des tableaux Excel avec la bénédiction de confrères qui ont fantasmé l'informatique et les protocoles en oubliant ce pour quoi ils avaient été formé !!!

Ma plainte se retrouve dans tous les corps de métier .

Tant que les médecins se plieront aux dictats des ARS , notre métier perdra tout sens .

Au bord d'une route , à un domicile , face à un problème de santé , c'est un tableau Excel qui va être utile ???

Maintenant pour faire mon métier , il ne me reste que les missions humanitaires où là sans imbeciles d'administratifs et d'informaticiens je peux exercer mon art de medecin et faire mon job !!! Avec des patients venant consulter avec leur petit carnet de santé où je peux écrire mon diagnostique ,mon traitement et mes reco. !!!!

Notre pays marche sur la tête !!! "

"Lourdeur administrative des courriers médicaux (faits à l'issue des consultations pour garder du temps médical, consultation de 20-30 min, et pas de secretaire), sollicitations directes des patients par appel au télé secrétariat ou par mail (interprétation de résultats à l'issue de consultation, ordonnances perdues/demandes de documents +++ ) et tâches nécessaires à la bonne prise en charge des patients avec du temps à passer à l'issue de la consultation (recours aux services plus spécialisés pour avis ou complément de prise en charge via demande d'hospitalisation/éducation thérapeutique, échange avec les prestataires de santé avec qui nous travaillons de façon significative, certificats médicaux etc), télé-expertise + gestion du fonctionnement du cabinet.

Journées chargées car délais de consultation de 4 mois avec nécessité de rajout régulier de patients sur des journées de consultation déjà pleines, pour des « urgences » qui n'en sont pas toujours mais anxiété des patients souvent. Temps administratif > 1-2h/j après journée de consultation, travail à ramener chez soi après fin de journée à 20h-21h ou le week-end mais difficultés à trouver l'énergie pour s'imposer ça en plus de la journée remplie. Vivement les vacances!"

On s'en sort avec de salariés intérimaires et en faisant soi même sa comptabilité. On ne peut pas s'en sortir si on a un salarié. Ou alors on travaille jusqu'à 11h du soir,.Les courriers doivent être corrigés et mis en PDF. saluons le travail de la CPAM pour la gestion des tiers payant qui est devenue très fiable. Je dissocie bien les deux ministères différents de la sécu d'une part ,de la has d'autre part. Les hautes autorités de santé sont hors sol. Un assistant de santé qu'il faudra payer plus tard entièrement est un piège grossier ,. J'espère que ce n'est que de la bêtise de bureaucrate. Come le vaccin obligatoire ! Je me demande s'ils font semblant de vouloir nous aider.

Envoi de mails par les patients pour demandes variées y cpris des problèmes médicaux avec demande de réponses rapides évidemment parfois pour le jour même!

Le probleme reste le cout de cette gestion car les actes ne suivent pas l'inflation ...

Je compte quand je peux partir au plus tôt. Alors que j aime mon métier

A noter qu'il y a certaines taches que je ne réalise pas type vérification des paiements, gestion des retours Noémie, paiements accident du travail...

le questionnaire ne tient pas en compte la gestion du plateau technique lorsqu'on est spécialiste, ce n'est pas grave, mais ça prend aussi beaucoup de temps; j'ai été arrêtée pendant 14 mois pour burnout, je suis revenue avec la ferme intention de ne pas refaire les mêmes erreurs, je suis toujours suivie toutes les semaines par une psychologue. Juste, que, petit à petit, malgré toute ma résistance, la charge de travail est revenue s'insinuer dans ma vie et je glisse vers ce que je faisais en 2021 alors que je me bats comme une malade pour que ça ne se reproduise pas ; j'envisage une reconversion professionnelle, alors que j'adore consulter et que c'est le coeur de mon métier

Les nouveaux logiciels avec arrivée courriers et biologies quelque soit l'heure de la journée sur ma carte professionnelle interdit avec la carte assistant médicale donc c'est à moi de les ranger alors qu'avant mon assistante mes scanner avait. Sa carte CPS aucun droit même pour imprimer des courriers du dmp ou envoyer les courriers sur dmp

il faut recentrer sur le soin , et arrêter cette usine à gaz administrative insupportable pour attirer des jeunes et encore je ne suis pas la gérante de ma maison de santé ! C'est pire pour mon associé

Les charges non liées aux soins augmentent presque de façon proportionnel si on augmente sa patientèle. Plus de patients égal plus de certificat, de bons de transport.... Un frein majeur pour les grandes patientèles

et ça depuis 30 ans ! et avec l'assistant il y en aura encore plus ! puisque plus d'actes , plus de masses au final de travail , et plus de responsabilités non valorisées au final !

Parfois je souhaiterais être médecin salarié....

"La nécessité en particulier de modifier des logiciels métiers et FSE bien rodés et sans problèmes par de véritables usines à gaz que même les professionnels de l'informatique n'arrivent pas à maîtriser?? Incompréhensible

Second élément : pourquoi tant de formalité alors que notre activité est étroitement surveillée par les FSE et la sécu. Perte de temps d'argent.... en tenues comptables ridicules." les tâches administratives sont rédhibitoires pour les jeunes confrères et facteur de non installation en libéral

Ces charges administratives croissantes et mes revenus en baisse régulièrement depuis ces 5 dernières années vont m'inciter à prendre une retraite « dès que possible »!!!  
Via trajectoire est un boulet !!

L'administration tue la base qui bosse... C'est encore plus vraie à l'hôpital, je les plains nos chers confrères... Les spécialistes demandent à leurs patients de faire un bon de transport chez le med G même quand nous n'avons pas été consulté avant... (hors de question, c'est celui qui convoque ou qui demande l'examen qui fait le bon de transport), grosse perte de temps clinique pour des tâches ne relevant pas de notre expertise, c'est fatigant



Les patients viennent nous voir de plus en plus pour des certificats médicaux divers et variés : certificat en cas d'absence d'un enfant pour le pas payer cantine, crèche, centre aéré, salle de sport ... faut-il ne pas les faire et les laisser payer ?! Ce ne devrait pas être à nous de gérer cela. Il s'agit d'un exemple parmi tant d'autres : certificats pour passer de la crème sur les fesses de bébé (en crèche), pour passer de la crème solaire en cas de sortie scolaire, pour obtenir des aides pour refaire sa salle de bain, pour obtenir un crédit, pour refaire faire ses lunettes, pour déclencher des jours enfants malades,...STOP!!

les charges administratives que je n'ai pas mises dans les 3 premiers, ne sont pas celles que j'affectionne de faire, mais certainement celles que j'ai totalement abandonnées. Burn out administratif! je ne suis plus du tout les forfaits ROSP, les impayés (mais là mon assistant essaie de suivre, nous allons finir par faire comme les pharmaciens, salariés quelqu'un pour récupérer le pognon que nous aspire la sécu. ah ben, non, on va pas faire ça... nous n'avons pas les moyens, nous). la dernière grosse charge mentale et administrative est mon immobilier: comment je fais pour pousser les murs et faire rentrer dans un cabinet prévu déjà avec 2 cabinets de consultation: une asalee, une assistante, un SASPAS sans que je sois obligée de réduire ma plage de travail, parce qu'il faut bien que je rentre du pognon quand même ?!). ce n'est pas de l'administratif pur, mais ce n'est pas médical, c'est comptable

La diminution des charges administratives améliorera la qualité de soins et augmentera l'attractivité de la médecine générale

c'est le manque d'humain et le IA n'existe pas.

Cela devient insupportable et je vais dévisser

toutes les mesures prises pour simplifier n'aboutissent in fine qu'à une augmentation de notre charge administrative( feuille de soin électronique Via trajectoire mise à jour des cartes vitales...

J envisage de plus en plus l'arrêt de l'activité libérale pour une activité salariée

au lieu de diminuer les tâches administratives, on veut nous faire embaucher des assistants administratifs !

On va finir par le sens de notre travail adoré jusqu'alors en essayant d'éviter de devenir des machines! Les patients et la famille le ressent, c'est insupportable!

Difficile de cerner réellement ce que vous appelez "tâches administratives". La surcharge mentale pour ma part vient de ce temps médical "hors consultation" qui est indispensable et qui n'est compté comme du travail par personne.... (lectures, recommandations, dossiers complexes, suivi par mails, conseils au téléphone, échange avec les confrères, organisation des soins etc...)

Réponse avec secrétariat physique très aidant

j'ai embauché une assistante médicale le 01/08/2023. J'ai perdu beaucoup de temps à la former et je n'ai toujours pas réussi à obtenir la subvention rattachée à sa formation (j'ai bien reçu l'aide de la CPAM) Je pense qu'il faut au moins 1 an pour qu'une assistante médicale puisse réellement nous faire gagner du temps. Avec l'épée de Damoclès en retour : si je n'augmente pas ma patientèle de 20%, je dois rendre l'aide perçue de la CPAM, je ne me sens donc pas sereine. Je pense que même sans l'aide de la CPAM, j'aurais quand même embauché une assistante car les tâches administratives dépassent parfois le temps médical et mon métier est de soigner, pas de rentrer des données codées et chronophages dans mon logiciel. Je pense que l'état devrait financer les assistants médicaux sans obligation de rendement. L'assistante médicale me permet de prendre plus de temps avec mes patients (et d'être moins stressée) mais pas toujours plus de patients (car je me permets de faire plus de prévention), du moins avec mes 3 mois de recul.

"Heureusement je suis en cumul médecine libérale - retraite depuis mes 65 ans en 2020 : avant (le COVID qui m'a fait demander la retraite car de 30 patients par jour j'étais passé à 5 ou 6 et 30 appels téléphoniques ""gratuits"" ) je travaillais plus de 50 heures par semaine et j'ai réussi (1- en déménageant mon cabinet et 2- car certains patients ont ""eu peur"" que je parte complètement) à diviser ma patientèle par 2, mon temps de travail par 2 et mes honoraires par 2. MAIS SI JE REVENAIS A 30 ANS, JAMAIS JE NE M'INSTALLERAI EN LIBERAL CAR J'AI ""RATE"" L'EDUCATION DE MES 3 ENFANTS (je me ""rattrape"" avec les petits-enfants !) ET JE N'AVAIS PRIS, SUR LES 20 PREMIERES ANNEES, QUE DIX (10) SEMAINES DE VACANCES AU TOTAL SOIT 3 JOURS ET DEMI PAR AN !!! J'ai ""lâché"" un poste d'assistant - attaché aux Hospices Civils de LYON et une promesse d'agrégé pour une installation en libéral car je ""supportait"" de plus en plus mal mon chef de service et je voulais la liberté !

Je ne regrette rien car j'ai adoré et j'adore encore mon travail mais il a fallu travailler beaucoup pour gagner très bien ma vie MAIS LE MONTANT DE LA RETRAITE EST MISERABLE !! (heureusement qu'il y a les complémentaires et la retraite de mon épouse ex infirmière libérale avec une retraite à taux plein de 1 400 €/mois !!)

SUGGESTIONS : 1) Si l'on veut que des médecins cumulent retraite et activité pour surseoir à la démographie qui se dégrade inexorablement, il faut au moins que les ""cumulars"" n'aient plus de cotisation retraite, c'est un minimum !!!

2) Si l'on veut des médecins libéraux, il faut ajuster le prix de la consultation sur la moyenne européenne, c'est aussi un minimum (et je ne parle pas pour moi car, avec la retraite [même misérable], je n'ai AUCUN INTERET à une telle augmentation qui nécessiterait une baisse de patientèle pour ne pas ""donner"" toute la retraite aux impôts !! et aggraver la démographie) !

En espérant que ces commentaires seront utiles,

La CPAM ne fait strictement rien pour améliorer cette charge administrative : la "simplification" administrative dont ils se gaussent ne concerne que les services de la CPAM, les MG se retrouvant obligés d'assumer ces tâches, de plus en plus par internet sur des sites dont l'ergonomie ne semble pas avoir été conçues avec des personnes de terrain (les MG), mais uniquement en fonction des besoins des CPAM. Aucun interlocuteur facilement accessible côté CPAM si il y a un problème : pas de mail direct ni de téléphone direct. Et au final il faut toujours renvoyer du papier...

J aimerais avoir un assistant médical mais je ne veux pas etre employeur

Du fait de la lourdeur administrative, j'ai modifié mon emploi du temps et réduit nettement le temps consacré aux consultations, même si cela n'est pas rentable (mais le burn out a été évité!). Au lieu de travailler 50 à 52h/sem sur 4 jours 1/2, je travaille actuellement 40h par semaine sur 4j ( temps médical et administratif inclus). Je ne parviens pas à réduire ce temps administratif 6h/semaine car les charges sont trop élevées et le paiement des consultations trop bas. Je ne peux donc payer un assistant médical ou secrétaire physique dans ma situation. Je considère les tarifs conventionnés secteur 1 en MG comme une insulte à la profession et à notre dévouement. Je songe sérieusement à me réorienter.

ces charges administratives incitent à partir au plus tôt; qu'ILS se réjouissent des contraintes de la retraite de la CARMF et des décôtes...pour l'instant

C'est quand même principalement le courrier électronique et les demandes d'avis par mail qui sont les plus chronophages et parfois exaspérantes après une journée marathon !

"J'aimerais attirer la réflexion sur un sujet non abordé par ce questionnaire : les tâches que nous devrions faire et que nous abandonnons faute de temps.

Par exemple : les contrats de téléphonie signé par la SCM qu'aucun associé ne vérifie : on s'aperçoit 4 ans plus tard que le SCM paye des téléphones mobile pour rien. Je l'ai constaté dans plusieurs cabinets !

Ou pour le dire autrement le refus par le professionnel d'embaucher une aide pour déléguer des taches qu'il a de toute façon déjà abandonné.  
Les libéraux ont des carences organisationnelles majeures dans la gestion d'entreprise."

Nous faisons le travail des autres depuis longtemps....

Ai une assistante médicale depuis 8 mois. C'est une catastrophe. Perte de temps. Trop de réglementation. Personnel pas assez formé alors qu'aide soignante à la base depuis des années. Ce métier est trop flou pour tout le monde. Je regrette énormément.

"Comparativement aux autres professions hors médecine, il me semble que nous pouvons nous sentir très privilégiés. La charge administrative (sécu, comptable, fournitures) me semblent normale inhérente à l'activité libérale et bien moindre que dans d'autres professions. Nos rémunérations nous permettent si besoin de diminuer un peu notre activité pour réaliser cette part qui fait partie intégrante de notre métier.  
Cordialement"

"-Dégradation de la fluidité des relations avec les confrères (tout écrire, demande motivée par mail pour tout RV, accessibilité moindre ...), pression sur les délais de transmission, - Augmentation de la charge du travail de secrétariat rendant difficile la délégation de charges administratives et au détriment de la qualité du temps d'accueil notamment téléphonique des patients,

-Impossibilité à gérer simplement les tiers payants mutuelles conduisant à ne pas pratiquer le tiers payant intégral source de rejets CPAM en augmentation et au final sans objet mais ayant nécessité un dossier papier à rassembler et envoyer alors que le rejet arrive par mail."

avoir un assistant médical sans avoir à majorer ma patientèle ou dans tous les cas pas en majorant de 10% par an (sachant que ce calcul est injuste : ce sont qui ont le plus de patients qui doivent en prendre plus chaque année : complètement inadapté et illogique)

Dégradation nette des conditions de travail en lien en particulier avec les charges hors consultation médicale . Je souhaiterai engager du personnel mais le gérer moi même sans passer par des subventions . Mais à l'heure actuelle j'ai beaucoup trop de charge et des revenus qui baissent donc impossible pour moi d'embaucher

Travail en équipe de soin primaire avec une secrétaire une assistante un interne et une aide soignant.

plus la patientèle augmente, plus nous recevons de résultats (biologiques ou courriers ) à lire et intégrer aux dossiers patients, et plus il y a de suite à donner à ces examens

Cette charge administrative dégrade fortement mon exercice

La loi Segur me fait perdre du temps!

1 - Pression des patients insupportable: visites sans rendez vous, téléphone, mails, courriers déposés dans la boîte aux lettres, interpellation dans la rue ou au supermarché ! Imputable à la volonté de nos gouvernants successifs: je suis seul dans ma spécialité là où nous étions 8 voici 10 ans. 2 - L'alourdissement constant des "bonnes pratiques" (contrôles qualité, exigences de formation, tenue du dossier partagé, autres contraintes informatiques) s'alourdissent considérablement sans contrepartie. 3 - Dégradation de qualité de la médecine et rythme abrutissant pour tenter d'absorber les "urgences" => pas le temps d'écouter/connaitre les patients qui se tournent vers les charlatans de l'époque. 4 - Dégouté par les fausses solutions: télé médecine, passage de l'acte médical aux infirmières ou pharmaciens... perte de qualité pour de fausses économies.

1 assistante médicale en formation et une nouvelle secrétaire allègent les charges administratives, la démographie médicale sinistrée augmente le stress et la charge liée aux dossiers patients

les relations avec l'ARS sont parmi les plus difficiles à gérer.

je compte les jours avant de prendre ma retraite!!!

COMBIEN DE TEMPS ALONS NOUS TENIR... nous sommes trop peu nombreux pour tout faire avec qualité, même avec nos merveilleux assistants

Ma secrétaire n'est pas assistante médicale mais s'occupe des FSE retour Noémie, commandes de matériel, DASRI et télétransmission. Cela me fait gagner beaucoup de temps mais j'ai l'impression que chaque année les demandes de la CPAM augmente et que plus je délègue plus j'ai de nouvelles obligations administratives à remplir (dernière en date l'INS à récupérer pour chaque patient et le DMP à alimenter avec des synthèses normées...)

Nombreuses difficultés pour la gestion du dossier patient lié à la multiplication des moyens numériques, avec de nombreux changements de fonctionnement, dysfonctionnements, non interopérabilité, ayant chacun leur messagerie leur maintenance propre leur logique de fonctionnement, c'est usant ! .... À noter depuis mon intégration en MSP après 10 ans d'exercice isolée l'impression d'une nette diminution du temps de gestion du cabinet (grâce à la mutualisation et la délégation) alors que les moyens sont nettement supérieurs.

Même si l'outil informatique est pratique, il déshumanise totalement ce métier. Nous devons remplir des cases et répondre à des critères plutôt que de parler à nos patients.

Je me sens de plus en plus débordée.....au détriment de la réduction du temps de loisir

"C'est surtout la dégradation des autres services qui m'impacte: délais de rdv de spécialistes,, de prise en charge hospitalière et sociale : je dois appeler les confrères pour accéder des prises en charges indispensables et urgentes, ou pour avoir des conseils sur des prises en charges qui ne relèvent plus de la médecine générale.

Le samu , le 15 sont saturés, on voit en cabinet des ACV, douleurs cardiaques refusées par le 15. On reçoit des patients qui n'ont pas pu être hospitalisés faute de place,

Je passe un temps fou à essayer de joindre des spé débordés.

Je fais le travail de la cpam ( arrêts et BT en ligne, échange avec les médecins conseils qui n'ont plus le temps de recevoir les patients.

Je gère les démarches administratives, les problématiques de fin de droits faute de service sociaux.

Je gère les fins de vie à domicile, les urgences psychiatriques.

Je gère les urgences pédopsychiatriques, les mineurs en détresses faute de service social ayant les moyens d'assurer leur mission.

Le système solidaire de santé est abandonné.

Help.

Les soignants ne peuvent plus pallier à l'abandon de l'état.

Si nous nous écroulons plus rien ne tient."

L'assistant médical n'est pas du tout une solution. Ils ne sont pas formés pour être des secrétaires, ce dont nous avons besoin. Mais à 26,50 euros la consultation, 36,50 euros la visite et plus de 50% de charges, difficile de pouvoir embaucher une secrétaire.

Mon exercice seule au cabinet ne me permet pas de financer ni secrétaire ni assistant

La nuance est toujours difficile dans ce type de questionnaire...

Charge administrative : fatigue, non formé, non accompagné, temps passé, non reconnaissance, perte de sens.

de plus en plus de spé qui répondent aux patients de demander au MT de prendre le rdv... stop !

Je souhaiterais engager, à mes frais, des personnes capables de s'occuper des tâches administratives, mais notre rémunération actuelle ne le permet pas.

La charge administrative est énorme, nous la gérons pas personnellement mais nous salarions 5 secrétaires à temps plein pour 3 chirurgiens à temps plein; ça nous coûte une fortune mais autrement on serait obligés de travailler 24/24h

La rémunération des médecins est totalement anachronique et ne permet pas l'emploi de tous les personnels nécessaires à la bonne gestion d'une activité médicale de qualité. Il n'est pas normal qu'un médecin ait à faire le travail d'autres professions par manque de moyens.

nous sommes là pour SOIGNER pas "paperasser" et sommes épuisés

j'arrête le libéral à cause de cette charge .

l'informatique aggrave considérablement ma pratique

Certains jours, je me demande si j'aurai le temps de faire un peu de médecine entre deux tâches administratives... Il me semble qu'il faudrait signifier à certains qu'entre deux demandes, on essaie de voir un patient ...

Je souhaite que tout l'administratif inutile ( redondance de documents à remplir, justificatifs à envoyer et renvoyer à l'infini ..... ) soit SUPPRIMER et pas délégué à d'autres ( secrétaire, assistant, externalisation des services...) se serait tellement plus économique financièrement , en temps et en énergie....

la principale dégradation tourne pour moi autour de l'informatique MAJ Ségur , pannes informatiques , problèmes de FSE récupération d'indus etc

La charge de travail, les responsabilités médicales, d'employeurs et financières sont trop lourdes sans être compensées par une possibilité de partir en vacances sereinement par manque d'aide et de facilité pour être remplacée.

Merci d'avoir pris le temps pour s'intéresser à cette question importante

de plus en plus de glissement de tâches administratives et organisationnelles ou de secrétariat de la clinique d'exercice vers le cabinet, temps institutionnel (CME certification de l'établissement diverses commissions;;; ) non rémunéré en augmentation

"entrepreneur indépendant non formé à cette tâche , perturbation majeure du temps médical , et on ne parle pas des situations d'arrêt de travail ou de congé de mes salaires ou n'il faut encore une fois gérer , les décideurs nous demandent toujours plus , mais avec moins de moyens depuis 18 mois je suis en rouge chaque fin de mois , investissement cabinet médical suite à emploi assistante médicale .faut il abandonner ?  
"

Le plus impactant actuellement c'est les demandes de certificats médicaux alors qu'ils ne sont pas systématiques. Mais la loi reste motivée sur cette question...surtout en pédiatrie.

la pénurie de médecin scolaire nous oblige à faire des certificats pour l'éducation nationale et ce: gratuitement. Ajouter les certificats pour compagnies d'assurance et banques (assurance décès, perte d'autonomie), travailler gratuitement pour d'autres sociétés: c'est une honte. Militez et aidez nous à pouvoir facturer aux banques.. Nous augmenteront nos revenus sur le dos de ceux qui nous exploitent!

nous faisons le travail des assurés (AAT, FS..) obligatoirement par voie électronique ce qui prend du temps au détriment des consultations. Par exemple : AT dématérialisé en 3 minutes quand tout va bien contre 30 secondes en papier.

Je vais certainement arrêter la médecine générale à cause de la dégradation des conditions de travail

L'exercice en secteur à honoraires libres me permet de salarier une secrétaire médicale à temps plein qui le libère de toutes ces contraintes administratives, je ne pense pas que l'exercice en secteur 1 le permette

Malgré mes réponses à votre questionnaire, opposition ferme à l'auxiliaire médical et cela encore plus depuis la présentation personnalisée du dispositif par le délégué de la CPAM

L'a dématérialisation, les mails incalculables à gérer, les mises à jour de logiciel qui ne fonctionnent pas, les hot line qui mettent 1/4h à répondre, les services soit disant pro des banques, opérateurs de téléphonie, cpam... font perdre un temps incroyable pour les joindre, pour obtenir un interlocuteur qualifié pour résoudre le pb.... Et à faire entre 2 consultations

"Bonjour, je ne fais pas de télétransmission sauf cartes vitales et quelques ordonnances ainsi que quelques mails avec professionnels. j'utilise les supports papier, pour les dossiers patients aussi. Je poursuivrais sur ce mode jusqu'à mon arrêt d'activité ( si je n'y suis pas obligée!). Si j'y suis obligée je cesserais rapidement mon activité! Cordialement."

Le problème de la charge administrative s'aggrave aussi du fait de la pénurie de spécialistes (augmentation du délai de rdv donc des complications) et la prise de RDV plus compliquée (mails en amont, bilans à faire avant, multiplication des relances pour avoir une proposition de rdv). Certaines tâches administratives n'ont pas lieu d'exister (Renouvellement d'ALD genre alzheimer, certificats médicaux, dossiers administratifs pour assurances, signature de BSI). Recruter un administratif (assistant médical) pour le faire, c'est plus lourd que de supprimer simplement ces actes administratifs...

IL FAUT RENFORCER LES LIGNES MG = c'est la seule vraie solution = tout le reste n'est que communication et auto satisfaction surtout des autorités sanitaires et administratives

Ne pas oublier que nous sommes patron de TPE et que nous gérons une entreprise médicale, un outil de travail qui coûte cher, ce qu'il faut rappeler aux patients qu'ils comprennent que la qualité des soins a un coût au dessus de ce qu'on nous propose, sinon on brade la qualité.

Ceci est biaisé car je suis en collaboration et beaucoup des charges sont réalisés par les médecins de la SCM

Se recentrer sur le soin

Le pire du pire est le nombre de consultations par jour pour un motif administratif: arrêt de travail, certificats, re parce que c'est pas la bonne case, bon de transport (« parce que j'y ai droit docteur!!! »), dossier MDPH (avec la liste de ce qu'il faut écrire dessus, « faut bien mentir un peu docteur pour avoir droit à quelque chose!!! »), cure thermique... et bien sûr les duplicata de tout ce bazar parce le patient l'a perdu, la sécu l'a perdu, c'est pas la bonne date, c'est pas la bonne case.... Bref, j'ai décidé d'arrêter la médecine générale quelques temps, je régresse intellectuellement, j'ai pas fait dix ans d'études pour finir sénile prématurément, désolée pour les patients et leurs DROITS!!!

L'embauche d'une assistante médicale peut diminuer la charge de travail non médicale. Mais elle peut aussi l'augmenter. L'accompagnement de notre union professionnelle serait bienvenue. On ne s'improvise pas DRH comme cela. Beaucoup d'erreurs lourdes de conséquences pourraient être ainsi évitées. Formation et accompagnement

J'ai eu une assistante médicale mais son salaire avec les charges ont été immenses par rapport au bénéfice de l'avoir. J'ai dû m'en séparer.

## Cancer métastatique de la profession

La charge administrative croissante liée aux soins Lié à une patientèle trop importante et en mauvaises conditions de santé, résulte du manque de médecins installés .. même en déléguant tout ce qu'on peut déléguer ..une patientèle de 1300 max par médecin semble la condition de base pour avoir une bonne qualité de vie sans avoir l'impression d'être submergé par les tâches administratives

"Le problème majeur est la prise de rdv pour les spécialistes qui nécessite souvent plusieurs appels de ma part et me fait perdre facilement 20-30 min par jour. Le classique : ""le prochain rdv est dans 8 mois, si vous désirez plus tôt, il faut que votre médecin traitant appelle"" est particulièrement insupportable et non productif.

Le deuxième problème serait la normalisation des réceptions de mail et la disparition des ""vilains petits canards"" (mauvais format, plusieurs fichiers et autre) qui empêchent le classement automatique dans le logiciel. Cela réduirait ce temps administratif à une simple lecture du courrier (un monde parfait !) "

"l'inflation de demande de certificats multiples et dossiers variés incite à tarifier le plus souvent une consultation pour"" papier"" , ce qui est ""hors nomenclature"" et porte atteinte à notre réputation vis à vis des patients et des cpam

le conseil téléphonique ou mail devrait être rétribué

la téléconsultation pour des patients (non connus du cabinet) est du vol et une honte"

il y en a trop de demandes de dossiers MDPH et APA

"Les tâches administratives au sein d'une mSP sont très importantes (gestion du personnel, relation banque / comptable). Depuis toujours nous avons une comptable et un service juridique qui gère les feuilles de paie. Depuis 4 ans, l'arrivée de l'assistante a considérablement diminué le temps passé au téléphone pour l'organisation de soins (spécialistes), elle gère également la relation avec CPAM pour FSE, la coordinatrice de MSP est facilitante aussi, la meilleure répartition des charges entre les associés est importée également. Souvent tout est porté par le leader !

Je délègue également le rangement des courriers aux secrétaires, le classement des factures ... Le médecin peut plus déléguer mais il conserve quand même une partie de la charge mentale liée à la responsabilité.

"La secu, exactement certains hauts fonctionnaires...CNAM, Ministère) aurait vis à vis des médecins libéraux un A PRIORI NEGATIF qui serait à corriger

Moyens de corrections :

. que les responsables qui prennent les décisions organisationnelles (nouveaux modalités et protocoles des soins, nouveaux imprimés cerfa et cie.. etc) le fassent après avis des effecteurs que nous sommes) Idem vis à vis des soi-disantes pages actualisées informatiques des différents sites institutionnels (Amelipro.. etc).

. que les hauts responsables actuels et les futurs (de Sc Po et d'ailleurs) qui vont être dans l'administration de la santé fassent un mini stage chez le praticien.

J'ai eu l'occasion d'en discuter avec un étudiant en fin de stage en préfecture à Toulouse et qui se dessine avec le ministère de manière tout fait constructive et compréhensive... faudrait travailler la com

. que nos syndicats demandent au ministre que ses subordonnés travaillent avec les syndicats et leur correspondants régionaux pour lisser les problèmes "



L'histoire des assistants médicaux est aberrante, je refuse ce genre de proposition tarifée pr au final avoir le couteau sous la gorge et travailler plus.

Faciliter l'accès aux assistants médicaux pour tous les généralistes sans condition de patientèle. Faciliter la formation des assitant médicaux sur des points vraiment utiles (informatique, organisation du système de santé, utilisation logiciels et amelipro, connaissances médicales de base...). Faire que cette formation puisse être économe en temps, en argent et en déplacements.

L'assistant Médical pourrait être une solution mais l'idée d'être employeur à nouveau me freine beaucoup( sans compter le fait de devoir augmenter sa patientele en retour)" J'aimerais me dégager de charges administratives qui sont une charge mentale et concrète, même si je m'organise déjà au mieux. Je travaille en libéral sans assistant(e), ni secrétaire, pour éviter au maximum le surcoût qui leur serait associé impossible à intégrer à mon bilan financier.

Je délégué beaucoup à ma secretaire qui s'occupe des commandes du petit matériel, des salaires, des prises de rdv avec les spécialistes pour les patients . Elle gère aussi les mails professionnels. Elle fait le travail d'un assistant médical mais au moins je ne suis pas obligée de prendre 300 nouveaux patients supplémentaires car je ne serai pas où les caser dans mon emploi du temps au dépend de ma vie personnelle.

Quand est ce que la CPAM va accepter de salarier des assitant médicaux pour les cabinets médicaux ? oui :aux assistants médicaux - non : si c'est nous les employeurs ! les taches en lien avec la prise en charge du patient me paraissent normales et un tout par ailleurs bien rémunérées par la CNA

Augmentation des tâches administratives et des demandes des patients, non compensées par l'aide d'une assistante medicale, elle nous permet uniquement de maintenir la tete hors de l'eau. et la cpam demande prendre plus de patients... j'ai le statut de collaboratrice , donc je suis relativement épargnée par la gestion du cabinet (assurance factures electricité, internet gestion des secrétaires)

Que faire ? L'évolution est en route ... pour éteindre la médecine libérale !!!