



## Déterminants de la cessation précoce d'activité des médecins généralistes libéraux de Bourgogne Franche-Comté de 2020 à 2024

Agathe Kummerlé

Thèse pour le Diplôme d'État de Docteur en médecine

Directrice : Dr Ludivine Dupoy-Lomont

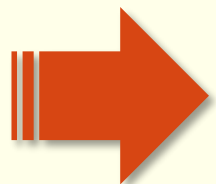


## Introduction

Une  
démographie  
médicale en  
crise <sup>(1-5)</sup>

Le médecin  
généraliste, un  
maillon  
indispensable <sup>(6-8)</sup>

Des médecins  
qui  
« dévissent  
leur plaque »



Explorer le ressenti des médecins généralistes libéraux de Bourgogne Franche-Comté  
concernant leur cessation précoce d'activité libérale entre 2020 et 2024



## Méthode

### Type d'étude

- Méthode qualitative inspirée de la phénoménologie interprétative

### Recueil des données

- Echantillonnage raisonné homogène
- Entretiens individuels semi-dirigés jusqu'à suffisance

### Analyse des données

- Analyse intégrative des thèmes de chaque entretien : modèle explicatif
- Triangulation de l'analyse sur 4 entretiens tirés au sort

### Réglementation et éthique

- Formulaire de consentement
- Déclaration de Conformité auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés



## Résultats

### I. La médecine générale, un métier passionnant

- Souvent une vocation
- L'importance des relations humaines
- Au prix de nombreux sacrifices

*M6 : « C'est long, c'est pas évident. On a plusieurs fois nous des confrères ou des consœurs dont le conjoint ne partageait pas cette profession et, on a vu comment ça se finissait... Pas toujours bien. »*



## Résultats

### II. La médecine libérale, un exercice complexe

- Un saut vers l'inconnu
- Une liberté perçue comme relative
- Une pression démographique pesante
- De l'épanouissement à l'insatisfaction

*M2 : « Et à l'heure actuelle, vis-à-vis du manque de médecins généralistes, [...] c'est pesant, pas dans le sens où on n'a plus du tout envie d'écouter mais dans le sens où la charge de travail est tellement importante, le nombre de consultations par jour augmente, que ben on n'a plus du tout, enfin on n'a plus le temps d'écouter. [...] »*

*Les quelques confrères avec qui je m'entendais bien vivaient exactement la même chose [...]. On voulait tous se pendre. »*



## Résultats

### III. Equilibrer vie personnelle et professionnelle, une nécessité

- Un sentiment d'envahissement du travail dans le quotidien
- La santé des patients au détriment de celle des médecins
- De la bientraitance à la malveillance

*M9 : « Je me suis retrouvée enceinte de mon deuxième enfant, j'ai fait une MAP à 6 mois, et si tu veux j'avais qu'une chose en tête [...], j'étais à minuit à la mat', bah mon seul objectif c'était de trouver un remplaçant pour le lendemain si tu veux, tellement j'étais déconnectée de la vie en fait. »*

*M3 : « Moi qui étais un médecin plutôt à l'écoute là je commençais à les engueuler et je me suis dit non, c'est pas mon métier de les engueuler. »*



## Résultats

### IV. Un besoin de respect et de reconnaissance

- De la part des autorités
- De la part des patients
- Sur le plan financier
- La pandémie Covid-19, un catalyseur ?

*M6 : « Le manque d'écoute de nos politiques, que ce soit locaux d'ailleurs ou plus haut. [...] La tarification était complètement à revoir. Mais là encore, ils nous écoutent pas. »*

### V. Un changement de vie libérateur

- Un sentiment de renouveau
- Doublé d'un sentiment de culpabilité
- Un avenir incertain pour la médecine générale

*M5 : « Je pense qu'il faut se battre, il faut se battre. Je pense que... Enfin je dis pas se battre pour rien laisser passer mais là on est à un point où faut pas accepter les bouts de chandelles... »*



## Discussion

### I. Modèle explicatif

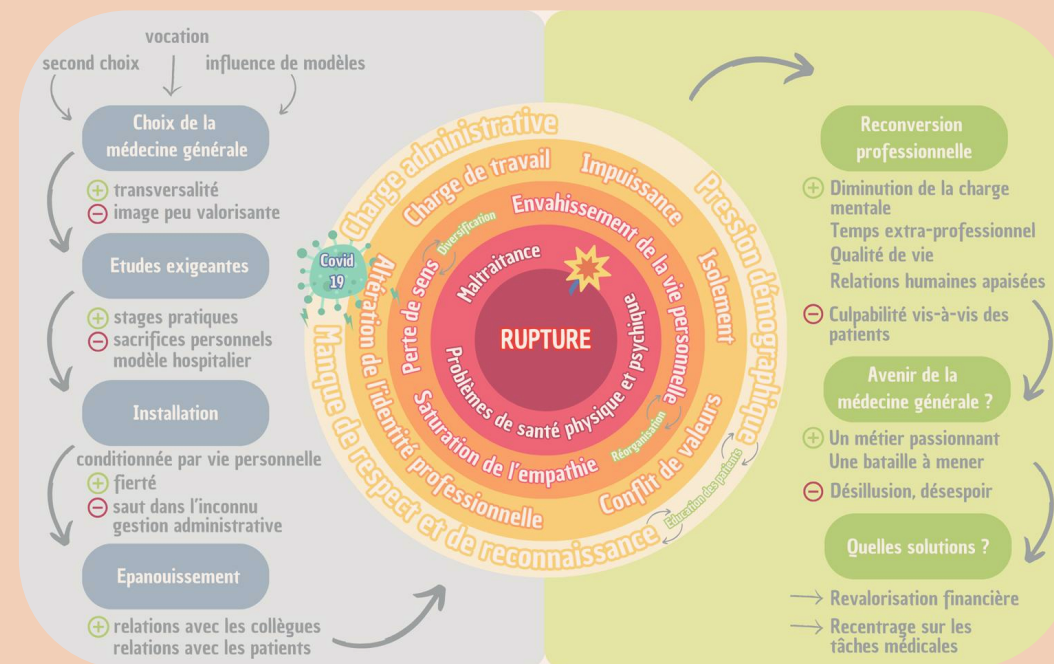
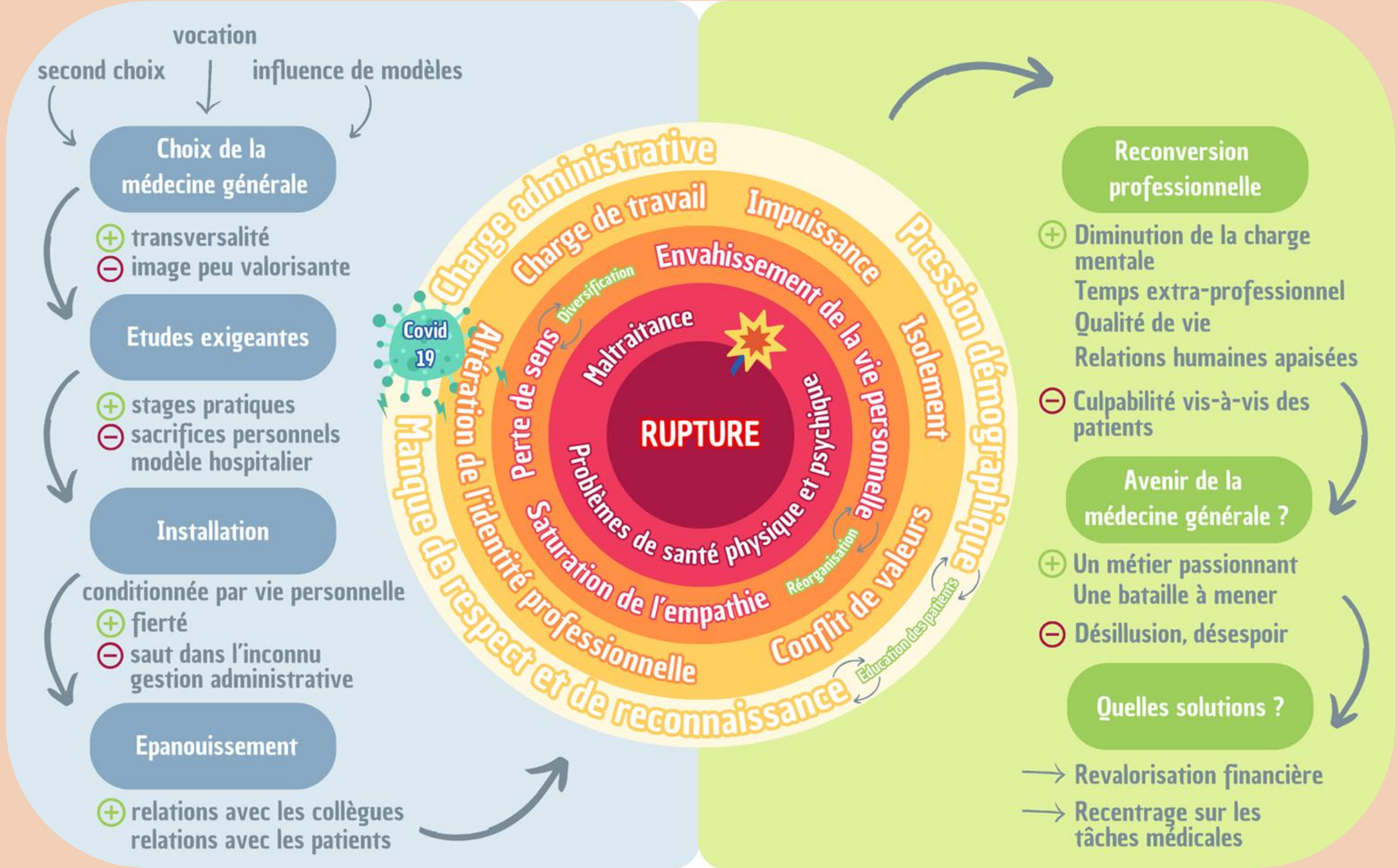


Figure 1 : Modèle explicatif schématisé à partir des résultats des entretiens





## Discussion

### II. Forces et limites

- Investigateur néophyte
- Absence de réponse de 5 médecins
- Faible diversité des profils
- 1 entretien réalisé 2 fois



Guide d'entretien testé +

Validation des retranscriptions +

Anonymisation des données : libre expression +

Triangulation par double codage de 4 entretiens +





## Discussion

### III. Comparaison à la littérature



- Facteurs d'abandon de l'exercice libéral (10-13)
- Impact de la crise sanitaire (14-17)
- Une relation médecin-malade en constante évolution (18-21)
- Perte d'attractivité de la spécialité de médecine générale (22,23)
- Complexification de la médecine générale (24-26)
- Epuisement professionnel et satisfaction au travail (27-29)



### IV. Perspectives



- Féminisation de la médecine générale (11,30,31)
- Le salariat, une sécurité qui attire (32-34)
- Le poids de l'administratif (35-37)
- Apprendre à se protéger, une nécessité (38-40)





## Conclusion

- La qualité de vie, une priorité
  - Reconversion professionnelle témoin de la résilience des médecins
  - Attachement au métier de médecin généraliste
  - Décalage entre les attentes des médecins et la réalité de l'exercice libéral
- Rendre son attrait à la médecine générale
  - Repenser l'exercice libéral
  - Mieux préparer les étudiants : gestion administrative, protection individuelle...

« Qu'on le veuille ou non, on est toujours médecin. Mais on n'est pas tenu de le faire payer aux autres, et on n'est pas, non plus, obligé d'en crever. »

Martin Winckler, *La Maladie de Sachs*



MEETT Centre de Conventions  
& Congrès de

**Toulouse**

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

**Merci de votre attention**

Des questions ?

**UNIVERSITÉ  
MARIE & LOUIS  
PASTEUR**



**IFR SCIENCES  
DE LA SANTÉ**



**D  
M  
G** **é** partement de  
decine  
nérale  
Besançon

# Bibliographie

1. Conseil National de L'Ordre des Médecins. ATLAS DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE EN FRANCE. 2 oct 2024;164.
2. DREES. Démographie des professionnels de santé - DREES [Internet]. 2024 [cité 13 nov 2024]. Disponible sur: <https://drees.shinyapps.io/demographie-ps/>
3. Région Bourgogne Franche Comté. Feuille de route santé de la région Bourgogne-Franche-Comté : 2024-2028. 2024.
4. INSEE. Population par âge – Tableaux de l'économie française [Internet]. 2020 [cité 13 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277619?sommaire=4318291>
5. DREES. Projections d'effectifs de médecins [Internet]. 2023 [cité 13 nov 2024]. Disponible sur: <https://drees.shinyapps.io/Projection-effectifs-medecins/>
6. Code de la Santé Publique. Titre III : Profession de médecin (Articles L4130-1 à L4135-2) [Internet]. nov 11, 2024. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006155058/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006155058/)
7. Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques. Comment les médecins généralistes ont-ils exercé leur activité pendant le confinement lié au COVID-19 ? Etudes et Résultats. mai 2020;(1150).
8. Assurance maladie. La nouvelle convention médicale entre l'Assurance Maladie et les médecins libéraux est signée [Internet]. 2024 [cité 13 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/doubs/medecin/actualites/la-nouvelle-convention-medicale-entre-l-assurance-maladie-et-les-medecins-liberaux-est-signee>
9. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinésithérapie Rev. janv 2015;15(157):50-4
10. Vega A. Les comportements de cessation d'activité des médecins généralistes libéraux. Série Etudes. déc 2007;Tome 1(73):115.
11. Véga A, Cabé MH, Blandin O. Cessation d'activité libérale des médecins généralistes : motivations et stratégies. Dossiers Solidarité et Santé. 2008;(6):15.
12. Clerc C. Causes d'abandon de l'exercice libéral chez les médecins généralistes : une enquête qualitative auprès de 9 médecins en Normandie [Thèse d'exercice]. [France]: Faculté de médecine de Rouen; 2019.
13. Conseil National de L'Ordre des Médecins, Commission Jeunes Médecins. Etude sur l'installation des jeunes médecins. 2019.

## Bibliographie

14. Marvaldi M, Mallet J, Dubertret C, Moro MR, Guessoum SB. Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev.* juill 2021;126:252-64.
15. Fiedler F. Vécu émotionnel de la pandémie de COVID-19 par les médecins généralistes en France et en Allemagne [Thèse d'exercice]. [France]: La Réunion; 2022.
16. Dutour M, Kirchhoff A, Janssen C, Meleze S, Chevalier H, Levy-Amon S, et al. Family medicine practitioners' stress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey. *BMC Fam Pract.* 14 févr 2021;22(1):36.
17. Saha K. Doctor-patient relationship and public trust in health science in post-COVID world: Lessons from USA and India. *Med Res Arch.* 11 août 2021;9(8):11.
18. Code de la Santé Publique. LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé [Internet]. Code de la Santé Publique. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFSCITA000000889846>
19. Rougé-Bugat ME, Béranger J. Évolution et impact du numérique dans la relation médecin généraliste-patient. Cas du patient atteint de cancer. *Bull Académie Natl Médecine.* 1 août 2021;205(7):822-30.
20. Weber JC. Evolutions de la relation Médecin-malade. In: Où va la médecine ? Sens des représentations et pratiques médicales [Internet]. Presses Universitaires de Strasbourg; 2003 [cité 6 févr 2025]. p. 23-38. Disponible sur: <https://hal.science/hal-03157172>
21. Conseil National de L'Ordre des Médecins, IPSOS. Observatoire de la sécurité des médecins en 2022. 2022 p. 50.
22. Centre National de Gestion. Épreuves Classantes Nationales (ECN) [Internet]. 2022 [cité 6 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.cng.sante.fr/candidats/internats/concours-medicaux/etudiants/epreuves-classantes-nationales-ecn>
23. ISNAR-IMG. Communiqué de presse : contrainte et régulation à l'installation pour les jeunes médecins : de fausses solutions aux effets pervers [Internet]. 2024 nov [cité 6 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.isnar-img.com/cdp-contrainte-et-regulation-a-linstallation-pour-les-jeunes-medecins-de-faussees-solutions-aux-effets-pervers/>



## Bibliographie

24. Centre d'Analyse Stratégique, Vincent C. Les recommandations médicales : un outil pertinent pour faire évoluer les pratiques des professionnels de santé ? La note d'analyse. oct 2012;(291):12.
25. Gervais JB. UNIVADIS. 2025 [cité 8 févr 2025]. Des délais de rendez-vous trop longs pour les spécialistes du Grand Est. Disponible sur: <https://www.univadis.fr/viewarticle/des-d%C3%A9lais-rendez-vous-trop-longs-sp%C3%A9cialistes-du-2025a100005z?uuid=d11becc6-7fe0-4e29-92c6-0e3f0540afdb>
26. Mathieu de Vienne H. Communication avec les médecins spécialistes : quel ressenti des médecins traitants ? [Thèse d'exercice]. [France]: Rouen; 2014.
27. Rabouille A, Corne S. Santé mentale des médecins généralistes ambulatoires en France : revue systématique de la littérature de 2009 à 2019 [Thèse d'exercice]. [France]: Université d'Angers; 2021.
28. Cathébras P, Begon A, Laporte S, Bois C, Truchot D. Épuisement professionnel chez les médecins généralistes. Presse Médicale. déc 2004;33(22):1569-74.
29. Véga A, Cabé MH, Blandin O. Cessation d'activité libérale des médecins généralistes : motivations et stratégies. Dossiers Solidarité et Santé. 2008;(6):15.
30. Bloemen HG, Stancanelli EGF. Market hours, household work, child care, and wage rates of partners: an empirical analysis. Rev Econ Househ. 1 mars 2014;12(1):51-81
31. Jakoubovitch S, Bournot MC, Cercier E. Les emplois du temps des médecins généralistes. Etudes et Résultats - DREES. mars 2012;(797).
32. Mania M. Motivations au choix du salariat: étude qualitative chez les médecins généralistes exerçant en centre de santé [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Lille; 2021.
33. Ministère de la Santé. Cahier des charges des maisons de santé pluri-professionnelles pouvant bénéficier d'un soutien financier. 2010.
34. Joubert L. Les médecins en centre de santé : des salarié-es non subordonné-es ? [Internet]. Salariat - Revue de sciences sociales. 2014 [cité 17 févr 2025]. Disponible sur: <https://www.revue-salariat.fr/index.php/2024/11/10/les-medecins-en-centre-de-sante-des-salariees-non-subordonnees/>
35. Rakotoarivonina S. Impact du travail administratif sur la qualité d'exercice médical libéral : étude observationnelle sur 674 consultations de médecins généralistes des Alpes-Maritimes [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Nice; 2015



## Bibliographie

36. Assurance maladie. AMELI.FR. 2024 [cité 17 févr 2025]. Rôle et missions de l'assistant médical. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/doubs/medecin/exercice-liberal/vie-cabinet/aides-financieres/aide-emploi-assistants-medicaux-dans-les-cabinets/role-et-missions-de-l-assistant-medical>
37. Albertini P, Franzoni J. Simplifier et réduire les tâches administratives pour libérer du temps médical. Mission Flash - CPAM. 2023 févr p. 74.
38. Département de Médecine Générale de Besançon. Séminaire santé au travail et santé des médecins [Internet]. 2025 [cité 16 févr 2025]. Disponible sur: <https://moodle.univ-fcomte.fr/enrol/index.php?id=27256>
39. ANEMF, ISNAR-IMG, ISNI. Communiqué de presse - enquête 2021 santé mentale jeunes médecins. 2021.
40. Conseil National de L'Ordre des Médecins. Conseil National de L'Ordre des Médecins. 2017 [cité 15 févr 2025]. DIS DOC, T'AS TON DOC ? Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/actualites/dis-doc-tas-doc>
41. Conseil National de L'Ordre des Médecins, Commission Nationale d'Entraide. La santé des médecins : un enjeu majeur de santé publique. Du diagnostic aux propositions. 2018;140.