

VOLUME 1

*Attractivité médicale*

# La parole donnée aux médecins : qu'est-ce-qui peut favoriser l'attractivité de la médecine libérale ?

# Introduction

Une récente étude de la DREES parue en 2023 montre que plus de 230 000 médecins sont en activité en France au 1er janvier 2023, avec 99 500 médecins généralistes et 130 700 médecins spécialistes. Le nombre de médecins généralistes en activité continue de diminuer (-500 depuis le 1er janvier 2022), tandis que celui des médecins spécialistes continue de croître (+1 300). Le modèle de projection des effectifs de médecins montre une stagnation des effectifs jusqu'en 2027.

En revanche, compte tenu de l'augmentation et le vieillissement de la population, cette projection montre une **DIMINUTION de la DENSITÉ MÉDICALE** standardisée, qui retrouverait son niveau de 2021 seulement vers 2032.

L'**ATTRACTIVITÉ MÉDICALE** représente donc un **ENJEU MAJEUR** des politiques de santé publiques actuelles. C'est par exemple un des engagements prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS) Occitanie. Le COS Occitanie propose de valoriser et soutenir l'attractivité des métiers de la santé notamment afin de « renforcer la démographie médicale et ainsi favoriser la qualité des soins et des accompagnements ».

Aussi, l'URPS Médecins libéraux d'Occitanie a mené une réflexion afin d'identifier les principaux **FREINS**, **LEVIERS** et **BONNES PRATIQUES** pouvant avoir un impact sur l'attractivité de la médecine libérale. Dans cet esprit, une série d'**INTERVIEWS** ont été menées auprès de médecins libéraux du territoire enrichie par une REVUE DE LITTÉRATURE.

Ces entretiens ont permis de relever la passion des médecins pour leur métier mais également les difficultés auxquelles ils sont confrontés et tentent de faire face aujourd'hui. Pour partager leurs expériences nous avons repris directement leur propos sous forme de **VERBATIM**.

**Ce document s'organise dans un premier temps autour de ce qui incite à s'installer en libéral, puis des éléments qui conduisent les médecins à poursuivre leur activité libérale, et enfin de ce qui peut les inciter à quitter cet exercice ou à ne pas s'installer.**



# Sommaire

## Partie I – Qu'est-ce-qui fait que je m'installe en libéral ?

1. Un statut qui me permet de m'organiser librement
2. Le choix de mon lieu d'exercice

## Partie II – Qu'est-ce-qui fait que je poursuis mon activité de médecin libéral ?

1. Un métier, une vocation
2. La construction d'un exercice qui me correspond

## Partie III – Qu'est-ce-qui fait que je ne m'installe pas ou que j'envisage de quitter la médecine libérale ?

1. Ce qui freine le choix de s'installer
2. Ce qui pourrait me conduire à quitter à médecine libérale



# Synthèse des entretiens



Les éléments de réponses ont été classés en fonction de leur récurrence au sein des entretiens menés avec les médecins interrogés.



Qu'est-ce qui fait que je m'installe en libéral ?		Qu'est ce qui fait que je poursuis mon activité de médecin libéral ?		Qu'est ce qui fait que je ne m'installe pas ou que j'envisage de quitter la médecine libérale ?	
Un statut qui me permet de m'organiser librement	Le choix de mon lieu d'exercice	Un métier, une vocation	La construction d'un exercice qui me correspond	Ce qui freine le choix de s'installer	Ce qui pourrait me conduire à quitter la médecine libérale
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le sentiment de pouvoir travailler et m'organiser librement</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. En fonction de l'organisation des soins sur le territoire</li> <li>2. En fonction de ma vie personnelle</li> <li>3. En fonction de mes stages et remplacement</li> <li>4. En fonction des services publics et loisirs implantés</li> <li>5. En fonction de la dynamique des collectivités locales</li> <li>6. En fonction de la présence ou non de dispositifs d'aide à l'installation</li> <li>7. En fonction de l'immobilier (prix, accessibilité des locaux)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Un métier qui me passionne</li> <li>2. La relation avec les patients</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le choix de mes modalités d'exercice</li> <li>2. La possibilité de varier les activités</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'importante charge de travail et charge mentale</li> <li>2. La recherche d'un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle</li> <li>3. La méconnaissance du secteur libéral à la sortie des études</li> <li>4. La peur de l'isolement</li> <li>5. Un choix difficile : la multitude des modes d'exercice possibles rend le choix difficile pour les jeunes médecins</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les contraintes administratives et de gestion</li> <li>2. Le niveau et l'évolution de la rémunération</li> <li>3. Une relation de confiance détériorée avec les institutions</li> <li>4. Des violences qui s'accroissent</li> <li>5. La crainte du futur</li> </ol>



PARTIE I

# Qu'est-ce-qui fait que je m'installe en libéral ?

1. Un statut qui me permet de m'organiser librement
2. Le choix de mon lieu d'exercice

# 1 – Un statut qui me permet de m'organiser librement



## Verbatim

Le sentiment de pouvoir  
organiser mon travail  
LIBREMENT

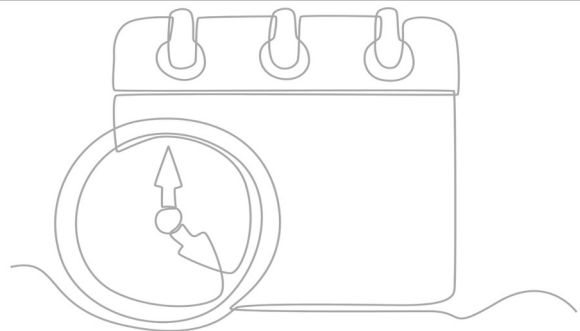
**Mots-clés :** #Choix #Indépendance #Mobilité  
#Flexibilité #Horaires #Absence de hiérarchie  
#Organisation libre #Equilibre vie professionnelle et  
vie personnelle #Qualité de vie #Charge de travail

- L'idée c'est de ne pas avoir de référence autre que le patient. On ne doit quelque chose qu'au patient.
- Les médecins reviennent souvent du salariat au libéral à cause des fixations d'objectif.
- L'idée de l'attractivité, c'est de laisser le médecin organiser son temps de travail comme il le veut.
- Le choix du secteur libéral, c'est de ne pas avoir de patron: la liberté complète.
- La liberté du libéral, c'est le choix des projets dans lesquels on veut s'impliquer.
- Surtout, personne ne nous dit comment nous devons travailler. Nous avons des contraintes, mais c'est nous qui les gérons.
- La première chose du libéral c'est de ne pas avoir d'employeur.
- Dans le cabinet il y a un aspect bien plus personnel, nous pouvons plus facilement mettre en place un lieu chaleureux où le patient se sent bien. Cela fait partie de la liberté d'exercice.

## Benchmark

Au 1er janvier 2022, 51,8% des médecins exerçaient en activité libérale ou mixte. – Atlas démographie médicale - CNOM, 2022: [lien vers le document](#)

Depuis dix ans, le nombre de médecins généralistes exerçant exclusivement en cabinet a chuté de 11 %, passant de 64 142 en 2012 à 57 033 au 1<sup>er</sup> janvier 2022. - Article Le Monde, 2023 : [lien vers l'article](#)



## 2 – Le choix de mon lieu d'exercice



### Verbatim

# En fonction de l'ORGANISATION DES SOINS sur le territoire

**Mots-clés :** #Sentiment d'appartenance #Partage  
#Efficacité #Dynamique #Cercle vertueux #Projet  
#Impulsion #Effervescence intellectuelle  
#Organisation du cabinet #Secrétariat #Logiciel  
#Accès aux plateaux techniques #Exercice de groupe

- Si les professionnels de santé sont bien coordonnés, bien organisés, et se donnent du temps les uns aux autres, c'est attractif.
- C'est le projet Dalia qui m'a fait que je me suis installé sur ce territoire, sinon j'aurais exercé en centre de santé ou en tant que remplaçant
- L'organisation du territoire est un plus : CPTS, MSP et autres structures ou dispositifs d'exercice coordonné.
- Dans ma structure il y a trois secrétaires, un centre d'appel, un logiciel métier qui permet de faire la comptabilité en direct. Donc nous sommes déchargés de toute la partie administrative. Et le fait d'être en groupe permet de répartir les tâches selon les centres d'intérêts ou les compétences de chacun.
- Je ne me serais pas installé à une heure d'un hôpital, c'est important d'être proche d'un accès à des spécialistes et à un plateau technique.

### Benchmark

La possibilité de créer ou d'intégrer un regroupement de professionnels est plébiscitée par 73 % des médecins de moins de 40 ans. – Etude DREES 2019- [Lien vers l'étude](#)

« On observerait [...] un changement culturel chez les jeunes praticiens notamment, plus enclins à se détourner de l'exercice en cabinet isolé au profit de coopérations et de constructions collectives d'outils de suivi du patient ». - Enquête URPS ML Occitanie, 2019 – [Lien vers l'enquête](#)



# En fonction de MA VIE PERSONNELLE

**Mots-clés :** #Conjoint #Famille #Origines #Etudes  
#Amis #Confort de vie #Territoire d'origine



## Verbatim

- Le conjoint va guider le choix d'installation.
- Le choix du territoire se fait souvent en fonction du travail du conjoint.
- Le travail pour le conjoint, c'est un impératif.
- Nous ne voulons pas aller vivre là où il n'y a pas de vie.
- Il y a eu sur notre territoire une interne qui s'est plu, sans conjoint. Mais elle est quand même retournée dans son "pays natal", même si nous avons tous joué le rôle d'aide pour le logement, les aides etc...

## Benchmark

86% des internes ayant un conjoint affirment que ce dernier influence le projet d'installation.

Chez les remplaçants, la proximité familiale est le premier facteur favorisant l'installation sur un territoire. Il s'agit du second facteur chez les internes. - CNOM, 2019 : [Lien vers l'enquête](#)

Ce n'est plus le travail qui décide du mode de vie des médecins, c'est leur vie de famille qui influe sur leur mode d'exercice. - Revue de Santé publique, 2022 : [Lien vers l'étude](#)



# En fonction de mes STAGES et REPLACEMENTS

**Mots-clés :** #Accompagnement #Compagnonnage  
#Maître de Stage des Universités #Connaissances  
#Amitié #Convivialité



## Verbatim

- Les jeunes s'installent quand ils ont fait leurs études sur le territoire.
- L'attractivité commence pendant les études.
- Un des leviers pour l'attractivité est la maîtrise de stage.
- Souvent les externes changent leur à priori à la suite du stage en médecine générale libérale.
- C'est suite à mon stage que je me suis installé. Il m'a permis de rencontrer le territoire et les personnes qui le compose.

## Benchmark

Le taux de projet d'installation varie de 69% chez les internes qui avaient réalisé un seul stage ambulatoire à 89% chez ceux ayant réalisé trois stages ambulatoires.

On constate que 7% des jeunes généralistes n'ayant réalisé aucun stage en zone rurale se sont installés en zone rurale contre 43% de ceux ayant réalisé deux stages en zone rurale. - Etude de l'ISNAR-IMG, 2019 : [Lien vers l'étude](#)

La zone d'installation finalement choisie porterait la marque des stages effectués. Ainsi, il semblerait plus facile pour les internes d'exercer dans un lieu semblable à ceux connus ou vécus lors du compagnonnage et ainsi cela faciliterait les replacements et favoriserait l'installation sur ces territoires. - Revue Santé Publique, 2022 : [Lien vers l'article](#)



## Verbatim

# En fonction des SERVICES PUBLICS et des LOISIRS présents sur le territoire

Mots-clés : #Ecole #Crèche #Epicerie #Commerce #Cinéma

- Un médecin ne souhaite pas s'installer dans un désert, les déserts ne sont pas seulement médicaux.
- Il y a une vie à côté du métier.
- Là où il n'y a rien, les jeunes ne vont pas.
- La présence de services publics est plus importante pour le médecin déjà installé.
- Il faut aménager les territoires pour lutter contre les déserts. Si il n'y a plus de poste, plus de mairie, plus de boulangerie, aucun médecin ne viendra.

## Benchmark

On constate que 66% des TCEM<sub>3</sub> (internes en 3<sup>ème</sup> année) [...] se projetaient vers la zone semi-rurale, contre 20% des répondants (TCEM<sub>3</sub> et « internat fini non thésés ») qui déclaraient avoir un projet d'installation en zone rurale. Etude de l'ISNAR-IMG, 2019 : [Lien vers l'étude](#)

L'existence de services publics chez les internes et remplaçants se place en tête des facteurs favorisant l'installation avec la proximité familiale (1<sup>er</sup> facteur chez les internes, 2<sup>ème</sup> facteur chez les remplaçants). Chez les médecins installés, la présence de services publics est largement en tête. – CNOM, 2019 : [Lien vers l'enquête](#)



# En fonction de la dynamique des COLLECTIVITÉS LOCALES

Mots-clés : #Logement #Accueil #Métier du conjoint #Mairie



## Verbatim

- Ici, la mairie a débloqué des logements pour les étudiants, elle réunit de temps en temps tous les professionnels et reçoit les nouveaux médecins.
- Ce qui est attractif aussi, c'est de voir que tout est bien organisé et qu'il n'y a pas tout à faire sur le territoire.
- Un groupe de travail avec l'Agglomération a été mis en place. Des réflexions sont menées sur un service de conciergerie, la facilitation de l'emploi du conjoint, les places en crèche. Également, l'idée d'un panier garni offert par la mairie et une présentation du Maire de la commune auprès des médecins.

## Benchmark

La plateforme Accueil Médecin Aveyron est un dispositif du département [...] qui combine aide à l'hébergement, coaching sportif offert et une équipe consacrée aux jeunes médecins. L'Aveyron parvient à conserver 9 % de ses internes, contre 1 % en moyenne dans les territoires ruraux. - Le Monde, 2022 : [Lien vers l'article](#) - [Lien vers la plateforme Accueil Médecin Aveyron](#)

Les aspects économiques et financiers sont essentiels mais sont loin d'être les seuls facteurs, les politiques d'aménagement et d'équipements des territoires apparaissant également très importantes dans les arbitrages réalisés par les jeunes médecins généralistes au moment du choix du lieu de leur installation en libéral. - Revue Française d'économie : [Lien vers l'article](#)



# En fonction des DISPOSITIFS D'AIDE À L'INSTALLATION présents sur le territoire

Mots-clés : #Guichet Unique #Accompagnement  
#Individuel #Administratif #Questions



## Verbatim

- Il faut accompagner les médecins qui s'installent, on a un protocole à donner pour les aider. Un guichet unique existe, mais personne ne le connaît ! Ce serait bien qu'il y ait une permanence pour recevoir les médecins et qu'ils puissent faire toutes leurs démarches, tout en un, et en physique.
- Il faut faciliter la tâche au médecin qui veut s'installer.
- Il faut « démystifier » l'installation en libéral.

## Benchmark

Chrystel Teyssedre (chargée de mission à l'Agence Départementale de l'Attractivité et du Tourisme de l'Aveyron) souligne que « depuis le lancement de la plateforme Accueil Médecin Aveyron, en 2011, 105 jeunes médecins se sont installés en Aveyron, c'est énorme quand on sait que le département compte 250 généralistes en libéral. » - Le Monde, 2022 : [Lien vers l'article](#) - [Lien vers la plateforme Accueil Médecin Aveyron](#)

La création d'un guichet unique départemental d'accompagnement à l'installation des professions de santé est une mesure phare de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale - LFSS 2023 – Site service public : [Lien vers la page web](#)

La lourdeur et la complexité administrative de l'installation sont des plaintes récurrentes parmi les médecins interrogés. – Thèse de médecine, 2022 : [Lien vers le document](#)

# En fonction de L'IMMOBILIER : prix, accessibilité des locaux ...

Mots-clés : #Loyer #Charges #Accessibilité #Mise  
aux normes

## Verbatim

- Les plus grands déserts médicaux, ce sont les grandes villes. A cause du prix du m<sup>2</sup>, le secteur 1 ce n'est pas possible. Du coup, l'exercice se fait avec de petites surfaces, il n'y a donc pas de place pour une secrétaire ou un assistant médical.
- Il y a la question du financement immobilier, pour avoir des bureaux (y compris pour la coordinatrice), il faut des m<sup>2</sup>.
- En raison des contraintes liées à la conservation du patrimoine et à l'environnement du bâtiment, il ne nous est pas possible d'effectuer des travaux pour accueillir de nouveaux professionnels. Et nous souhaitons rester en centre-ville.

## Benchmark

3 % des remplaçants estiment que la possibilité d'un risque économique est un frein à l'installation. Le taux monte même à 59 % chez les internes. – CNOM, 2019 : [Lien vers l'enquête](#)

Le poids de l'immobilier est de moins en moins négligeable. « C'est un vrai souci », assure Mohamed Azgag, directeur général de la Caisse primaire d'assurance maladie du Morbihan – Article Ouest France, 2021 : [Lien vers l'article](#)

Le coût du foncier est un vrai frein. Le docteur Rault, du Nord, observe que « les jeunes médecins ne s'installent pas trop sur Lille-même, mais plutôt en périphérie, dans une petite ville autour, où l'immobilier sera moins cher » - Enquête d'actu, 2021 : [Lien vers l'article](#)

Au-delà du prix de l'immobilier, il est également nécessaire que le cabinet respecte un certain nombre de [normes d'accessibilité](#).





PARTIE II

# Qu'est-ce-qui fait que je poursuis mon activité de médecin libéral?

1. Un métier, une vocation
2. La construction d'un exercice qui me correspond

# 1 – Un métier, une vocation

## Un métier qui ME PASSIONNE

**Mots-clés** : #Passion #Métier #Valeur  
#Plaisir



### Verbatim

- Moi j'aime beaucoup mon métier, je le fais avec passion.
- Les piliers du libéral sont la solidarité, l'éthique et la morale. C'est dans ces valeurs que je continue à prendre plaisir dans mon travail.
- Ce qui me fait rester en libéral, c'est la conscience professionnelle.
- C'est un métier qui plait beaucoup, à haute valeur ajoutée.
- Je crois à l'efficacité et aux vertus du secteur libéral.

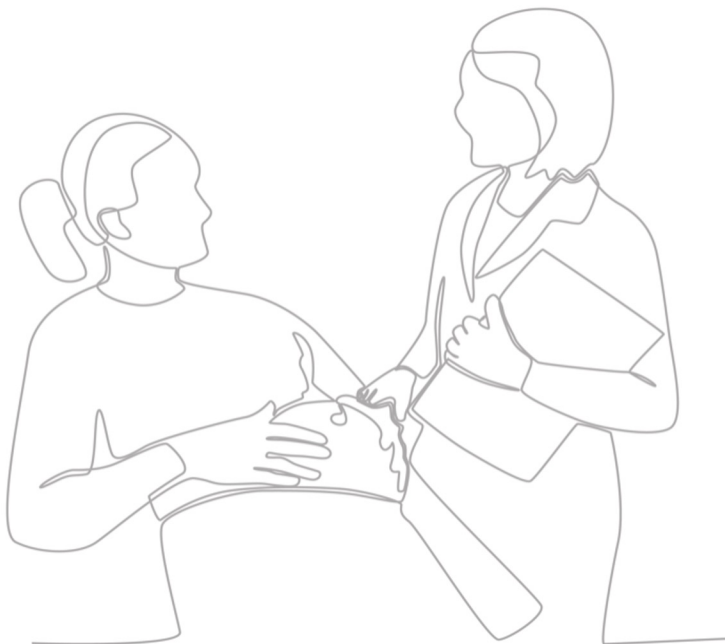
### Benchmark

86% des médecins se disent fiers d'appartenir à la profession de médecin. – CNOM, 2021 : [Lien vers l'enquête](#)

74% des étudiants en médecine interrogés ont pour principale source de motivation pour l'avenir d'exercer un métier utile. - Appel Medical Search , 2017: [Lien vers l'enquête](#)

# Une RELATION que j'entretiens avec mes PATIENTS

Mots-clés : #Confiance #Suivi #Entièreté  
#Satisfaction #Lien direct avec les patients  
#Service au patient



## Verbatim

- Je suis devenu libéral pour la relation de confiance avec les patients.
- Ce qui me plait, c'est d'accompagner les patients pendant 25 ans, soigner les parents, les enfants, suivre le fil de vie.
- Je veux vraiment bien faire mon travail pour les patients auprès desquels je me suis engagé.
- J'accompagne le patient dans ses démarches et je suis très à l'écoute.

## Benchmark

La relation médecin-patient est particulière, il y a une démarche de confiance qu'on ne retrouve pas dans d'autres types de relations entre quelqu'un qui rend un service à quelqu'un d'autre dans un cadre je dirai « commercial ». - CNOM, 2022 : [Lien vers le débat de l'ordre](#)

73% des étudiants en médecine interrogés ont pour principale source de motivation pour l'avenir d'aider / sauver les patients. - Appel Medical Search - [Lien vers l'enquête](#)

Une des premières choses mises en avant par les médecins interrogés était qu'une installation permettait un réel suivi des patients et de créer une relation médecin/malade particulière.- Thèse de médecine générale - [Lien vers la thèse](#)



## 2 – La construction d'un exercice qui me correspond

### Le CHOIX de mes MODALITES d'EXERCICE

**Mots-clés :** #Choix #Concilier #Coordination #MSP #CPTS #ESS



#### Verbatim

- J'ai contractualisé avec une IPA, elle voit tous les patients stables, depuis deux mois, nous avons 100 patients en commun. Ça me soulage.
- Je suis parvenue à concilier le métier de médecin libéral et la vie de maman.
- La MSP est une bonne solution d'exercice car elle permet le partage des frais de fonctionnement, le travail et les échanges en équipe.
- Le fait d'avoir été en maison de santé m'a vraiment aidé. La prise en charge globale m'apporte un confort de travail.
- J'ai fait en sorte de ne pas faire d'administratif. Pour cela, j'ai employé une secrétaire. Je perds de l'argent mais je gagne en qualité de vie.

#### Benchmark

95,5% des internes en dernière année et diplômés non thésés plébiscitent un exercice regroupé via des projets en cabinet de groupe ou en MSP dans leurs projets d'installation. – Dossier de presse ISNAR-IMG, 2019: [Lien vers le dossier de presse](#)

Les professionnels de santé libéraux de premiers recours les plus jeunes tendent à privilégier l'exercice en groupe: plus de 8 médecins généralistes libéraux sur 10 de moins de 50 ans avaient opté pour un mode d'exercice en groupe en 2019. – DREES, 2021 : [Lien vers l'étude](#)

# La possibilité de VARIER MES ACTIVITÉS

Mots-clés : #Diversité #Opportunité  
#Activité mixte

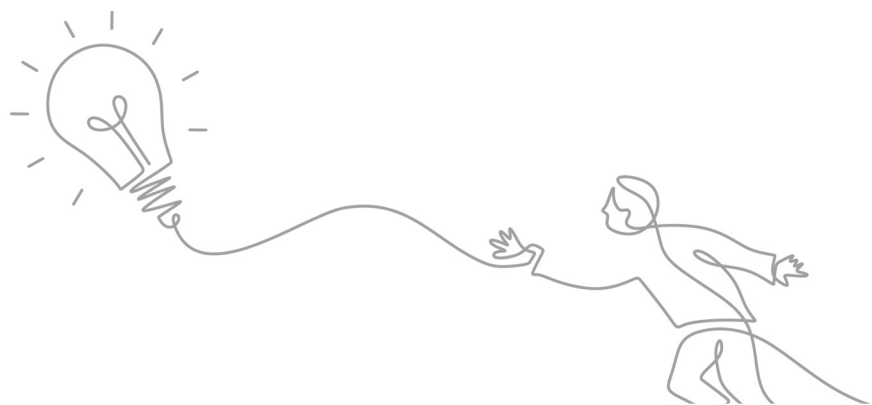


## Verbatim

- Mes attentes de la profession de médecin libéral sont complètement remplies, même après 30 ans. Je touche à la qualité du soin, à la chirurgie, aux recherches scientifiques...
- Le fait d'avoir plusieurs casquettes permet de varier les activités et de prendre toujours plaisir dans ma fonction de médecin généraliste.
- Il y a énormément de choses à faire et d'opportunités.
- Ce qui est attractif dans mon métier, c'est la diversité d'exercice, quand on est dans une routine on se lasse.
- Des fois, je me régale plus à être présidente de CPTS qu'à faire mon métier de médecin. Ça stimule et ça fait prendre l'air face à la pression du quotidien.
- J'ai une secrétaire et une assistante médicale ce qui fait que je n'ai quasiment plus d'appel qui entrecouperont ma consultation.

## Benchmark

De nombreux médecins ont une « double casquette » : au-delà de leur exercice habituel ils peuvent être médecin pompier, médecin généraliste enseignant, [...], médecin maître de stage... La mixité ne s'entend pas seulement en matière d'exercice de la médecine, mais aussi en termes d'activité extra-médicale. Rien d'étonnant dans un monde de la santé en pleine ébullition où les pratiques évoluent. - Bulletin de l'Ordre National des médecins 2021 : [Lien vers le document](#)





PARTIE III

# Qu'est-ce-qui fait que je ne m'installe pas ou que j'envisage de quitter la médecine libérale ?

1. Ce qui freine le choix de s'installer
2. Ce qui pourrait me conduire à quitter la médecine libérale

# 1 - Ce qui freine le choix de s'installer

75% des internes interrogés envisagent une activité libérale et/ou mixte mais seulement **12% des nouveaux inscrits le concrétisent**. - CNOM: [lien vers l'enquête](#)

## L'importante CHARGE de TRAVAIL & charge MENTALE

Mots-clés : #Horaires #Responsabilité #Gestion d'entreprise #Employeur #Patient



### Verbatim

- Il y a également la charge mentale et la notion de responsabilité à prendre en compte.
- Le médecin généraliste a un relevé de lignes comptables à rallonge.
- Le fait d'être employeur n'enchanté pas les jeunes médecins, ça leur fait peur. C'est de la gestion de problème, ils ne sont pas formés à ça.
- Ce qui est aussi important pour l'attractivité, c'est que le médecin n'ait pas le sentiment d'être débordé.

### Benchmark

2/3 des médecins généralistes libéraux déclarent travailler au moins 50 heures par semaine – DREES : [Lien vers l'étude](#)

Le niveau de stress était très élevé chez les généralistes lors de la première vague de la pandémie de COVID-19 [...] Comme sources de stress étaient relevés le fait de prendre des décisions difficiles, être affecté par l'anxiété du patient, être submergé d'informations, avoir une lourde charge de travail, avoir le sentiment d'être seul, et le sentiment que le temps de travail avait un impact sur la vie personnelle – BMC, 2021 : [Lien vers l'article](#)

Dans les principales craintes pour leur avenir, les étudiants rapportent le « risque d'erreur », la « charge de travail importante » et « peur de ne pas être à la hauteur » - Appel Medical Search - [Lien vers l'enquête](#)





## Verbatim

# La recherche d'un EQUILIBRE entre vie PERSONNELLE et vie PROFESSIONNELLE

Mots-clés : #Temps #Horaires #Vie personnelle #Voyages  
#Salariat



- J'ai compris que la vie professionnelle n'était pas l'essence même d'une vie.
- Le plus important est la qualité de vie pour les jeunes médecins.
- Les jeunes veulent contrôler leur temps de travail.
- Les internes souhaitent avoir une file active de 1000 patients, afin de pouvoir garder du temps pour leur vie de famille.

## Benchmark

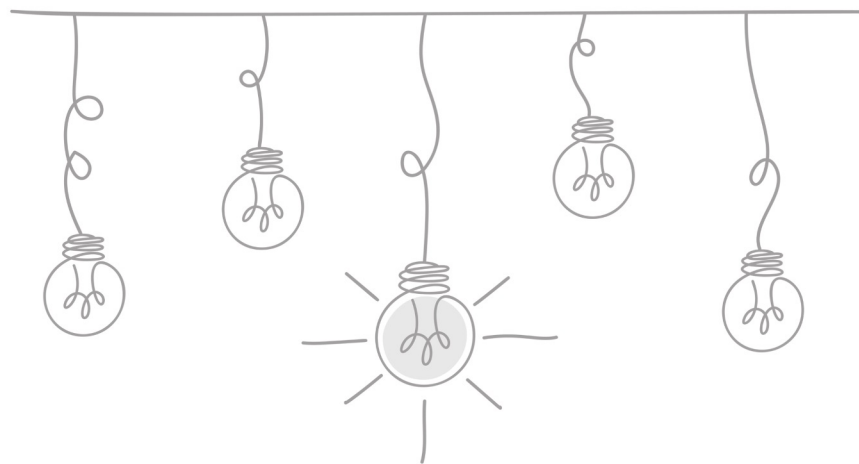
82 % des internes et 87 % des remplaçants considèrent la question des horaires et du rythme de travail comme « tout à fait » ou « plutôt » déterminante pour l'installation. - CNOM, 2019: [lien vers l'enquête](#)

Le fait « d'avoir une qualité de vie satisfaisante » est l'une des principales sources de motivation des étudiants pour leur avenir : il se classe dans le Top 5 des principaux motifs dans 70% des cas.

De façon logique, la première crainte pour leur avenir porte sur les « sacrifices par rapport à la vie privée » avec 72% des réponses des étudiants - Appel Medical Search - [Lien vers l'enquête](#)

# La MÉCONNAISSANCE du SECTEUR LIBÉRAL à la sortie des études

**Mots-clés :** #Comptabilité #Gestion #Personnel #Employeurs  
#Méconnaissance #Hospitalo-centré #Responsabilité  
#Administratif



## Verbatim

- Nous ne sommes pas formés aux ressources humaines ou en comptabilité. Mais nous savons prendre soin des autres.
- Les médecins libéraux sont des artisans.
- Pour que les jeunes médecins soient attirés par l'exercice en libéral, il faudrait au moins qu'ils le connaissent !
- On n'apprend pas la comptabilité à la faculté.

## Benchmark

79% des médecins estiment que la multiplication des stages d'internat en dehors des hôpitaux publics, quelle que soit la spécialité, peut inciter les étudiants à s'installer (exercice libéral ou mixte) après leurs études.

Mettre en adéquation la formation initiale des médecins avec la réalité des exercices professionnels est une priorité selon 56% des médecins – CNOM, 2021 : [Lien vers l'enquête](#)

Des thématiques telles que « la gestion administrative du cabinet », « la fiscalité et la comptabilité » ou encore « les démarches et modes d'installation » devraient être enseignées de façon plus optimale lors de la formation initiale. Etude de l'ISNAR-IMG, 2019: [Lien vers l'étude](#)

# La PEUR de l'ISOLEMENT

Mots-clés : #Partage  
#Pluriprofessionnel #Equipe



## Verbatim

- Être seul dans un cabinet, c'est fini, c'est terminé.
- Il y a une peur du libéral par crainte de l'isolement.
- Être seul sur une situation qu'on ne sait pas gérer, ça peut faire peur.
- Le problème du libéral, c'est qu'on est « tout seul à tout faire ».
- Ce qui est attractif, c'est d'avoir des moments de groupe aussi, en dehors de l'exercice de la médecine.

## Benchmark

Fin 2010, 54 % des médecins exerçaient en groupe, contre 61 % en 2019 et 69 % début 2022. La fréquence de l'exercice en groupe est plus élevée chez les médecins âgés de moins de 50 ans (87 %, contre 53 % pour les 60 ans ou plus) et chez les femmes (80 %, contre 62 %). Elle varie aussi selon les régions (62 % des médecins généralistes de Provence-Alpes-Côte d'Azur, contre 82 % de ceux des Pays de la Loire) et est plus faible dans les zones sous-denses.

22 % des médecins qui exerçaient seuls en 2019 font partie d'un cabinet de groupe trois ans plus tard – DREES, 2022 : [Lien vers l'étude](#)

Les médecins sont satisfaits de travailler en équipe avec d'autres médecins et professionnels de santé. Ils évoquent la rupture de l'isolement professionnel, le travail avec d'autres généralistes et spécialistes, le travail en équipe pluriprofessionnelle, le partage des connaissances et des pratiques, le partage de l'information à travers le système d'information et la coordination des soins – URPS Médecin Libéraux d'Occitanie, 2019 : [Lien vers l'enquête](#)

# Un CHOIX DIFFICILE

La multitude des modes d'exercice possibles rend le choix difficile pour les jeunes médecins

**Mots-clés :** #Choix #Complexe #Perdus



## Verbatim

- Il y a tellement de structure que ça devient compliqué de choisir quel type d'exercice et si libéral, à quel endroit.
- L'offre est trop vaste pour les jeunes médecins, nous sommes un peu dans la surenchère.

## Benchmark

Les praticiens qui choisissent le statut libéral doivent également choisir le mode d'exercice le mieux adapté à leurs attentes professionnelles et personnelles.

Les différents statuts et modes d'exercice possibles: l'exercice individuel, l'exercice en groupe, l'exercice coordonné, le remplacement, la collaboration, l'association. – CNOM, 2022 : [Lien vers le guide](#)

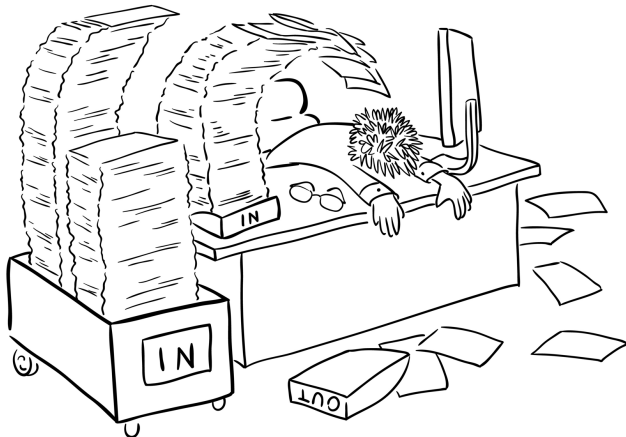




## 2 - Ce qui pourrait me conduire à quitter la médecine libérale

### Les CONTRAINTES ADMINISTRATIVES et de GESTION

**Mots-clés :** #Baisse de la qualité des soins #Perte de temps #Paperasse #Toujours plus #Comptabilité #Gestion #Rébarbatif



#### Verbatim

- Mourir dans le protocole.
- On a complexifié les contraintes administratives en délaissant le soin.
- Les assistants médicaux, c'est compliqué et ça coûte cher, alors que l'on en parle tout le temps.
- Arrêter le libéral, j'y pense à peu près tous les jours car je suis nul en comptabilité.
- Quand je suis arrivé il y a 20 ans c'était différent: 2/3 de médecine et 1/3 de papier. Aujourd'hui c'est le contraire.
- Le côté administratif c'est un enfer, autant il y a de l'administratif « utile » mais il y a également des tâches aberrantes

#### Benchmark

Les médecins généralistes libéraux consacrent en moyenne par semaine 5 heures et 30 minutes aux tâches de gestion et de coordination – DREES, 2019 : [Lien vers l'étude](#)

82% des médecins dont 87% des étudiants considèrent que l'augmentation du temps médical et la réduction de la complexité administrative sont une priorité – CNOM, 2021 : [Lien vers l'étude](#)

Des tâches souvent perçues comme dénuées d'intérêt médical et qui fragmentent les consultations. [...] : formulaires Cerfa, certificats médicaux non justifiés, dossiers de prise en charge ALD, feuilles de soins, télétransmissions... - [Thèse, 2015: L'impact du travail administratif sur la qualité de l'exercice de la médecine libérale](#)

# Le niveau et l'évolution de la RÉMUNÉRATION

**Mots-clés** : #Salariat #Temps  
#Honoraires #Disproportion  
#Investissement #Charges #Eloignement  
du soin #ROSP #Revaloriser le soin  
#Temps de consultation #Qualité  
#Temps médical

Remarque : les problématiques autour de la rémunération ont été relevés comme freins à l'installation mais aussi comme source de questionnement à quitter la médecine libérale



## Verbatim

- Nous sommes les seuls artisans à ne pas avoir intégré l'inflation dans nos honoraires.
- Le libéral n'attire plus financièrement.
- Aujourd'hui, si l'on se pose la question « temps passé/rémunération », il vaut mieux être salarié.
- S'il n'y a pas de valeur ajoutée au fait d'être entrepreneur et de faire les efforts pour, ce n'est pas incitatif.
- Un médecin salarié au 35h gagne aux alentours de 5000€ net, mais en libéral, il faut au minimum 50h pour obtenir ce salaire avec les charges.
- Les pouvoirs publics rémunèrent tout, sauf le soin.
- Par rapport à ce que l'on fait, ce que l'on gagne et ce que l'on paye en charges, c'est disproportionné.
- Économiquement, si on veut travailler dans de bonnes conditions, avec une secrétaire, nous avons des charges trop élevées pour une consultation à 25 €.

## Benchmark

Si les recettes encaissées sur l'année ont stagné à 173 597 euros, les charges ont fortement augmenté, notamment les charges de personnel, les impôts et taxes. Dans le même temps, l'inflation s'est établie à 5.2%. Résultat, le bénéfice ne représente que 55.7% des recettes, contre 59.2% en 2021 – Egora, 2023 : [Lien vers l'article](#)

De 2002 à 2021, les revenus des médecins libéraux ont augmenté de 3%. Le salaire net annuel moyen des salariés en temps complet dans le secteur privé a augmenté de 8,7% entre 2002 et 2019. – CARMF, 2022: [Lien vers l'article](#)



# Une RELATION de confiance détériorée avec les INSTITUTIONS

Mots-clés : #Défiance #Contrôle #Pression #Demandes #Toujours plus #Manque de reconnaissance



## Verbatim

- Il y a beaucoup de défiance des institutions envers les médecins (via le contrôle des arrêts de travail par exemple).
- Nous ressentons un manque de confiance envers les médecins de la part des administratifs, nous sommes trop contrôlés. Ce manque de confiance va dans les deux sens.
- Certains jeunes médecins ne veulent pas s'installer en MSP car ils ne veulent aucun lien avec les tutelles, ils veulent être complètement libres.
- L'Assurance maladie met une pression forte sur les médecins traitants.
- Nous ne sommes pas aidés dans l'entreprise médicale privée.
- Il faut que les institutions soient facilitatrices et qu'elles mettent les médecins en confiance.

## Benchmark

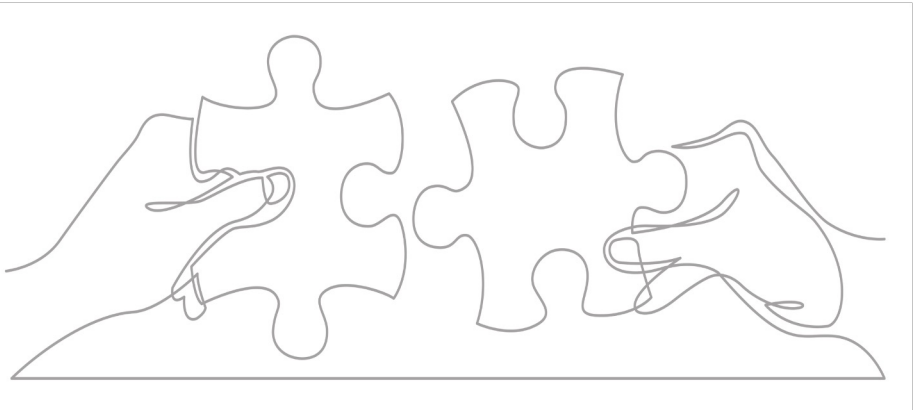
La régulation de la médecine libérale française [...] est marquée par le contrôle grandissant de la puissance publique sur les pratiques médicales. - Revue Management et Avenir en Santé : [Lien vers l'article](#)

Pour 47% des médecins le fait de rééquilibrer les pouvoirs entre Assurance maladie, pouvoirs publics et médecins est une priorité.

91% des médecins estiment que leur voix n'est pas suffisamment prise en compte dans l'organisation du système de santé aujourd'hui.

73% des médecins ne se sont pas sentis soutenus par l'ARS durant la crise.

40% des médecins dénoncent des coopérations détériorées avec l'administration – CNOM, 2021 : [Lien vers l'enquête](#)





## Verbatim

# Des VIOLENCES qui s'accroissent

**Mots-clés :** #Insultes #Agressivité #Pression #Insécurité #Vigils #Caméras #Exigences



- En moyenne, nous avons une agression par semaine. C'est important de penser au confort du médecin et au confort du patient, notamment à la sécurité du médecin pour son activité. Ici tout est sous caméra. Certains médecins de SOS Médecins ont des vigiles.
- Lorsque l'on est seul dans son cabinet et que l'on se fait agresser, c'est très dur.
- Les patients sont de plus en plus exigeants, avec de plus en plus de violences verbales.
- La pression des patients est très lourde. Il y a plus de violence, plus d'incompréhension, c'est le « fast-food ».
- Nous avons moins la « figure » du médecin d'avant.

## Benchmark

En 2019, 54% des agressions se déroulent en centre-ville, contre 21% en milieu rural et 19% en banlieue. Les médecins généralistes sont en première ligne face à ce danger. Ils représentent 71% des victimes de violences physiques et d'incidents.

Avec 1 244 déclarations d'incidents en 2022, les violences de tous types contre les médecins atteignent un pic historique, très au-dessus de la moyenne annuelle établie depuis 20 ans (841 incidents) et en forte hausse sur un an (+23,3 %). - Le Quotidien du Médecin : [Lien vers l'article](#)

38% des médecins sont inquiets pour leur sécurité physique dans l'exercice de leur métier – CNOM, 2021 : [Lien vers l'enquête](#)

# La CRAINTE du FUTUR

Mots-clés : #Espoir #Pessimisme  
#Incertitude #Futur



## Verbatim

- Nous n'avons pas beaucoup d'espoir, nous ne nous projetons pas trop.
- Si les contraintes en libéral deviennent trop contraignantes et que la rémunération ne bouge pas, ça va s'écrouler.
- Les patients ne réalisent pas que, de plus en plus ils vont être soignés par des structures qui ont des impératifs de gestion et non seulement leurs soins comme objectifs.
- Nous allons vers un système libéral ; on ne s'intéresse plus à la santé des gens, mais à l'argent. On veut répondre à la demande des patients et pas à leurs besoins.
- Vu les heures que je fais, quand je partirai à la retraite, il faudra 2 médecins pour me remplacer. Je pense que quand je partirai à la retraite, je mettrai la clé sous la porte.
- Nous tentons de maintenir ce qu'il y a.
- Je ne suis pas optimiste de nature et là je ne le suis pas non plus concernant l'organisation du système de santé.

## Benchmark

79% des médecins ont le sentiment que le système de santé français a tendance à se détériorer.

56% des médecins pensent qu'il manquera de médecins pour satisfaire la demande de soins dans les territoires dans 15 à 20 ans.

18% des médecins n'encourageraient pas du tout une jeune personne de leur entourage à suivre leur voie. CNOM, 2021 : [Lien vers l'enquête](#)



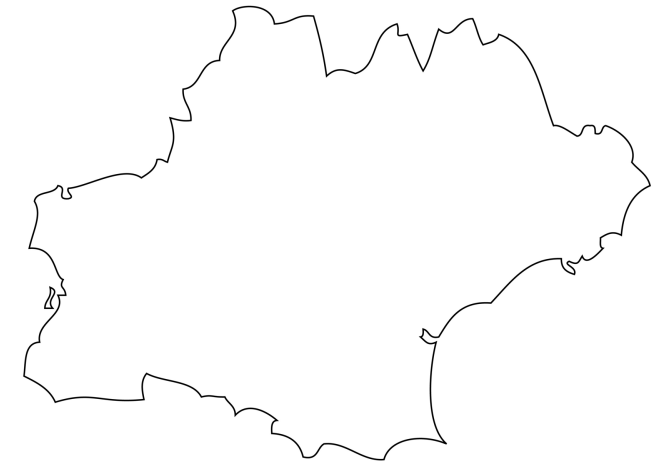
# Annexes

1. La place de l'attractivité dans le Projet Régional de Santé
2. Grille d'entretien pour interview des médecins
3. Liste des médecins interviewés
4. Bibliographie

# 1 – La place de l'attractivité dans le PRS

Le Cadre d'Orientation Stratégique – COS – pose l'ambition et la vision stratégique du Projet Régional de Santé – PRS. Le COS Occitanie propose de valoriser et soutenir l'attractivité des métiers de la santé notamment afin de « renforcer la démographie médicale et ainsi favoriser la qualité des soins et des accompagnements ».

Engagements prioritaires	Défis identifiés
<b>Engagement n°6 : Soutenir l'attractivité des métiers de santé</b>	Valoriser l'image des métiers de la santé
	Permettre une meilleure adaptation de l'offre de formation et des parcours professionnels
	Améliorer les conditions d'exercice, la qualité de vie au travail et les mobilités professionnelles
	Soutenir le recrutement, l'installation et l'activité des professionnels dans les territoires



Pour aller plus loin:

[Cadre d'Orientation Stratégique Occitanie 2023-2028](#)

## 2 - Grille d'entretien pour interview des médecins

### Profil du médecin

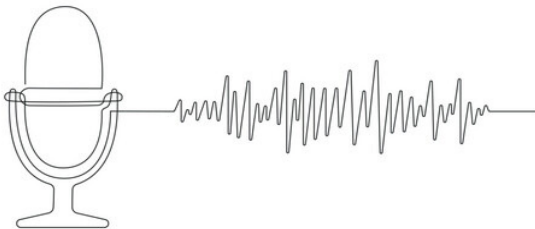
Sexe / âge / situation familiale

Lieu et mode d'exercice

Remplacement(s) avant l'installation: oui  
(mois/années) / non

Année d'installation

Autre activité



### Questions pour l'entretien

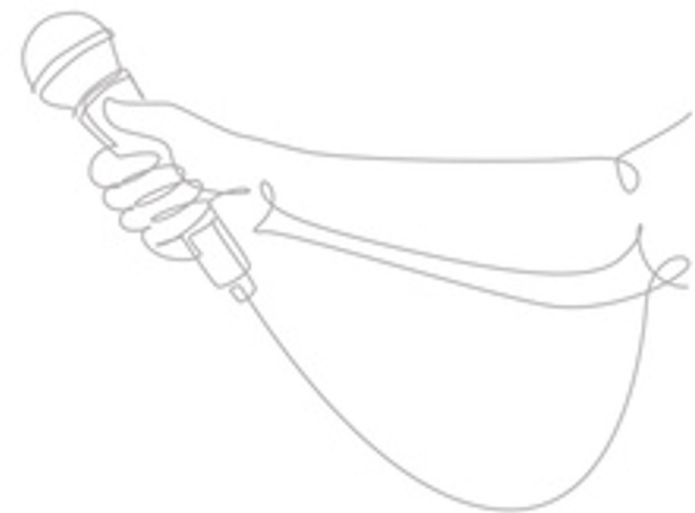
1. Quelles sont selon vous les attentes et aspirations actuelles des médecins?
2. Qu'est-ce qui vous a incité à choisir le secteur du libéral ?
3. Qu'est-ce qui vous a conduit à vous installer sur ce territoire?
4. Votre exercice libéral répond-il à vos attentes et aspirations de fin d'internat?
5. Quels sont, selon vous, les freins à l'installation en libéral?
6. Quelles sont, selon vous, les leviers qui pourraient être mobilisés pour attirer des médecins ?
7. Sur votre territoire, quelles bonnes pratiques peuvent être relevées pour favoriser l'installation?
8. Autres commentaires ou suggestions?



### 3. Liste des médecins interviewés

- Docteur BILLET Bertrand, Médecin généraliste, Frontignan (34)  
Docteur BRAVO Erick, Médecin généraliste, Carcassonne (11)  
Docteur BLANDINO PAULIN Anne, Médecin généraliste, Lafrançaise (82)  
Docteur CASTADERE Jean-Marc, Médecin généraliste, L'Isle Jourdain (32)  
Docteur CAVAILLES Alexandre, Médecin généraliste, Cazilhac (11)  
Docteur CHAUGNE Cyrille, Médecin généraliste, Toulouse (31)  
Docteur COSTA David, Médecin généraliste, Nîmes (30)  
Docteur CUQ Philippe, Chirurgien vasculaire, Quint Fonsegrives (31)  
Docteur DARREYE Olivier, Médecin généraliste, Vayrac (46)  
Docteur ESTEVEZ Rémi, Médecin généraliste, Saint Bât (31)  
Docteur FERRER Antoine, Médecin généraliste adjoint, Cuxac Cabardès (11)  
Docteur FLAMEIN Renaud, Chirurgien viscéral, Montpellier (34)  
Docteur FRANCES Pierre, Médecin généraliste, Banuyls (66)  
Docteur GAY Bruno, Médecin généraliste, Trèbes (11)  
Docteur GUINTOLI CENTURI Catherine, Médecin généraliste, Foix (09)  
Docteur JUGE David, Médecin généraliste, Saint Julien de Peyrolas (30)  
Docteur JURICIC Jean, Médecin généraliste, Céret (66)  
Docteur LARUELLE Jean-Marc, Médecin généraliste, Montpellier (34)  
Docteur LOZAT Raphaël, Médecin généraliste, Moissac (82)  
Docteur MARIANI Aude, Pédiatre endocrinologue, Saint-Jean-de-Védas (34)  
Docteur MESTHE Guenaelle, Médecin généraliste, Tarbes (65)  
Docteur MESTHE Pierre, Médecin généraliste, Tarbes (65)  
Docteur POUCH Didier, Médecin généraliste, Gourdon (46)  
Docteur POUTOUT Pierre-André, Médecin généraliste, La Grande Motte (34)  
Docteur POUTRAIN Jean-Christophe, Médecin généraliste, Montrejeau (31)  
Docteur QUINTILLA Yann, Psychiatre, Montpellier (34)  
Docteur SABOYE Jacques, Chirurgien plasticien, Toulouse (31)  
Docteur SAFONT Laurence, Pneumologue, Boujan Sur Libron (34)  
Docteur THIEBAUGEORGES Olivier, Gynécologue Obstétricien, Toulouse (31)

Merci pour votre  
disponibilité !



## 4 - Bibliographie & Ressources



- [Atlas Démographie médicale - CNOM, 2022](#)
- [Enquête sur l'installation des médecins - CNOM, 2019](#)
- [Observatoire de la sécurité des médecins en 2019 - CNOM](#)
- [Le colloque singulier : Où en est-on 20 ans après la loi Kouchner ? - CNOM, 2022](#)
- [Bulletin de l'ordre National des médecins, novembre-décembre 2021](#)
- [Projet Régional de Santé 2023/2028 - ARS Occitanie, 2023](#)
- [Comment remédier aux pénuries de médecins dans certaines zones géographiques - DREES, 2021](#)
- [Difficultés et adaptations des médecins généralistes face à l'offre de soins locale - DREES, 2021](#)
- [Exercer en maison de santé pluriprofessionnelle a un effet positif sur les revenus des médecins généralistes - DREES, 2021](#)
- [Les comportements de cessation d'activité des médecins généralistes libéraux - DREES, 2007](#)
- [Quatre médecins généralistes sur dix exercent dans un cabinet pluriprofessionnel en 2022 - Etudes et Résultats, DREES, 2022](#)
- [Deux tiers des médecins généralistes - Etudes et Résultats, DREES, 2019](#)
- [Dossier de presse DREES: démographie des professionnels de santé](#)
- [Etat des lieux de l'exercice des médecins en Maison de Santé Pluriprofessionnelle Région Occitanie Enquête quantitative - URPS Médecins Libéraux d'Occitanie, 2019](#)

# Bibliographie & Ressources

[Etude ISNAR IMG 2020 : Impact du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale sur l'installation des jeunes médecins généralistes](#)

[Enquête Appel Medical Search sur les motivations des étudiants en médecine, 2017](#)

[Médecins libéraux : Guide pratique pour votre installation en Auvergne-Rhône-Alpes - ARS Auvergne-Rhône-Alpes, 2022](#)

[Déserts médicaux : les stratégies des départements pour attirer les jeunes médecins à tout prix - Le Monde, 2022](#)

[Plateforme Accueil Médecin Aveyron : site web](#)

[Thèse de médecine générale : Les facteurs motivant l'installation en médecine générale - Charline Dupont, 2017](#)

[Thèse, 2015: L'impact du travail administratif sur la qualité de l'exercice de la médecine libérale](#)

[Facteurs influençant positivement l'installation en médecine générale libérale chez les internes et les jeunes médecins récemment installés en Rhône-Alpes. Médecine humaine et pathologie - Charlotte Chandez, François Chiron, 2013](#)

[Epuisement professionnel des médecins généralistes libéraux en France et conflit travail-famille, une revue de littérature - Claire Edey Gamassou, Virginie Moisson-Duthoit, 2017](#)

[Information de la CARMF n°70, décembre 2022](#)

[Enquête désertification : dans les grandes villes aussi les médecins manquent cruellement - Actu.fr, 2021](#)

[Thèse de médecine générale : Déterminants à l'installation de jeunes médecins généralistes en zone sous-dotée en Isère, chez les signataires du dispositif d'aide à l'installation du département de l'Isère - Elvire Martinez-Valentin, Pierre Chapuis, 2022](#)

[Article Ouest France: Enquête. Il manque plus de 6 000 médecins généralistes à la campagne](#)

[État des lieux des actions favorisant l'installation des médecins généralistes en France métropolitaine - Jedat, Vincent, et al., Santé Publique, 2022](#)

[Dutour, M., Kirchhoff, A., Janssen, C. et al. Family medicine practitioners' stress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey - BMC Fam Pract, 2021](#)

[Comment les médecins choisissent-ils leur lieu d'exercice ? - Dumontet, Magali, Anne-Laure Samson, et Carine Franc, Revue française d'économie, 2016](#)

[L'industrialisation de la médecine libérale : une approche par l'Économie des conventions - DA SILVA Nicolas, Management & avenir santé, 2018](#)

[Forte chute des revenus des médecins généralistes en 2022, Egora, juillet 2023](#)