

Lettre ouverte à J.F Mattéi, ministre de la santé

Je suis une femme médecin généraliste de 30 ans, j'ai deux petites filles et j'écris cette lettre car je crois représenter par ma situation un grand nombre de femmes médecins généralistes

Je tiens tout d'abord à préciser que j'ai « choisi » la médecine générale, j'ai en effet délibérément choisi de ne pas passer l'internat car aucune spécialité ne m'intéressait.

J'ai été interne et comme la majorité de mes consours j'ai eu mes enfants durant cet internat (me rendant déjà compte des facilités qu'offrait ce statut par rapport à mon futur statut de médecin libéral concernant la maternité). J'ai ensuite enchaîné comme tous par des remplacements de médecine générale.

J'ai alors vraiment pu appréhender mon futur métier. Ce qui en ressort explique très probablement la fuite de toutes ces femmes médecins généralistes (qui représentent pourtant un effectif important pour la médecine générale) vers des métiers dits « salariés » :

- j'ai d'abord appris à aimer mon métier : malgré beaucoup de choses nouvelles pour moi qui n'avais qu'une expérience quasi hospitalière (exception faite d'un stage de 6 mois chez le généraliste qui nous permet d'imaginer notre futur métier) ce métier m'est apparu comme très varié de

part les tâches médicales que l'on peut réaliser (tant curatives que préventives), me permettant d'être en contact avec toute la population : bébés, enfant, adolescents, femmes, hommes, personnes âgées. et comportant aussi de nombreuses tâches sociales non médicales

- ensuite il a fallu organiser ma vie ; mon mari étant lui aussi médecin généraliste :

- il a fallu faire garder nos enfants : casse tête du fait de nos horaires (difficile de finir à 18h, travail le samedi .) et du décalage lié à notre statut de remplaçant (travail essentiellement durant les congés des autres)

- il y a eu la découverte des charges importantes afférentes à notre statut de libéraux (urssaf, carmf , taxe professionnelle, assurances professionnelles), avec déjà la compréhension rapide qu'une grande part de ces charges étaient forfaitaires et donc qu'un travail partiel serait insuffisant pour assurer un revenu correct.

- enfin, forts de toutes ces expériences et après 2 ans de remplacement, il

nous faut imaginer une vie plus stable (avec la volonté de profiter de nos enfants comme toutes les autres familles qui bénéficient,elles, des 35 heures) :

- mon mari compte s'installer : ce qui veut dire pour lui des amplitudes horaires importantes et une plus faible disponibilité pour les enfants (même s'il compte imposer des horaires « non élastiques » aux patients et se garder une demi-journée dans la semaine, pour compenser le samedi)

- quant à moi quel choix me reste-t-il :

- continuer les remplacements ? :

- difficile alors de concilier ma vie de famille (travailler pendant les vacances alors qu'une de mes filles en âge d'être scolarisée sera alors en vacances ?) et de l'organiser : comment trouver une nounou quand on ne sait jamais comment on va travailler plus d'une semaine à l'avance ? (je rappelle ici que les remplacements à jours fixes sont interdits par l'ordre, même si ça arrangerait tout le monde : à la fois les médecins remplacés et les remplaçants)

- financièrement très peu rentable au vu de la part excessive de charges forfaitaires que nous supportons

- l'installation : impossible à deux si l'on veut garder un semblant de « vie »

Alors, malgré un métier que j'adore, j'ai décidé (au moins pour l'instant) de suivre d'autres pistes que sont les médecines salariées : PMI, médecine scolaire, médecine du travail, planning familial, je suis consciente d'y perdre en intérêt et je suis persuadée d'être beaucoup moins utile qu'en médecine générale mais dans l'état actuel de l'exercice de la médecine générale je n'ai pas d'autre choix pour conserver une vie familiale correcte et consacrer un peu de temps à mes enfants.

C'est parce que je sais qu'un grand nombre de consoeurs de ma génération se posent ce genre de questions et que je pense qu'il y aurait moyen pour nous de continuer à travailler en médecine générale à condition que certains aménagements soient réalisés : charges complètement proportionnelles au travail effectué, création de maisons médicales subventionnées par l'état où nous serions nombreuses à accepter de troquer notre statut de libérales contre celui de salariées quitte à perdre une part de nos revenus ; parce que les gardes sont aussi un gros problème en terme de sécurité pour les femmes : des gardes dans une structure sûre, avec des moyens résoudrait le problème ; et enfin c'est parce qu'il se profile une pénurie de médecins que la prise en compte du statut particulier des femmes médecins généralistes (qui sont

nombreuses) et de leurs attentes pourrait être une solution pour l'avenir de la médecine générale et la santé des Français.

Anne-Sylvie Derain
Médecin généraliste en Isère