



RHÔNE-ALPES

UNION RÉGIONALE DES
MÉDECINS LIBÉRAUX
DE RHÔNE-ALPES

URMLRA
20, rue Barrier
69006 Lyon

Tél : 04 72 74 02 75
Fax : 04 72 74 00 23
Mail : urmlra@urmlra.org
www.urmlra.org

Étude

Enquête sur l'insécurité En médecine générale En Rhône-Alpes

**Enquête auprès des médecins généralistes
De la région Rhône-Alpes**

Une étude de :
L'Union Régionale des Médecins Libéraux Rhône-Alpes

ENQUÊTE SUR L'INSECURITE EN MEDECINE GENERALE EN RHÔNE-ALPES

Rapport d'analyse

**Une étude de l'Union Régionale des Médecins Libéraux de
Rhône-Alpes**



**Docteur Nicole BEZ
Présidente du Collège des Généralistes**

Étude conduite dans le cadre d'une thèse de médecine
Dr Myriam Elhadad-Michel

Analyse :
CAREPS
Martine CHARREL, Gaëlle BAL, Eric DA SILVA

Sommaire



SYNTHESE	p. 1
DISCUSSION ET CONCLUSIONS	p. 3
INTRODUCTION	p. 5
OBJECTIFS	p. 5
METHODE	p. 6
ANALYSE	p. 7
RESULTATS	p. 9
1- Représentativité de l'échantillon de médecins répondants	p. 9
2- Analyse des caractéristiques des répondants	p. 10
3- Fréquence de la confrontation des médecins généralistes à des faits d'insécurité	p. 12
4- Détail des faits d'insécurité	p. 18
5- Les motifs identifiés des faits d'insécurité	p. 21
6- Situations d'insécurité les plus marquantes	p. 24
7- Conséquences, suites et mesures données à des situations d'insécurité marquantes	p. 26
8- Sentiment d'insécurité	p. 30
9- Caractériser la situation régionale	p. 31
ANNEXES	p. 33

Synthèse



Cette étude a été conduite dans le cadre d'une thèse de médecine avec un financement de l'URML Rhône-Alpes, du département de Médecine générale de la faculté Claude Bernard, de l'Ordre des Médecins du Rhône et la collaboration des Ordres départementaux et de l'ORS Rhône-Alpes.

Le but de cette étude était d'objectiver la fréquence de la confrontation des médecins à des événements ou situations d'insécurité, de rechercher les facteurs associés à la survenue de ces situations et de décrire la perception de ces événements par les praticiens et leurs conséquences.

Cette étude s'est déroulée en 2007 auprès de l'ensemble des médecins généralistes de Rhône-Alpes interrogés sur les situations d'insécurité vécues durant la période 2004-2006. Le CAREPS a traité les données d'enquête à partir du fichier mis à disposition et a procédé à l'analyse des résultats. Le traitement a porté sur les 2 079 questionnaires remplis sans aucune exclusion soit un taux de participation de 34,7%. L'échantillon des répondants est représentatif de l'ensemble des médecins exerçant en Rhône-Alpes pour le sexe, le département d'exercice. Par contre, ils sont sensiblement plus âgés (32,4% avaient plus de 54 ans pour 25,6% en RA).

Les principaux résultats sont les suivants.

Confrontation des praticiens à l'insécurité

- 61% des praticiens ont été confrontés à au moins un problème d'insécurité, en moyenne 5,3 faits par victime sur une période de 3 ans.
- Les facteurs personnels de vulnérabilité sont le sexe féminin (69% contre 57,3% des hommes ; $p < 0,001$) et l'âge, les moins de 35 ans (moins de victimes avec l'avancée de l'âge),
- Les facteurs en lien avec les modalités d'exercice libéral : installation en ville, zone urbaine sensible et centre ville surtout en ZUS (86,6% ; $p < 0,001$), en cabinets de groupe (63,2% contre 58,6%).
- L'insécurité survient d'abord au cabinet médical (56,2% des praticiens victimes contre 21,3% en dehors).

Nature et motifs des situations d'insécurité

- Au premier rang, les "violences verbales et incivilités" (39,3% des praticiens) suivies des "intimidations verbales, menaces et harcèlements téléphoniques" (27,2%), de "vols" (25,3%), d'actes graves, "agressions physiques" (4,8%) et "rackets sur recette" (1,7%).
- Les pathologies psychiatriques constituent le principal motif identifié en lien avec les agressions ou, plus secondairement, des incidents consécutifs à la prescription ou à un temps d'attente jugé trop long.

Les situations vécues comme marquantes

- 43,5% des généralistes déclarent avoir vécu une situation d'insécurité qualifiée de marquante soit 71,3% des victimes de faits d'insécurité et, d'autant plus, ceux confrontés à plusieurs incidents.
- Des femmes plus sensibles aux faits d'insécurité (52,3% contre 39,4% chez les hommes ; $p<0,001$), tout comme les plus jeunes ($p<0,001$) et les praticiens installés en ZUS (65,7% contre 35,8% à 47,2% ailleurs)

Les suites et conséquences

- Peu expriment la survenue d'un sentiment d'insécurité non ressenti jusque-là ou l'augmentation de ce ressenti (3,3%) alors que plus ne voient pas d'évolution de leur perception à ce sujet (13,7%).
- La mise en place de mesures concerne 17,7% des généralistes surtout en réponse à la répétition d'incidents ($p<0,001$). Les plus concernés et les plus vulnérables, les femmes, les jeunes et les médecins installés en zone urbaine sensible prennent plus fréquemment des mesures. Le changement apporté consiste à modifier leur comportement envers les patients.
- L'impact des mesures semble peu satisfaisant puisque seulement un médecin sur 4 relève une amélioration.

Sentiment général d'insécurité

- 84,6% des médecins n'expriment aucun sentiment d'insécurité.
- L'exercice libéral de la médecine générale est peu incriminé puisque 74,2% ne relèvent pas de dégradation de leurs conditions de travail.

Discussion et conclusions



Le taux de réponses reflète une attention satisfaisante de la part des médecins interrogés pour une enquête sans relance avec un questionnaire assez lourd à remplir. Ce résultat témoigne de l'intérêt des médecins sur la question de l'insécurité dans leur pratique professionnelle, vécu et perception.

Sur les 3 années étudiées, l'insécurité est un phénomène très présent puisque plus de la moitié des médecins ont été agressés, depuis la simple impolitesse jusqu'à l'agression physique.

Il semble néanmoins important d'en faire une interprétation prudente. Les médecins victimes se sont-ils sentis plus concernés par l'enquête ? Ce biais classique de réponses ne peut être exclu. En faisant deux hypothèses, l'une en considérant que les médecins n'ayant pas répondu à l'enquête n'ont pas été confrontés à des problèmes d'insécurité et une seconde les considérant comme tout autant concernés que les répondants, le taux de victimisation chez les généralistes sur une période de 3 ans devrait se situer dans une fourchette entre 30,5% et 61,0%. Toutefois nous retiendrons que les résultats de cette étude sont assez proches de celle réalisée dans le Bas-Rhin permettant de considérer que l'insécurité fait partie intégrante de la vie professionnelle des médecins généralistes.

Les résultats décrits précédemment permettent de faire le point sur des facteurs de vulnérabilité. Ainsi, il paraît évident que les caractéristiques du médecin (sexe et âge) et de son activité (exercice en zone urbaine sensible, organisation en cabinet de groupe, visites à domicile) ont leur importance. En ce qui concerne les caractéristiques du médecin, les femmes sont plus exposées que les hommes. Il reste difficile de distinguer dans ces différents facteurs, ceux qui dépendent d'une perception différente de l'insécurité avec des seuils de tolérance variables en fonction des caractéristiques des personnes, c'est pourquoi le terme de facteurs de vulnérabilité a été privilégié. Le seuil de tolérance varie selon les individus et le degré de confrontation à l'insécurité.

Néanmoins certains résultats renvoient à différentes questions :

- La plus grande vulnérabilité des femmes et la féminisation de la profession annoncent-elles un risque d'augmentation des taux de victimisation dans l'avenir ?
- Les réactions pour gérer et contrôler ces situations d'insécurité sont également variables. Les médecins les plus jeunes sont plus concernés, ne doit-on pas envisager que la question de l'expérience et des pratiques constituent des modes de prévention ?
- Des mesures peuvent être prises mais c'est loin d'être une règle générale, moins d'un praticien sur 5 tente quelque chose. Ceci semble également dépendre du seuil de tolérance à cette insécurité. Les mesures prises sont peu opérantes puisque un médecin sur quatre en fait un bilan positif.
- Des mesures plus particulières à certaines modalités d'exercice, en ZUS, visites à domicile, doivent-elles être recherchées ?

- Le signalement des incidents reste rare, quelles en sont les raisons ? Les incidents ne peuvent être considérés comme mineurs puisqu'ils constituent des risques psychosociaux.

Les situations d'insécurité sont fréquentes dans l'exercice libéral des médecins généralistes et pourtant 85% des médecins ne ressentent aucun sentiment d'insécurité. Est-ce à dire que l'insécurité est considérée comme inéluctable par les médecins, cette problématique est-elle banalisée ou les médecins sous estiment-ils le(s) danger(s) ?

Les représentations méritent aussi vraisemblablement d'être clarifiées. Les médecins généralistes se sentent-ils isolés face à cette problématique ou la situation vécue dans l'exercice médical reflète-elle la situation de la société en général ?

Introduction



Depuis une quinzaine d'années, l'insécurité affectant l'exercice médical est devenue une préoccupation pour les médecins libéraux et a donné lieu à plusieurs travaux, en France et dans d'autres pays.

Cette étude a été conduite dans le cadre de la thèse de médecine du Dr Myriam Elhadad-Michel.

Objectifs



Cette étude visait à :

- Objectiver la fréquence sur 3 ans des événements ou situations d'insécurité.
- Rechercher les facteurs associés à la survenue de ces situations.
- Décrire les circonstances des faits les plus marquants.
- Décrire la perception de ces événements par le praticien et leurs conséquences.
- Caractériser la situation en Rhône-Alpes.

Méthode



Cette étude d'envergure ciblait l'ensemble des médecins généralistes de Rhône-Alpes soit près de 6 000 professionnels. Il s'agissait d'une enquête rétrospective. Le recueil des données a été fait à l'aide d'un questionnaire envoyé en janvier 2007 pour le Rhône et en mai 2007 pour les autres départements. Les praticiens étaient interrogés sur les situations d'insécurité vécues lors des trois dernières années c'est-à-dire durant la période 2004-2006.

Deux versions du questionnaire ont été utilisées. L'initiale, pour le département du Rhône, comprenait 18 questions (17 fermées et 1 ouverte), et la seconde (jointe en annexe), simplifiée par rapport à la 1^{ère} mouture, pour les autres départements de la région Rhône-Alpes (Ain, Ardèche, Drôme, Isère, Loire, Savoie et Haute-Savoie) en proposait 19 (18 fermées et 1 ouverte).

Les deux versions étaient composées de trois parties :

- La première avait pour objectifs de décrire le profil (sexe, âge..) et les modalités d'activité du praticien interrogé (lieu d'installation..),
- La seconde visait à décrire les situations d'insécurité subies, fréquence et nature, au cours des 3 dernières années.
- La troisième était consacrée aux mesures prises et aux conséquences sur les pratiques professionnelles et sur le plan psychosocial suite aux faits d'insécurité vécus.

Certaines questions différaient en matière de :

- période d'observation : situations d'insécurité (Q11 à Q17) avec ou sans indication de la période de référence (3 dernières années),
- les modalités de réponses proposées : pré-codage proposé différent pour les situations d'insécurité décrite (Q11 à Q17),
- ajout ou suppression de questions (*question sur "le livret de sécurité à l'usage des médecins" ajoutée dans la seconde version*).

Le fichier de saisie était le même pour les deux versions de questionnaire.

Analyse

Le CAREPS a traité les données collectées à partir du fichier mis à disposition par le Dr Myriam MICHEL qui a réalisé cette enquête dans le cadre de sa thèse de Médecine.

Avant d'analyser les résultats, un premier travail a été effectué sur les différentes variables et sur la cohérence des réponses en lien avec :

- l'utilisation des deux questionnaires, 1 modèle pour le Rhône et 1 autre pour les autres départements,
- le niveau de cohérence entre les réponses sur les situations d'insécurité rencontrées et celles pour lesquelles les contextes et suites sont décrits.

Enfin, une attention a été apportée à la gestion des valeurs manquantes (non-réponses) en fonction des réponses données pour une meilleure cohérence des résultats.

L'analyse a été réalisée sur l'ensemble des 2 079 questionnaires sans aucune exclusion.

Sur l'utilisation des 2 versions de questionnaire

Le contrôle logique des résultats en fonction des 2 versions de questionnaire n'a pas mis en évidence des différences dans les réponses des médecins dans le Rhône versus ceux des autres départements. L'hypothèse faite que le remplissage, plus lourd pour les médecins du Rhône, aurait pu les inciter à déclarer des situations plus graves et en moins grand nombre s'est vue infirmée. Pourtant, une incertitude restera puisque le Rhône est lui-même un département particulier, plus urbain avec plus de médecins concernés par des agressions.

Sur les variables utilisées pour décrire la confrontation à des problèmes d'insécurité

L'analyse de la fréquence de la confrontation des médecins a été faite à partir de la question sur le nombre de faits d'insécurité déclarés (mêmes items que ceux de l'observatoire pour la sécurité des médecins mis en place par l'Ordre des Médecins).

La nature des situations d'insécurité a été analysée en variable binaire (vécue/non vécue) plutôt qu'en variable quantitative puisque pour un type d'agression, plusieurs situations avaient pu être vécues.

L'analyse des situations dites "marquantes" est une variable plus qualitative, et plus en prise avec la perception des situations d'insécurité, minimisant d'ailleurs la fréquence des problèmes rencontrés pour tous les départements, différence de 14,5% dans le Rhône et de 12,9% dans les autres départements.

La gestion des valeurs manquantes

Certaines variables ont été recodées pour mieux prendre en compte les réponses des médecins. C'est en particulier le cas de la question sur le nombre total de situations d'insécurité (question 8) reconstruite en fonction des réponses indiquées dans le tableau sur la nature des situations d'insécurité vécues (question 9). Cela

amène à pouvoir prendre en compte les réponses de 187 médecins considérés comme non-répondants à la question 8.

Traitement et analyse statistique

L'exploitation informatique et l'analyse statistique des données ont été réalisées avec le logiciel SPSS.

L'interprétation des résultats est faite sur la base du calcul des tests statistiques usuels au seuil de significativité de 5% : χ^2 de Pearson pour les comparaisons de pourcentages (correction de Yates en cas de petits effectifs), analyse de variances pour les comparaisons de moyennes (test non paramétrique de Kruskal et Wallis pour les petits effectifs).

La dispersion des variables continues est décrite avec la moyenne et l'intervalle de confiance à 95% (moyenne [$\pm 1,96$ écart-type]).

Résultats

5 997 médecins généralistes ont été sollicités en Rhône-Alpes dans le cadre de cette étude. L'adhésion est assez bonne pour une enquête sans relance : 2 123 questionnaires retournés (35,4%) dont 2 079 exploitables, soit un taux de participation s'élevant à 34,7%.

1. Représentativité de l'échantillon de médecins répondants

La représentativité des répondants a été analysée en fonction de caractéristiques socio-démographiques, âge, sexe et département d'implantation, en comparaison à la situation de référence en Rhône-Alpes (source : fichier ADELI de la DRASS Rhône-Alpes - MAJ mars 2006).

Les répondants ne diffèrent pas de l'ensemble des médecins exerçant en Rhône-Alpes pour le sexe, le département d'exercice. Par contre, ils sont sensiblement plus âgés (32,4% avaient plus de 54 ans pour 25,6% en RA).

Tableau 1
Répartition des répondants par âge
en comparaison à l'ensemble des médecins généralistes en Rhône-Alpes

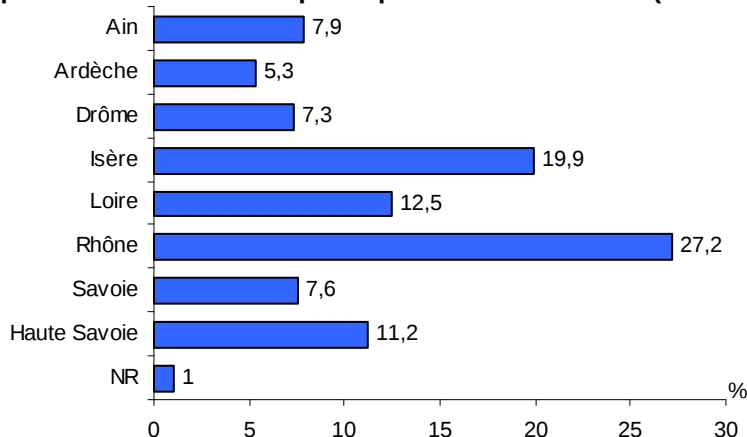
		Ensemble médecins (ADELI-2006)	Etude URML 2007
<35	n	488	43
	%	7,7	2,2
35-44	n	1474	380
	%	23,1	18,4
45-54	n	2775	970
	%	43,6	47,0
>54	n	1632	670
	%	25,6	32,4
Total	n	6369	2065

P<0.001

2. Analyse des caractéristiques des répondants

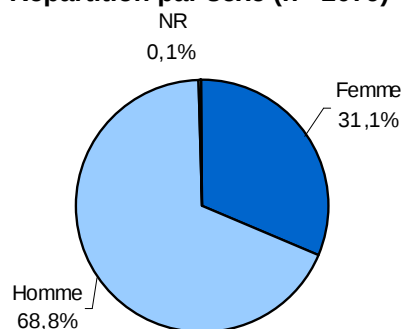
Sur les 2 079 répondants, 27,2% étaient installés dans le département du Rhône, 19,9% en Isère, 12,5% dans la Loire, 11,2% en Haute-Savoie et respectivement 7,9%, 7,6%, 7,3%, 5,3% pour l'Ain, la Savoie, la Drôme et l'Ardèche.

Figure 1
Répartition des médecins par département d'exercice (n= 2079)



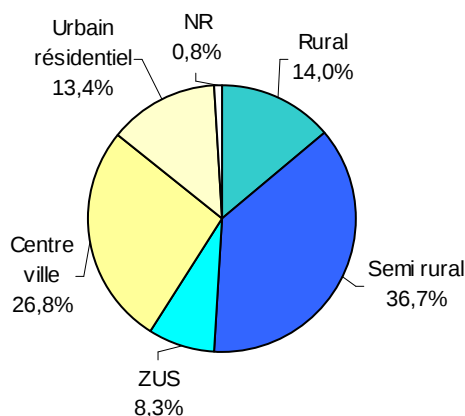
Plus des 2/3 étaient des hommes (68,8% versus 31,1% pour les femmes). Les médecins étaient âgés en moyenne de 50,5 ans [$\pm 14,3$].

Figure 2
Répartition par sexe (n= 2079)



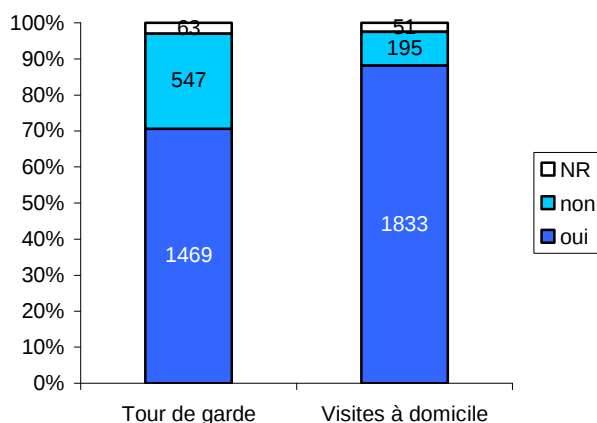
La moitié des généralistes exerçaient en milieu rural (semi rural (36,7%) ou rural (14%)). L'autre moitié était installée en ville (centre ville (26,8%), zone urbaine résidentielle (13,4%) et zone urbaine sensible (8,3%)).

Figure 3
Répartition par zone géographique d'exercice (n= 2079)



Sur un plan plus pratique, $\frac{3}{4}$ des cabinets étaient situés dans un immeuble (39,2% en RDC et 33,5% en étage), le $\frac{1}{4}$ restant en maison individuelle (25,9%). (Figure 17 en annexe). L'activité des libéraux se répartit en cabinet de groupe et en cabinet individuel, sans différence significative entre les deux modes d'activité (respectivement 49,3% et 49,1%). L'activité libérale occupe la presque totalité de leur temps de travail (94,9%). La plupart effectuaient des visites à domicile (88,2%) et assuraient des tours de garde (70,7%). Ces modalités d'exercice expliquent que presque tous (92,5%) sont amenés à se déplacer hors de leur cabinet.

Figure 4
Répartition des praticiens selon leur participation à des tours de garde et la réalisation de visites à domicile (n=2079)



Plus de la moitié des répondants ne reçoivent que sur RDV, quelques uns ne fonctionnent que sur la base de consultations libres (3.3%) mais 39,7% ont un mode de consultation mixte (par exemple sur RDV le matin et en consultation libre l'après midi).

Des précisions sur le secteur d'activité ont été apportées pour les différents praticiens à l'exception de ceux exerçant dans le Rhône. Sur les 1 492 praticiens concernés (hors Rhône et NR), 84,6% des praticiens ont une activité de secteur 1 comprise dans leur activité médicale.

3. Fréquence de la confrontation des médecins généralistes à des faits d'insécurité

Confrontation à des faits d'insécurité

61% des praticiens ont déjà été confrontés à des situations d'insécurité dans le cadre de leur exercice professionnel durant les dernières trois années. Les problèmes surviennent principalement au cabinet médical même. 1 praticien victime sur 3 a connu ce type de situation en dehors.

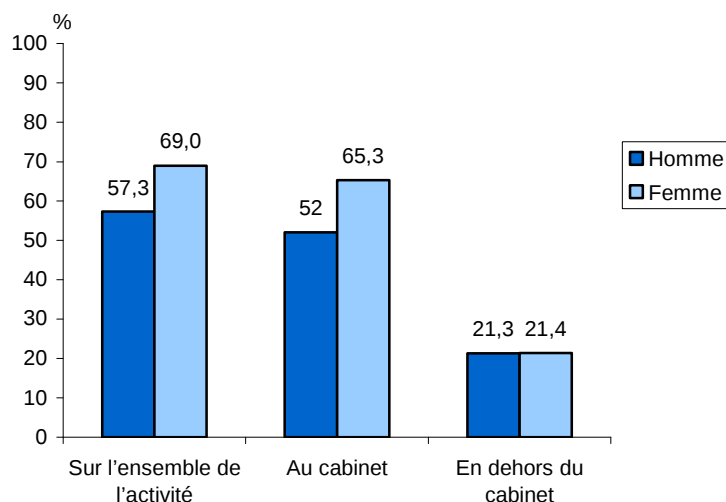
Tableau 2
Pourcentages de médecins généralistes confrontés à au moins une situation d'insécurité durant les 3 dernières années

	Ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %	Effectifs
Sexe				
Homme	57,3	52,0	21,3	1 430
Femme	69,0	65,3	21,4	646
Age				
<35 ans	80,0	77,8	31,1	45
35-44 ans	69,5	64,7	22,1	380
45-54 ans	61,0	55,8	22,4	970
≥ 55 ans	54,9	50,6	18,8	670
Zone d'exercice				
Rural	50,9	45,4	22,0	291
Semi rural	56,9	51,4	21,5	763
Zone Urbaine Sensible	86,6	84,3	26,7	172
Centre Ville	67,1	64,3	19,2	557
Urbain résidentiel	54,1	47,7	20,1	279
Implantation du cabinet				
Maison individuelle	54,3	49,1	20,8	538
Immeuble RDC	63,6	58,9	22,5	816
Immeuble étage	62,8	58,2	20,3	696
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	63,2	58,9	20,3	1 025
Cabinet individuel	58,6	53,4	22,4	1 021
Tours de garde				
Oui	61,5	55,9	23,7	1 469
Non	60,3	57,8	15,5	547
Visites à domicile				
Oui	61,5	56,4	22,1	1 833
Non	55,4	53,8	12,3	195
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	61,1	56,9	19,8	1 164
Libre ou sur RDV	60,6	55,4	23,3	894
TOTAL	61,0	56,2	21,3	2 079

Selon le sexe

Les femmes sont un peu plus concernées (69% contre 57,3% des hommes ($p<0,001$), surtout au cabinet médical (65,3% contre 52% des hommes, $p<0,001$).

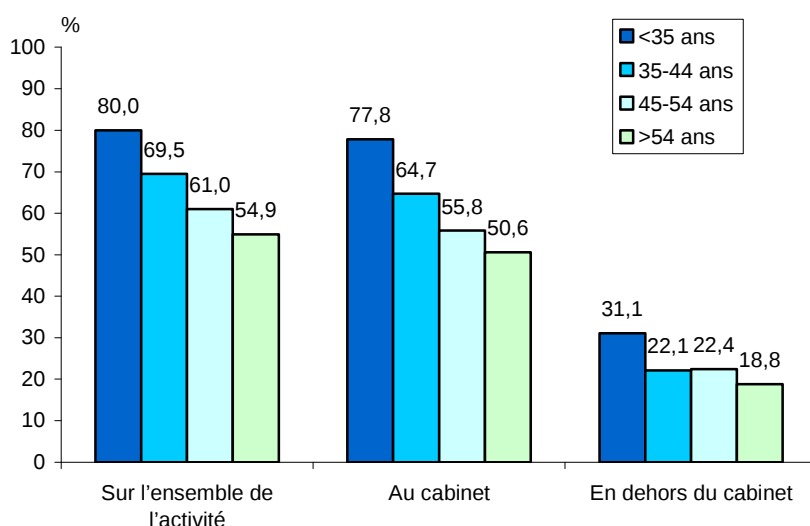
Figure 5
Pourcentage de praticiens victimes selon le sexe et le lieu d'exercice
durant les 3 dernières années (n=2079)



Selon l'âge

Les jeunes médecins, âgés de moins de 35 ans ($p<0,001$), sont plus particulièrement exposés à des faits d'insécurité et notamment à leur cabinet ($p<0,001$).

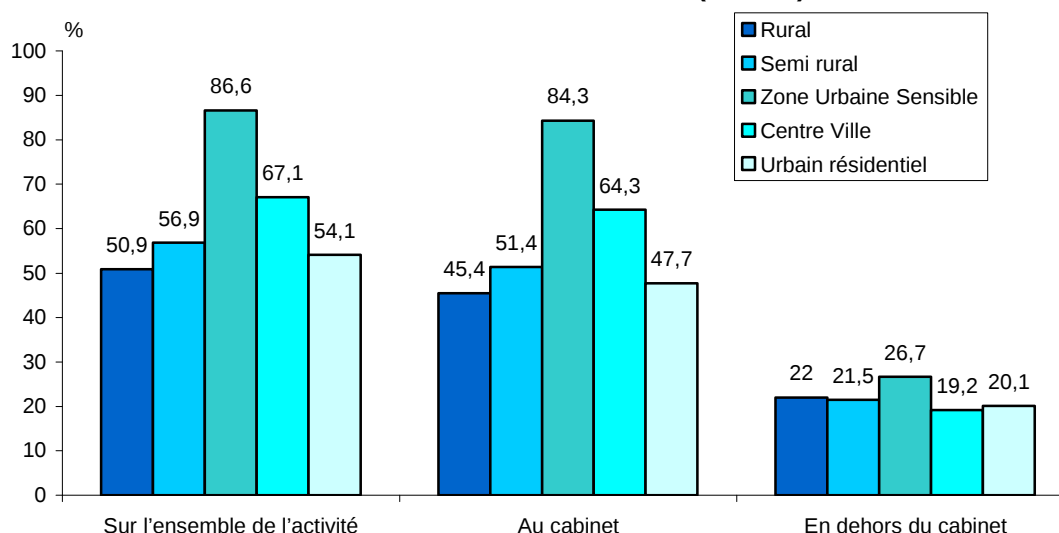
Figure 6
Pourcentage de praticiens victimes de faits d'insécurité selon l'âge et le lieu d'exercice
durant les 3 dernières années (n=2079)



Selon le lieu d'exercice

Les généralistes sont plus nombreux à avoir été confrontés à des problèmes d'insécurité en ville, notamment en zone urbaine sensible (86,6%) et en centre ville (67,1%) ($p < 0,001$). Mais toutes les zones géographiques sont touchées (au moins un médecin sur deux a été agressé au cours des 3 dernières années) et, une fois de plus, surtout dans le cabinet médical ($p < 0,001$).

Figure 7
Pourcentage de praticiens victimes de faits d'insécurité selon la zone et le lieu d'exercice durant les 3 dernières années (n=2079)

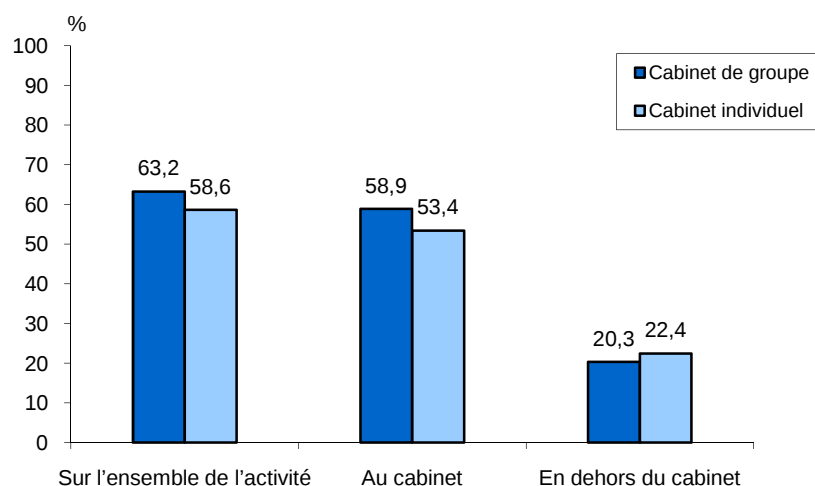


Les praticiens dont le cabinet est situé dans un immeuble sont plus exposés (63,6% en RDC, 62,8% en étage contre 54,3% en maison individuelle, $p < 0,05$) mais ce résultat découle logiquement de la zone géographique d'exercice, urbaine ou plus rurale.

Selon le mode d'exercice

Les médecins exerçant en cabinet de groupe ont subi plus d'agressions que ceux exerçant seuls (63,2% contre 58,6%) dans le cabinet médical ($p < 0,05$). (Figure 18 en annexe).

Figure 8
Pourcentage de praticiens victimes de faits d'insécurité selon le mode d'exercice du cabinet durant les 3 dernières années (n=2079)



L'analyse s'est aussi attachée à étudier les facteurs de vulnérabilité que peuvent constituer certaines modalités d'exercice. Ni la participation à des tours de garde, ni le mode de consultation (sur RDV ou libre) n'apparaissent être des facteurs déterminants d'insécurité. En revanche, les généralistes sont plus exposés lorsqu'ils font des visites à domicile (61,5% contre 51,4%, $p < 0,01$). Quels que soient les facteurs étudiés, l'insécurité reste systématiquement plus présente dans le cabinet médical qu'à l'extérieur (56,2% à l'intérieur contre 21,3% en dehors).

Figure 9
Pourcentage de praticiens victimes de faits d'insécurité selon leur participation à des tours de garde et le lieu d'exercice durant les 3 dernières années (n=2079)

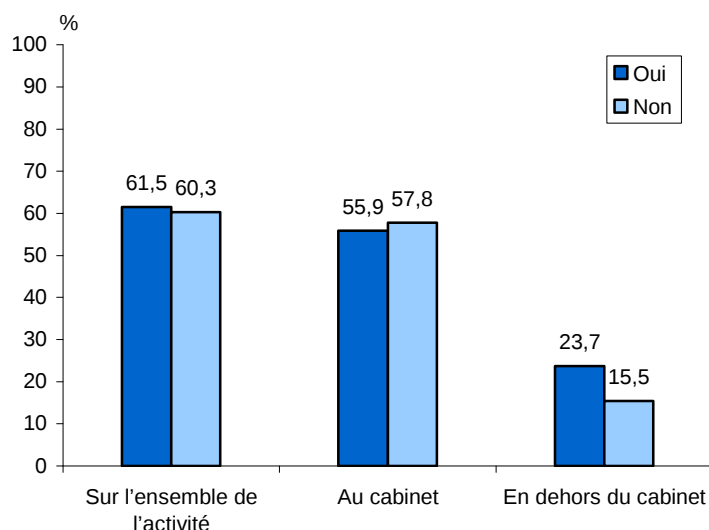
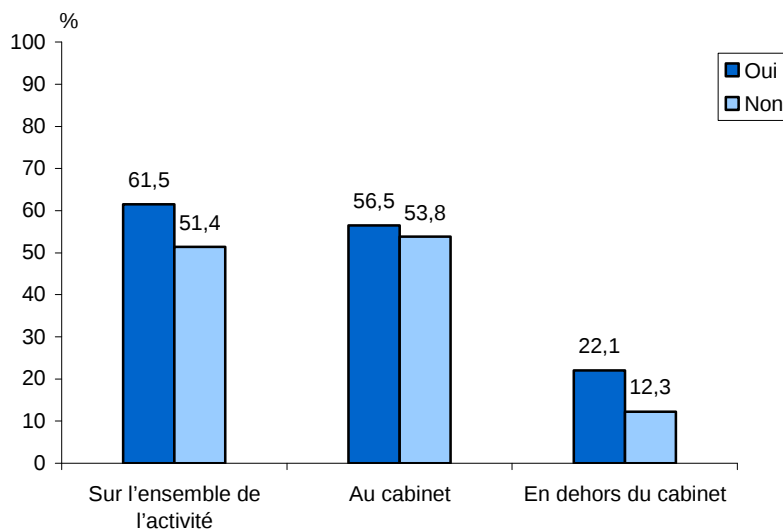


Figure 10
Pourcentage de praticiens victimes de faits d'insécurité selon la réalisation de visites à domicile et le lieu d'exercice durant les 3 dernières années (n=2079)



Importance et répétitivité des faits d'insécurité vécus

Le nombre moyen de faits d'insécurité chez l'ensemble des médecins, tous types confondus, s'élève à 3,2 [± 11]. Ce nombre atteint 5,3 [$\pm 12,3$] pour les médecins ayant connu au moins une agression au cours des trois dernières années. Le nombre d'incidents est beaucoup moins important, de l'ordre de 4 fois moins, à l'extérieur que dans le cabinet médical. C'est pourquoi, l'analyse porte plus particulièrement sur le nombre global de faits sans distinguer ceux hors cabinet (Tableau 8 en annexe).

Chez l'ensemble des médecins

Parmi les 2 079 répondants, les femmes sont confrontées à un plus grand nombre d'incidents (en moyenne 3,7 [$\pm 10,0$] contre 3,0 [$\pm 11,4$] chez les hommes, $p < 0,05$), et de façon plus nette dans leur cabinet (3,2 [$\pm 18,0$] contre 2,4 [$\pm 17,2$] chez les hommes], $p < 0,01$).

L'âge et la zone géographique d'installation sont également des facteurs d'influence. Avec l'avancée en âge, les généralistes subissent moins d'incidents ($p < 0,01$). Ceux installés en ville connaissent un plus grand nombre d'agressions, au cabinet ou en dehors, et tout particulièrement ceux installés en ZUS (7,0 [$\pm 18,0$]) ainsi qu'en centre ville (3,8 [$\pm 11,4$]) $p < 0,01$.

Les situations d'insécurité vécues en dehors du cabinet concernent assez peu de médecins mais sont plus répétitives ($p < 0,01$) quand le praticien participe au tour de garde (0,6 [$\pm 4,7$] contre 0,4 [$\pm 2,2$]) ou effectue des visites à domicile (0,6 [$\pm 4,3$] contre 0,2 [$\pm 1,8$]).

Les modalités de consultation des patients et l'exercice ou non en cabinet de groupe ne s'observent pas comme des facteurs de vulnérabilité d'agression en dehors du cabinet.

Chez les victimes

Le nombre d'agressions est important, correspondant à plus d'une agression par an pour les victimes.

Ce nombre était plus élevé chez les victimes de sexe masculin en dehors du cabinet (1,1 [$\pm 5,9$] contre 0,6 [$\pm 2,7$] chez les femmes ; $p < 0,01$).

L'âge n'apparaît pas comme un facteur déterminant pour le vécu récurrent d'agressions, contrairement à la zone d'exercice ($p < 0,001$).

Les faits de violence, au cabinet ou en dehors, sont systématiquement plus nombreux dans les ZUS (8,1 [$\pm 18,6$] ; $p < 0,001$) et à moindre degré dans les centres villes (5,6 [$\pm 12,3$]) qu'ailleurs. Il faut toutefois souligner que le nombre moyen d'agressions en dehors du cabinet n'est pas observé comme différent en zone rurale et en ZUS.

L'exercice en cabinet de groupe ne protège pas de la répétition des situations d'insécurité.

En ce qui concerne le fait de participer au tour de garde ou d'effectuer des visites à domicile, les remarques sont les mêmes que celles faites sur l'ensemble des

répondants : les situations d'insécurité vécues en dehors du cabinet concernent peu de médecins mais sont plus répétitives quand le praticien participe au tour de garde (1,1 [$\pm$ 5,7] contre 0,6 [$\pm$ 2,5] ; $p < 0,01$) ou effectue des visites à domicile (1,0 [$\pm$ 5,3] contre 0,4 [$\pm$ 2,4] ; $p < 0,05$).

Le fait de recevoir uniquement sur RDV apparaît lui comme un facteur de protection contre la récurrence des incidents (en moyenne 5,0 [$\pm$ 11,8] contre 5,7 [$\pm$ 13,3] pour les autres modes de consultations ; $p < 0,05$).

Tableau 3
Nombre moyen de situations d'insécurité chez les victimes
durant les 3 dernières années (n=1268)

	n	Sur l'ensemble de l'activité Moy (ET)	Au cabinet Moy (ET)	En dehors du cabinet Moy (ET)
Sexe				
Homme	819	5,3 (6,8)	4,2 (5,3)	1,1 (3)**
Femme	446	5,3 (5,4)	4,7 (5)	0,6 (1,4)
Age (ns)				
<35 ans	36	4,6 (4)	3,6 (3,4)	1 (2)
35-44 ans	264	5,5 (6,1)	4,8 (5,5)	0,8 (1,4)
45-54 ans	592	5,6 (7,3)	4,6 (5,7)	1 (3,1)
≥ 55 ans	368	4,7 (5)	3,9 (4,3)	0,8 (2,2)
Zone d'exercice				
Rural	148	4,5 (6,5)***	3,3 (4,4)***	1,2 (2,8)***
Semi rural	434	4,7 (5,3)	3,8 (4,7)	0,9 (1,7)
Zone Urbaine Sensible	149	8,1 (9,5)	6,9 (6,6)	1,2 (4,9)
Centre Ville	374	5,6 (6,3)	4,9 (5,7)	0,7 (1,7)
Urbain résidentiel	151	4 (3,8)	3,2 (3,4)	0,8 (1,8)
Type de cabinet (ns)				
Cabinet de groupe	648	5,4 (6,4)	4,5 (5,2)	0,8 (2,7)
Cabinet individuel	598	5,3 (6,4)	4,2 (5,3)	1 (2,5)
Tours de garde				
Oui	904	5,4 (6,8)	4,3 (5,4)	1,1 (2,9)**
Non	330	5,1 (5,2)	4,5 (4,9)	0,6 (1,3)
Visites à domicile				
Oui	1128	5,24 (6,33)	4,28 (5,10)	0,95 (2,69)*
Non	108	5,42 (5,72)	5,01 (5,47)	0,41 (1,2)
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	711	5 (6)*	4,2 (4,9)	0,8 (2,6)
Libre ou sur RDV	542	5,7 (6,8)	4,7 (5,7)	1 (2,1)
Total	1268	5,3 (6,3)	4,4 (5,2)	0,9 (2,6)

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

*** $p < 0,001$

4. Détail des faits d'insécurité

Cette partie a pour objectifs de décrire les différents types de situations d'insécurité vécues et les caractéristiques des médecins concernés selon la nature des problèmes.

Nature des faits d'insécurité

Les "violences verbales et incivilités" sont de loin les situations les plus citées (39,3% des praticiens concernés). Les cas d'"intimidations verbales, menaces et harcèlements téléphoniques" sont également fréquents (27,2%) ainsi que le "vol" (25,3%). Les "agressions physiques" et le "racket sur recette" sont plus rares (respectivement 4,8% et 1,7%) (cf tableaux 9, 10-1 et 10-2, 11a à 11i en annexe).

Quels que soient les faits d'insécurité, ils concernent plus de médecins au cabinet médical même qu'à l'extérieur. En revanche, on peut isoler 2 situations pour lesquelles, l'écart est moindre entre les situations dans et à l'extérieur du cabinet, il s'agit des "agressions physiques" et des "dégradations du véhicule".

- Violences verbales et incivilités (Cris, impolitesse, injures, propos discriminants...) Les femmes sont plus concernées par ce type d'agression (47,8% des femmes contre 35,4%). La confrontation à ces situations diminue avec l'avancée en âge des généralistes. Les facteurs de vulnérabilité sont l'exercice en ville, ZUS puis centre ville ($p < 0,001$), l'appartenance à un cabinet de groupe (41,8% contre 36,9%), la réalisation de visites à domicile (40,2% contre 30,8%) ($p < 0,05$).
- Intimidation verbale, menaces et harcèlement téléphonique et Intimidation physique (gestes menaçants sans passage à l'acte, crachats, gestes à connotation sexuelle) Les mêmes caractéristiques personnelles et d'exercice des généralistes que pour les violences verbales sont retrouvées pour ce type d'agression excepté pour l'appartenance à un cabinet de groupe qui n'influe pas.
- Aggressions physiques (morsures, griffures, cheveux tirés, coups et blessures avec ou sans arme, menace avec animal ou arme, projection d'objet ou de produits, strangulation) et Racket sur recette Contrairement aux situations précédentes, sur l'ensemble de l'activité, la proportion de praticiens ayant été confrontée à au moins une agression physique n'est pas significativement différente selon le sexe, l'âge ou la zone d'exercice ($p > 0,05$). Comme précédemment elle n'est pas non plus différente selon l'organisation de l'activité (cabinet de groupe ou individuel, participation ou non au tour de garde, mode de consultation). Les insécurités de type "agression physique" en dehors du cabinet varie avec l'activité de garde ($p < 0,05$) et l'âge ($p < 0,001$). Si les jeunes généralistes de moins de 35 ans n'étaient pas concernés par cette insécurité à leur cabinet, ils deviennent plus vulnérables à l'extérieur. (Figure 20 en annexe).
- Violence physique ou verbale envers une personne travaillant pour le praticien L'insécurité vécue par les personnes au service des généralistes ne varie pas selon le genre du praticien ou les modalités d'exercice. En revanche, ce type d'agression est plus important quand l'employeur a un âge médian, entre 35 et

44 ans ($p<0,05$), et que le cabinet est situé en ZUS (25,6% contre 9,3% en zone urbaine résidentielle, $p<0,001$) ou qu'il s'agit d'un cabinet de groupe (19,0% contre 5,6%, $p<0,001$).

- Vols (mobilier, matériel informatique, matériel médical)
Les vols sont beaucoup plus fréquents chez les praticiens installés en ZUS (50,0% contre 16,2% en milieu rural, $p<0,01$) et/ou exerçant en cabinet de groupe (28,5% contre 22,1%, $p<0,001$).
- Dégradation de véhicule et vandalisme ou dégradation
L'installation en ZUS est une fois encore un facteur de vulnérabilité déterminant pour ce type d'agression ($p<0,01$). A l'inverse, le fait de recevoir exclusivement sur RDV apparaît comme un facteur protecteur ($p<0,05$) tout comme assez logiquement le fait de ne pas faire de visites à domicile (1,5% contre 5,3%, $p<0,05$). (Figure 21 en annexe).

Importance selon la nature des faits d'insécurité vécus

Nous nous intéressons à présent à la fréquence de la confrontation des généralistes en décrivant le nombre moyen de situations vécues par praticien selon la nature des problèmes (Tableaux 12a à 12i en annexe).

Sur l'ensemble des répondants, le nombre le plus conséquent de situations d'insécurité par généraliste se rapporte aux "violences verbales et incivilités" (en moyenne de 1,1 [$\pm 4,1$]). Les autres types sont plus rares avec par ordre décroissant : les "intimidations verbales, menaces, harcèlements téléphoniques" (0,6 [$\pm 3,1$]), les "violences physiques ou verbales envers une personne travaillant pour le praticien" (0,4 [$\pm 2,7$]), les "vols" (0,4 [$\pm 1,8$]), et plus rares, les "vandalismes ou dégradations" (0,3 [$\pm 2,2$]), les "intimidations physiques" (0,2 [$\pm 1,4$]), les "dégradations de véhicule" (0,2 [$\pm 1,8$]), les "agressions physiques" (0,1 $\pm 0,8$), les "rackets sur recette" (0,0 [$\pm 0,6$]).

Les diverses situations d'insécurité sont systématiquement plus nombreuses dans les ZUS ($p<0,001$) excepté pour les "agressions physiques" et le "racket sur recette". Les "violences verbales et incivilités" et les "intimidations verbales, menaces et harcèlements téléphoniques" concernent d'autant plus les praticiens en ZUS qu'ils ne consultent pas uniquement sur RDV ($p<0,05$). Le nombre est plus particulièrement élevé pour les "violences verbales et incivilités", (3,8 par victime de ce type de faits en ZUS contre 2,2 en zone urbaine résidentielle, $p<0,001$).

Les hommes sont plus susceptibles d'être affectés par du "racket sur recette" (0,5 par victime, tous types confondus, contre 0,4 chez les femmes, $p<0,001$), des "dégradations de véhicule" (0,3 par victime, tous types confondus, contre 0,2 chez les femmes, $p<0,05$) et du "vandalisme ou dégradation" (0,5 par victime, tous types confondus, contre 0,4 chez les femmes $p<0,05$). Les femmes doivent plus souvent répondre à des situations de "violences verbales et incivilités" (1,3 par répondante contre 1,0 chez les hommes, $p<0,001$) ou subir des "intimidations verbales, menaces et harcèlements téléphoniques" (0,7 par répondante contre 0,6 chez les hommes $p<0,05$).

Les "violences verbales et incivilités" sont plus proférées envers des médecins en cabinet individuel (2,9 par victime de ce type contre 2,6, $p<0,05$). Ces derniers sont

plus souvent victimes d'un nombre répété d'"intimidations verbales, menaces et harcèlements téléphoniques" (0,7 par répondants contre 0,5; $p<0,05$) ou d'"intimidations physiques" (0,4 par victime tous types confondus contre 0,3, $p<0,05$). Les mises en insécurité des personnels sont plus fréquentes dans les cabinets de groupe (0,9 par cabinet tous types confondus contre 0,3 en cabinet individuel, $p<0,001$) et également chez les généralistes n'effectuant pas de visites à domicile (0,9 par victime tous types confondus contre 0,5, $p<0,05$).

Les consultations exclusivement sur RDV limitent la répétition des actes liés aux déplacements professionnels, "dégradation de véhicule" (0,2 par victime, tous types confondus, contre 0,4, $p<0,05$), actes de "vandalisme ou dégradation" (0,4 par victime, tous types confondus, contre 0,6, $p<0,05$) et les vols (1,5 par victime contre 1,8, $p<0,01$).

5. Les motifs identifiés des faits d'insécurité

Nature des motifs identifiés

La mise en danger et l'insécurité proviennent le plus souvent et quel que soit le fait d'insécurité considéré de patients atteints de "pathologies psychiatriques". Pour situer l'importance de cette cause, on citera la proportion de 24,3% de généralistes concernés soit 39,9% des victimes. Les problèmes identifiés en lien avec les prescriptions ou à un temps d'attente jugé trop long constituent la deuxième classe de motifs mentionnés (respectivement 19,2 et 19,3%). Les autres causes possibles sont nettement plus rares (4,2% "refus de rompre le secret médical", 4,0% "le racisme"). (Tableaux 13, 14 en annexe)

Tableau 4
Typologie des motifs à l'origine des situations d'insécurité, toutes situations confondues, chez l'ensemble des médecins (n=2079)

N=2079	Total %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Prescription (ttt, AT..)	19,2	18,1	2,2
Refus de déplacement	12,5	9,8	4,9
Refus de rompre le secret médical	4,2	4,1	0,4
Temps d'attente jugé trop long	19,3	18,4	2,3
Pathologie psychiatrique	24,3	20,0	7,8
Intox éthylique	12,6	9,2	4,7
Etat de manque	12,9	12,4	1,3
Refus de règlement de la consultation	8,3	7,0	2,2
Refus de donner un médicament	13,9	13,2	1,5
Racisme	4,0	3,5	0,7
Pas de motif évident	13,9	12,0	3,2

Tableau 5
Motifs à l'origine des situations d'insécurité, tous types de situations confondus, en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice chez l'ensemble des médecins (n=2079)

N=2079	Sexe		Age				Zone d'installation				
	Femmes N=646	Hommes N=1430	<35 N=45	35-44 N=380	54-54 N=970	>54 N=670	Rural N=291	Semi Rural N=763	ZUS N=172	Centre Ville N=557	Urbain Résid. N=279
Prescription (ttt, AT..)	29,6	14,5	33,3	26,1	18,7	15,4	12,7	16,4	34,3	23,6	18,3
Refus de déplacement	15,8	10,8	20,0	17,6	11,9	9,7	14,4	12,8	14,0	12,2	8,2
Refus de rompre le secret médical	4,8	4,0	0,0	4,5	4,7	3,6	3,1	3,4	7,0	5,4	3,6
Temps d'attente jugé trop long	28,0	15,4	24,4	25,8	19,8	14,8	15,1	18,0	37,2	19,0	17,6
Pathologie psychiatrique	31,0	21,3	37,8	29,7	24,9	19,4	22,3	20,6	39,0	28,0	19,7
Intox éthylique	14,9*	11,5	17,8	13,9	13,2	10,7	13,1	11,3	20,3	14,0	7,9
Etat de manque	13,2	12,9	11,3	13,7	13,4	12,1	7,9	8,3	23,8	20,1	10,0
Refus de règlement de la consultation	11,9	6,6	15,6	6,6	8,6	8,2	7,6	6,6	13,4	10,1	6,5
Refus de donner un médicament	17,6	12,2	20,0	14,5	15,1	11,6	6,2	10,6	24,4	20,1	11,8
Racisme	5,4*	3,4	0,0	3,9	4,5	3,7	1,4	2,5	10,5	5,9	2,2
Pas de motif évident	15,0	13,4	15,6	17,1	13,0	13,4	9,6	12,3	26,7	15,1	11,8

Cases grises : p<5%

N=2079	Type de cabinet		Participation au tour de garde		Mode de consultation	
	Cabinet de groupe N=1025	Cabinet individuel N=1021	Oui N=1469	Non N=547	Sur RDV uniquem. N=1164	RDV ou libre N=894
Prescription (ttt, AT..)	19,4	19,0	19,3	19,6	18,7	19,6
Refus de déplacement	12,6	12,3	14,6	7,7	12,0	13,1
Refus de rompre le secret médical	3,9	4,6	4,2	4,6	5,0	3,2
Temps d'attente jugé trop long	22,6	16,0	20,0	18,3	19,8	18,7
Pathologie psychiatrique	28,0	20,7	25,3	22,3	24,3	24,4
Intox éthylique	13,0	12,0	13,5	10,4	11,8	13,5
Etat de manque	13,6	12,6	12,1	15,2	11,9	14,0
Refus de règlement de la consultation	8,0	8,7	8,6	7,1	7,6	8,9
Refus de donner un médicament	14,0	13,7	13,8	14,4	13,2	14,5
Racisme	3,5	4,4	3,8	4,6	3,7	4,4
Pas de motif évident	12,6	15,3	12,8	16,8	14,0	13,9

Cases grises : p<5%

Les victimes de sexe féminin ont plus tendance à identifier des motifs à l'origine de leur insécurité que leurs homologues masculins, notamment pour les problèmes de prescription (42,8% des victimes contre 25,3%, $p<0,001$), des temps d'attente jugés trop long (40,6% contre 26,9%, $p<0,001$), les pathologies psychiatriques (44,8% contre 37,2%, $p<0,01$) et les refus de règlement de la consultation (17,3% contre 11,6%, $p<0,01$). (Figure 22 en annexe).

Sur l'ensemble des praticiens (n=2079), le jeune âge est un facteur de vulnérabilité en ce qui concerne les problèmes de "prescription", les "refus de déplacement", les "temps d'attente jugés trop long" et les "pathologies psychiatriques" ($p<0,001$). Parmi les victimes (n=1268), la vulnérabilité en fonction de l'âge n'est plus aussi nette. Seuls les problèmes de prescription concernent plus volontiers les plus jeunes ($p<0,05$). (Figure 24 et 25 en annexe).

Pour l'ensemble des généralistes ou seulement les victimes, la plupart des motifs sont plus présents pour les praticiens exerçant en ZUS, puis pour ceux installés en centre ville. Les motifs mis en cause sont les refus de déplacement (28,4% des victimes sont installées en zone rurale contre 16,1% en ZUS, $p<0,05$), les états de manque et les refus de donner un médicament (respectivement 29,9% et 29,9% des victimes sont installés en centre ville contre 27,5% et 28,2% en ZUS, $p<0,001$).

Certains motifs, un "temps d'attente jugé trop long" et les "pathologies psychiatriques" sont plus mentionnés par les médecins exerçant en cabinet de groupe (respectivement 22,6% contre 16,0% et 28,0% contre 20,7%, $p<0,001$). Les mêmes observations peuvent être faites pour les victimes ($p<0,01$). Les victimes installées en cabinets individuels font plus souvent face à des situations d'insécurité sans motif évident que leurs confrères installés en cabinet de groupe (26,1% contre 19,9%, $p<0,01$).

L'ensemble des praticiens et les victimes participant aux gardes identifient plus de problèmes en lien avec un "refus de déplacement" (14,6% contre 7,7% pour ceux qui ne font pas de gardes - ensemble des médecins, $p<0,001$). Enfin, les victimes assurant des gardes sont moins exposées que les autres à des faits liés à des états de manque (19,7% contre 25,2%, $p<0,05$).

Il n'est pas observé de lien entre motifs des agressions et modalités de consultations.

Importance selon la nature des motifs d'insécurité identifiés

Les différents motifs sont plus ou moins fréquents, cités en moyenne entre 1,6 et 2,2 fois par les victimes concernées ($p < 0,01$). Les refus de déplacement et les temps d'attente jugés trop long sont les motifs les plus récurrents suivis des refus de règlement (2 par victime), les problèmes liés à la prescription et au racisme (1,9 par victime), le refus de donner un médicament et les intoxications éthyliques (1,8 par victime), les pathologies psychiatriques et les états de manque (1,7 par victime) et enfin le refus de rompre le secret médical.

Tableau 6
Fréquence (moyenne et écart-type) des motifs à l'origine des situations d'insécurité chez les victimes de faits d'insécurité au cours des 3 dernières années

	Nombre moyen de situations par motif	Ecart-type	Minimum	Maximum	Effectifs
Prescription (traitement, AT..)	1,9	2,0	1	17	399
Refus de déplacement	2,2	2,4	1	18	259
Refus de rompre le secret médical	1,6	1,6	1	9	88
Temps d'attente jugé trop long	2,2	2,5	1	18	402
Pathologie psychiatrique	1,7	1,6	1	18	506
Intoxication éthylique	1,8	2,2	1	18	261
Etat de manque	1,7	1,7	1	11	269
Refus de règlement	2,0	2,4	1	18	172
Refus de donner un médicament	1,8	1,9	1	18	288
Racisme	1,9	1,8	1	9	84
Pas de motif évident	1,7	1,6	1	10	288

Les "refus de règlement de la consultation" et les "refus de donner un médicament" sont 2 motifs auxquels les hommes sont plus confrontés que les femmes (2,4 et 2,0 contre respectivement 1,5 et 1,5, $p < 0,05$). Le "refus de rompre le secret médical" constitue un problème plus rencontré et identifié par les médecins âgés de 35 à 44 ans (3,1 contre 1,3 chez les 45 ans et plus). En revanche, les plus jeunes (< 35 ans) ne déclarent pas de problème en lien avec des "refus de rompre le secret médical" ou de "racisme".

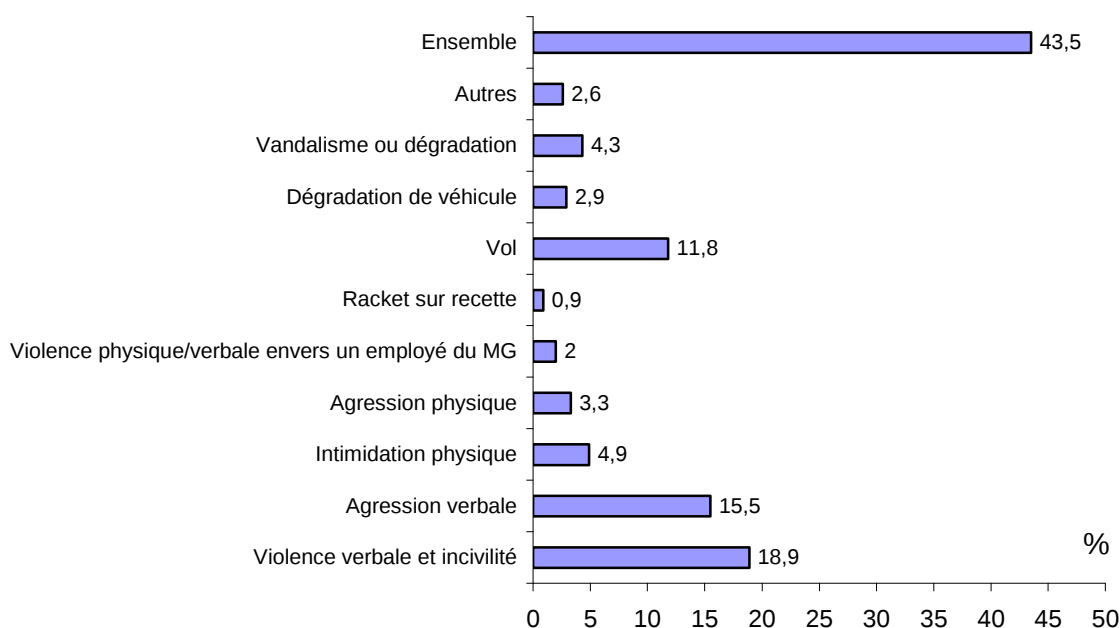
La zone d'installation ainsi que le type de cabinet (cabinet de groupe versus cabinet individuel) ne sont pas observés comme étant des facteurs de variabilité par rapport aux différents motifs d'agression. On relève néanmoins et de manière assez cohérente une confrontation plus fréquente des médecins participant à des tours de garde aux pathologies psychiatriques (1,8 contre 1,4, $p < 0,05$).

6- Situations d'insécurité les plus marquantes

43,5% des médecins ont identifié au moins une situation d'insécurité marquante soit 71,3% des "victimes" (médecins ayant déclaré au moins un fait d'insécurité au cours des 3 dernières années). Il faut noter parallèlement que les écarts entre le fait de considérer l'agression comme marquante et le vécu d'une situation d'insécurité sont peu différents chez les moins de 55 ans (entre 70% et 73% des victimes déclarent les situations comme marquantes), plus marqués pour les plus âgés (65%).

3 types de situations sont nettement plus prévalentes que les autres ($p < 0,001$) : les violences verbales et les incivilités (18,9%), les agressions verbales (15,5%), le vol (11,8%). Les autres faits d'insécurité, intimidation physique, vandalisme ou dégradation, agression physique, dégradation de véhicule, violence verbale ou physique envers un employé, racket sur recette sont plus rarement identifiés comme des situations marquantes (respectivement 4,9%, 4,3%, 2,9%, 2,6%, 3,3%, 2% et 0,9%).

Figure 11
Pourcentage de praticiens déclarant avoir subi des faits d'insécurité marquants au cours des 3 dernières années selon les situations vécues (n=2079)



Plus confrontées à des faits d'insécurité, les femmes vivent aussi ces situations comme plus marquantes (52,3% des femmes contre 39,4% des hommes, $p < 0,001$) notamment les violences verbales et les incivilités ($p < 0,001$), les agressions verbales ($p < 0,001$) et les intimidations physiques ($p < 0,01$). (Figure 28 en annexe).

Avec l'avancée en âge, les praticiens identifient moins de situations marquantes (55,6% chez les moins de 35 ans, 51,8% chez les 35-44 ans, 44,6% chez les 45-54 ans et 36,0% chez les plus de 54 ans, $p < 0,001$). Cette tendance se retrouve notamment pour les "violences verbales et incivilités" et les "agressions verbales" ($p < 0,05$). Pour les autres types de situation, il est nécessaire de réduire l'analyse à 2 classes, moins de 45 ans et les 45 et plus. Quel que soit le type de situation, les praticiens de moins de 45 ans sont plus marqués que ceux de plus de 45 ans,

surtout en cas de "violence verbale et incivilité" ($p<0,001$), d'"agression verbale" ($p<0,01$) et d'"intimidation physique" ($p<0,05$). (Figure 29 en annexe).

Le caractère plus ou moins marquant de l'insécurité est logiquement lié à la zone d'exercice ($p<0,001$), les médecins en zone urbaine sensible étant à nouveau les plus concernés (65,7%) (Figure 30 en annexe).

L'appartenance ou non à un cabinet de groupe n'est pas un facteur de vulnérabilité, excepté en cas d'"intimidations physiques", agression plus marquante pour les médecins en cabinet individuel (6,4% contre 3,5%, $p<0,01$). Pour les cabinets de groupe, les "violences physiques ou verbales envers un employé du praticien", sont elles plus fréquentes (3,4% contre 0,7% $p<0,01$). (Figure 31 en annexe).

71,3% des victimes d'insécurité vivent ces situations comme marquantes et d'autant qu'elles y ont été confrontées plusieurs fois ($p<0,01$). Ceci ne se vérifie pas pour chaque type d'agression analysé individuellement mais s'observe notamment pour les vols, les médecins victimes de plus de 2 vols sont plus marqués que les autres ($p<0,001$).

Tableau 7
Praticiens confrontés à une insécurité marquante en fonction
du nombre de situations d'insécurité vécues au cours des 3 dernières années (n=1268)

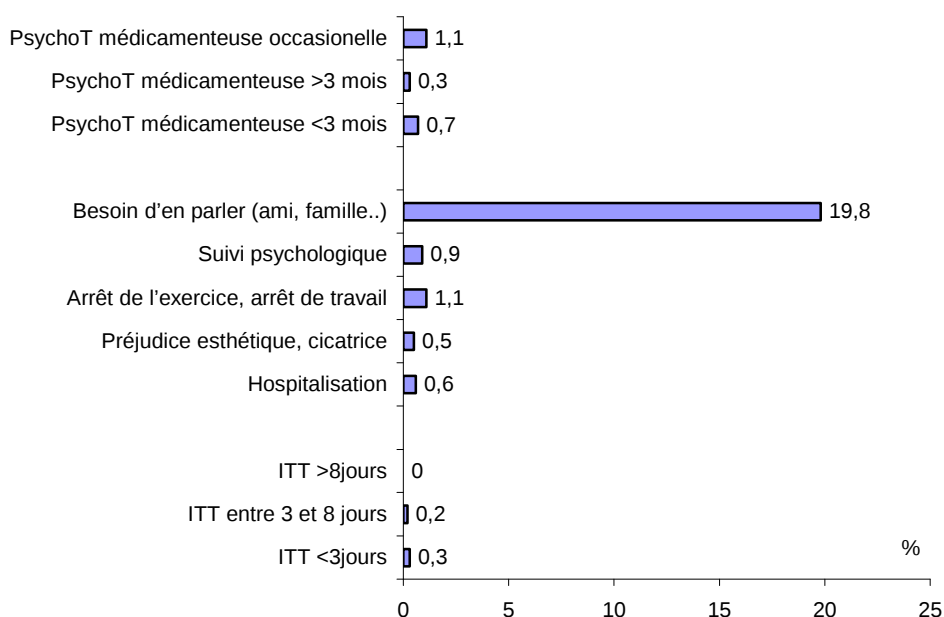
Situation d'insécurité marquante	Nombre de faits d'insécurité vécus							
	Une		Deux		Trois		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Aucune	98	34,8	73	32,0	193	25,5	364	28,7
Au moins une fois	184	65,2	155	68,0	565	74,5	904	71,3
Total	282		228		758		1268	

7- Conséquences, suites et mesures données à des situations d'insécurité marquantes

Conséquences

Les praticiens avouent volontiers avoir eu besoin de parler des situations vécues à un ami, un confrère ou à la famille. Les autres conséquences sont plus rares mais non exceptionnelles, suivi psychologique ou traitement médicamenteux. (Tableaux 15a et 15b en annexe).

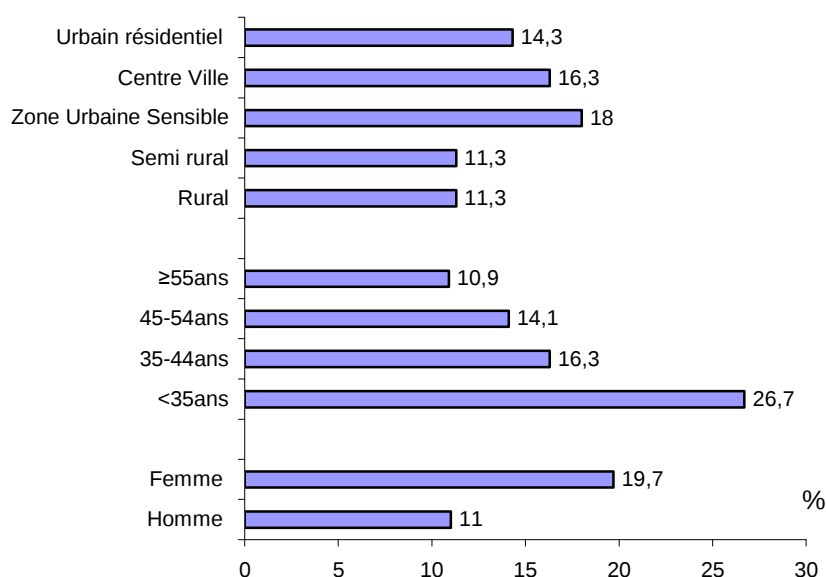
Figure 12
Conséquences personnelles des situations d'insécurité marquantes (n=2079)



Le besoin de parler des situations vécues s'exprime différemment selon le sexe, l'âge et la zone d'installation du praticien. Il est plus important pour les femmes (31,4% contre 14,5% ; $p<0,001$), pour les praticiens installés en ZUS (26,7% contre 23% en centre ville, et moins de 20% ailleurs, $p<0,01$) et diminue nettement avec l'avancée en âge (35,6% pour les moins de 35 ans, 27,9% pour les 35-44 ans, 20,8% pour 45-54 ans et 12,8% pour les plus de 54 ans ; $p<0,001$). Les autres types de suites sont plus rares et n'ont pas donné lieu à une analyse plus détaillée du fait des faibles effectifs.

A noter également que lorsqu'on demande aux généralistes si ces situations d'insécurité sont à l'origine d'un sentiment d'insécurité non ressenti jusque-là ou d'une augmentation de ce sentiment, seul 3,3% répondent de façon affirmative alors que 13,7% disent que leur ressenti par rapport à la sécurité n'a pas changé. Les femmes, les jeunes et ceux installés en ZUS alors qu'ils sont les plus affectés sont aussi ceux qui déclarent le plus souvent ne pas connaître un plus grand sentiment d'insécurité ($p<0.01$).

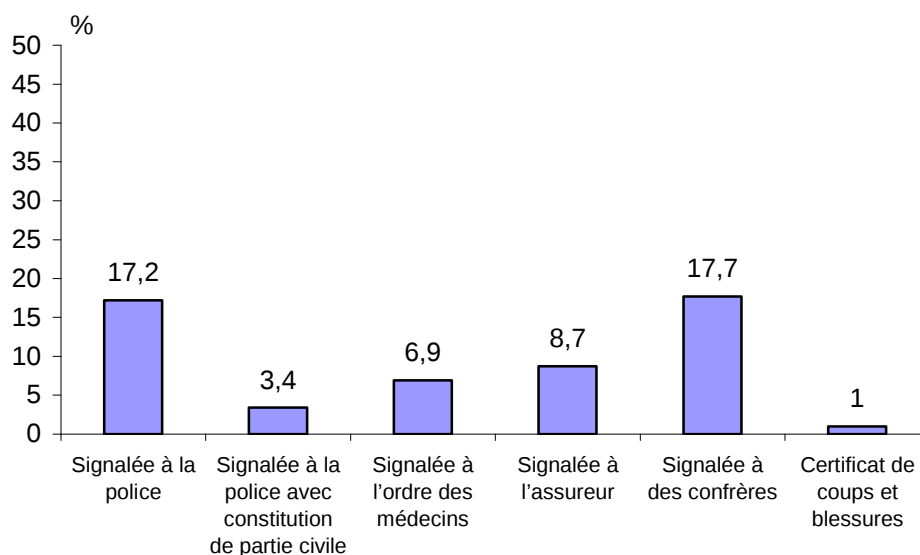
Figure 13
Absence d'apparition ou d'augmentation d'un éventuel sentiment d'insécurité
consécutif à des situations d'insécurité marquantes (n=2079)



Signalement

Près d'un praticien sur trois (28,5%) a signalé l'agression marquante dont il a été victime, la plupart du temps, à la police (17,2%) ou à des confrères (17,7%). L'ordre des médecins est assez peu informé (6,9%).

Figure 14
Pourcentage de médecins ayant signalé une situation d'insécurité marquante (n=2079)



Le fait de faire un signalement ne dépend ni de l'âge, ni du sexe du praticien excepté lorsqu'il s'agit d'un signalement à un confrère (22,4% des femmes contre 15,5% des hommes avec une diminution des signalements lorsque l'âge augmente). En revanche, les praticiens installés en ZUS, ainsi que ceux installés en centre ville, ont plus tendance à avertir des incidents que lorsqu'ils sont installés ailleurs ($p < 0,05$, sauf pour certificats de coups et blessures) (Tableaux 16a et b en annexe).

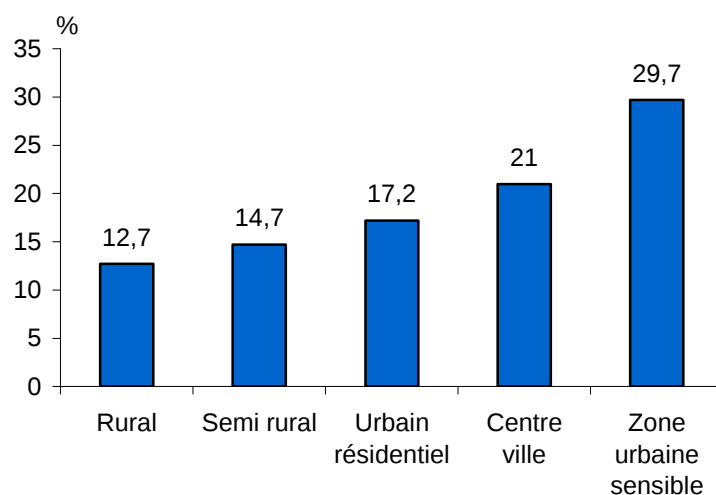
Mesures prises

Certaines mesures peuvent être mises en place afin de lutter contre un éventuel sentiment d'insécurité et se prévenir des dangers. 17,7% des répondants l'ont fait et d'autant plus quand les incidents se sont reproduits (14,9% si 1 situation, 20,6% si 2 situations et 36,9% si au moins 3 situations, $p < 0,001$). Cette tendance s'observe globalement et indépendamment du nombre de mesures prises. (Tableau 17 en annexe)

La mesure la plus fréquemment adoptée consiste à modifier son comportement envers les patients (8,8% des répondants). D'autres mesures comme l'achat d'une bombe lacrymogène, l'arrêt ou la diminution des gardes ou des visites, la limitation des consultations sur prise de RDV sont plus rares (entre 3,3% et 3,7%). La création/abandon d'un secrétariat ou d'une association médicale, l'abandon de l'activité libérale, le changement du lieu d'installation, l'installation d'une alarme, d'un interphone ou d'un moyen de télésurveillance ou enfin la demande de procuration pour une arme constituent des mesures exceptionnelles (entre 0,1 et 2,1%).

Les femmes réagissent plus volontiers (23,1% contre 15,3%, $p < 0,001$), tout comme les praticiens âgés de 35 à 44 ans (20,8% contre 19,2% pour les 45-54 ans, 15,6% pour les moins de 35 ans et 14,0% pour les plus de 54 ans, $p < 0,05$). La zone d'exercice est également déterminante avec plus de réactivité dans les zones plus exposées, ZUS et centre ville ($p < 0,001$).

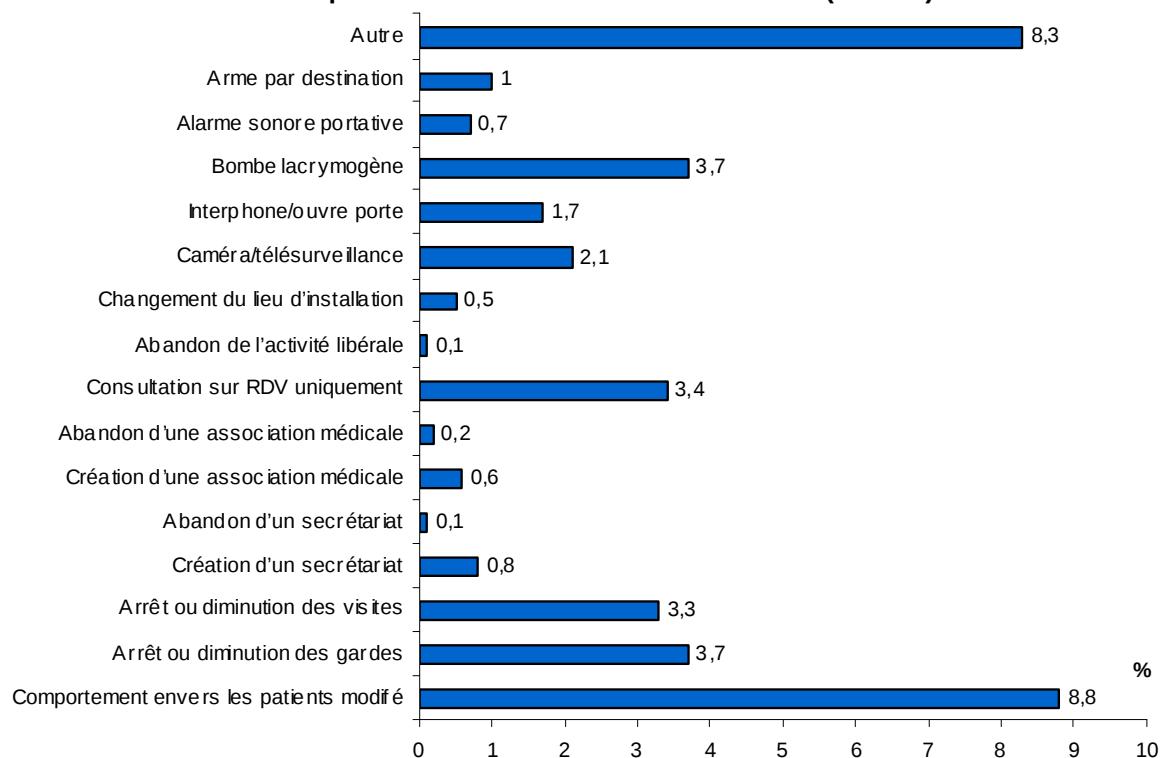
Figure 15
Mise en place de mesures pour lutter contre l'insécurité
en fonction de la zone d'installation chez l'ensemble des médecins (n=2079)



Lorsqu'on étudie dans le détail c'est-à-dire par mesure, le sexe du praticien, son âge ou la zone d'exercice peuvent être des facteurs déterminants (Tableau 17 en annexe). Les femmes sont nettement plus nombreuses que les hommes à modifier leur comportement envers les patients (12,1% contre 7,4%, $p < 0,001$) et à se munir d'une bombe lacrymogène (7,1% contre 2,2%, $p < 0,001$). Quelques autres particularités sont observées sans être significatives : "Création d'une association médicale", "Interphone/ouvre porte" et "Bombe lacrymogène", comportements ou mesures plus adoptés par des médecins de moins de 45 ans. La décision de recevoir uniquement sur rendez-vous est plutôt une décision des 44-54 ans que des 35-44 ans. Plus de la moitié des mesures exposées ne sont jamais prises par les moins de 35 ans. Les praticiens installés en ZUS et en centre ville sont plus

réactifs avec plus de mesures de prévention (sauf exception non significative). Il n'est pas relevé de différence selon le type de cabinet, l'activité de garde ou le mode de consultation

Figure 16
Types de mesures mises en place pour lutter contre la récurrence de situations d'insécurité marquantes chez l'ensemble des médecins (n=2079)



L'impact des mesures de sécurisation est peu significatif puisque parmi l'ensemble des praticiens ayant mis en place des mesures, 24,9% ont noté une diminution du nombre de situations d'insécurité et 29,5% se sentent plus en sécurité, sans différence selon l'âge, le sexe ou la zone d'installation. Ces résultats sont cependant à interpréter avec prudence puisque les non réponses sont importantes (respectivement 17,6% et 14,6%) (Tableaux 18a et 18b en annexe).

Plus dans le détail, certaines mesures apparaissent plus opérantes. Ainsi, les praticiens qui ont installé un interphone (ou tout autre système automatique d'ouverture de porte) relèvent une diminution des situations d'insécurité (47,2%), la moitié d'entre eux se jugeant alors plus en sécurité (52,8%). Les systèmes de télésurveillance semblent, en revanche, donner moins de satisfaction, seulement un quart de ceux ayant opté pour ce type d'installation note une diminution des situations d'insécurité et la moitié d'entre eux (45,5%) ne se sentent pas plus en sécurité.

8- Sentiment d'insécurité

Les praticiens étaient interrogés sur leur ressenti général quant à un éventuel sentiment d'insécurité dans leur pratique professionnelle ou une éventuelle dégradation de leurs conditions de travail. 84,6% des répondants n'éprouvent aucun sentiment d'insécurité et 74,2% ne perçoivent aucune dégradation de leurs conditions de travail (Tableau 19).

Les femmes ressentent plus d'insécurité et de dégradation de leurs conditions de travail que les hommes, tout comme les praticiens installés ZUS (et secondairement en centre ville) par rapport à ceux qui exercent ailleurs ($p < 0,01$).

Un des objectifs du questionnaire était de décrire la connaissance du livret de sécurité à l'usage des médecins, mis à disposition par l'Ordre des médecins (hors médecins du Rhône non interrogés à ce sujet). Seuls 12,5% des répondants connaissaient l'existence de ce livret mais plus ceux les plus confrontés à des faits d'insécurité ($p < 0,05$) sans corrélation, en revanche, avec le vécu d'un sentiment d'insécurité.

De manière plus paradoxale, les médecins globalement les moins exposés sont aussi ceux chez lesquels la notoriété du livret est plus importante : les plus âgés (7,9% chez les moins de 35 ans, 9% chez les 35-44 ans, 11,9% chez les 45-54 ans et 15,6% chez les plus de 54 ans, $p < 0,05$), les hommes (13,9% contre 9,3% ; $p < 0,05$), ceux qui ne font pas de garde (11,4% contre 15,8% ; $p < 0,05$). En revanche la connaissance de ce livret ne dépend pas de la zone d'installation et de l'organisation de l'activité (modalité de consultation et organisation en cabinet de groupe).

9- Caractériser la situation régionale

Depuis une quinzaine d'années, l'insécurité dans la pratique médicale a fait l'objet d'études avec des taux de réponse et des méthodologies souvent variables notamment en termes de période d'observation (1 à 3 ans) ou de médecins enquêtés (spécialistes et/ou généralistes). La comparaison des résultats de la présente étude s'avère donc parfois difficile ou à interpréter avec prudence.

L'étude conduite dans le **Bas Rhin** se prête le plus à une analyse comparative compte-tenu de la durée de l'étude (recueil de situations d'insécurité vécues sur trois ans du premier janvier 2001 au 31 décembre 2003) et des questions posées. Celle-ci s'est déroulée auprès de 525 médecins (échantillon de 1 sur 2), avec un taux excellent de réponses (63,6%). Les résultats faisaient état de 66,2% de médecins victimes d'au moins un fait d'insécurité, légèrement supérieur au taux de victimisation en Rhône-Alpes (61%). Une différence importante est relevée entre ces deux études : 12% de victimes d'agression physique dans le Bas Rhin contre 4,8% en Rhône-Alpes, sans différence significative entre les hommes et les femmes dans les deux cas. De manière similaire, la pathologie psychiatrique est considérée comme la principale cause en lien avec l'agression. Les femmes étaient en revanche plus concernées que les hommes par des situations d'agressions verbales. Une autre différence apparaît en ce qui concerne l'âge des victimes. Dans le Bas Rhin, les praticiens les plus concernés par les agressions verbales ou physiques ont entre 45 et 55 ans alors qu'ils ont moins de 35 ans en Rhône-Alpes. Des mesures particulières étaient prises par 57% des praticiens "victimes" dans le Bas Rhin, soit environ 37,7% des répondants contre 17,7% dans la région Rhône-Alpes. L'impact des mesures prises apparaît plus positif dans le Bas-Rhin puisque 49% des praticiens ayant pris des mesures en étaient satisfaits pour deux fois moins en Rhône-Alpes (25% notent une diminution des agressions et 29,5% sont plus en sécurité).

En Indre et Loire, 501 médecins généralistes ont été interrogés sur les éventuelles situations d'insécurité auxquelles ils avaient pu faire face sur l'année 1992 et le premier semestre de 1993. Avec un taux de réponses de 55,7%, le taux de victimisation était de 24,5% sur 18 mois, difficile donc à comparer avec l'étude Rhône-Alpine qui avait une période d'observation de 3 ans. Avec des tranches d'âges comparables à celles que nous avons utilisées, les jeunes praticiens étaient les plus concernés : 43,8% des moins de 35 ans ; 23,9% des 35-44, 18,33% des 45-54 ans puis 7,4% des plus de 54 ans. La tendance observée est la même qu'en Rhône-Alpes. Les visites, permanence de nuit ou les gardes, l'organisation en cabinet de groupe et l'installation en milieu urbain (85% en milieu urbain contre 23% et 25% en milieu rural et semi rural) étaient également relevés comme des facteurs de risques mais pas le sexe du praticien. Les médecins conventionnés étaient également plus touchés que les médecins conventionnés à honoraires libres (26,9% contre 3,8%). De la même manière, la plupart des agressions avaient lieu de jour au cabinet. Un sentiment d'insécurité était plus fréquent chez les femmes que chez les hommes.

En 1995, **en Seine Saint Denis**, l'Ordre des Médecins faisait un état des lieux de la situation et montrait que 91,5% des praticiens ayant répondu avaient déjà été victimes d'une situation d'insécurité, sans différence entre les hommes et les femmes. Ce taux de victimisation est cependant à interpréter avec prudence puisque

le taux de réponse était assez faible et laisse penser que seuls les médecins victimes d'insécurité ont pu se sentir concerné et donc répondre au questionnaire.

Dans l'Hérault, les 1 225 médecins généralistes du département ont été interrogés sur leur éventuel sentiment d'insécurité entre 2000 et 2004 soit 5 ans d'observation (taux de réponses de 39,9%). 49,5% exprimaient un sentiment d'insécurité. Les femmes se sentaient plus en insécurité que les hommes (63% contre 42% ; $p < 0,0001$) mais elles ne modifiaient pas pour autant leurs pratiques professionnelles (88% versus 89% - différence non significative). Le sentiment d'insécurité était plus important pour les praticiens exerçant en ZUS (70% contre 59% en centre ville, 40% en milieu rural et 44% en milieu résidentiel, $p < 0,001$). Le taux de victimisation s'élevait à 63,4% dont 60% au cabinet. 36,2% des praticiens ayant déjà été agressés ne ressentaient pas de sentiment d'insécurité. Le motif le plus fréquemment cité était le refus de prescription (27,4% des agressions) ou non identifié dans 22,5% des cas. Les femmes étaient plus victimes que les hommes (70% contre 55%, $p < 0,01$).

Au niveau national, le Conseil National de l'Ordre des Médecins a transmis une synthèse des fiches de déclarations d'incidents signalés à l'observatoire de la sécurité des médecins sur l'année 2008 (Rapport Ipsos). Sur l'année 2008, 535 incidents ont été déclarés, nombre en baisse (-36%) par rapport à 2007 (837 cas) pour un taux de victimisation de 0,26% pour l'ensemble des médecins généralistes et spécialistes (contre 0,40% en 2007). Parmi les incidents déclarés en 2008, 29% étaient des agressions verbales envers le médecin, 19% des vols ou tentatives de vol, 11% des agressions verbales envers une personne travaillant avec le médecin. Les cas de vandalisme et d'agression physique étaient plus rares (8%). Dans 26% des cas il n'y avait aucun motif particulier à l'origine de ces situations. Le motif le plus fréquemment cité était un temps d'attente jugé excessif (9%). Au total 20% des incidents était liés à une certaine remise en cause de l'autorité du médecin.

Annexes



Annexe de tableaux
Annexe de figures

**Annexe
Tableaux**

**Tableau 8
Nombre moyen de situations d'insécurité sur l'ensemble des répondants (n=2079)**

	n	Sur l'ensemble de l'activité Moy (ET)	Au cabinet Moy (ET)	En dehors du cabinet Moy (ET)
Sexe				
Homme	1430	3 (5,8)*	2,4 (4,5)***	0,6 (2,4)
Femme	646	3,7 (5,1)	3,2 (4,7)	0,4 (1,2)
Age				
<35 ans	45	3,7 (4)**	2,9 (3,7)***	0,8 (1,8)
35-44 ans	380	3,8 (5,7)	3,3 (5,1)	0,5 (1,6)
45-54 ans	970	3,4 (6,3)	2,8 (5)	0,6 (2,5)
≥ 55 ans	670	2,6 (4,4)	2,1 (3,7)	0,5 (1,7)
Zone d'exercice				
Rural	291	2,3 (5,2)***	1,7 (3,5)***	0,6 (2,1)**
Semi rural	763	2,7 (4,6)	2,2 (4)	0,5 (1,4)
Zone Urbaine Sensible	172	7 (9,2)	6 (6,6)	1 (4,5)
Centre Ville	557	3,8 (5,8)	3,3 (5,2)	0,5 (1,5)
Urbain résidentiel	179	2,2 (3,4)	1,8 (3)	0,4 (1,4)
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	3,9 (5,7)	2,9 (4,7)	0,5 (2,2)
Cabinet individuel	1021	3,1 (5,5)	2,5 (4,6)	0,6 (2)
Tours de garde				
Oui	1469	3,3 (5,9)	2,7 (4,7)	0,6 (2,4)**
Non	547	3,1 (4,8)	2,7 (4,4)	0,4 (1,1)
Visites à domicile				
Oui	1833	3,22 (5,58)	2,64 (4,51)	0,59 (2,16)*
Non	195	3 (5,03)	2,77 (4,51)	0,23 (0,91)
Mode de consultation (ns)				
Uniquement sur RDV	1164	3 (5,3)	2,6 (4,3)	0,5 (2)
Libre ou sur RDV	894	3,5 (6)	2,8 (5)	0,6 (2,1)
Total	2079	3,2 (5,6)	2,7 (4,6)	0,6 (2,1)

*p<0.05

** p<0.01

***p<0.001

Tableau 9
Typologie des situations d'insécurité : pourcentage de praticiens concernés (n=2079)

	n	Violence verbale et incivilité	Intimidation verbale, menace et harcèlement téléphonique	Intimidation physique	Agression physique	Violence physique ou verbale envers une personne travaillant pour le praticien	Racket sur recette	Vol	Dégradation de véhicule	Vandalisme ou dégradation
Sexe										
Homme	1430	35,4	24,4	10,8	4,8	11,7	1,5	24,1	10,7	15,2
Femme	646	47,8	33,3	14,1	4,5	14,1	2,2	27,9	10,1	14,1
Age										
<35 ans	45	62,2	33,3	17,8	11,1	11,1	0,0	13,3	8,9	20,0
35-44 ans	380	47,6	34,2	13,2	5,3	16,6	2,4	26,3	12,1	15,8
45-54 ans	970	36,6	27,8	13,1	4,9	12,7	2,1	26,4	10,8	15,4
≥ 55 ans	670	34,0	21,8	9,0	3,7	10,0	1,0	23,6	9,4	13,3
Zone d'exercice										
Rural	291	30,2	22,7	6,5	4,8	9,6	1,4	16,2	7,6	8,2
Semi rural	763	36,0	22,9	10,4	5,0	10,9	1,2	22,3	9,3	11,5
Zone Urbaine Sensible	172	57,6	43,0	21,5	7,0	25,6	3,5	50,0	20,3	39,5
Centre Ville	557	45,1	31,8	14,9	4,1	13,6	2,3	30,2	11,1	17,6
Urbain résidentiel	279	35,1	24,0	9,3	3,2	9,3	1,1	18,3	8,2	9,7
Type de cabinet										
Cabinet de groupe	1025	41,8	25,8	11,1	4,8	19,0	1,4	28,5	10,1	15,4
Cabinet individuel	1021	36,9	28,7	12,6	4,6	5,6	2,2	22,1	10,6	14,2
Tours de garde										
Oui	1469	40,2	27,8	11,8	5,2	13,1	1,8	24,5	10,7	14,0
Non	547	38,8	26,5	12,4	3,5	10,2	1,5	27,1	9,3	16,3
Visites à domicile										
Oui	1833	40,2	27,0	11,5	5,0	12,0	1,6	24,9	11,0	14,7
Non	195	30,8	26,2	13,3	2,1	15,4	2,6	28,2	6,7	14,4
Mode de consultation										
Uniquement sur RDV	1164	39,1	26,8	11,5	4,6	13,1	1,6	25,5	9,1	12,9
Libre ou sur RDV	894	39,5	28,0	12,1	4,7	11,4	1,9	24,7	12,2	17,4
Total	2079	39,3	27,2	11,8	4,8	12,5	1,7	25,3	10,5	14,8

Tableau 10-1

Typologie des situations d'insécurité : pourcentage de praticiens concernés selon le lieu de l'incident (cabinet ou hors cabinet) (n=2079)

		Violence verbale et incivilité		Intimidation verbale, menace et harcèlement téléphonique		Intimidation physique		Agression physique	
	n	Au cabinet	Hors cabinet	Au cabinet	Hors cabinet	Au cabinet	Hors cabinet	Au cabinet	Hors cabinet
Sexe									
Homme	1430	31,0	9,2	20,8	6,2	7,8	4,1	2,3	2,7
Femme	646	44,9	8,2	31,4	5,3	11,3	4,5	2,6	1,9
Age									
<35 ans	45	53,3	20,0	31,1	4,4	13,3	4,4	0,0	11,1
35-44 ans	380	42,9	10,5	30,3	6,8	9,5	4,7	3,9	1,3
45-54 ans	970	34,7	9,0	24,4	6,9	10,0	4,8	2,6	2,6
≥ 55 ans	670	30,7	7,2	19,7	3,9	6,9	2,8	1,5	2,2
Zone d'exercice									
Rural	291	26,5	8,9	16,8	9,6	4,5	3,4	2,1	3,1
Semi rural	763	31,3	9,6	19,7	5,9	6,7	4,5	2,0	3,0
Zone Urbaine Sensible	172	53,5	12,8	40,7	5,2	18,6	5,8	4,7	2,9
Centre Ville	557	42,5	6,8	30,0	4,1	12,0	4,5	2,7	1,4
Urbain résidentiel	279	30,8	8,6	21,9	5,4	7,5	2,5	2,2	1,1
Type de cabinet									
Cabinet de groupe	1025	38,0	8,4	22,9	5,2	8,7	3,4	2,4	2,3
Cabinet individuel	1021	32,9	9,4	25,4	6,7	9,3	4,8	2,4	2,4
Tours de garde									
Oui	1469	35,3	10,5	24,0	6,9	8,6	4,6	2,5	2,9
Non	547	37,3	5,3	25,0	3,5	9,9	3,7	2,2	1,3
Visites à domicile									
Oui	1833	36,0	9,4	23,8	5,9	8,6	4,1	2,4	2,7
Non	195	30,3	2,6	25,6	3,6	10,3	3,6	1,5	0,5
Mode de consultation									
Sur RDV	1164	35,3	8,3	24,5	4,9	8,2	3,9	2,4	2,1
Libre ou sur RDV	894	35,7	9,5	23,9	7,2	9,7	4,5	2,3	2,6

Tableau 10-2

Typologie des situations d'insécurité : pourcentage de praticiens concernés selon le lieu de l'incident (cabinet ou hors cabinet) (n=2079)

		Violence physique ou verbale envers une personne travaillant pour le praticien		Racket sur recette		Vol		Dégradation de véhicule		Vandalisme ou dégradation	
	n	Au cabinet	Hors cabinet	Au cabinet	Hors cabinet	Au cabinet	Hors cabinet	Au cabinet	Hors cabinet	Au cabinet	Hors cabinet
Sexe											
Homme	1430	11,1	0,9	1,4	0,1	23,3	1,8	6,3	5,5	13,8	2,4
Femme	646	12,4	1,9	1,7	0,6	26,6	2,8	7,3	3,6	13,3	0,8
Age											
<35 ans	45	8,9	2,2	0,0	0,0	13,3	0,0	4,4	4,4	20,0	0,0
35-44 ans	380	15,5	1,3	1,8	0,5	26,1	1,3	8,4	4,5	14,7	1,3
45-54 ans	970	11,5	1,9	1,9	0,2	25,6	2,1	6,7	4,9	14,2	2,0
≥ 55 ans	670	10	0,1	0,9	0,3	22,1	2,8	5,7	5,2	11,8	2,4
Zone d'exercice											
Rural	291	9,3	0,3	1,4	0,0	15,1	2,7	3,4	4,5	7,9	0,3
Semi rural	763	10,2	1,0	0,8	0,4	21,4	1,7	6,3	4,2	10,5	1,8
Zone Urbaine Sensible	172	23,8	2,9	3,5	0,0	48,8	1,7	15,7	6,4	39,0	4,1
Centre Ville	557	12,7	1,1	2,2	0,2	29,8	1,8	6,6	5,2	16,0	2,2
Urbain résidentiel	279	7,5	1,8	1,1	0,4	16,5	3,6	4,7	4,3	7,9	1,8
Type de cabinet											
Cabinet de groupe	1025	18,1	1,4	1,3	0,1	27,6	2,1	6,3	4,8	14,5	1,8
Cabinet individuel	1021	4,6	1,1	1,8	0,5	21,2	2,2	6,7	5,0	12,6	2,2
Tours de garde											
Oui	1469	12,0	1,4	1,6	0,2	23,6	2,2	7,0	4,8	13,0	1,7
Non	547	10,1	0,5	1,1	0,4	26,1	2,2	5,5	4,6	14,4	2,6
Visites à domicile											
Oui	1833	11,1	1,1	1,3	0,3	24,0	2,2	6,8	5,3	13,7	1,7
Non	195	14,4	1,0	2,6	0,5	27,7	1,0	5,1	1,5	11,3	3,1
Mode de consultation											
Sur RDV	1164	12,1	1,4	1,2	0,5	25,0	1,5	5,8	4,0	11,8	1,6
Libre ou sur RDV	894	10,7	0,9	1,9	0,0	23,5	2,7	7,6	6,0	16,1	2,3

Tableau 11a : Proportion de médecins généralistes confrontés à au moins une situation de type "Violences verbales et incivilités" (n=2079)

	n	Sur l'ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Sexe				
Homme	1430	35,4	31,0	9,2
Femme	646	47,8	44,9	8,2
Age				
<35 ans	45	62,2	53,3	20,0
35-44 ans	380	47,6	42,9	10,5
45-54 ans	970	36,6	34,7	9,0
≥ 55 ans	670	34,0	30,7	7,2
Zone d'exercice				
Rural	291	30,2	26,5	8,9
Semi rural	763	36,0	31,3	9,6
Zone Urbaine Sensible	172	57,6	53,5	12,8
Centre Ville	557	45,1	42,5	6,8
Urbain résidentiel	279	35,1	30,8	8,6
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	41,8	38,0	8,4
Cabinet individuel	1021	36,9	32,9	9,4
Tours de garde				
Oui	1469	40,2	35,3	10,5
Non	547	38,8	37,3	5,3
Visites à domicile				
Oui	1833	40,2	36,0	9,4
Non	195	30,8	30,3	2,6
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	1164	39,1	35,3	8,3
Libre ou sur RDV	894	39,5	35,7	9,5

Tableau 11b: Proportion de médecins généralistes confrontés à au moins une situation de type "Intimidation verbale, menaces et harcèlement téléphonique" (n=2079)

	n	Sur l'ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Sexe				
Homme	1430	24,4	20,8	6,2
Femme	646	33,3	31,4	5,3
Age				
<35 ans	45	33,3	31,1	4,4
35-44 ans	380	34,2	30,3	6,8
45-54 ans	970	27,8	24,4	6,9
≥ 55 ans	670	21,8	19,7	3,9
Zone d'exercice				
Rural	291	22,7	16,8	9,6
Semi rural	763	22,9	19,7	5,9
Zone Urbaine Sensible	172	43,0	40,7	5,2
Centre Ville	557	31,8	30,0	4,1
Urbain résidentiel	279	24,0	21,9	5,4
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	25,8	22,9	5,2
Cabinet individuel	1021	28,7	25,4	6,7
Tours de garde				
Oui	1469	27,8	24,0	6,9
Non	547	26,5	25,0	3,5
Visites à domicile				
Oui	1833	27,0	23,8	5,9
Non	195	26,2	25,6	3,6
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	1164	26,8	24,5	4,9
Libre ou sur RDV	894	28,0	23,9	7,2

Tableau 11c : Proportion de médecins généralistes confrontés à au moins une situation de type "Intimidation physique" (n=2079)

	n	Sur l'ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Sexe				
Homme	1430	10,8	7,8	4,1
Femme	646	14,1	11,3	4,5
Age				
<35 ans	45	17,8	13,3	4,4
35-44 ans	380	13,2	9,5	4,7
45-54 ans	970	13,1	10,0	4,8
≥ 55 ans	670	9,0	6,9	2,8
Zone d'exercice				
Rural	291	6,5	4,5	3,4
Semi rural	763	10,4	6,7	4,5
Zone Urbaine Sensible	172	21,5	18,6	5,8
Centre Ville	557	14,9	12,0	4,5
Urbain résidentiel	279	9,3	7,5	2,5
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	11,1	8,7	3,4
Cabinet individuel	1021	12,6	9,3	4,8
Tours de garde				
Oui	1469	11,8	8,6	4,6
Non	547	12,4	9,9	3,7
Visites à domicile				
Oui	1833	11,5	8,6	4,1
Non	195	13,3	10,3	3,6
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	1164	11,5	8,2	3,9
Libre ou sur RDV	894	12,1	9,7	4,5

Tableau 11d : Proportion de médecins généralistes confrontés à au moins une situation de type "Agressions physiques" (n=2079)

	n	Sur l'ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Sexe				
Homme	1430	4,8	2,3	2,7
Femme	646	4,5	2,6	1,9
Age				
<35 ans	45	11,1	0,0	11,1
35-44 ans	380	5,3	3,9	1,3
45-54 ans	970	4,9	2,6	2,6
≥ 55 ans	670	3,7	1,5	2,2
Zone d'exercice				
Rural	291	4,8	2,1	3,1
Semi rural	763	5,0	2,0	3,0
Zone Urbaine Sensible	172	7,0	4,7	2,9
Centre Ville	557	4,1	2,7	1,4
Urbain résidentiel	279	3,2	2,2	1,1
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	4,8	2,4	2,3
Cabinet individuel	1021	4,6	2,4	2,4
Tours de garde				
Oui	1469	5,2	2,5	2,9
Non	547	3,5	2,2	1,3
Visites à domicile				
Oui	1833	5,0	2,4	2,7
Non	195	2,1	1,5	0,5
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	1164	4,6	2,4	2,1
Libre ou sur RDV	894	4,7	2,3	2,6

Tableau 11e : Proportion de médecins généralistes confrontés à au moins une situation de type "Violence physique ou verbale envers une personne travaillant pour le praticien" (n=2079)

	n	Sur l'ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Sexe				
Homme	1430	11,7	11,1	0,9
Femme	646	14,1	12,4	1,9
Age				
<35 ans	45	11,1	8,9	2,2
35-44 ans	380	16,6	15,5	1,3
45-54 ans	970	12,7	11,5	1,9
≥ 55 ans	670	10,0	10,0	0,1
Zone d'exercice				
Rural	291	9,6	9,3	0,3
Semi rural	763	10,9	10,2	1,0
Zone Urbaine Sensible	172	25,6	23,8	2,9
Centre Ville	557	13,6	12,7	1,1
Urbain résidentiel	279	9,3	7,5	1,8
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	19,0	18,1	1,4
Cabinet individuel	1021	5,6	4,6	1,1
Tours de garde				
Oui	1469	13,1	12,0	1,4
Non	547	10,2	10,1	0,5
Visites à domicile				
Oui	1833	12,0	11,1	1,1
Non	195	15,4	14,4	1,0
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	1164	13,1	12,1	1,4
Libre ou sur RDV	894	11,4	10,7	0,9

Tableau 11f : Proportion de médecins généralistes confrontés à au moins une situation de type "Racket sur recette" (n=2079)

	n	Sur l'ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Sexe				
Homme	1430	1,5	1,4	0,1
Femme	646	2,2	1,7	0,6
Age				
<35 ans	45	0,0	0,0	0,0
35-44 ans	380	2,4	1,8	0,5
45-54 ans	970	2,1	1,9	0,2
≥ 55 ans	670	1,0	0,9	0,3
Zone d'exercice				
Rural	291	1,4	1,4	0,0
Semi rural	763	1,2	0,8	0,4
Zone Urbaine Sensible	172	3,5	3,5	0,0
Centre Ville	557	2,3	2,2	0,2
Urbain résidentiel	279	1,1	1,1	0,4
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	1,4	1,3	0,1
Cabinet individuel	1021	2,2	1,8	0,5
Tours de garde				
Oui	1469	1,8	1,6	0,2
Non	547	1,5	1,1	0,4
Visites à domicile				
Oui	1833	1,6	1,3	0,3
Non	195	2,6	2,6	0,5
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	1164	1,6	1,2	0,5
Libre ou sur RDV	894	1,9	1,9	0,0

Tableau 11g : Proportion de médecins généralistes confrontés à au moins une situation de type "Vol" (n=2079)

	n	Sur l'ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Sexe				
Homme	1430	24,1	23,3	1,8
Femme	646	27,9	26,6	2,8
Age				
<35 ans	45	13,3	13,3	0,0
35-44 ans	380	26,3	26,1	1,3
45-54 ans	970	26,4	25,6	2,1
≥ 55 ans	670	23,6	22,1	2,8
Zone d'exercice				
Rural	291	16,2	15,1	2,7
Semi rural	763	22,3	21,4	1,7
Zone Urbaine Sensible	172	50,0	48,8	1,7
Centre Ville	557	30,2	29,8	1,8
Urbain résidentiel	279	18,3	16,5	3,6
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	28,5	27,6	2,1
Cabinet individuel	1021	22,1	21,2	2,2
Tours de garde				
Oui	1469	24,5	23,6	2,2
Non	547	27,1	26,1	2,2
Visites à domicile				
Oui	1833	24,9	24,0	2,2
Non	195	28,2	27,7	1,0
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	1164	25,5	25,0	1,5
Libre ou sur RDV	894	24,7	23,5	2,7

Tableau 11h : Proportion de médecins généralistes confrontés à au moins une situation de type "Dégradation de véhicule" (n=2079)

	n	Sur l'ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Sexe				
Homme	1430	10,7	6,3	5,5
Femme	646	10,1	7,3	3,6
Age				
<35 ans	45	8,9	4,4	4,4
35-44 ans	380	12,1	8,4	4,5
45-54 ans	970	10,8	6,7	4,9
≥ 55 ans	670	9,4	5,7	5,2
Zone d'exercice				
Rural	291	7,6	3,4	4,5
Semi rural	763	9,3	6,3	4,2
Zone Urbaine Sensible	172	20,3	15,7	6,4
Centre Ville	557	11,1	6,6	5,2
Urbain résidentiel	279	8,2	4,7	4,3
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	10,1	6,3	4,8
Cabinet individuel	1021	10,6	6,7	5,0
Tours de garde				
Oui	1469	10,7	7,0	4,8
Non	547	9,3	5,5	4,6
Visites à domicile				
Oui	1833	11,0	6,8	5,3
Non	195	6,7	5,1	1,5
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	1164	9,1	5,8	4,0
Libre ou sur RDV	894	12,2	7,6	6,0

Tableau 11i : Proportion de médecins généralistes confrontés à au moins une situation de type "Vandalisme ou dégradation" (n=2079)

	n	Sur l'ensemble de l'activité %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Sexe				
Homme	1430	15,2	13,8	2,4
Femme	646	14,1	13,3	0,8
Age				
<35 ans	45	20,0	20,0	0,0
35-44 ans	380	15,8	14,7	1,3
45-54 ans	970	15,4	14,2	2,0
≥ 55 ans	670	13,3	11,8	2,4
Zone d'exercice				
Rural	291	8,2	7,9	0,3
Semi rural	763	11,5	10,5	1,8
Zone Urbaine Sensible	172	39,5	39,0	4,1
Centre Ville	557	17,6	16,0	2,2
Urbain résidentiel	279	9,7	7,9	1,8
Type de cabinet				
Cabinet de groupe	1025	15,4	14,5	1,8
Cabinet individuel	1021	14,2	12,6	2,2
Tours de garde				
Oui	1469	14,0	13,0	1,7
Non	547	16,3	14,4	2,6
Visites à domicile				
Oui	1833	14,7	13,7	1,7
Non	195	14,4	11,3	3,1
Mode de consultation				
Uniquement sur RDV	1164	12,9	11,8	1,6
Libre ou sur RDV	894	17,4	16,1	2,3

Tableau 12a : Nombre moyen de situations en fonction de la nature des faits d'insécurité vécus : "Violences verbales et incivilités"

" Violences verbales et incivilités"	Ensemble des répondants N=2079				Praticiens confrontés à au moins une situation de ce type N=817				Praticiens confrontés à au moins une situation, tous types confondus N=1268			
	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd
Sexe												
Homme	<0.001	0,96	2,07	0	ns	2,7	2,71	2	ns	1.67	2.50	1
Femme		1,32	2,23	0		2,76	2,53	2		1.91	2.46	1
Age												
<35 ans	<0.01	1,8	2,33	1	ns	2,89	2,36	2	ns	2.25	2.41	1
35-44 ans		1,37	2,32	0		2,87	2,64	2		1.97	2.56	1
45-54 ans		1,08	2,27	0		2,81	2,93	2		1.78	2.69	1
≥ 55 ans		0,84	1,72	0		2,46	2,16	2		1.53	2.08	1
Zone d'exercice												
Rural	<0.001	0,74	1,74	0	<0.001	2,43	2,44	2	<0.001	1.45	2.23	1
Semi rural		0,91	1,84	0		2,53	2,3	2		1.6	2.2	1
Zone Urbaine Sensible		2,19	3,36	1		3,81	3,67	2		2.53	3.49	1
Centre Ville		1,26	2,29	0		2,8	2,70	2		1.88	2.57	1
Urbain résidentiel		0,76	1,53	0		2,15	1,91	1		1.4	1.85	1
Type de cabinet												
Cabinet de groupe	ns	1,07	1,96	0	<0.05	2,56	2,32	2	ns	1.69	2.24	1
Cabinet individuel		1,08	2,29	0		2,93	2,97	2		1.85	2.75	1
Tours de garde												
Oui	ns	1,10	2,19	0	ns	2,74	2,73	2	ns	1.79	2.56	1
Non		1,06	2,02	0		2,73	2,45	2		1.75	2.36	1
Visites à domicile												
Oui	ns	1,09	2,15	0	ns	2.71	2.66	2	ns	1,77	2.5	1
Non		0,87	1,86	0		2.83	2.38	2		1,57	2.26	1
Mode de consultation												
Uniquement sur RDV	ns	1,04	2,06	0	ns	2,67	2,48	2	ns	1.71	2.36	1
Libre ou sur RDV		1,11	2,22	0		2,81	2,86	2		1.83	2.67	1
Total												
Activité globale		1,07	2,12	0		2,72	2,64	2		1.75	2.49	1
Activité au cabinet		0,88	1,77	0		2,25	2,21	1		1.45	2.08	1
Activité hors cabinet		0,19	0,85	0		0,47	1,31	0		0.31	1.07	0

Tableau 12b : Nombre moyen de situations en fonction de la nature des faits d'insécurité vécus : "Intimidation verbale, menaces, harcèlement téléphonique"

Intimidation verbale, menaces, harcèlement téléphonique	Ensemble des répondants N=2079				Praticiens confrontés à au moins une situation de ce type N=566				Praticiens confrontés à au moins une situation, tous types confondus N=1268			
	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd
Sexe												
Homme	<0.05	0,56	1,59	0	ns	2,29	1,93	1	ns	0,98	2	0
Femme		0,72	1,5	0		2,15	2,53	1		1,04	1,72	0
Age												
<35 ans	<0.05	0,62	1,45	0	ns	1,87	2,03	1	ns	0,78	1,59	0
35-44 ans		0,73	1,75	0		2,15	2,43	1		1,06	2,02	0
45-54 ans		0,66	1,69	0		2,37	2,48	1		1,08	2,05	0
≥ 55 ans		0,47	1,25	0		2,14	1,9	1		0,85	1,59	0
Zone d'exercice												
Rural	<0,001	0,51	1,39	0	ns	2,24	2,16	1	ns	1	1,82	0
Semi rural		0,50	1,4	0		2,17	2,21	1		0,88	1,76	0
Zone Urbaine Sensible		1,2	2,44	0		2,78	3,08	1,5		1,38	2,58	0
Centre Ville		0,68	1,62	0		2,14	2,27	1		1,01	1,89	0
Urbain résidentiel		0,51	1,27	0		2,1	1,84	2		0,93	1,61	0
Type de cabinet												
Cabinet de groupe	<0.05	0,54	1,39	0	ns	2,1	2,07	1	<0.01	0,86	1,68	0
Cabinet individuel		0,68	1,73	0		2,38	2,53	1		1,17	2,13	0
Tours de garde												
Oui	ns	0,63	1,62	0	ns	2,27	2,40	1	ns	1,03	1,97	0
Non		0,57	1,42	0		2,16	2,05	1		0,95	1,73	0
Visites à domicile												
Oui	ns	0,6	1,57	0	ns	2,23	2,34	1	ns	0,98	1,91	0
Non		0,59	1,47	0		2,27	2,12	2		1,07	1,84	0
Mode de consultation												
Uniquement sur RDV	ns	0,59	1,49	0	ns	2,19	2,18	1	ns	0,96	1,8	0
Libre ou sur RDV		0,65	1,67	0		2,31	2,49	1		1,06	2,04	0
Total												
Activité globale		0,61	1,56	0		2,24	2,31	1		1,0	1,9	0
Activité au cabinet		0,51	1,36	0		1,88	2,05	1		0,84	1,66	0
Activité hors cabinet		0,1	0,57	0		0,36	1,05	0		0,16	0,73	0

Tableau 12c : Nombre moyen de situations en fonction de la nature des faits d'insécurité vécus : "Intimidation physique"

Intimidation physique	Ensemble des répondants N=2079				Praticiens confrontés à au moins une situation de ce type N=246				Praticiens confrontés à au moins une situation, tous types confondus N=1268			
	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd
Sexe												
Homme	ns	0,17	0,64	0	ns	1,54	1,3	1	ns	0,29	0,83	0
Femme		0,214	0,67	0		1,49	1,15	1		0,3	0,79	0
Age												
<35 ans	ns	0,2	0,46	0	ns	1,13	0,35	1	ns	0,25	0,5	0
35-44 ans		0,18	0,53	0		1,38	0,67	1		0,26	0,61	0
45-54 ans		0,21	0,74	0		1,61	1,42	1		0,34	0,93	0
≥ 55 ans		0,14	0,58	0		1,53	1,29	1		0,25	0,77	0
Zone d'exercice												
Rural	<0.001	0,12	0,65	0	ns	1,84	1,83	1	ns	0,24	0,89	0
Semi rural		0,15	0,56	0		1,41	1,13	1		0,26	0,72	0
Zone Urbaine Sensible		0,33	0,72	0		1,51	0,77	1		0,38	0,76	0
Centre Ville		0,23	0,77	0		1,57	1,39	1		0,35	0,92	0
Urbain résidentiel		0,13	0,46	0		1,38	0,75	1		0,24	0,61	0
Type de cabinet												
Cabinet de groupe	ns	0,16	0,49	0	ns	1,39	0,69	1	<0.05	0,25	0,6	0
Cabinet individuel		0,21	0,78	0		1,64	1,58	1		0,35	1	0
Tours de garde												
Oui	ns	0,18	0,67	0	ns	1,57	1,28	1	ns	0,3	0,83	0
Non		0,18	0,63	0		1,46	1,18	1		0,3	0,79	0
Visites à domicile												
Oui	ns	0,17	0,63	0	ns	1,51	1,19	1	ns	0,28	0,78	0
Non		0,22	0,84	0		1,65	1,74	1		0,4	1,1	0
Mode de consultation												
Uniquement sur RDV	ns	0,17	0,63	0	ns	1,44	1,27	1	ns	0,27	0,79	0
Libre ou sur RDV		0,2	0,68	0		1,63	1,22	1		0,32	0,85	0
Total												
Activité globale		0,18	0,65	0		1,52	1,24	1		0,3	0,81	0
Activité au cabinet		0,13	0,54	0		1,08	1,21	1		0,21	0,68	0
Activité hors cabinet		0,05	0,29	0		0,45	0,74	0		0,09	0,37	0

Tableau 12d : Nombre moyen de situations en fonction de la nature des faits d'insécurité vécus : "Agressions physiques"

Agressions physiques	Ensemble des répondants N=2079				Praticiens confrontés à au moins une situation de ce type N=99				Praticiens confrontés à au moins une situation, tous types confondus N=1268			
	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd
Sexe												
Homme	ns	0.07	0.46	0	ns	1.38	1.6	1	ns	0.12	0.6	0
Femme		0.05	0.26	0		1.17	0.38	1		0.08	0.31	0
Age												
<35 ans	ns	0.11	0.32	0	ns	1	0	1	ns	0.14	0.35	0
35-44 ans		0.06	0.27	0		1.15	0.37	1		0.09	0.32	0
45-54 ans		0.07	0.49	0		1.4	1.76	1		0.11	0.63	0
≥ 55 ans		0.05	0.33	0		1.36	1.11	1		0.09	0.45	0
Zone d'exercice												
Rural	ns	0.09	0.79	0	ns	1.86	3.21	1	ns	0.18	1.1	0
Semi rural		0.06	0.3	0		1.18	0.69	1		0.1	0.39	0
Zone Urbaine Sensible		0.09	0.34	0		1.25	0.45	1		0.1	0.36	0
Centre Ville		0.05	0.25	0		1.17	0.49	1		0.07	0.31	0
Urbain résidentiel		0.04	0.2	0		1.11	0.33	1		0.07	0.27	0
Type de cabinet												
Cabinet de groupe	ns	0.6	0.31	0	ns	1.4	1.84	1	ns	0.09	0.38	0
Cabinet individuel		0.6	0.49	0		1.24	0.69	1		0.11	0.63	0
Tours de garde												
Oui	ns	0.07	0.46	0	ns	1.36	1.52	1	ns	0.12	0.58	0
Non		0.04	0.22	0		1.16	0.37	1		0.07	0.28	0
Visites à domicile												
Oui	ns	0,07	0,43	0	ns	1.33	1.41	1	ns	0.11	0.54	0
Non		0,03	0,19	0		1.25	0.5	1		0.05	0.25	0
Mode de consultation												
Uniquement sur RDV	ns	0.05	0.28	0	ns	1.17	0.61	1	ns	0.09	0.35	0
Libre ou sur RDV		0.07	0.52	0		1.48	1.94	1		0.11	0.66	0
Total												
Activité globale		0.06	0.41	0		1.31	1.35	1		0.1	0.52	0
Activité au cabinet		0.03	0.2	0		0.6	0.68	1		0.05	0.25	0
Activité hors cabinet		0.03	0.3	0		0.72	1.21	1		0.06	0.39	0

Tableau 12e : Nombre moyen de situations en fonction de la nature des faits d'insécurité vécus : "Violence physique ou verbale envers une personne travaillant pour le praticien"

Violence physique ou verbale envers une personne travaillant pour le praticien	Ensemble des répondants N=2079				Praticiens confrontés à au moins une situation de ce type N=259				Praticiens confrontés à au moins une situation, tous types confondus N=1268			
	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd
Sexe												
Homme	ns	0.34	1.38	0	ns	2,89	2,98	1	ns	0.59	1.78	0
Femme		0.37	1.36	0		2,65	2,68	1		0.54	1.61	0
Age												
<35 ans	ns	0.33	1.4	0	ns	3	3,39	2	ns	0.42	1.56	0
35-44 ans		0.41	1.35	0		2,49	2,44	1		0.59	1.59	0
45-54 ans		0.36	1.46	0		2,86	3,11	1		0.59	1.83	0
≥ 55 ans		0.3	1.26	0		2,99	2,83	2		0.54	1.66	0
Zone d'exercice												
Rural	<0.001	0.29	1.26	0	ns	2,96	2,97	2	ns	0.56	1.73	0
Semi rural		0.29	1.16	0		2,71	2,4	2		0.52	1.5	0
Zone Urbaine Sensible		0.73	1.91	0		2,86	2,9	1		0.85	2.03	0
Centre Ville		0.44	1.68	0		3,20	3,45	1		0.65	2.01	0
Urbain résidentiel		0.16	0.84	0		1,77	2,2	1		0.3	1.12	0
Type de cabinet												
Cabinet de groupe	<0.001	0.54	1.68	0	ns	2,82	2,9	1	<0.001	0.85	2.05	0
Cabinet individuel		0.15	0.92	0		2,75	2,83	1		0.26	1.19	0
Tours de garde												
Oui	ns	0.35	1.32	0	ns	2,65	2,67	1	ns	0.57	1.64	0
Non		0.35	1.51	0		3,38	3,51	2		0.57	1.92	0
Visites à domicile												
Oui	ns	0,32	1,29	0	ns	2,68	2,76	1	<0.05	0,52	1,62	0
Non		0,48	1,67	0		3,1	3,21	1		0,86	2,18	0
Mode de consultation												
Uniquement sur RDV	ns	0.34	1.34	0	ns	2,56	2,84	1	ns	0.55	1.68	0
Libre ou sur RDV		0.37	1.42	0		3,22	1,93	2		0.61	1.79	0
Total												
Activité globale		0.35	1.37	0	ns	2,8	2,87	1		0.57	1.72	0
Activité au cabinet		0.32	1.28	0		2,56	2,73	1		0.52	1.61	0
Activité hors cabinet		0.03	0.39	0		0,24	1,10	0		0.05	0.5	0

**Tableau 12f : Nombre moyen de situations en fonction de la nature des faits d'insécurité
vécus : "Racket sur recette"**

Racket sur recette	Ensemble des répondants N=2079				Praticiens confrontés à au moins une situation de ce type N=36				Praticiens confrontés à au moins une situation, tous types confondus N=1268			
	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd
Sexe												
Homme	ns	0.3	0.32	0	ns	1,86	1,86	1	<0.001	0.5	0.42	0
Femme		0.3	0.21	0		1,36	0,5	1		0.4	0.25	0
Age												
<35 ans	ns	0	0	0	ns	-	-	-	ns	0	0	0
35-44 ans		0.03	0.2	0		1,22	0,44	1		0.04	0.24	0
45-54 ans		0.04	0.38	0		1,95	1,9	1		0.07	0.49	0
≥ 55 ans		0.01	0.16	0		1,43	0,79	1		0.03	0.22	0
Zone d'exercice												
Rural	ns	0.02	0.15	0	ns	1,25	0,25	1	ns	0.03	0.22	0
Semi rural		0.02	0.34	0		2,11	2,42	1		0.04	0.45	0
Zone Urbaine Sensible		0.03	0.18	0		1	0	1		0.04	0.2	0
Centre Ville		0.04	0.35	0		1,92	1,38	2		0.07	0.43	0
Urbain résidentiel		0.01	0.15	0		1,33	0,58	1		0.03	0.2	0
Type de cabinet												
Cabinet de groupe	ns	0.02	0.28	0	ns	1,64	1,86	1	ns	0.04	0.36	0
Cabinet individuel		0.04	0.3	0		1,68	1,25	1		0.06	0.39	0
Tours de garde												
Oui	ns	0.03	0.32	0	ns	1,77	1,7	1	ns	0.05	0.41	0
Non		0.02	0.2	0		1,5	0,76	1		0.04	0.26	0
Visites à domicile												
Oui	ns	0,02	0,22	0	ns	1.41	1.09	1	ns	0.04	0.28	0
Non		0,05	0,33	0		2	0.71	2		0.09	0.44	0
Mode de consultation												
Uniquement sur RDV	ns	0.03	0.31	0	ns	1,84	1,68	1	ns	0.05	0.4	0
Libre ou sur RDV		0.03	0.26	0		1,47	1,28	1		0.05	0.34	0
Total												
Activité globale		0.03	0.29	0	ns	1,67	1,49	1		0.05	0.37	0
Activité au cabinet		0.03	0.28	0		1,5	1,59	1		0.04	0.36	0
Activité hors cabinet		0	0.05	0		0,17	0,38	0		0	0.07	0

**Tableau 12g : Nombre moyen de situations en fonction de la nature des faits d'insécurité
vécus : "vol"**

vol	Ensemble des répondants N=2079				Praticiens confrontés à au moins une situation de ce type N=525				Praticiens confrontés à au moins une situation, tous types confondus N=1268			
	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd
Sexe												
Homme	ns	0.38	0.95	0	ns	1,57	1,37	1	ns	0.66	0.89	0
Femme		0.44	0.93	0		1,58	1,14	1		0.64	0.57	0
Age												
<35 ans	ns	0.2	0.59	0	ns	1,5	0,84	1	ns	0.25	0.65	0
35-44 ans		0.42	0.93	0		1,61	1,16	1		0.61	1.06	0
45-54 ans		0.42	1.02	0		1,61	1,43	1		0.7	1.23	0
≥ 55 ans		0.36	0.86	0		1,52	1,18	1		0.65	1.08	0
Zone d'exercice												
Rural	<0.001	0.27	0.87	0	ns	1,66	1,56	1	<0.001	0.53	1.17	0
Semi rural		0.32	0.73	0		1,44	0,88	1		0.56	0.89	0
Zone Urbaine Sensible		0.91	1.67	0		1,83	1,98	1		1.05	1.75	1
Centre Ville		0.49	1.02	0		1,62	1,26	1		0.73	1.17	0
Urbain résidentiel		0.24	0.58	0		1,33	0,62	1		0.45	0.73	0
Type de cabinet												
Cabinet de groupe	ns	0.44	0.97	0	ns	1,55	1,25	1	ns	0.7	1.14	0
Cabinet individuel		0.36	0.93	0		1,61	1,36	1		0.61	1.14	0
Tours de garde												
Oui	ns	0.4	0.98	0	ns	1,62	1,39	1	ns	0.64	1.18	0
Non		0.4	0.85	0		1,48	1,04	1		0.66	1.01	0
Visites à domicile												
Oui	ns	0,4	0,95	0	ns	1,59	1,3	1	ns	0,64	1,14	0
Non		0,43	0,98	0		1,51	1,33	1		0,77	1,21	1
Mode de consultation												
Uniquement sur RDV	ns	0.37	0.84	0	<0.01	1,45	1,08	1	ns	0.61	1	0
Libre ou sur RDV		0.43	1.07	0		1,76	1,53	1		0.72	1.3	0
Total												
Activité globale		0.4	0.94	0		1,58	1,29	1		0.65	1.14	0
Activité au cabinet		0.37	0.86	0		1,46	1,15	1		0.6	1.03	0
Activité hors cabinet		0.03	0.28	0		0,12	0,55	0		0.05	0.36	0

**Tableau 12h : Nombre moyen de situations en fonction de la nature des faits d'insécurité
vécus : "Dégradation de véhicule"**

Dégradation de véhicule	Ensemble des répondants N=2079				Praticiens confrontés à au moins une situation de ce type N=219				Praticiens confrontés à au moins une situation, tous types confondus N=1268			
	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd
Sexe												
Homme	ns	0.18	0.69	0	ns	1.67	1.41	1	<0.05	0.31	0.89	0
Femme		0.14	0.48	0		1.42	0.7	1		0.21	0.57	0
Age												
<35 ans	ns	0.09	0.29	0	ns	1	0	1	ns	0.11	0.32	0
35-44 ans		0.2	0.71	0		1.63	1.36	1		0.28	0.84	0
45-54 ans		0.18	0.69	0		1.64	1.44	1		0.29	0.87	0
≥ 55 ans		0.14	0.5	0		1.52	0.76	1		0.26	0.65	0
Zone d'exercice												
Rural	<0.001	0.11	0.41	0	ns	1.41	0.67	1	<0.01	0.21	0.56	0
Semi rural		0.14	0.48	0		1.46	0.75	1		0.24	0.62	0
Zone Urbaine Sensible		0.41	1.29	0		2.03	2.23	1		0.48	1.37	0
Centre Ville		0.18	0.64	0		1.58	1.21	1		0.26	0.77	0
Urbain résidentiel		0.11	0.38	0		1.30	0.47	1		0.2	0.5	0
Type de cabinet												
Cabinet de groupe	ns	0.15	0.57	0	ns	1.5	1.09	1	ns	0.24	0.7	0
Cabinet individuel		0.18	0.7	0		1.71	1.4	1		0.31	0.89	0
Tours de garde												
Oui	ns	0.18	0.69	0	ns	1.69	1.4	1	ns	0.29	0.87	0
Non		0.12	0.43	0		1.33	0.62	1		0.21	0.54	0
Visites à domicile												
Oui	ns	0,18	0,66	0	ns	1.61	1.28	1	ns	0.29	0.82	0
Non		0,09	0,38	0		1.38	0.65	1		0.17	0.5	0
Mode de consultation												
Uniquement sur RDV	<0.01	0.13	0.52	0	ns	1.42	1.07	1	<0.001	0.21	0.65	0
Libre ou sur RDV		0.22	0.76	0		1.77	1.39	1		0.36	0.94	0
Total												
Activité globale		0.17	0.63	0		1.59	1.24	1		0.27	0.79	0
Activité au cabinet		0.1	0.47	0		0.93	1.17	1		0.16	0.6	0
Activité hors cabinet		0.07	0.37	0		0.66	0.98	0		0.11	0.47	0

Tableau 12i
Nombre moyen de situations en fonction de la nature des faits d'insécurité vécus :
"Vandalismes ou dégradation"

Vandalismes ou dégradation	Ensemble des répondants N=2079				Praticiens confrontés à au moins une situation de ce type N=308				Praticiens confrontés à au moins une situation, tous types confondus N=1268			
	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd	p	moy	ET	méd
Sexe												
Homme	ns	0.3	1.14	0	ns	2.01	2.25	1	<0.05	0.53	1.46	0
Femme		0.26	0.89	0		1.84	1.67	1		0.37	1.05	0
Age												
<35 ans	ns	0.24	0.53	0	ns	1.22	0.44	1	ns	0.31	0.58	0
35-44 ans		0.36	1.18	0		2.28	2.1	1		0.52	1.38	0
45-54 ans		0.32	1.22	0		2.05	2.48	1		0.52	1.53	0
≥ 55 ans		0.22	0.75	0		1.66	1.35	1		0.4	0.97	0
Zone d'exercice												
Rural	<0.001	0.15	0.7	0	ns	1.88	1.68	1	<0.001	0.3	0.96	0
Semi rural		0.21	0.8	0		1.84	1.6	1		0.37	1.03	0
Zone Urbaine Sensible		0.94	2.05	0		2.37	2.7	1		1.08	2.17	0
Centre Ville		0.33	1.17	0		1.88	2.23	1		0.49	1.41	0
Urbain résidentiel		0.17	0.73	0		1.74	1.7	1		0.31	0.97	0
Type de cabinet												
Cabinet de groupe	ns	0.34	1.27	0	ns	2.18	2.54	1	ns	0.53	1.04	0
Cabinet individuel		0.25	0.82	0		1.74	1.48	1		0.42	1.57	0
Tours de garde												
Oui	ns	0.29	1.13	0	ns	2.08	2.32	1	ns	0.47	1.4	0
Non		0.26	0.8	0		1.62	1.33	1		0.44	0.99	0
Visites à domicile												
Oui	ns	0,3	1,11	0	ns	2.04	2.21	1	ns	0.49	1.39	0
Non		0,19	0,57	0		1.36	0.83	1		0.35	0.73	0
Mode de consultation												
Uniquement sur RDV	<0.05	0.24	0.96	0	ns	1.87	2.02	1	<0.05	0.4	1.2	0
Libre ou sur RDV		0.36	1.2	0		2.05	2.18	1		0.59	1.49	0
Total												
Activité globale		0.29	1.06	0		1.96	2.1	1		0.48	1.33	0
Activité au cabinet		0.26	0.92	0		1.74	1.76	1		0.42	1.14	0
Activité hors cabinet		0.23	0.34	0		0.22	0.85	0		0.05	0.43	0

Tableau 13
Motifs à l'origine des situations d'insécurité, tous types de situations confondus chez les victimes (n=1268)

N=1268	Total %	Au cabinet %	En dehors du cabinet %
Prescription (ttt, AT..)	31,5	29,7	3,6
Refus de déplacement	20,4	16,1	8,0
Refus de rompre le secret médical	6,9	6,7	0,7
Temps d'attente jugé trop long	31,7	30,2	3,7
Pathologie psychiatrique	39,9	32,8	12,8
Intox éthylique	20,6	15,1	7,6
Etat de manque	21,2	20,3	2,2
Refus de règlement de la consultation	13,6	11,5	3,5
Refus de donner un médicament	22,7	21,7	2,4
Racisme	6,6	5,8	1,2
Pas de motif évident	22,7	19,7	5,3

Tableau 14
Motifs à l'origine des situations d'insécurité, tous types de situations confondus en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice chez les victimes (n=1268)

N=1268	Sexe		Age				Zone d'installation				
	Femmes N=446	Hommes N=819	<35 N=36	35-44 N=264	54-54 N=552	>54 N=368	Rural N=148	Semi Rural N=434	ZUS N=149	Centre Ville N=374	Urbain Résidentiel N=151
Prescription (ttt, AT..)	42,8***	25,3	41,7*	37,5	30,6	28,0	25,0*	28,8	39,9	33,7	33,8
Refus de déplacement	22,9	18,9	25,0	25,4	19,4	17,7	28,4*	22,6	16,1	18,2	15,2
Refus de rompre le secret médical	7,0	7,0	0,0	6,4	7,8	6,5	6,1	6,0	8,1	8,0	6,6
Temps d'attente jugé trop long	40,6***	26,9	30,6	37,1	32,4	26,9	29,7**	31,6	43,0	28,3	32,5
Pathologie psychiatrique	44,8**	37,2	47,2	42,8	40,9	35,3	43,9	36,2	45,0	41,7	36,6
Intox éthylique	21,5	20,6	22,2	20,1	21,6	19,6	25,7	19,8	23,5	20,9	14,6
Etat de manque	19,1	22,5	16,7	19,7	22,0	22,0	15,5***	14,5	27,5	29,9	18,5
Refus de règlement de la consultation	17,3**	11,6	19,4	9,5	14,0	14,9	14,9	11,5	15,4	15,0	11,9
Refus de donner un médicament	25,6	21,2	25,0	20,8	24,7	21,2	12,2***	18,7	28,2	29,9	21,9
Racisme	7,8	6,0	0,0	5,7	7,4	6,8	2,7***	4,4	12,1	8,8	4,0
Pas de motif évident	21,7	23,3	19,4	24,6	21,3	24,5	18,9	21,7	30,9	22,5	21,9

N=1268	Type de cabinet		Participation au tour de garde		Mode de consultation	
	Cabinet de groupe N=648	Cabinet individuel N=598	Oui N=904	Non N=330	Sur RDV uniquement N=711	RDV ou libre N=542
Prescription (ttt, AT..)	30,7	32,4	31,4	32,4	30,7	32,3
Refus de déplacement	19,9	21,1	23,7***	12,7	19,7	21,6
Refus de rompre le secret médical	6,2	7,9	6,9	7,6	8,2	5,4
Temps d'attente jugé trop long	35,8**	27,3	32,5	30,3	32,5	30,8
Pathologie psychiatrique	44,3**	35,3	41,0	37,0	39,8	40,2
Intox éthylique	20,5	20,6	21,9	17,3	19,3	22,3
Etat de manque	21,5	21,6	19,7*	25,2	19,5	23,1
Refus de règlement de la consultation	12,7	14,9	14,0	11,8	12,5	14,8
Refus de donner un médicament	22,2	23,4	22,5	23,9	21,7	24
Racisme	5,6	7,5	6,2	7,6	6,0	7,2
Pas de motif évident	19,9**	26,1	20,8**	27,9	22,9	22,9

*p<0.05

** p<0.01

***p<0.001

Tableau 15a
Conséquences des situations d'insécurité marquantes en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice chez l'ensemble des médecins (n=2079)

	Total	Sexe		Age				Zone d'installation				
		Homme (n=1430) %	Femme (n=646) %	<35ans (n=45) %	35-44ans (n=380) %	45-54ans (n=970) %	≥55ans (n=670) %	Rural (n=291) %	Semi rural (n=763) %	Zone Urbaine Sensible (n=172) %	Centre Ville (n=557) %	Urbain résidentiel (n=279) %
ITT<3jours	0,3	0,2	0,5	2,2	0,5	0,1	0,3	0,3	0,1	0,6	0,2	0,4
ITT entre 3 et 8 jours	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,0	0,1	0,0	0,2	0,4
ITT>8jours	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hospitalisation	0,6	0,6	0,5	0,0	0,3	0,4	1,0	0,3	0,3	1,2	0,9	0,4
Préjudice esthétique, cicatrice	0,5	0,6	0,2	0,0	0,5	0,3	0,6	0,7	0,1	1,2	0,4	0,4
Arrêt de l'exercice, arrêt de travail	1,1	1,0	1,2	2,2	1,3	1,2	0,6	1,4	0,9	2,3	0,5	1,1
Suivi psychologique	0,9	0,6	1,5	0,0	1,1	1,0	0,7	0,7	0,8	1,2	1,3	0,4
Besoin d'en parler (ami, famille..)	19,8	14,5	31,4	35,6	27,9	20,8	12,8	14,4	19,4	26,7	23,0	16,1
PsychoT médicamenteuse <3 mois	0,7	0,5	1,2	2,2	1,3	0,5	0,6	0,7	0,7	0,0	1,3	0,0
PsychoT médicamenteuse >3 mois	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,1	0,6	0,7	0,1	0,0	0,2	0,4
PsychoT médicamenteuse occasionnelle	1,1	0,8	1,7	0,0	1,1	1,2	0,7	0,3	1,0	1,7	1,1	0,7
Sentiment d'insécurité apparu /augmenté NON	13,7	11,0	19,7	26,7	16,3	14,1	10,9	11,3	11,3	18,0	16,3	14,3
Sentiment d'insécurité apparu/ augmenté OUI	3,3	2,6	5,0	0,0	4,7	3,8	1,9	0,7	1,3	6,4	6,1	3,9

Tableau 15b
Conséquences des situations d'insécurité marquantes en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice chez les victimes de situations marquantes (n=904)

	Total	Sexe		Age				Zone d'installation				
		Homme (n=563) %	Femme (n=338) %	<35ans (n=25) %	35-44ans (n=197) %	45-54ans (n=433) %	≥55ans (n=241) %	Rural (n=104) %	Semi rural (n=305) %	Zone Urbaine Sensible (n=113) %	Centre Ville (n=263) %	Urbain résidentiel (n=111) %
ITT<3jours	0,7	0,4	0,9	4,0	1,0	0,2	0,4	1,0	0,3	0,9	0,4	0,9
ITT entre 3 et 8 jours	0,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,5	0,4	0,0	0,3	0,0	0,4	0,9
ITT>8jours	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hospitalisation	1,0	1,2	0,6	0,0	0,5	0,7	2,1	0,0	0,7	0,9	1,9	0,9
Préjudice esthétique, cicatrice	0,8	1,1	0,0	0,0	0,5	0,5	1,2	1,0	0,0	1,8	0,8	0,9
Arrêt de l'exercice, arrêt de travail	2,1	2,1	2,1	4,0	2,5	2,3	1,2	2,9	2,3	3,5	0,8	2,7
Suivi psychologique	1,8	1,4	2,4	0,0	1,5	2,1	1,7	1,0	2,0	1,8	2,3	0,9
Besoin d'en parler (ami, famille..)	41,6	33,6	55,0	56,0	50,3	42,5	32,0	36,5	43,3	37,2	45,2	39,6
PsychoT médicamenteuse <3 mois	1,3	1,1	1,8	4,0	2,0	0,9	1,2	1,9	1,3	0,0	2,3	0,0
PsychoT médicamenteuse >3 mois	0,6	0,5	0,6	0,0	0,0	0,2	1,2	1,9	0,3	0,0	0,4	0,9
PsychoT médicamenteuse occasionnelle	2,1	1,4	3,3	0,0	2,0	2,3	1,7	1,0	2,3	2,7	2,3	1,8
Sentiment d'insécurité apparu /augmenté NON	28,5	25,6	33,7	48,0	28,4	28,9	27,0	29,8	24,9	26,5	30,8	35,1
Sentiment d'insécurité apparu/ augmenté OUI	6,7	5,9	8,3	0,0	8,1	7,9	4,1	1,9	3,0	9,7	11,4	8,1

Tableau 16a
Signalements suite à des situations d'insécurité marquantes en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice chez l'ensemble des médecins (n=2079)

	Total	Sexe		Age				Zone d'installation				
		Homme (n=1430) %	Femme (n=646) %	<35ans (n=45) %	35-44ans (n=380) %	45-54ans (n=970) %	≥55ans (n=670) %	Rural (n=291) %	Semi rural (n=763) %	Zone Urbaine Sensible (n=172) %	Centre Ville (n=557) %	Urbain résidentiel (n=279) %
Signalée à la police	17,2	16,9	17,8	15,6	19,2	17,6	15,5	15,8	15,2	31,4	19,0	11,1
Signalée à la police avec constitution de partie civile	3,4	3,4	3,3	2,2	2,9	3,6	3,3	1,4	4,1	6,4	2,2	3,6
Signalée à l'ordre des médecins	6,9	6,4	7,9	4,4	6,3	7,4	6,6	6,2	5,0	11,6	9,5	4,3
Signalée à l'assureur	8,7	9,0,0	8,2	6,7	9,2	9,1	8,1	6,9	8,7	19,8	7,9	5,4
Signalée à des confrères	17,7	15,5	22,4	22,2	21,6	17,6	14,9	14,4	16,6	30,2	20,5	10,4
Certificat de coup et blessures	1,0	1,0	0,6	2,2	1,1	0,7	1,0	1,0	0,8	1,2	1,1	0,7

Tableau 16b
Signalements suite à des situations d'insécurité marquantes en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice chez les victimes de situations marquantes (n=904)

	Total	Sexe		Age				Zone d'installation				
		Homme (n=563) %	Femme (n=338) %	<35ans (n=25) %	35-44ans (n=197) %	45-54ans (n=433) %	≥55ans (n=241) %	Rural (n=104) %	Semi rural (n=305) %	Zone Urbaine Sensible (n=113) %	Centre Ville (n=263) %	Urbain résidentiel (n=111) %
Signalée à la police	35,5	38,0	31,4	28,0	32,5	37,4	35,3	42,3	33,1	43,4	35,7	26,1
Signalée à la police avec constitution de partie civile	6,9	7,6	5,3	4,0	4,6	8,1	6,6	3,8	9,2	8,0	4,2	8,1
Signalée à l'ordre des médecins	13,5	13,5	13,3	8,0	10,2	15,5	13,3	15,4	10,2	13,3	17,9	10,8
Signalée à l'assureur	18,6	20,8	15,1	12,0	16,8	19,6	19,1	19,2	19,3	28,3	15,6	13,5
Signalée à des confrères	36,2	34,5	38,8	40,0	37,6	35,8	34,4	37,5	36,7	41,6	37,3	25,2
Certificat de coup et blessures	2,0	2,3	1,2	4,0	1,5	1,6	2,5	2,9	1,3	1,8	2,3	1,8

Tableau 17
Mesures mises en places pour lutter contre les situations d'insécurité en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice
chez l'ensemble des médecins (n=2079)

Mesures	Total (n=2079)	Sexe		Age				Zone d'installation				
		Homme (n=1430) %	Femme (n=646) %	<35ans (n=45) %	35-44ans (n=380) %	45-54ans (n=970) %	≥55ans (n=670) %	Rural (n=291) %	Semi rural (n=763) %	Zone Urbaine Sensible (n=172) %	Centre Ville (n=557) %	Urbain résidentiel (n=279) %
Modification du comportement envers les patients	8,8	7,1	12,4	6,7	11,6	9,0	6,7	9,3	6,6	14,0	11,0	6,8
Arrêt ou diminution des gardes	3,7	3,3	4,5	2,2	4,7	3,8	3,0	2,1	2,6	7,0	4,7	3,6
Arrêt ou diminution des visites	3,3	3,5	2,8	0,0	4,5	3,4	2,5	1,7	3,0	5,2	3,6	3,6
Création d'un secrétariat	0,8	0,4	1,7	0,0	1,6	1,0	0,1	0,7	0,7	2,9	0,9	0,0
Abandon d'un secrétariat	0,1	0,1	0,0	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,2	0,0
Création d'une association médicale	0,6	0,6	0,6	2,2	1,1	0,4	0,4	0,3	0,5	0,6	0,9	0,4
Abandon d'une association médicale	0,2	0,1	0,3	0,0	0,5	0,1	0,1	0,3	0,0	0,0	0,5	0,0
Consultation sur RDV uniquement	3,4	2,2	6,2	2,2	3,7	4,0	2,5	1,7	2,9	4,1	5,4	2,2
Abandon de l'activité libérale	0,1	0,1	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0
Changement du lieu d'installation	0,5	0,6	0,5	0,0	1,3	0,5	0,1	0,0	0,1	1,7	1,1	0,4
Caméra/télésurveillance	2,1	2,2	2,0	2,2	2,6	2,4	1,5	1,4	1,4	7,0	2,3	1,4
Interphone/ouvre porte	1,7	1,2	2,9	2,2	2,9	1,6	1,2	1,0	0,8	2,9	3,4	1,1
Bombe lacrymogène	3,7	2,2	7,1	6,7	4,2	4,0	2,8	1,4	2,8	5,8	5,6	3,6
Alarme sonore portable	0,7	0,5	1,2	0,0	0,8	0,8	0,6	0,0	0,5	3,5	0,7	0,4
Arme par destination	1,0	1,2	0,6	0,0	1,1	1,1	0,9	1,4	0,7	1,2	1,1	0,7
Autre	8,3	7,4	10,1	8,9	10,5	8,0	7,3	7,2	7,7	13,4	7,7	9,0

Tableau 18 a

Insécurité vécue et ressentie à la suite de la mise en place de mesures de lutte contre l'insécurité en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice chez l'ensemble des médecins (n=2079)

	Total	Sexe		Age				Zone d'installation				
		Homme (n=1430) %	Femme (n=646) %	<35ans (n=45) %	35-44ans (n=380) %	45-54ans (n=970) %	≥55ans (n=670) %	Rural (n=291) %	Semi rural (n=763) %	Zone Urbaine Sensible (n=172) %	Centre Ville (n=557) %	Urbain résidentiel (n=279) %
Diminution des situations d'insécurité												
Non	17,5	15,7	21,5	20,0	20,3	18,7	14,2	14,1	14,7	30,2	19,2	16,8
Oui	5,5	5,0	6,5	6,7	7,9	5,2	4,6	3,1	5,8	7,6	6,5	3,9
Amélioration du sentiment de sécurité												
Non	17,2	15,1	21,8	17,8	20,3	14,7	14,6	13,4	15,2	29,1	18,3	16,1
Oui	6,4	5,8	7,7	8,9	7,9	7,1	4,3	3,8	5,6	8,7	8,4	6,1

Tableau 18 b

Insécurité vécue et ressentie à la suite de la mise en place de mesures de lutte contre l'insécurité en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice chez les médecins ayant mis en place des mesures (n=369)

	Total	Sexe		Age				Zone d'installation				
		Homme (n=219) %	Femme (n=149) %	<35ans (n=7) %	35-44ans (n=79) %	45-54ans (n=186) %	≥55ans (n=94) %	Rural (n=37) %	Semi rural (n=112) %	Zone Urbaine Sensible (n=51) %	Centre Ville (n=117) %	Urbain résidentiel (n=48) %
Diminution des situations d'insécurité												
Non	57,5	57,1	58,4	42,9	49,4	62,4	55,3	62,2	54,5	54,9	57,3	62,5
Oui	24,9	26,5	22,8	42,9	32,9	21,5	24,5	21,6	30,4	21,6	25,6	18,8
Amélioration du sentiment de sécurité												
Non	55,8	55,3	57,0	42,9	50,6	55,9	60,6	59,5	56,3	52,9	54,7	56,3
Oui	29,5	31,1	27,5	42,9	32,9	31,7	22,3	27,0	30,4	25,5	33,3	27,1

Tableau 19

Sentiment d'insécurité et dégradation des conditions de travail en fonction des caractéristiques des médecins ou des modalités d'exercice chez l'ensemble des médecins (n=2079)

	Total	Sexe		Age				Zone d'installation				
		Homme (n=1430) %	Femme (n=646) %	<35ans (n=45) %	35-44ans (n=380) %	45-54ans (n=970) %	≥55ans (n=670) %	Rural (n=291) %	Semi rural (n=763) %	Zone Urbaine Sensible (n=172) %	Centre Ville (n=557) %	Urbain résidentiel (n=279) %
Sentiment d'insécurité												
Non	84,6	88,1	77,2	88,9	86,1	84,0	85,2	91,8	89,1	72,7	77,9	87,5
Oui	13,3	10,8	18,9	11,1	11,6	14,2	12,5	7,6	9,6	25,6	18,5	10,8
Dégradation condition de travail (sécurité)												
Non	74,2	76,6	69,0	80,0	73,7	74,7	73,4	84,2	78,9	57,0	66,8	77,4
Oui	22,5	20,8	26,3	20,0	25,3	21,9	22,1	13,4	18,3	39,5	28,9	19,7

Tableau 20
Type immobilier du cabinet selon les zones d'exercices chez l'ensemble des médecins
(n=2079)

	Rural	Semi rural	Zone Urbaine Sensible	Centre Ville	Urbain résidentiel
Maison individuelle	158	284	11	26	57
Immeuble (RDC ou étage)	127	468	158	528	219
NR	6	11	3	3	3

Annexe Figures

Figure 17
Type immobilier de cabinet chez l'ensemble des médecins (n=2079)

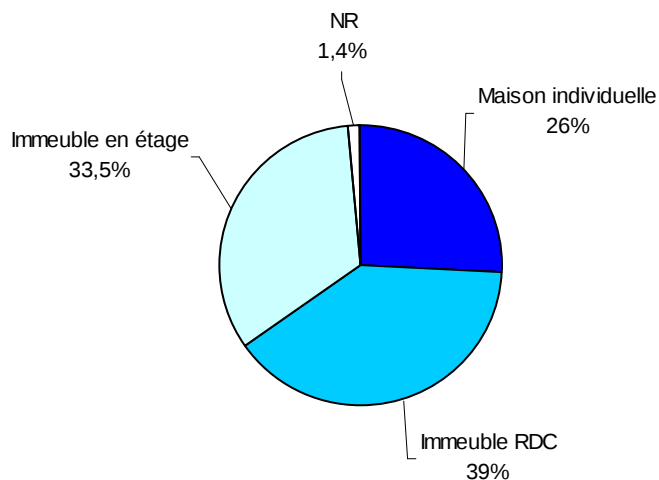


Figure 18
Pourcentage de médecins victimes d'insécurité en fonction des caractéristiques immobilières du cabinet et du lieu de l'incident (n=2079)

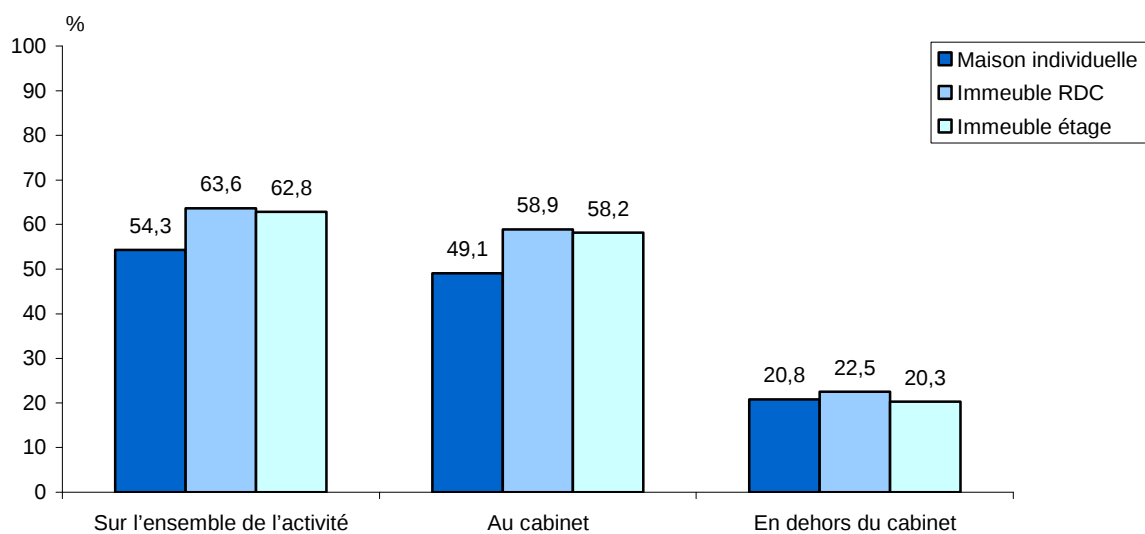


Figure 19
Pourcentage de médecins victimes d'insécurité selon les modalités de consultation et du lieu de l'incident (n=2079)

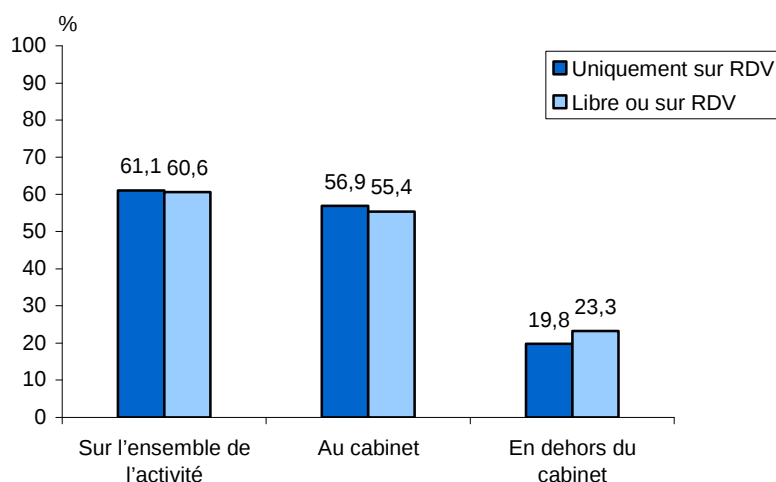


Figure 20
Distinction des situations "au cabinet" et "en dehors du cabinet" pour les situations de type "Agression physique" (n=2079)

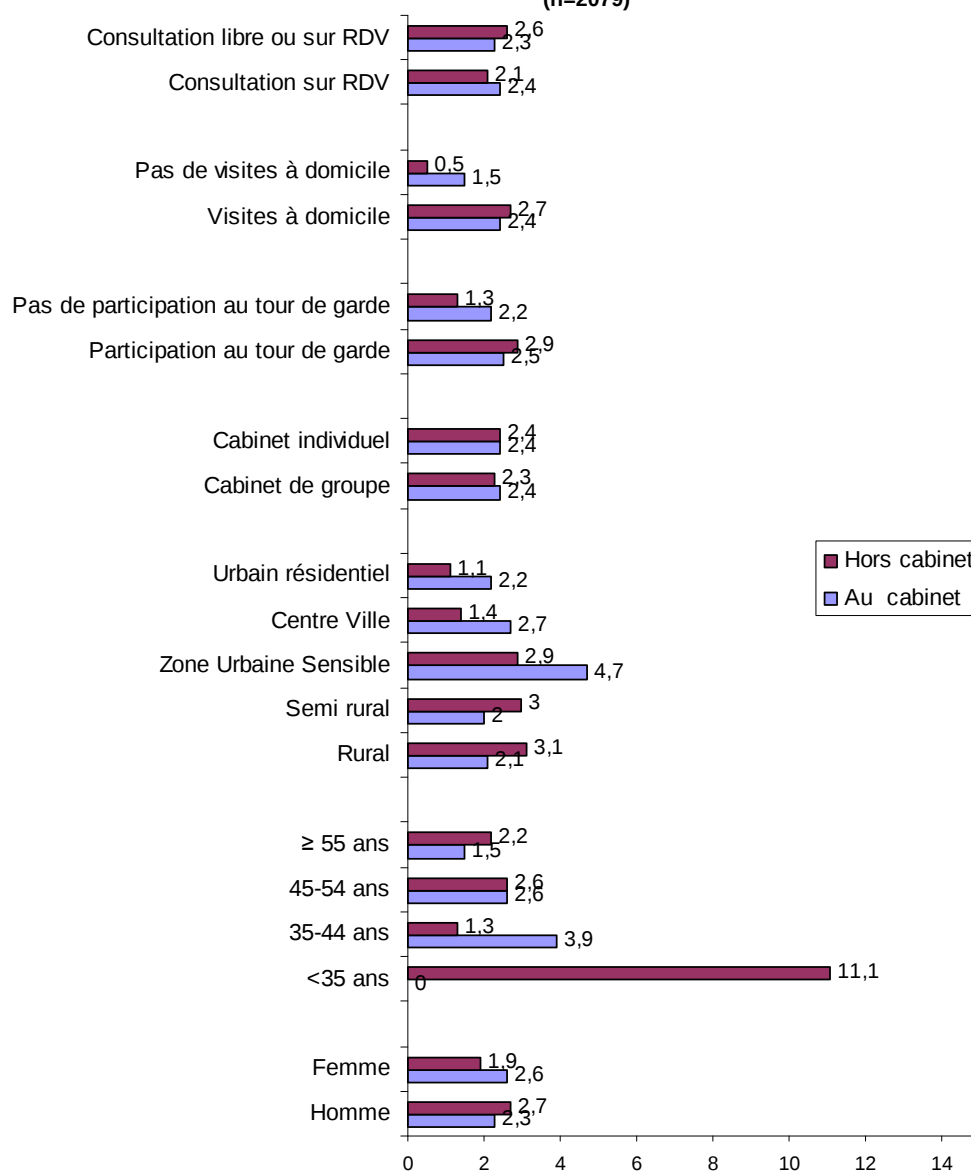


Figure 21
Distinction des situations au cabinet et en dehors du cabinet pour les situations type "dégradation du véhicule"
(n=2079)

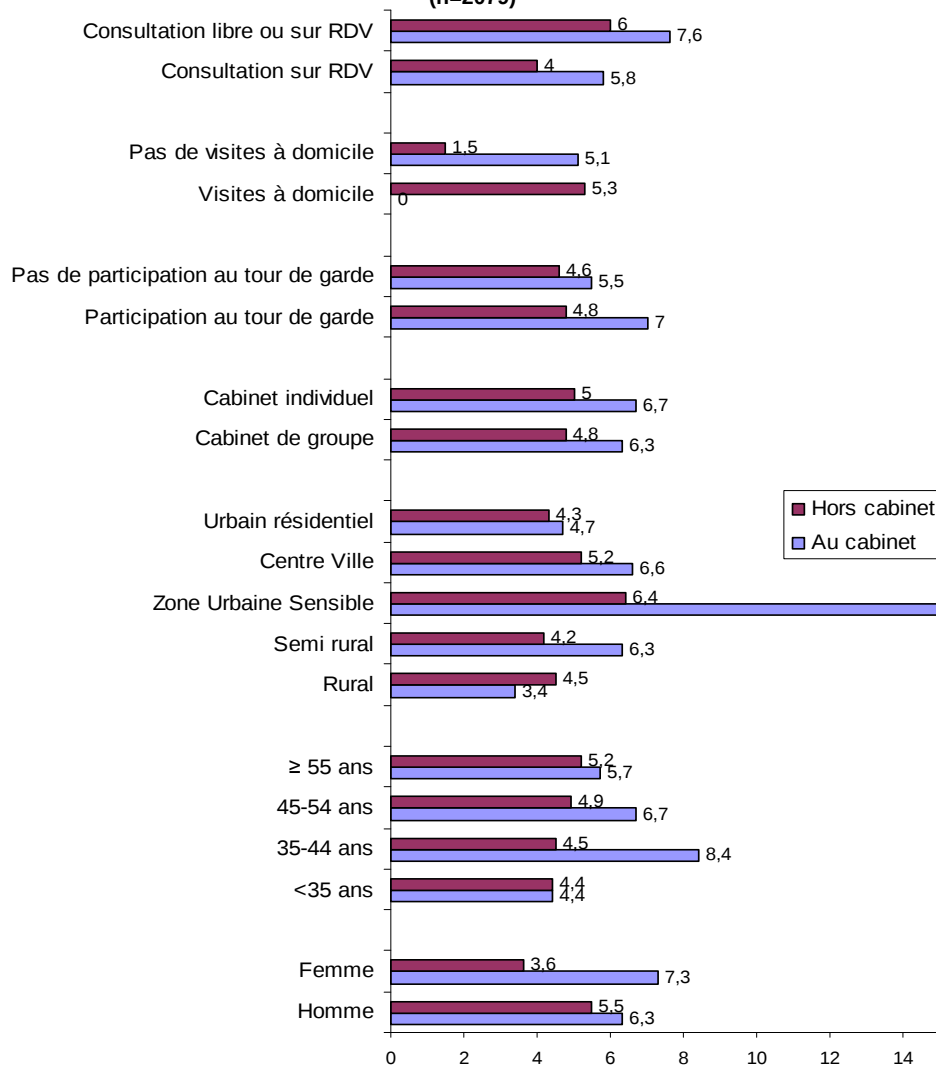


Figure 22
Proportion de praticiens concernés au moins une fois par un des motifs en fonction du sexe chez l'ensemble des médecins (n=2079)

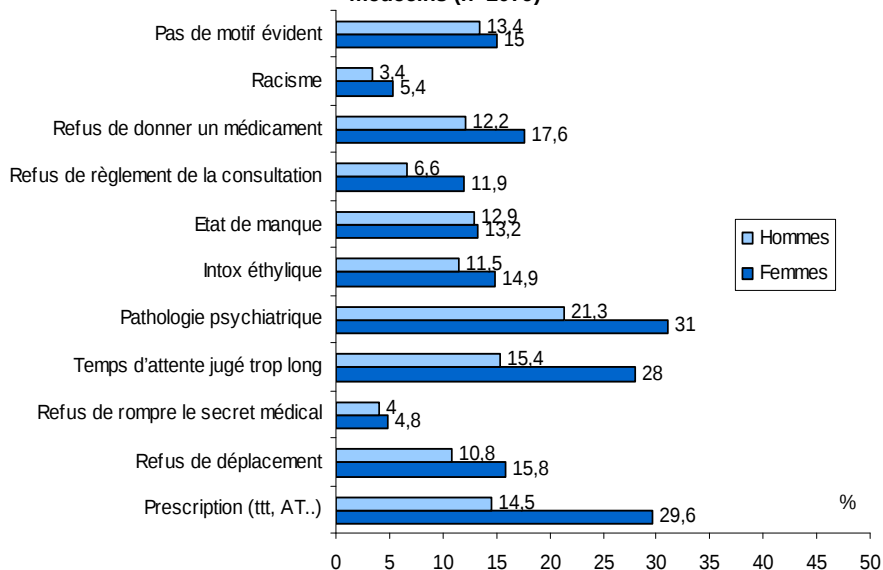


Figure 23
Proportion de praticiens concernés au moins une fois par un des motifs en fonction du sexe chez les victimes (n=1268)

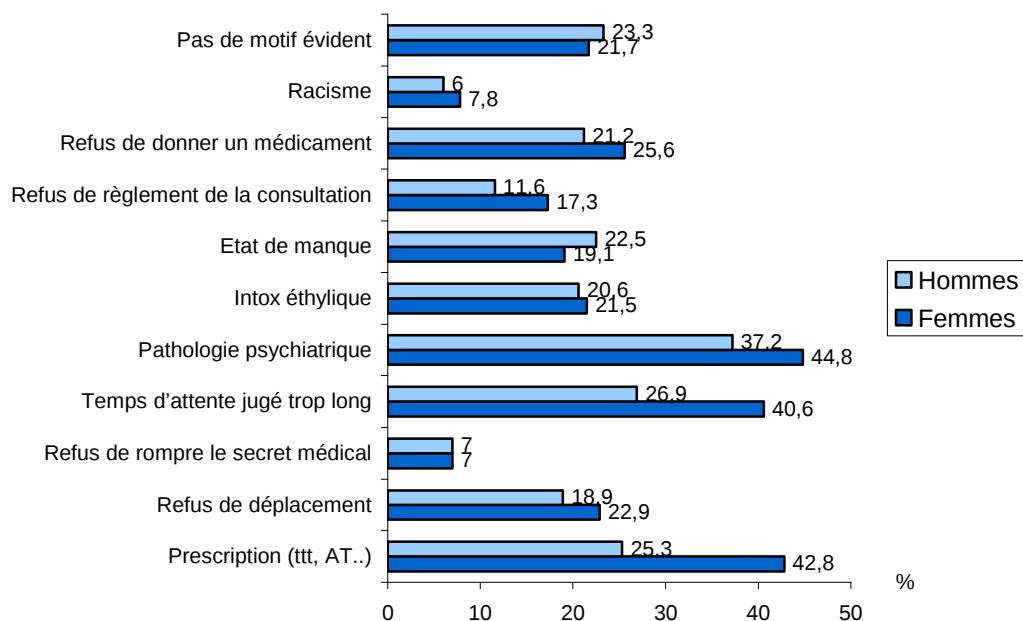


Figure 24
Proportion de praticiens concernés au moins une fois par un des motifs en fonction de leur âge chez l'ensemble des médecins (n=2079)

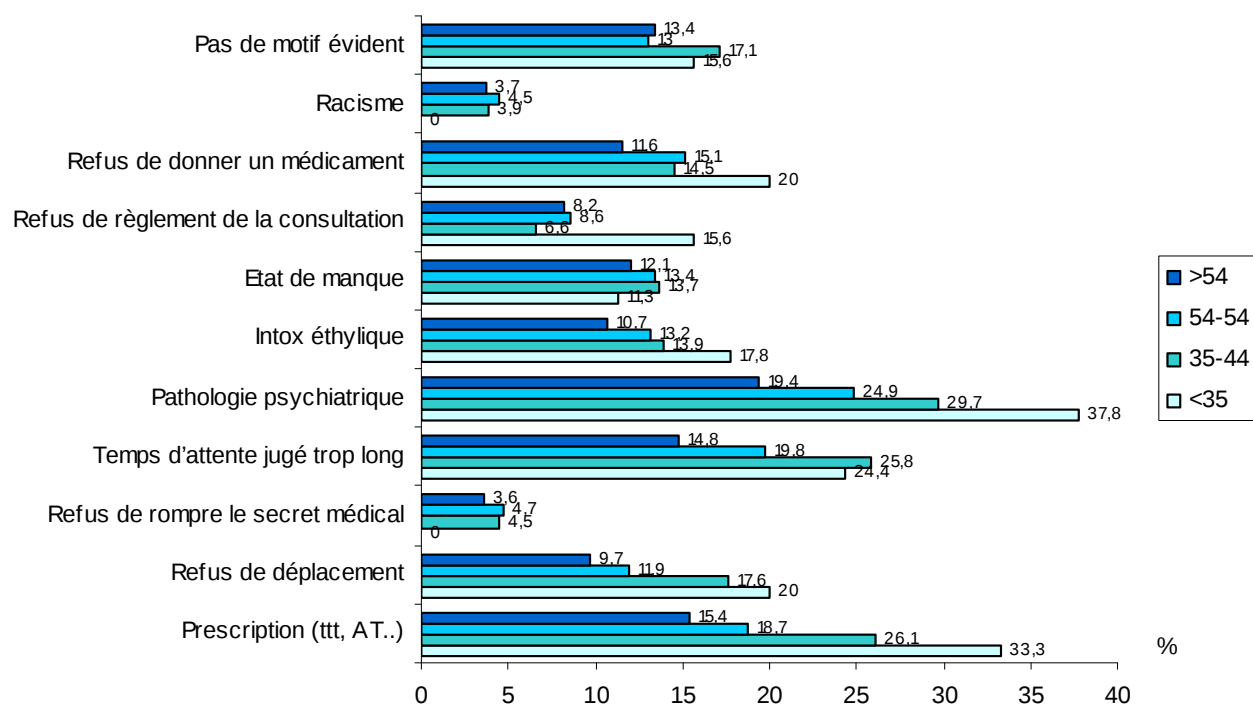


Figure 25
Proportion de praticiens concernés au moins une fois par un des motifs en fonction de leur âge chez les victimes (n=1268)

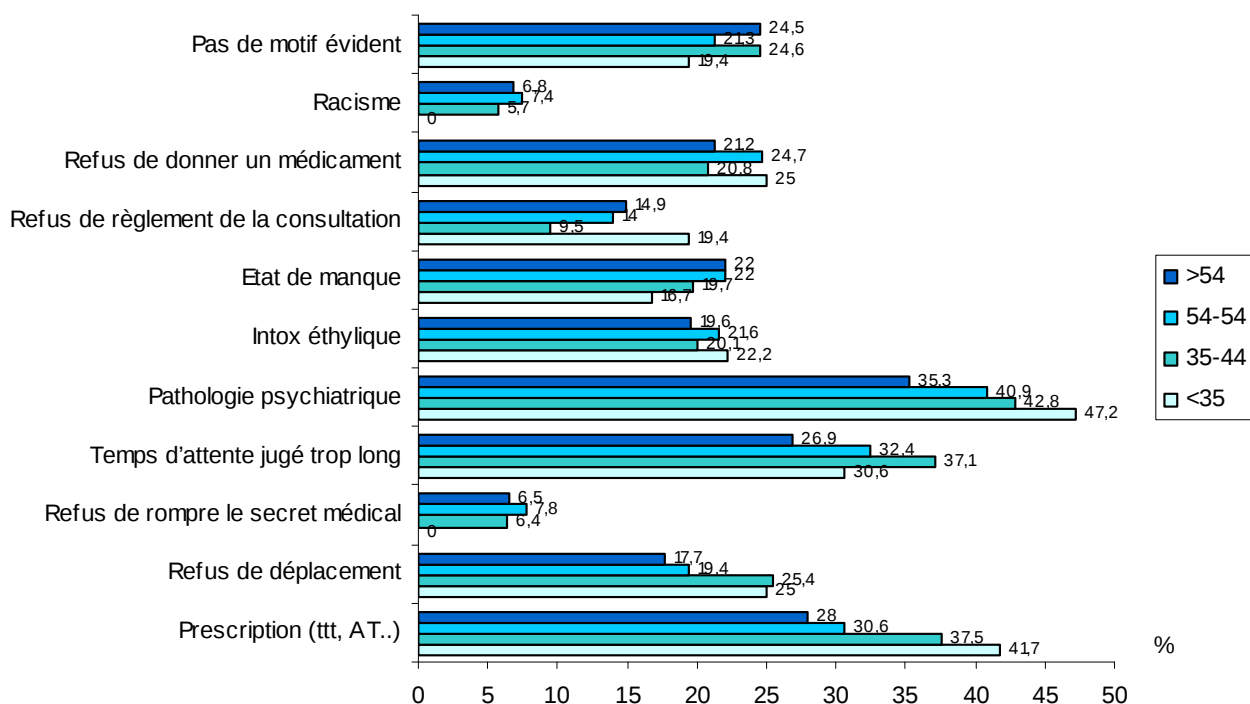


Figure 26
Proportion de praticiens concernés au moins une fois par un des motifs en fonction de la zone d'installation du cabinet chez l'ensemble des médecins (n=2079)

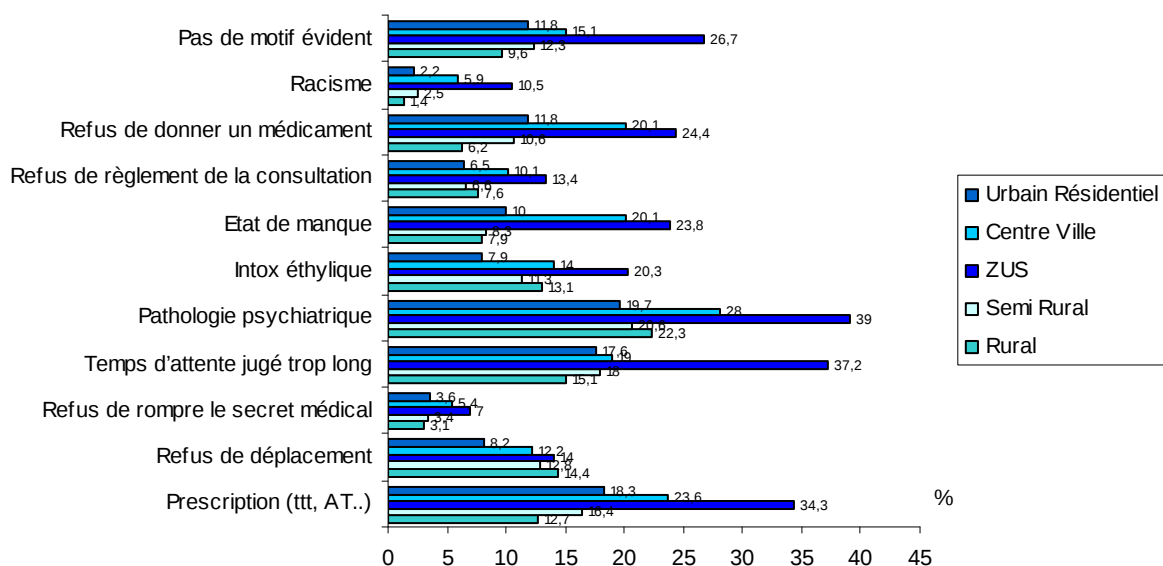


Figure 27
Proportion de praticiens concernés au moins une fois par un des motifs en fonction de la zone d'installation du cabinet chez les victimes (n=1268)

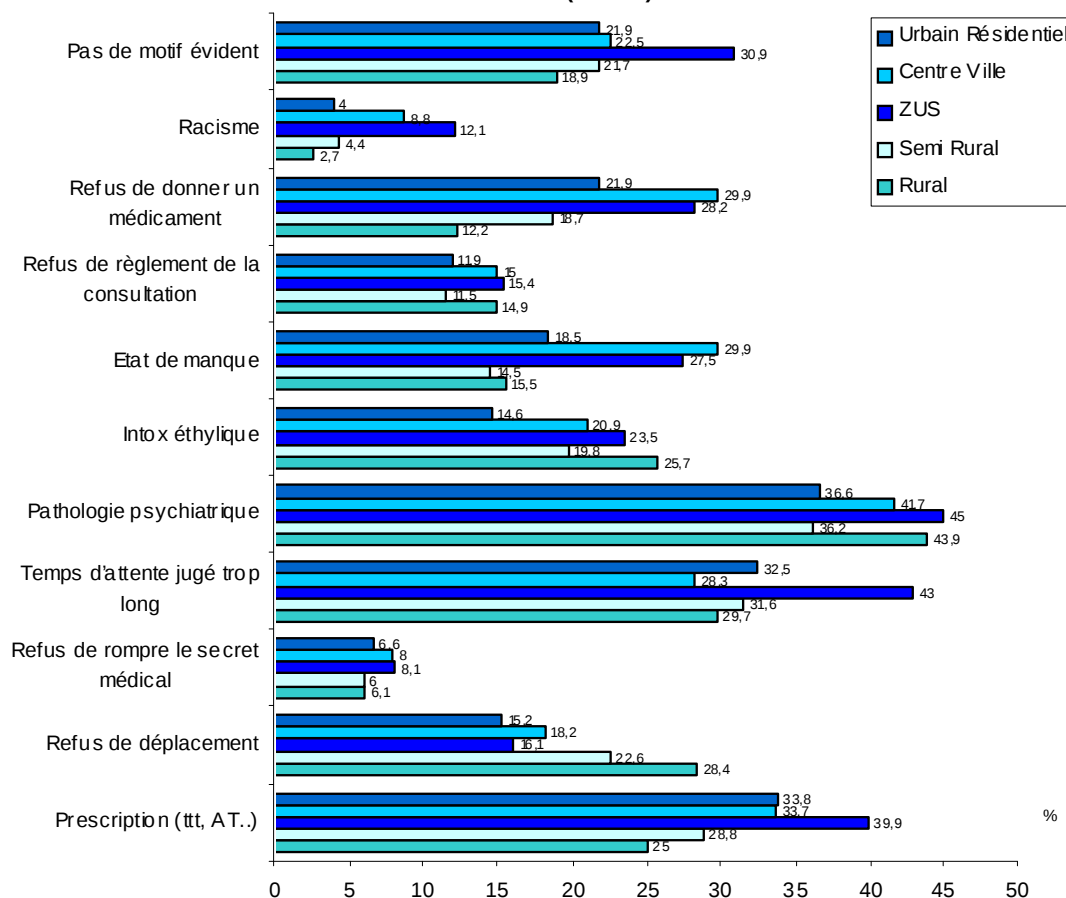


Figure 28
Proportion de praticiens ayant décrit au moins une situation d'insécurité marquante selon le type de situation en fonction du sexe chez l'ensemble des médecins (n=2079)

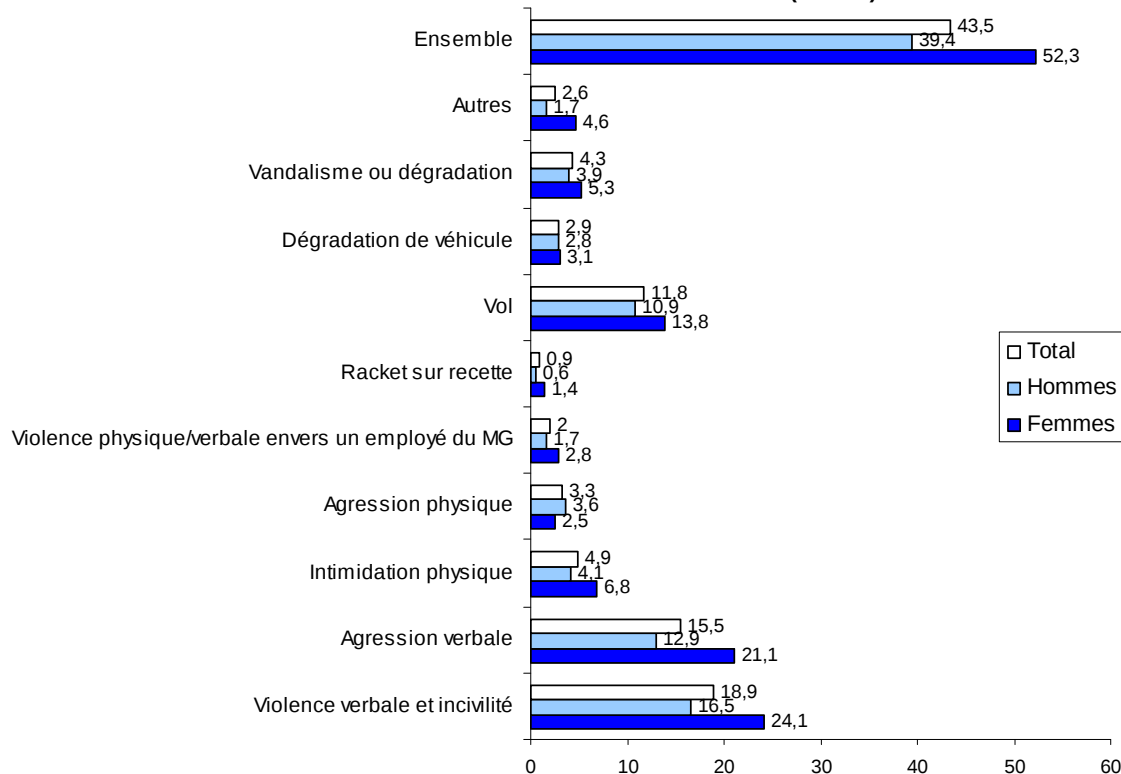


Figure 29
Proportion de praticiens ayant décrit au moins une situation d'insécurité marquante selon le type de situation en fonction de l'âge chez l'ensemble des médecins (n=2079)

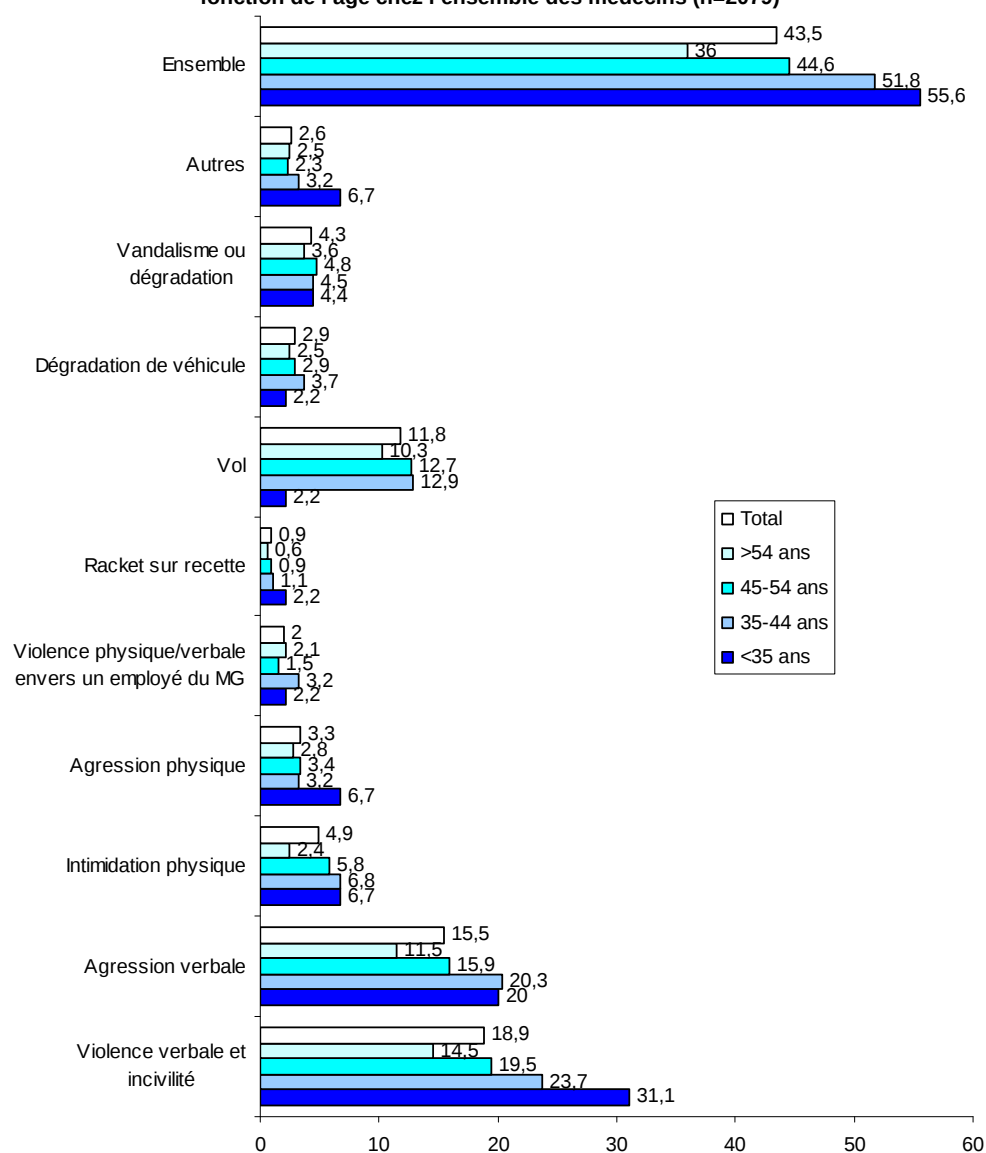


Figure 30
Proportion de praticiens ayant décrit au moins une situation d'insécurité marquante selon le type de situation en fonction de la zone d'exercice chez l'ensemble des médecins (n=2079)

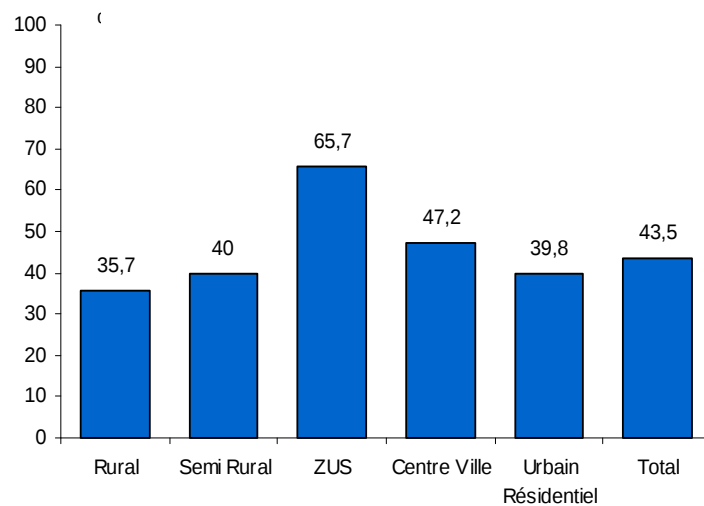


Figure 31
Proportion de praticiens ayant décrit au moins une situation d'insécurité marquante selon le type de situation en fonction de l'organisation du cabinet chez l'ensemble des médecins (n=2079)

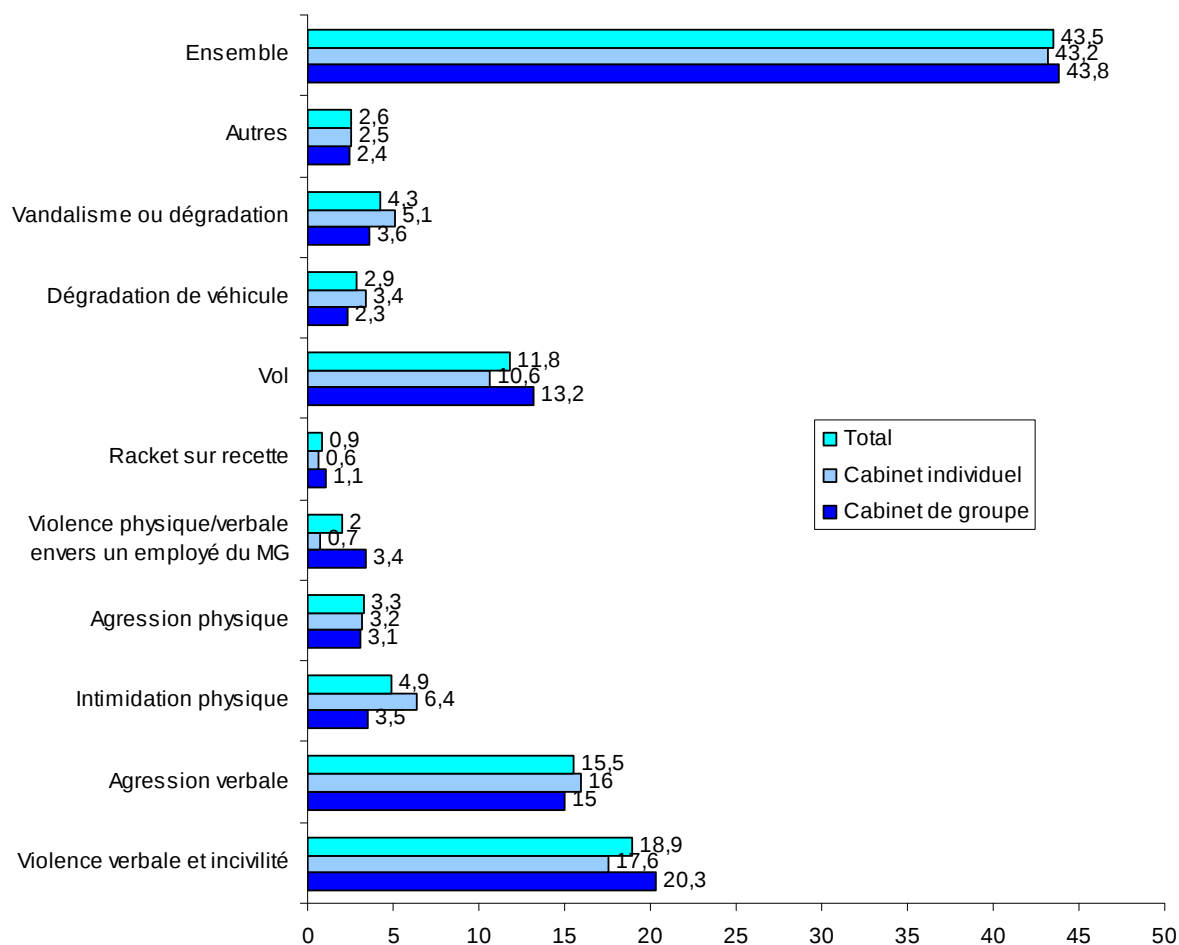


Figure 32
Proportion de praticiens ayant décrit au moins une situation d'insécurité marquante selon le type de situation en fonction de la participation au tour de garde chez l'ensemble des médecins (n=2079)

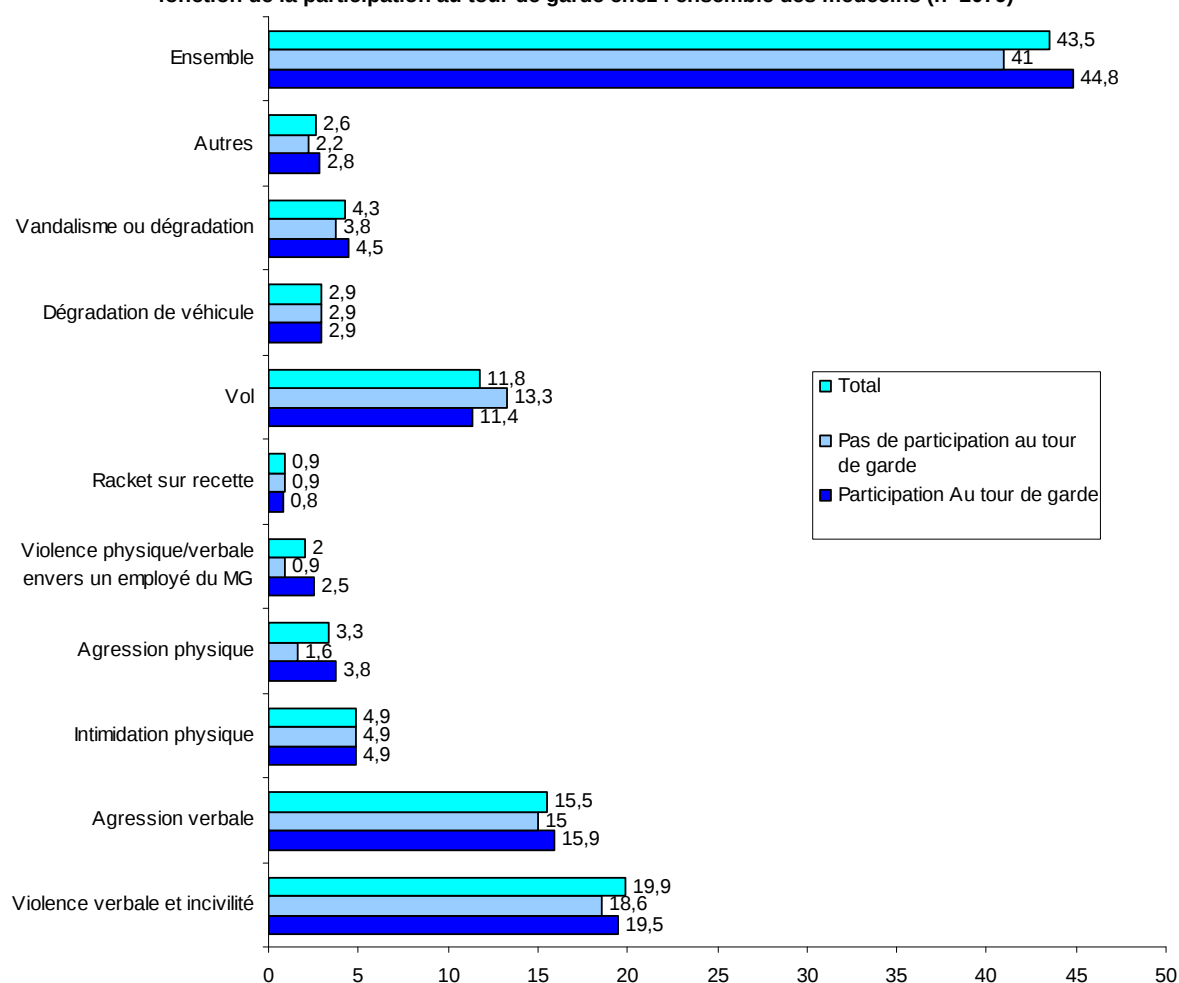


Figure 33
Types de mesures mises en place pour lutter contre la récurrence de situations d'insécurité marquantes chez les victimes de situations marquantes (n=904)

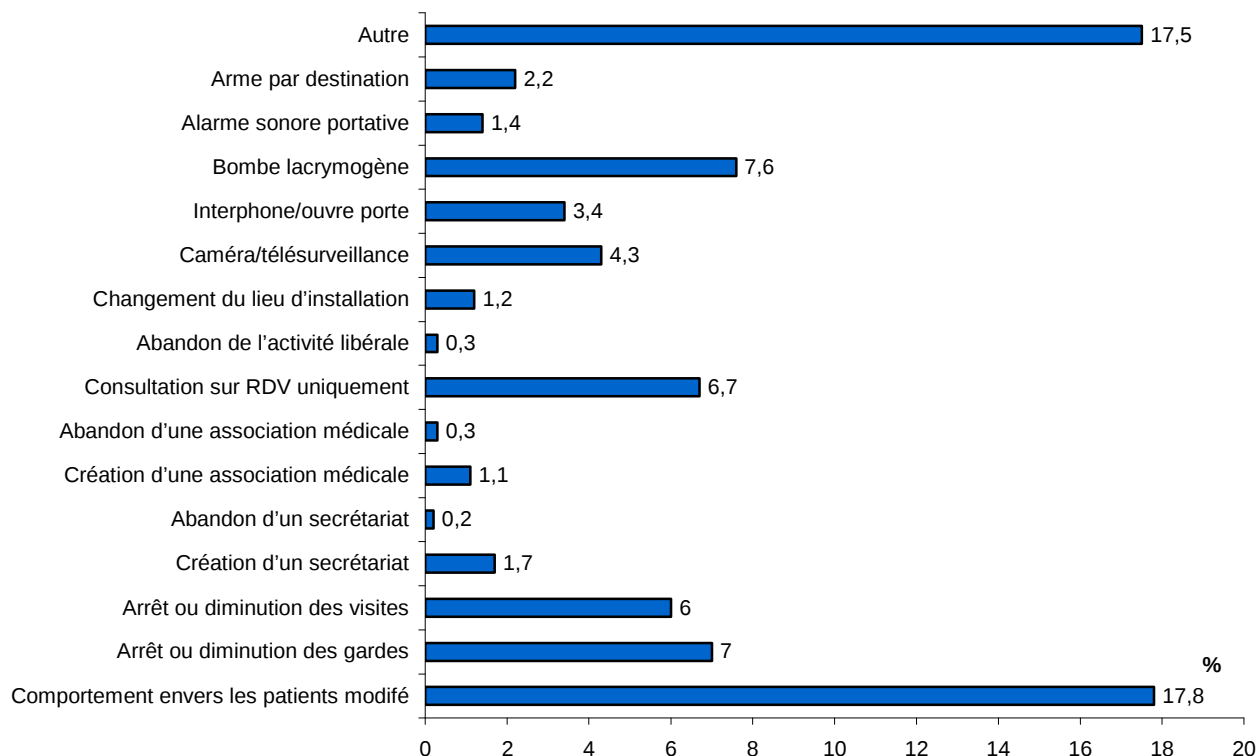


Figure 34
Sentiment d'insécurité dans la pratique professionnelle en fonction des caractéristiques du médecin ou de l'exercice chez l'ensemble des médecins (n=2079)

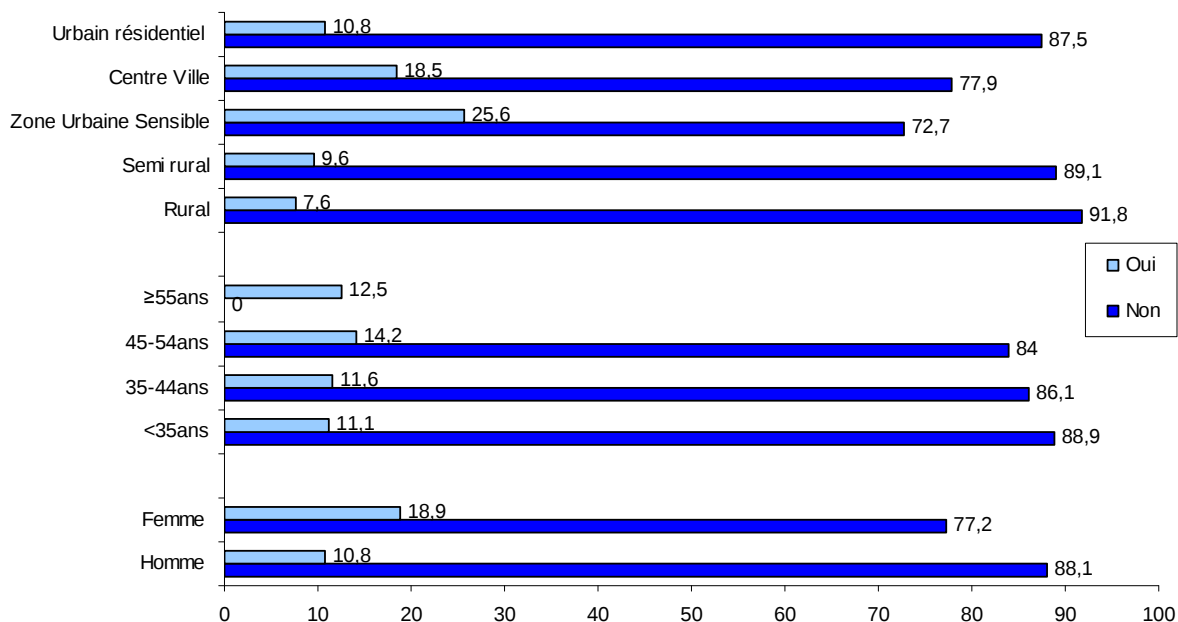


Figure 35
Sentiment de dégradation des conditions de travail en termes de sécurité en fonction des caractéristiques du médecin ou de l'exercice chez l'ensemble des médecins (n=2079)

