

RAPPORT

Déterminants du projet professionnel des jeunes médecins généralistes



Septembre 2024

SOMMAIRE

Introduction	3
Contexte et méthode	4
Panorama	4
Méthode.....	8
Déterminants à l'installation	9
Pourquoi choisit-on de s'installer ?	9
<i>Exposition professionnelle répétée.....</i>	<i>9</i>
<i>Conditions d'exercice.....</i>	<i>10</i>
<i>Vocation</i>	<i>10</i>
<i>Occasion.....</i>	<i>11</i>
<i>Aides.....</i>	<i>11</i>
Déterminants du lieu d'installation.....	12
Pourquoi s'installe-t-on à un endroit plutôt qu'un autre ?	13
<i>Caractéristiques du territoire.....</i>	<i>13</i>
<i>Critères personnels.....</i>	<i>14</i>
<i>Critères professionnels</i>	<i>14</i>
<i>Critères financiers</i>	<i>15</i>
<i>Impact des aides</i>	<i>15</i>
Les leviers d'action.....	16
<i>Formation.....</i>	<i>16</i>
<i>Exercice professionnel.....</i>	<i>16</i>
<i>Accompagnement</i>	<i>17</i>
<i>Territoire</i>	<i>17</i>
Bibliographie.....	18

Introduction

Avec 87% du territoire français considéré comme médicalement sous-doté, l'accès aux soins s'est imposé comme l'une des préoccupations principales de la population française. Les difficultés rencontrées touchent particulièrement l'accès aux soins primaires, ce qui s'illustre par les 6 millions de français sans médecin traitant en 2021.

Cette réalité est à mettre en lien avec plusieurs données démographiques. D'un côté un vieillissement de la population et une augmentation des pathologies chroniques, majorant les besoins de soins, et de l'autre la diminution du nombre de médecins généralistes en exercice associée à la baisse de l'exercice libéral, non compensée par le salariat en soins primaires.

Ce dernier point relatif au mode d'exercice invite à questionner le rôle et la réalité des pratiques propres aux médecins diplômés en médecine générale dans le système de santé. Exercice hospitalier, soins médico-sociaux, exercices particuliers, etc. Le diplôme de médecine générale s'apparente aujourd'hui davantage à une porte ouverte vers un exercice d'omnipraticien polyvalent, diversifiant sa pratique pour répondre aux besoins des différents acteurs, plutôt qu'à une orientation stricte et unique vers le rôle de médecin traitant, essentiel pour garantir des soins primaires à l'ensemble de la population.

A cela s'ajoutent aussi des questions relatives au nombre de médecins formés, toujours limité par les capacités de formation universitaire, mais également entravé par l'abandonnisme dans les études médicales, phénomène trop souvent invisibilisé et estimé à 10% des étudiants¹.

Fort de ces constats, ce document de propositions vise à étudier les facteurs influençant les médecins généralistes décidant de faire le choix de l'installation en tant que médecin traitant ainsi que les facteurs pouvant influencer le lieu de leur installation. Il s'agit avant tout d'enrichir les données issues de la dernière enquête réalisée en 2019 par la commission jeunes médecins de l'Ordre des médecins², par une revue de la littérature actuelle, afin d'éclairer au mieux les décisions politiques ultérieures éventuelles.

¹ <https://www.egora.fr/etudiants/etudes-de-medecine/abandon-des-etudes-de-medecine-enquete-sur-un-grand-gachis>

² <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/Dossier-de-presse-Enqu%C3%AAte-d%C3%A9terminants-installation-CNOM-CJM-1.pdf>

Contexte et méthode

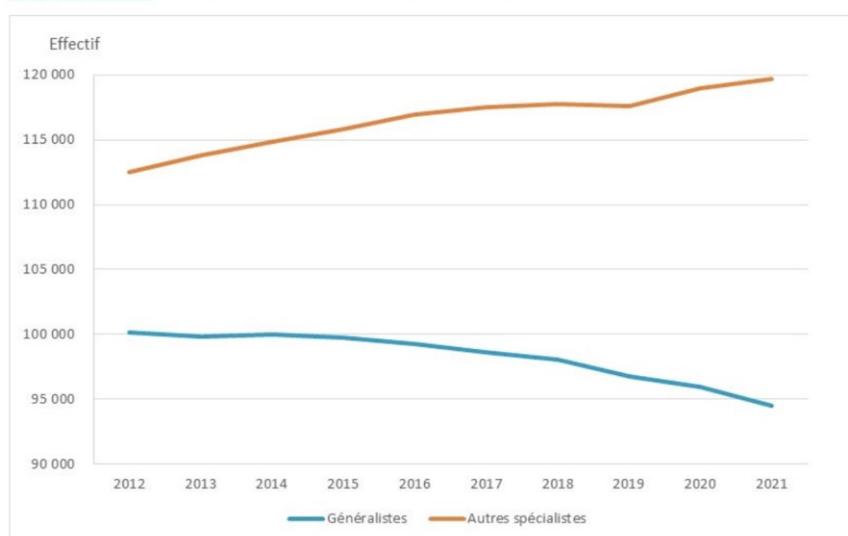
Panorama

Diverses données permettent d'éclairer la situation relative à la démographie des médecins généralistes. Celles-ci sont issues de trois sources principales offrant des bases de données distinctes :

- La DREES propose des données évaluant le nombre de diplômés en médecine générale et leur lieu d'exercice en fonction de leur mode de rémunération (libéraux, salariés hospitaliers, autres salariés) ;
- L'Ordre des médecins publie un atlas annuel recensant le nombre de diplômés en médecine générale inscrits au tableau de l'ordre, distingue l'activité régulière de l'activité intermittente et propose une analyse selon le mode d'exercice ;
- L'Assurance Maladie dispose de données ciblant exclusivement les médecins généralistes libéraux installés, en distinguant les médecins à expertise particulière (MEP).

D'après la DREES³, le nombre total de médecins généralistes en exercice (quel que soit leur mode d'exercice) est en diminution, contrairement aux autres spécialités.

Graphique 7b • Effectifs de médecins en activité par spécialité, de 2012 à 2021

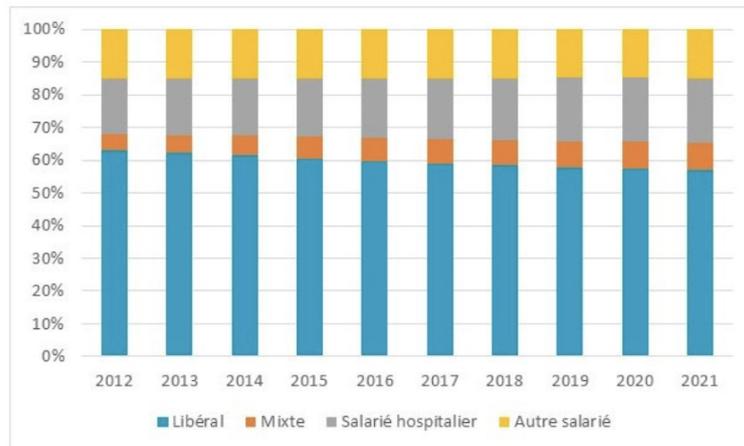


Champ > Médecins actifs de moins de 70 ans, ayant au moins une activité en France métropolitaine ou dans les DROM.
Source > RPPS – exploitation DREES.

³ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/DD76.pdf>

Par ailleurs, le mode d'exercice libéral est en diminution, notamment du fait du développement de l'exercice mixte, la part de salariés exclusifs restant stable.

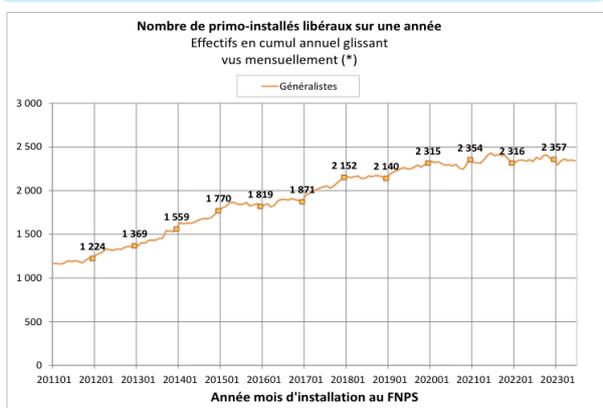
Généralistes



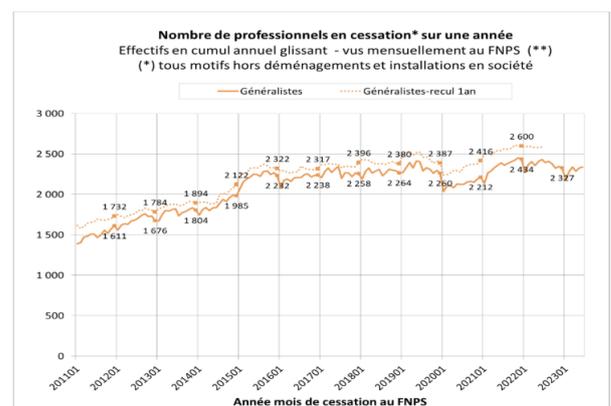
L'Assurance Maladie⁴ dénombre 52 169 médecins généralistes libéraux (hors MEP) au 31 décembre 2022 avec une diminution moyenne de -0,3%/an de leur effectif depuis 2017. Cela s'explique davantage par une augmentation des départs à la retraite que par une baisse du nombre d'installations, en hausse depuis 2011.

Des primo-installations plus nombreuses et plus rapides

- 2 357 primo-installés en 2022 contre 1 224 en 2011
- Un délai d'installation moyen de 3,8 ans post-obtention de la thèse en 2023 contre 5,9 ans en 2011



Des cessations d'activité en croissance depuis 2011 essentiellement dues aux départs à la retraite (plus de 70% des motifs de cessations d'activité) pour un départ en moyenne à 68 ans



⁴ https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/20231122_Support_Focus%20le%20medecin%20generaliste%20traitant.pdf

L'Ordre des médecins⁵ compte 43,3% de médecins généralistes sur les 234 028 médecins en activité inscrits au tableau de l'ordre, soit 101 334 médecins diplômés en médecine générale. Parmi eux, 56,9% exercent en libéral.

Figure 7. Répartition des modes d'exercice des médecins en activité selon les groupes de spécialités au 1er janvier 2023.



Cependant l'Ordre ne comptabilise que 59 523 médecins généralistes comme médecins de premier recours en activité en 2023, chiffre en diminution de 8% depuis 2010.

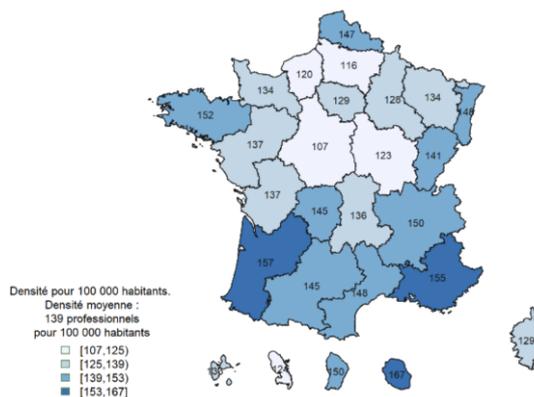
Ces différentes données, bien qu'informatives d'un point de vue démographique, ne permettent cependant pas de catégoriser finement l'offre de médecins traitants car ne prenant ni en compte les éventuelles orientations dans la pratique (orientation gynécologique, médecine du sport, etc...), ni clairement le lieu d'exercice hors libéral (médico social, clinique, entreprise, association...), ni la part de l'exercice dédiée aux soins primaires. Il apparaît donc indispensable à l'avenir de croiser l'ensemble des bases de données à disposition afin d'affiner l'analyse de l'offre de soins primaires actuelle.

En ce qui concerne la répartition géographique des médecins généralistes, la DREES⁶ propose une cartographie de la densité standardisée des diplômés en médecine générale, sans distinction de leur mode d'exercice.

⁵ https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/b6i7b6/cnom_atlas_demographie_2023.pdf

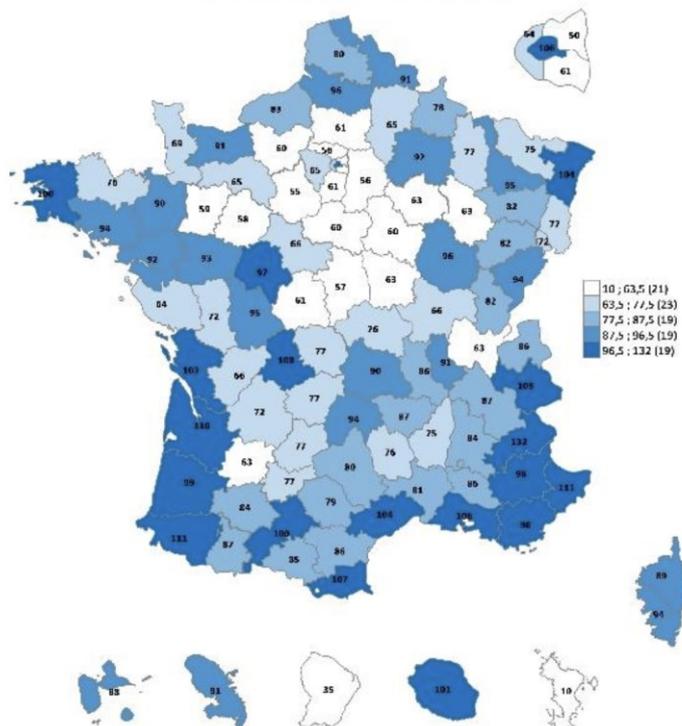
⁶ p 19 <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/DD76.pdf>

Généralistes – 2021



L'Assurance Maladie⁷ quant à elle, propose une cartographie ciblant les médecins généralistes libéraux, mais ne prenant en compte ni les caractéristiques de la population, ni l'activité du médecin (nombre de consultations) contrairement à l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) utilisé pour réaliser les zonages par les Agences Régionales de Santé.

Densité des médecins généralistes en 2022 (France entière: 83/100 000 habitants)



⁷ https://www.assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2024-07_rapport-propositions-pour-2025_assurance-maladie.pdf

Il apparaît cependant malgré ces biais que les médecins généralistes libéraux sont les professionnels de santé libéraux dont la répartition est la plus homogène sur le territoire.

Tableau 7 Rapport interdécile D9/D1 de la densité départementale des professionnels de santé libéraux en 2022

Densité de PS /100 000 habitants	Médecins Généralistes	Médecins spécialistes	Sages-femmes	Chirurgiens dentistes	Infirmiers	Masseurs-kinésithérapeutes
D1 (1er décile)	60	36	36,6	34	83	59
D5 (médiane)	82	62	52	48	147	95
Moyenne	83	81	53	56	146	111
D9	104	98	74,7	71	247	168
Rapport D9/D1	1,7	2,7	2,0	2,1	3,0	2,8

Note de lecture : 10% des départements compte moins de 60 médecins généralistes (MG) libéraux pour 100 000 habitants. Ces 10 départements les moins denses ont une densité 1,7 fois inférieure aux 10 départements les plus denses en MG
Source : CNAM, SNDS (AMOS)

Méthode

Au vu de ces données ne permettant pas d'étudier précisément la réalité de la pratique des médecins généralistes et les facteurs l'influençant, nous avons choisi de nous focaliser sur les critères favorisant le choix d'une installation en médecine de ville pour un médecin généraliste. Dans un second temps, nous avons étudié les facteurs influençant le choix du lieu d'installation.

Pour cela, nous avons réalisé une revue de la littérature portant sur la question de l'installation en médecine générale. Nous avons sélectionné 21 thèses de médecine générale pour lesquelles nous avons analysé les résultats portant soit sur les déterminants à l'installation, soit sur les déterminants du lieu d'exercice, soit les deux. Nous avons ensuite croisé ces données avec l'enquête "Impact du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale sur l'installation des jeunes médecins généralistes" de l'ISNAR-IMG publiée en janvier 2020⁸ et avec l'"Enquête sur les déterminants de l'installation chez les internes, les remplaçants exclusifs et les installés" de la commission jeunes médecins de l'Ordre des médecins publiée en avril 2019⁹.

A l'issue de cette analyse, nous proposons les résultats suivants, associés à une synthèse des leviers mobilisables pour influencer sur les déterminants identifiés.

⁸ <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/200127-impact-du-DES-de-MG-sur-l'installation-des-jeunes-MG-Documents-ISNAR-IMG.pdf>

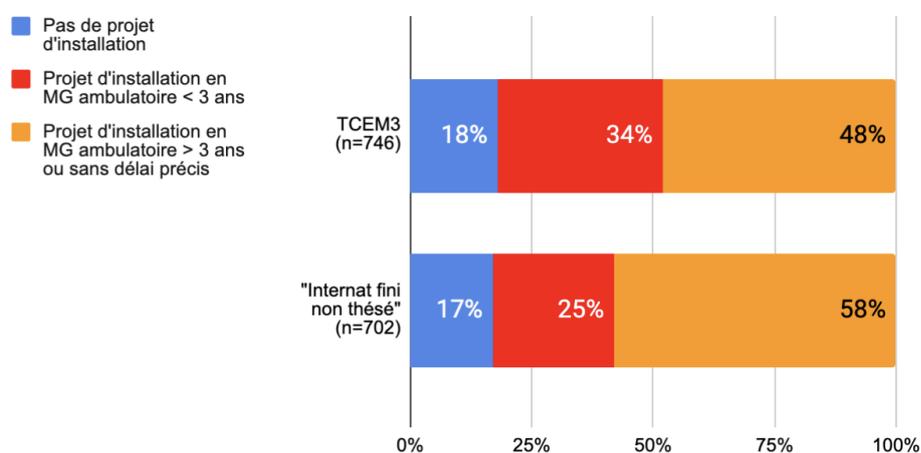
⁹ <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/Dossier-de-presse-Enqu%C3%AAtes-d%C3%A9terminants-installation-CNOM-CJM-1.pdf>

Déterminants à l'installation

L'enquête menée en 2019 par la commission jeunes médecins de l'Ordre des médecins s'intéressait au projet professionnel des internes et retrouvait un projet d'activité libérale chez 72% des répondants contre 19% pour l'activité salariée. Cependant, 85% des internes interrogés n'avaient pas encore de projet finalisé.

L'enquête de 2020 de l'ISNAR-IMG retrouvait quant à elle un projet d'installation chez 82% à 83% des internes en fin de cursus.

Projet d'installation en MG ambulatoire chez répondants non thésés ou en cours de DES



Pourquoi choisit-on de s'installer ?

Exposition professionnelle répétée

La réalisation de stages ambulatoires apparaît être un facteur favorisant la projection dans un exercice ambulatoire ultérieur. En effet, les stages permettent l'acquisition d'une expérience professionnelle développant les compétences mais également de se familiariser avec l'activité de médecin traitant. En cela, le rôle des maîtres de stage universitaires est fréquemment souligné comme crucial en tant que modèle, accompagnant l'étudiant dans l'incubation de son projet professionnel de médecin généraliste ambulatoire. Ces données sont cohérentes avec celles de l'enquête de l'ISNAR-IMG de 2020 retrouvant une relation positive entre le nombre de stages ambulatoires et le nombre de projets d'installations et d'installations effectives à l'issue des études.

L'activité de remplacement est également rapportée comme un facteur favorisant l'installation car permettant d'expérimenter différents exercices (cabinet seul, maison de santé, etc.) et ainsi de maturer le projet professionnel, notamment en s'inscrivant dans un réseau de professionnels sur un territoire.

Pour les mêmes raisons, la collaboration, forme d'installation spécifique régie par un contrat liant le collaborateur et le titulaire, est identifiée comme favorisant l'installation ultérieure car créant un ancrage au sein d'une équipe avec un investissement progressif autour d'un projet commun.

Conditions d'exercice

Les conditions d'exercice sont un ensemble de critères indispensables pour envisager un projet d'installation. Si les conditions attendues dépendent de chaque médecin, plusieurs critères communs aux jeunes médecins généralistes peuvent être identifiés.

Tout d'abord, le travail d'équipe, notamment pluriprofessionnel est plébiscité, car permettant de rompre l'isolement et d'apporter un soutien au jeune professionnel lors du début de sa carrière. La présence d'autres professionnels sur le territoire, ainsi que de multiples structures est également considérée comme nécessaire afin de pouvoir bénéficier de recours, indispensables à la construction de parcours de soins pour les patients. Une ambiance de travail positive, associée à une bonne dynamique d'équipe s'avère être un facteur fortement incitatif à l'installation car un tel projet implique une bonne entente entre collègues.

La possibilité d'organiser et de maîtriser ses conditions d'exercice est un critère rapporté comme favorisant un projet d'installation, notamment car il permet de garantir un équilibre vie professionnelle/vie privée, par la maîtrise de son temps de travail (gestion de son agenda). Enfin, l'aspect financier est également identifié comme déterminant, la stabilité financière étant un facteur important pour les jeunes médecins généralistes.

Vocation

Le choix de l'installation relève également d'une certaine vocation, facteur d'épanouissement personnel. La possibilité de suivre une patientèle au long cours et de développer une pratique diversifiée polyvalente sont des critères influençant les jeunes médecins généralistes dans leur projet professionnel d'installation.

Occasion

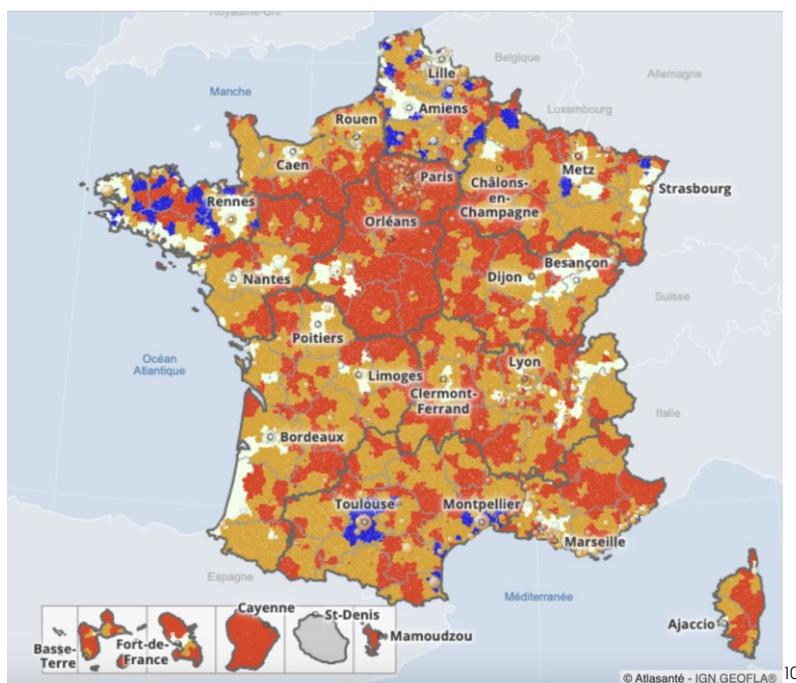
Un des éléments déterminant un choix d'installation est également les occasions de rencontres professionnelles créant des opportunités pour s'installer. La rencontre avec des confrères peut faire naître un projet commun, une volonté de créer une structure en tant qu'associés ou bien de s'inscrire dans une équipe existante. Ces rencontres peuvent s'articuler autour d'événements professionnels (de type congrès, formations médicales, rencontres territoriales...) mais aussi des stages d'internes, le point central restant la création de lien via un réseau. Toute occasion de rencontres entre médecins peut être source d'opportunités et ainsi aboutir à un projet d'installation.

Aides

Les aides financières s'avèrent peu impactantes dans la décision de s'installer, relevant dans certains cas davantage d'un effet d'aubaine que d'un facteur favorisant. Cependant, les aides humaines sont cruciales car facilitantes. L'accompagnement dans les démarches administratives et dans la maturation du projet professionnel favorise la concrétisation d'une installation en levant les appréhensions et les freins liés à la complexité de la création d'une entreprise médicale.

Déterminants du lieu d'installation

La cartographie suivante présente les zonages des médecins généralistes. Les zones en rouge sont les zones d'intervention prioritaire (ZIP), les zones en orange les zones d'action complémentaire (ZAC) et les zones en bleu les zones d'accompagnement régional (ZAR). Les ZIP et ZAC sont considérées comme sous-dotées.

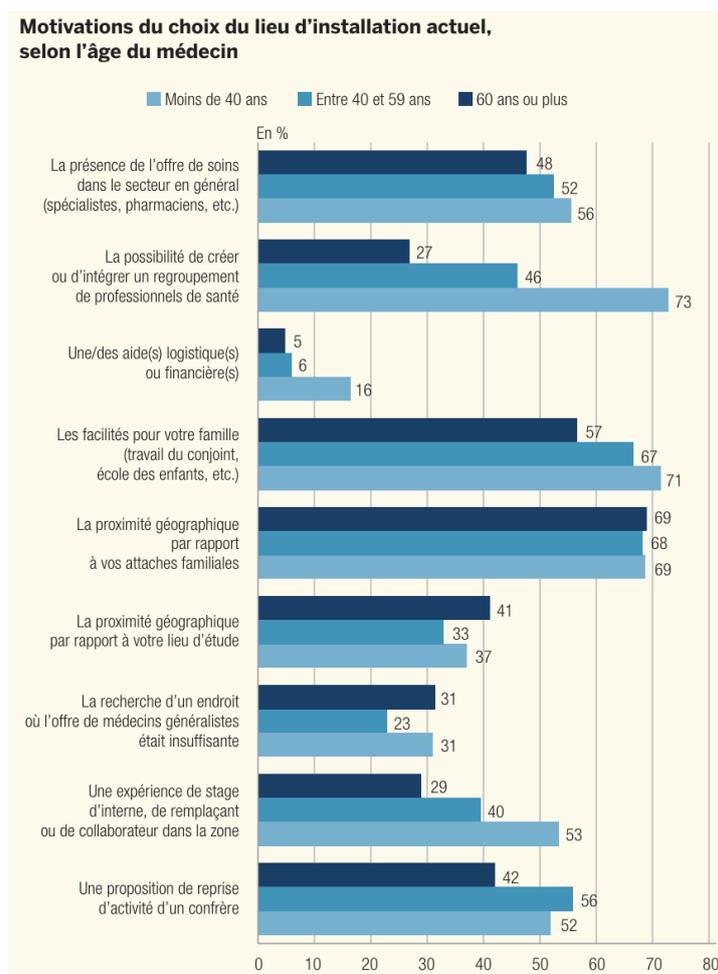


L'enquête de la commission jeunes médecins de l'Ordre des médecins retrouvait les déterminants suivants influençant par ordre de priorité le lieu envisagé pour l'installation d'après les répondants.

Facteurs favorisant l'installation pour les internes		Facteurs favorisant l'installation chez les remplaçants	
<i>Proximité familiale</i>	60%	<i>Proximité familiale</i>	61%
<i>Services publics</i>	57%	<i>Services publics</i>	62%
<i>Raisons personnelles</i>	44%	<i>Raisons personnelles</i>	34%
<i>Transports</i>	37%	<i>Transports</i>	52%
<i>Attachement au territoire</i>	37%	<i>Attachement au territoire</i>	36%
<i>Coût du logement</i>	25%	<i>Coût du logement</i>	26%
<i>Équipement culturel et sportif</i>	22%	<i>Équipement culturel et sportif</i>	33%
<i>Connectique satisfaisante</i>	20%	<i>Connectique satisfaisante</i>	20%

¹⁰ https://cartosante.atlasante.fr/#c=indicator&i=zonage_mg_qpv.zon_qpv&i2=zonage_conv.z_gene&t=A0i&t2=A0i&view=map12

La DREES en 2020¹¹ listait différents critères motivant le choix du lieu d'installation du médecin généraliste, cohérents avec les données précédemment présentées.



Pourquoi s'installe-t-on à un endroit plutôt qu'un autre ?

Caractéristiques du territoire

Le choix du lieu d'installation est intrinsèquement lié au projet de vie du jeune médecin généraliste. C'est pourquoi l'offre et les caractéristiques du territoire sont des facteurs particulièrement importants. Parmi ceux-ci, on peut noter l'offre de services publics disponibles, la présence d'une offre diversifiée de loisirs, une vie culturelle riche, l'accès facile à un internet haut débit, un environnement sécurisant pour construire une vie familiale stable, la présence de transports (gare, transports en commun), l'éloignement par rapport au pôle urbain afin de rester connecté au reste du réseau amical, familial et professionnel mais également parfois simplement le paysage en lui-même.

¹¹ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/erl140.pdf>

Ces données sont d'ailleurs tout à fait cohérentes avec celles rapportées par la DREES qui soulignent que "Les territoires les mieux dotés en médecins généralistes sont aussi les plus attractifs, tant du point de vue de la croissance démographique que des équipements (sportifs, culturels, commerciaux et scolaires). L'accessibilité aux médecins généralistes s'inscrit ainsi dans une problématique plus globale d'aménagement du territoire."¹²

Critères personnels

Choisir un lieu d'installation consiste également à choisir un lieu de vie. Il s'agit donc d'un choix incluant systématiquement des critères personnels, souvent mis au premier plan dans les déterminants. Parmi les critères identifiés, le cadre de vie (urbain/rural) doit être en adéquation avec le souhait du professionnel. La connaissance du lieu est un facteur favorisant le choix d'un lieu, notamment car il crée un ancrage territorial. En ce sens, être originaire du lieu s'avère être facilitant. D'autres critères incluent la proximité du domicile, la qualité de l'accueil de la population, au-delà uniquement de la patientèle, la possibilité de trouver un emploi pour le conjoint et l'offre de scolarité pour les enfants. Enfin, la présence d'un tissu social, notamment la proximité familiale et amicale, s'avère être indispensable pour l'épanouissement personnel.

Critères professionnels

Le choix d'un territoire d'installation dépend également de critères professionnels, afin de pouvoir disposer de conditions d'exercice favorables, à la fois pour le médecin, mais également pour pouvoir offrir des soins de qualité à la population.

La présence de professionnels en nombre suffisant, associé à l'existence de structures (CPTS, hôpitaux de proximité, médico-social, etc.) ressort clairement comme un critère nécessaire pour envisager une installation afin de ne pas se retrouver isolé et démuné lors de l'accompagnement des patients. Il s'agit aussi d'un critère permettant de s'assurer que la charge de travail peut être répartie afin d'être compatible avec l'équilibre vie professionnelle/vie personnelle envisagé (temps dédié au travail en général mais également possibilité de diversifier la pratique en plus de la gestion du cabinet, nombre de gardes, territoire de visites, etc.). Enfin, la connaissance du territoire liée à l'exposition répétée lors de stages ambulatoires (ou non) dès le deuxième cycle des études médicales et à l'exercice en tant que remplaçant participe aussi à ancrer professionnellement le jeune médecin et contribue donc à son choix de lieu d'installation.

¹² <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/eri144.pdf>

Un étudiant ayant apprécié exercer à un endroit a commencé à tisser des liens professionnels qui l'encourageront à s'installer sur le territoire. Ce dernier point est d'ailleurs retrouvé dans l'enquête de l'ISNAR-IMG de 2020 soulignant que "Le nombre de stages ambulatoires réalisés dans une zone particulière influence significativement le projet d'installation des internes".

Critères financiers

Bien que moins important que les critères précédents, l'impact des critères financiers n'est pas négligeable dans le choix du lieu d'installation. Ainsi les jeunes médecins généralistes prennent en compte dans leur décision des critères comme le coût global de la vie (loyer, consommation, transport, etc.) ainsi que les éventuelles exonérations d'impôts proposées. A cela s'ajoute le coût de la création de leur entreprise, impliquant généralement un investissement immobilier parfois conséquent.

Impact des aides

Les aides financières proposées (bourses) sont décrites comme un plus, sans être identifiées comme particulièrement déterminantes.

Les aides humaines, notamment le soutien des collectivités sont par contre clairement rapportées comme un critère amenant à choisir un lieu d'installation plutôt qu'un autre. En effet, le jeune médecin préférera s'installer dans une commune prête à l'accompagner dans la création de son entreprise médicale, à lui proposer un local adapté à bas prix, à trouver une place en crèche pour son enfant, etc.

Les leviers d'action

Au vu des déterminants influençant l'installation précédemment cités, nous identifions 4 leviers à mobiliser pour encourager les installations, en particulier dans les territoires les plus en difficulté.

Formation

La formation est le premier levier à mobiliser dans le contexte de pénurie démographique. En effet, il serait bénéfique de pouvoir former plus de médecins généralistes pour compenser les départs à la retraite, mais il s'avère surtout indispensable d'opérer un véritable virage ambulatoire de la formation pour renforcer l'exposition des étudiants à l'exercice ambulatoire, et les ancrer dès leurs études dans les territoires les plus déficitaires.

Pour cela, augmenter le nombre de stages ambulatoires serait un moyen d'action pertinent, ce qui nécessiterait de former davantage de maîtres de stage des universités. Permettre la découverte de territoires plus éloignés serait aussi indispensable et nécessiterait d'améliorer les aides au transport et au logement, en renforçant les indemnités de transport, et en créant des hébergements territoriaux dédiés aux étudiants en santé.¹³

Enfin, créer des antennes universitaires dans les territoires sous-dotés sans faculté de médecine permettrait de recruter des étudiants issus de ces territoires, en leur permettant de réaliser leurs études sans être déracinés, favorisant leur installation ultérieure dans la même zone géographique comme le souligne la DREES¹⁴. C'est d'ailleurs le modèle développé par les Rural Clinical Schools en Australie par exemple.

Exercice professionnel

Les conditions de travail sont le facteur principal influençant le choix d'un mode d'exercice. L'attractivité de l'exercice libéral reposant sur la capacité d'équilibrer vie professionnelle et vie personnelle, limiter les contraintes administratives et alléger la charge de travail devrait être une des préoccupations centrales.

¹³ <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/181218-H%C3%A9bergements-territoriaux-des-%C3%A9tudiant-en-Sant%C3%A9-HTES-Charte-commune-ANEMF-ISNAR-ISNI-1.pdf>

¹⁴ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-12/DD89.pdf>

Comme le souligne la DREES “Proposer des conditions de vie et de travail épanouissantes ressort, en France comme dans tous les autres pays, comme un élément essentiel pour attirer les professionnels dans les zones sous-dotées, et aussi pour leur permettre de s’y maintenir”. En cela, soutenir le travail en équipe permettant de mieux répartir la charge de travail pourrait être un levier intéressant. Alléger les contraintes imposées aux médecins traitants dans l’augmentation des patientèles serait également un axe à étudier afin de pouvoir gérer un cabinet tout en diversifiant sa pratique (exercice mixte). Faciliter l’embauche des assistants médicaux, soutien aux médecins généralistes dans leur rôle de gestion d’une patientèle, paraît également pertinent. La place des remplaçants gagnerait aussi à être renforcée afin de permettre aux médecins de continuer à se former et à prendre des congés sans devoir délaisser leurs patients. Ce dernier point rejoint d’ailleurs les recommandations de la DREES qui propose de renforcer “l’organisation et le financement de remplacements pour permettre aux praticiens de s’absenter”.

Accompagnement

L’accompagnement humain ressort comme un déterminant ayant davantage d’impact sur l’installation que les aides financières individuelles. En ce sens, renforcer l’accompagnement des jeunes professionnels lors de la construction de leur projet professionnel serait un levier efficace. Si la création des guichets uniques départementaux d’accompagnement des professionnels de santé dans la LFSS 2023 répond à cet objectif, force est de constater que leur déploiement dans les territoires n’est toujours pas effectif à l’heure actuelle.

Ce lien humain étant particulièrement souligné dans l’interaction avec les collectivités, il semblerait bénéfique d’encourager ces acteurs à se positionner en tant que soutien des projets d’équipes (MSP, cabinets de groupe, CPTS) par la mise à disposition de moyens et l’accompagnement des professionnels plutôt que de les inciter à proposer des aides financières individuelles anarchiques peu efficaces.

Territoire

Enfin, la problématique du lieu d’installation s’inscrivant dans un contexte territorial global, encourager les installations dans les zones sous-dotées nécessiterait en premier lieu d’agir sur l’attractivité globale de ces territoires. Pour cela, développer les services publics, les transports, l’offre de services culturels et de loisirs sur l’ensemble des territoires pourrait sans aucun doute s’avérer être un levier efficace.

Bibliographie

1. CNOM, Commission jeunes médecins. Enquête sur les déterminants de l'installation chez les internes, les remplaçants exclusifs et les installés. 2019. [cité 11 septembre 2024]
Disponible sur : <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/Dossier-de-presse-Enqu%C3%AAt-e-d%C3%A9terminants-installation-CNOM-CJM-1.pdf>
2. ISNAR-IMG, Impact du diplôme d'études spécialisées de médecine générale sur l'installation des jeunes médecins généralistes - Exemple du stage SASPAS. Avril 2020. [cité 11 septembre 2024]
Disponible sur : <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/200127-Impact-du-DES-de-MG-sur-l'installation-des-jeunes-MG-Document-ISNAR-IMG.pdf>
3. DREES, Remédier aux pénuries de médecins dans certaines zones géographiques – les leçons de la littérature internationale. Décembre 2021
4. Laforêt Claire, Impact des différentes mesures incitatives sur le choix du lieu d'installation : étude auprès des médecins généralistes installés en zones sous-dotées et des médecins généralistes remplaçants en Limousin, [thèse d'exercice], [Limoges], Université de Limoges, 2018. Disponible sur <https://aurore.unilim.fr/ori-oai-search/notice/view/unilim-ori-103018>
5. Hebert Ambre, Influence des mesures incitatives à l'installation des médecins généralistes dans les landes : étude observationnelle auprès des médecins installés et collaborateurs depuis 5 ans, [thèse d'exercice] [Bordeaux], Université de Bordeaux, 2019. Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/MEM-UNIV-BORDEAUX/dumas-02519309v1>
6. Delfino Marie, Quels peuvent être les facteurs favorisant l'installation des médecins généralistes dans le Var ? [thèse d'exercice] [Marseille] Université d'Aix-Marseille. 2021. Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03200092v1>
7. Pongerard Vincent, Facteurs incitant les médecins généralistes à l'installation en secteur libéral en Corse : étude qualitative menée en Haute-Corse (2B) et Corse-du-Sud (2A) en 2017. [thèse d'exercice] [Nice] Université de Nice Sophia Antipolis. 2018. Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01841543v1>
8. Resnier Pauline, Déterminants à l'installation des jeunes médecins dans les Mauges - étude qualitative. Dynamique et avenir d'une zone sous dotée. [thèse d'exercice] [Angers] Université d'Angers, 2023.
Disponible sur <https://dune.univ-angers.fr/fichiers/20093287/2023MCEMI6191/fichier/16191F.pdf>

9. Cros Elise, Marquot Laurène, Déterminants et motivations à l'installation des médecins généralistes ambulatoires en Aveyron. [Thèse d'exercice][Toulouse] Université Toulouse III - Paul Sabatier. 2021. Disponible sur <http://thesesante.ups-tlse.fr/3684/>
10. Ambert Vincent, Bien-être au travail et installation pérenne des médecins généralistes en milieu rural : une étude qualitative. [Thèse d'exercice][Clermont-Ferrand] Université de Clermont Ferrand. 2019.
Disponible sur <https://www.urps-med-aura.fr/wp-content/uploads/2020/09/AMBERT-Vincent.pdf>
11. Dupont Charline. Les facteurs motivant l'installation en médecine générale libérale. Étude qualitative auprès de médecins généralistes de l'Aisne, l'Oise et la Somme, installés depuis moins de trois ans. [Thèse d'exercice][Amiens] Université d'Amiens. 2017.
Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01774830/document>
12. Elvire Martinez-Valentin, Pierre Chapuis. 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. [Thèse d'exercice][Grenoble] Université de Grenoble Alpes. 2022.
Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03888291v1>
13. Masurier Nathan, Etude des facteurs influençant l'installation des médecins généralistes en Sarthe. [Thèse d'exercice][Angers] Université d'Angers. 2022. Disponible sur <https://dune.univ-angers.fr/fichiers/19012401/2022MCEMI6075/fichier/16075F.pdf>
14. Esnault Guillaume, Facteurs déterminants à l'installation des médecins généralistes en milieu rural dans le secteur bas-normand : étude qualitative auprès de médecins généralistes récemment installés dans le Calvados, La Manche et l'Orne. [Thèse d'exercice][Caen] Université de Caen. 2022. Disponible sur <https://normandie-univ.hal.science/MEM-UNIV-CAEN/dumas-03982301v1>
15. Rey Sébastien, Critères d'installation en pôle et Centre de santé des femmes médecins généralistes en Basse-Normandie. [Thèse d'exercice][Caen] Université de Caen. 2022.
Disponible sur <https://normandie-univ.hal.science/MEM-UNIV-CAEN/dumas-04037002v1>
16. Husser Sarah.. Installation libérale des femmes médecins généralistes : exploration des déterminants influençant la conciliation entre vie privée et vie professionnelle des femmes médecins généralistes au moment de leur installation en libéral. [Thèse d'exercice][Bordeaux] Université de Bordeaux. 2020. Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/MEM-UNIV-BORDEAUX/dumas-02977225v1>

17. Coppolani, Estelle, Je peux m'installer, mais je ne le fais pas, pourquoi ? Enquête auprès des médecins généralistes remplaçants thésés de Haute-Garonne. [Thèse d'exercice] [Toulouse], Université Toulouse III - Paul Sabatier. 2014
Disponible sur <http://thesesante.ups-tlse.fr/528/>
18. Levy Dan, Déterminants des choix professionnels des jeunes médecins généralistes : analyse de l'impact des caractéristiques de l'exercice salarié. [Thèse d'exercice] [Nantes], Université de Nantes. 2023. Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04452039v1>
19. Cantiran Victor, Évaluation par les médecins généralistes nouvellement installés en Dordogne de l'impact des mesures incitatives et initiatives locales sur leur lieu d'installation. [Thèse d'exercice] [Bordeaux], Université de Bordeaux. 2019.
Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/MEM-UNIV-BORDEAUX/dumas-02459345v1>
20. Uhrig Odile, Évaluation du ressenti après installation, des médecins généralistes salariés français, face aux différents déterminants les ayant influencés initialement à exercer en centre de santé. [Thèse d'exercice] [Nancy], Université de Lorraine. 2023.
Disponible sur <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-04517134>
21. Birebent Jordan, Déterminants favorisant l'installation des médecins généralistes en zones sous-denses : Étude quantitative menée sur l'Ariège, le Comminges et le Gers. [Thèse d'exercice] [Toulouse], Université Toulouse III - Paul Sabatier. 2024.
Disponible sur <http://thesesante.ups-tlse.fr/4849/1/2024TOU31057.pdf>
22. Saad-Eddine Murjana, Projet professionnel des internes de médecine générale de l'Université de Bordeaux en dernière année de DES en 2015 et déterminants de leurs choix. [Thèse d'exercice] [Bordeaux], Université de Bordeaux. 2017
Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/MEM-UNIV-BORDEAUX/dumas-01676334v1>
23. Chudy Christofer, Recherche des freins à l'installation des médecins généralistes en milieu rural et plus précisément à Fruges. [Thèse d'exercice] [Lille], Université de Lille. 2021
Disponible sur https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2021/2021LILUM647.pdf
24. Lemonnier Rebecca, Aubry Paul, Les déterminants du parcours professionnel des médecins généralistes en France: une revue systématique de la littérature. [Thèse d'exercice] [Rouen], Université de Rouen. 2019. Disponible sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02345119v1/document>



Raphaël DACHICOURT

Président de ReAGJIR

*Regroupement Autonome des Généralistes et
Jeunes Installés Remplaçants*

president@reagjir.org



Bastien BAILLEUL

Président de l'ISNAR-IMG

*InterSyndicale Nationale Autonome Représentative
des Internes de Médecine Générale*

president@isnar-img.com



Lucas POITTEVIN

Président de l'ANEMF

*Association Nationale des Etudiants en Médecine
de France*

president@anemf.org