



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Secteur conventionnel des médecins généralistes universitaires et anciennement universitaires

Rémi PARANT, Vincent RENARD, Véronique ORCEL

Département universitaire d'enseignement et de recherche en médecine générale
Université Paris-Est Créteil

Contact : secteur.mg@gmail.com

LIENS ET CONFLITS D'INTÉRÊTS

Dr Rémi PARANT (orateur)

Aucun lien ni conflit d'intérêts

Pr Vincent RENARD

Liens d'intérêts :

- Président de la sous-section 53.03, CNU
- Ancien président du CNGE
- Membre du CNGE
- Directeur du DUERMG de l'UPEC

Aucun conflit d'intérêts

Dr Véronique ORCEL

Liens d'intérêts :

- Membre du CA du CNGE
- CCU-MG à l'UPEC

Aucun conflit d'intérêts



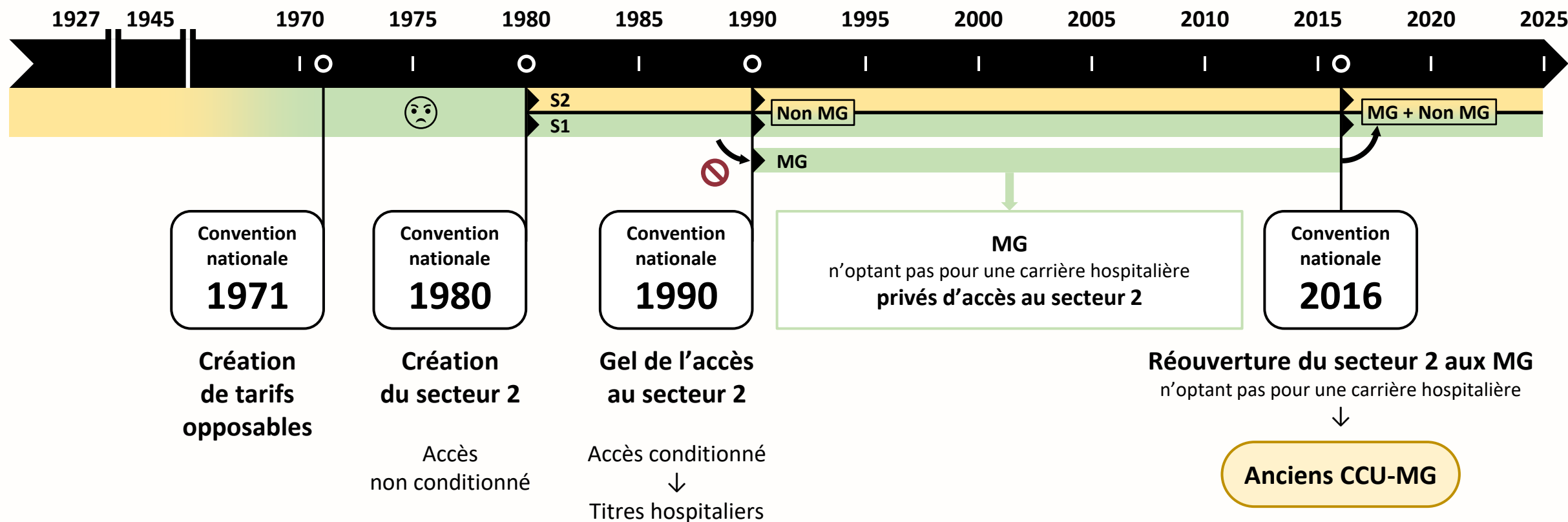
MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

INTRODUCTION

HISTORIQUE DE LA LIBERTÉ TARIFAIRE DES MÉDECINS LIBÉRAUX EN FRANCE



INTRODUCTION

IMPACTS DU SECTEUR 2 ET DE LA PRATIQUE DE DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES



Qualité des soins



Offre de soins



DH → Frein financier majeur aux soins
Nv. d'activité de soins moindre (Med.S2)
Inégale répartition territoriale



Valeurs professionnelles



Fragilisation des valeurs hippocratiques
Activation de l'intéressement



Revenus des médecins



+ 30 %
(secteur 2 vs secteur 1 – 2021)



INTRODUCTION

PROBLÉMATIQUE – OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Ouverture du secteur 2 aux anciens CCU-MG

Accès
aux soins

Qualité
des soins

Enjeux
économiques

Éthique
médicale



Aucune donnée

n'existe pour décrire le choix du secteur conventionnel
des MG universitaires ou anciennement universitaires

1 **OBJECTIF PRINCIPAL**
Décrire le choix du secteur conventionnel des MG universitaires et anciennement universitaires

2 **OBJECTIFS SECONDAIRES**

- Identifier les facteurs associés à l'exercice en secteur 2
- Quantifier le montant des dépassements d'honoraires pratiqués

MÉTHODE ÉTUDE OBSERVATIONNELLE, QUANTITATIVE, TRANSVERSALE, DESCRIPTIVE ET ANALYTIQUE

POPULATION CIBLE

MG (anciennement) universitaires en exercice libéral

POPULATION SOURCE

MG (anciennement) universitaires 2007–2025



CRITÈRES D'EXCLUSION SIMPLIFIÉS

- Identification incertaine
- Interruption ① prématurée
- Non assujettis au choix d'un secteur
- Droit d'accès au S2 après inst. S1

POPULATION FINALE

MG (anciennement) universitaires en exercice libéral sans possibilité de changement de secteur pour S2

SOUS-GROUPE « CHOIX »

1^{er} poste CCU-MG en 2014–2022

SOUS-GROUPE « NON-CHOIX »

Autres

PRINCIPALES VARIABLES

Pratiques
tarifaires

Année de
naissance

Parcours
①

Genre

Mode
d'exercice

Commune de la structure d'exercice

Accès aux soins

Typologie socio-
démographique

Répartition
territoriale

BASES DE DONNÉES NATIONALES PUBLIQUES + SITES PRO DES MG

(CNGE, CNAM, CNOM, ANS, DREES, INSEE, ODT)

ANALYSES DESCRIPTIVES : $\bar{x} - \sigma$; Médiane – IQR ; (n) – (%)

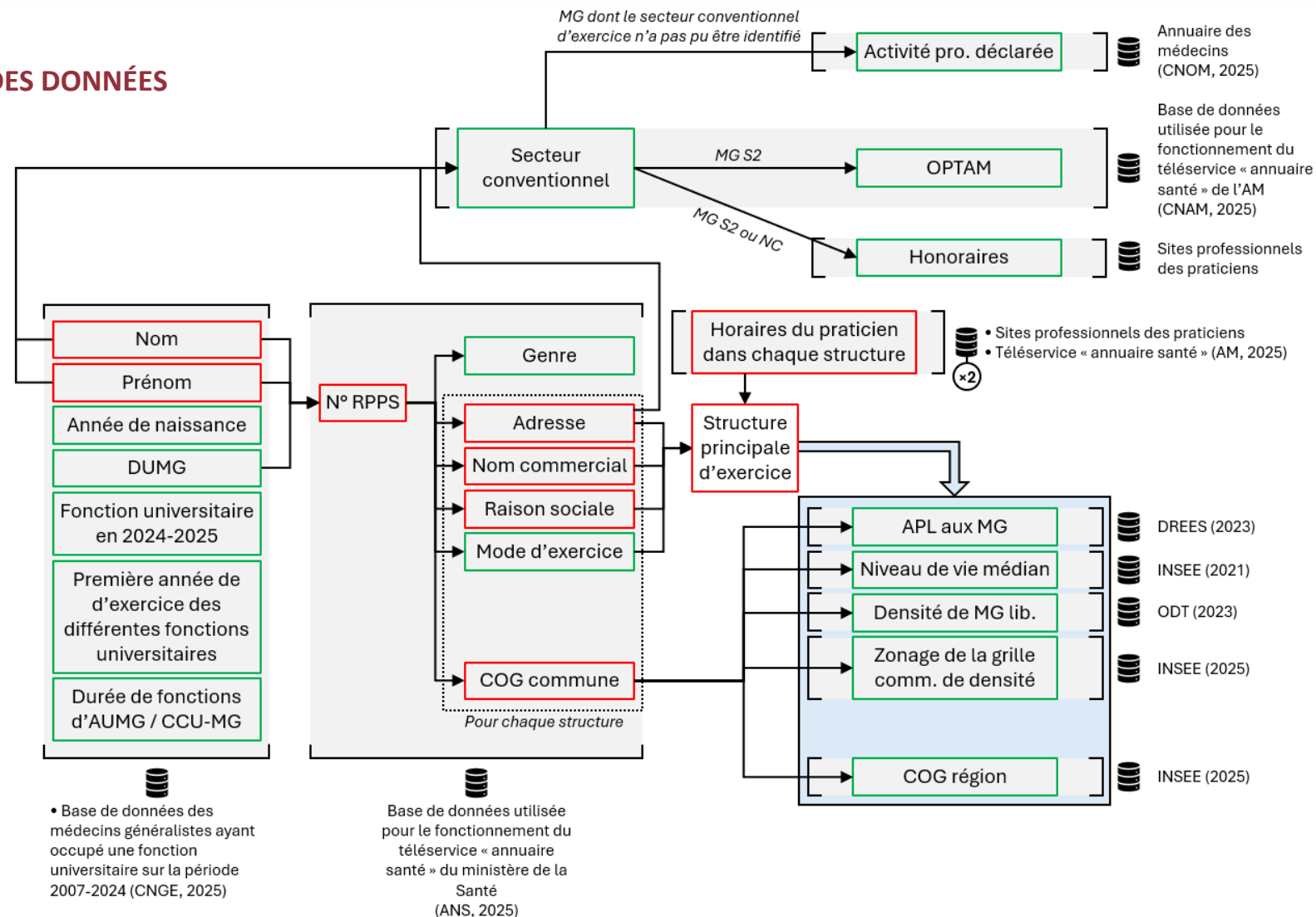
RECHERCHE DE FACTEURS ASSOCIÉS AU SECTEUR 2

Régression logistique simple + correction de Firth $\alpha = 5 \%$

OR, Intervalle de confiance, *p value* (Test du rapport de vraisemblance)

MÉTHODE

RECUEIL DES DONNÉES





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

RÉSULTATS

DIAGRAMME DE FLUX

POPULATION SOURCE – MG \subset FUMG (2007 – 2024)

N = 1267



INCLUS

N = 1267

EXCLUS
494

- RPPS non identifié (n = 76)
- Absence d'activité libérale de soins (n = 293)
- Potentiel droit d'accès au S2 après une 1^{re} inst en S1 (n = 121)
- Parcours universitaire interrompu prématurément (n = 3)
- Secteur conventionnel non identifié (n = 1)

POPULATION FINALE

MG (anciennement) universitaires en exercice libéral
sans possibilité de changement de secteur pour S2

N = 773

SOUS-GROUPE « CHOIX »

n = 286

SOUS-GROUPE « NON-CHOIX »

n = 487





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

RÉSULTATS

ANALYSES DESCRIPTIVES

N = 773

Pratiques largement ancrées en secteur 1

Secteur 1	Secteur 2	Non conv.
n = 742 (96,0 %)	n = 28 (3,6 %)	n = 3 (0,4 %)

Progression des accessions au secteur 2 depuis son ouverture en 2016 aux anciens CCU-MG

S2 <u>NON-CHOIX</u>	S2 <u>CHOIX</u>	
n = 14 sur 487 (2,9 %)	× 1,7 → n = 14 sur 286 (4,9 %)	
S2 <u>Nés < 1963</u>	S2 <u>Nés 1963-1984</u>	S2 <u>Nés ≥ 1985</u>
n = 10 sur 79 (12,7 %)	n = 3 sur 307 (1,0 %)	n = 14 sur 382 (3,7 %)

× 3,7

Des taux de dépassements élevés

pratiqués par les médecins en secteur 2

Ensemble S2	OPTAM	Non OPTAM
n = 28	n = 24 (86 %)	n = 4 (14 %)
Médecins aux honoraires identifiés		
n = 15	n = 13	n = 2
Tarifs moyens déclarés pour une consultation de MG		
52,43 € (σ = 17,22)	50,88 € (σ = 17,33)	62,50 € (σ = 17,68)
Taux moyens de dépassement		
74,8 %	69,6 %	108,3 %



Taux de dépassement = $\frac{\text{Tarif déclaré} - \text{Tarif opposable soit 30,00 €}}{\text{Tarif opposable soit 30,00 €}}$



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

RÉSULTATS

RECHERCHE DE FACTEURS ASSOCIÉS À L'EXERCICE EN SECTEUR 2

* p values globales (encadrées) obtenues par le Likelihood-Ratio test

† Régressions logistiques simples avec correction de Firth

	Secteur 1	Secteur 2	OR [IC 95 %]† S2 vs Réf. (S1)	p-value*		Secteur 1	Secteur 2	OR [IC 95 %]† S2 vs Réf. (S1)	p-value*
Naissance, n (%)	n = 738	n = 27		<0,001	DUMG, n (%)	n = 742	n = 28		0,001
< 1963	69 (9,3)	10 (37,0)	3,819 [1,618 - 8,748]	0,003	Île-de-France	153 (20,6)	14 (50,0)	4,266 [1,958 - 9,424]	<0,001
1963 – 1984	303 (41,1)	3 (11,1)	0,291 [0,075 - 0,853]	0,023	DROM-COM	25 (3,4)	2 (7,1)	4,427 [0,833 - 15,878]	0,075
≥ 1985	366 (49,6)	14 (51,9)	1 [Réf.]	–	Autres	564 (76,0)	12 (42,9)	1 [Réf.]	–
Genre, n (%)	n = 742	n = 28		0,694	Région d'exercice, n (%)	n = 742	n = 28		<0,001
Masculin	369 (49,7)	15 (53,6)	1,161 [0,551 - 2,475]	0,694	Île-de-France	144 (19,4)	14 (50,0)	4,604 [2,111 - 10,179]	<0,001
Féminin	373 (50,3)	13 (46,4)	1 [Réf.]	–	DROM-COM	25 (3,4)	2 (7,1)	4,498 [0,846 - 16,130]	0,073
f° en 2024-2025, n (%)	n = 742	n = 28		<0,001	Autres	573 (77,2)	12 (42,9)	1 [Réf.]	–
Aucune	288 (38,8)	21 (75,0)	4,516 [2,025 - 11,238]	<0,001					
Exercice d'une fonction	454 (61,2)	7 (25,0)	1 [Réf.]	–					

Engagement universitaire moindre

Concentration des installations en Île-de-France
8 des 14 médecins S2 d'Île-de-France exerçaient à Paris



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

RÉSULTATS

RECHERCHE DE FACTEURS ASSOCIÉS À L'EXERCICE EN SECTEUR 2

* p values globales (encadrées) obtenues par le Likelihood-Ratio test

† Régressions logistiques simples avec correction de Firth

	Secteur 1	Secteur 2	OR [IC 95 %]† S2 vs Réf. (S1)	p-value*		Secteur 1	Secteur 2	OR [IC 95 %]† S2 vs Réf. (S1)	p-value*
Zonage GCD, n (%)	n = 734	n = 28		0,028	APL MG, n (%)	n = 733	n = 28		0,358
Com. urbaines denses	329 (44,8)	17 (60,7)	1 [Réf.]	—	< 2,5	53 (7,2)	4 (14,3)	2,277 [0,675 - 6,362]	0,169
Com. urbaines inter.	195 (26,6)	9 (32,1)	0,915 [0,391 - 2,015]	0,829	2,5 - 3,9	288 (39,3)	10 (35,7)	0,985 [0,427 - 2,197]	0,971
Communes rurales	210 (28,6)	2 (7,1)	0,224 [0,044 - 0,720]	0,010	≥ 4	392 (53,5)	14 (50,0)	1 [Réf.]	—
Nv. vie méd. (€), n (%)	n = 727	n = 27		0,005	Densité MG, n (%)	n = 730	n = 28		0,021
< 20 790 €	189 (26,0)	4 (14,8)	0,944 [0,273 - 2,806]	0,920	< 100 /100K.hab	227 (31,1)	11 (39,3)	1,085 [0,493 - 2,300]	0,835
20 790 - 25 839 €	377 (51,9)	9 (33,3)	1 [Réf.]	—	100 – 199 /100K.hab	375 (51,4)	17 (60,7)	1 [Réf.]	—
≥ 25 840 €	161 (22,1)	14 (51,9)	3,568 [1,561 - 8,534]	0,003	≥ 200 /100K.hab	128 (17,5)	0	0,083 [0,001 - 0,621]	0,008

Installations dans des communes urbaines
et où la patientèle est solvable

Installations dans des communes légèrement moins dotées
en MG sans pour autant relever de déserts médicaux



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

DISCUSSION

Risque d'aggravation des difficultés d'accès aux soins

1^{RE} CARACTÉRISTIQUE MG

Permettre un accès ouvert et non limité aux usagers

pour prendre en charge tous les problèmes de santé, indépendamment de l'âge, du sexe ou de toute autre caractéristique de la personne concernée



Dynamique historique de changement
des valeurs et des aspirations professionnelles
des MG depuis les premières conventions

Enjeu pour les DUMG

Valeurs et principes à transmettre et à favoriser

FORCES

Étude
originale

Couverture
nationale exhaustive

Recueil des données
automatisé

LIMITES

Faible effectif
S2 \subset CHOIX

Étude transversale

Faible disponibilité
des tarifs des MG S2

PERSPECTIVES

Études longitudinales
Effectifs
Durée de carrières ①

Études qualitatives
Motivation / Valeurs professionnelle
Connaissance de l'impact des DH



CONCLUSION

Les médecins généralistes issus de la filière universitaire ont des pratiques largement ancrées en secteur 1.

Augmentation des accessions au secteur 2

depuis que la convention de 2016 a ouvert ce secteur aux anciens CCU-MG.

Risque d'aggravation de l'accès aux soins des patients

Cette évolution est à confronter aux principes et aux valeurs de la discipline comme à l'intérêt de la population.

Paradoxe institutionnel :

les DUMG, censés incarner les valeurs de la discipline, sont devenus des tremplins vers le secteur 2.

Ce constat soulève des questions éthiques et organisationnelles quant à leurs missions, d'autant que les médecins généralistes exerçant en secteur 2 semblent avoir un engagement universitaire moindre.