

## Coercition à l'installation des médecins : une fausse bonne idée

**La coercition à l'installation des médecins va à l'encontre de l'organisation des soins primaires et du modèle d'équipe de professionnels de santé libéraux en Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP). Cette coercition ne ferait qu'accentuer les problématiques d'accès aux soins des Français.**

Les MSP ne pourront pas à elles seules répondre à toutes les difficultés mais plus que la coercition à l'installation des médecins, soutenons l'existant et développons l'exercice en équipe libérale à travers la constitution de plus de MSP notamment pour accueillir les jeunes professionnels dans des conditions qui répondent à leur projet professionnel et aux besoins de la population.

Une obligation à l'installation des médicaux en zone sous-dotée induirait très rapidement le choix de nombreux praticiens, notamment les jeunes médecins généralistes, vers un mode d'exercice salarié tel que proposé à proximité des grandes villes par les centres de santé ou autres services administratifs.

Le salariat des médecins engendre des horaires de travail relativement fixes et le système de permanence des soins de ville repose sur les libéraux qui ne comptent pas leurs heures de travail. Mais jusqu'à quand ? Outre une désorganisation et une baisse de l'activité des soins, c'est bel et bien l'accès aux soins des Français qui continuerait de se dégrader.

Également, alors que le service militaire obligatoire de 12 mois a été abandonné depuis de nombreuses années en France, que la 4<sup>ème</sup> année d'internat de médecine générale sera effective en 2026, pourquoi mettre en plus un service sanitaire obligatoire de 2 ans à des jeunes médecins souvent chargés de famille dans des zones peu attractives dont même les services de l'état n'existent plus ? De quoi démotiver les troupes !

**AVECsanté ne souhaite pas dénoncer le salariat des médecins. Si coercition à l'installation il y avait, AVECsanté appelle à la vigilance quant à un choix massif des médicaux vers le salariat, mais aussi quant au maintien de la production de soins et de la permanence des soins.**

En MSP, les équipes pluriprofessionnelles libérales ont montré leurs apports dans l'amélioration de l'accès aux soins notamment par leurs capacités organisationnelles, à faciliter les collaborations et partage de tâches entre professionnels de santé, à innover. En 2019, la file active des médecins généralistes en MSP est de 8% supérieure à celle des autres généralistes libéraux<sup>1</sup>.

En MSP, les professionnels de santé libéraux (médicaux et paramédicaux) s'organisent et travaillent en équipe avec le soutien d'un coordinateur et de fonctions administratives, ils partagent un projet de santé commun adapté aux problématiques de santé de leur patientèle. L'exercice en équipe en MSP

---

<sup>1</sup> Rapport charges et produits pour 2021, Assurance Maladie

est prisé par les jeunes générations puisque « *40 % des médecins généralistes libéraux en MSP ont moins de 40 ans versus 11% pour les autres médecins généralistes libéraux* »<sup>1</sup>.

## **Pourquoi ne pas assumer une mesure beaucoup plus structurante et efficace ? Donner l'accès à une MSP et à une équipe pluriprofessionnelle de soins primaires pour tous et partout !**

### Le mouvement AVECsanté

AVECsanté, association représentative des MSP<sup>2</sup> et acteur des soins primaires en France, est un mouvement associatif présent sur tout le territoire grâce à ses 14 fédérations régionales qui répondent, de façon agile, aux besoins croissants de santé de la population et à ceux des professionnels de santé.

Depuis 2008, AVECsanté se donne l'objectif de développer **l'exercice coordonné en équipe pluriprofessionnelle à travers les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)**.

Les MSP, grâce à l'exercice en équipe de professionnels de santé qui les composent (médicaux, paramédicaux, coordinateur et fonctions administratives), sont une des clefs de la restructuration nécessaire des soins primaires en France et d'un meilleur accès aux soins tant en territoires ruraux que urbains.

Le développement de partenariats est une des priorités d'AVECsanté. Ils permettent complémentarité et montée en compétence à 360° notamment avec l'Assurance maladie, la DGOS, France Assos Santé, la HAS, la MSA, l'EHESP, ...

Au 30 juin 2024, 2640<sup>3</sup> MSP sont implantées en France tant en territoires urbains que ruraux, dont 78,4%<sup>4</sup> ont signé l'ACI<sup>5</sup>. En 2023, environ 40 000<sup>6</sup> professionnels de santé exercent en MSP. Parmi l'ensemble des professionnels exerçant en MSP, on retrouve : 27% de médecins généralistes, 31% d'infirmiers, ou encore plus de 13% de masseurs-kinésithérapeutes.

---

**Contact presse :** Leïla SAFFRAY – [communication@avecante.fr](mailto:communication@avecante.fr)

Tél. 06 73 65 77 38

**Contact plaidoyer :** Mathilde RATEAU – [plaidoyer@avecante.fr](mailto:plaidoyer@avecante.fr)

Tél. 07 84 89 02 36

---

<sup>2</sup>Arrêté du 21 mars 2024 relatif à l'examen de représentativité des maisons de santé,  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049321834>

<sup>3</sup> Source DGOS

<sup>4</sup> Source CNAM-DGOS

<sup>5</sup> ACI : Accord Conventionnel Interprofessionnel

<sup>6</sup> Chiffres au 30/06/2023, CPN CNAM