

ÉTAT DES LIEUX : ATTRACTIVITÉ DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE, DE L'EXERCICE EN FRANCE ET IMPACT SUR LE BIEN-ÊTRE ÉTUDIANT

NOVEMBRE 2022



MOT DU BUREAU NATIONAL

Voilà plus d'un mois que les étudiants en médecine sont mobilisés. **Voilà plus d'un mois** qu'ils protestent contre une quatrième année de médecine générale aux objectifs flous. **Voilà plus d'un mois** qu'ils manifestent contre les mesures démagogiques du Parlement visant à la régulation de l'installation des médecins.

Oscillant entre **colère** et **désespoir**, entre **rage de faire entendre leur voix** et **fatigue des débats stériles et déconnectés** entre les parlementaires et le Gouvernement, les étudiants sont à bout. Il est alors temps de mettre des chiffres sur ce qui était pressenti : la **perte d'attractivité** de la médecine générale, la **fuite** des futurs et jeunes médecins vers l'étranger alors que la pénurie de soignant est européenne¹ et mondiale², mais aussi la **dégradation de leur santé mentale**.

Nous ne nous attendions pas à des chiffres **aussi alarmants**. Oui, les étudiants vont mal. Nous le savions. Oui, nous savions aussi que cet état allait de mal en pis. À ce point ? **Personne ne pouvait le prédire**. Ainsi, ces chiffres et témoignages sont la photographie d'un profond malaise régnant au sein des études de médecine.

Certains pourraient dire "Ce n'est qu'une année supplémentaire ! Ils nous doivent bien ça." Non ! Ce n'est pas **QU'UNE ANNÉE supplémentaire**. Si la colère était jusque-là silencieuse, cela fait des années qu'elle monte et que les étudiants subissent sans broncher la casse de leurs études et la destruction sous leurs yeux du système de santé dans lequel ils souhaiteraient exercer.

En effet, les salaires dérisoires, la masse de travail et l'exigence toujours plus importante, l'omerta des violences sexistes et sexuelles, ou encore les réformes non-abouties engendrant un stress majeur sont le reflet du quotidien des étudiants en médecine. **Non, nous n'accepterons** pas une année supplémentaire qui ne répond à aucune demande. **Non, nous n'accepterons** pas la régulation de l'installation qui achèvera un système de santé déjà à l'agonie.

Yaël THOMAS, Président de l'ANEMF 2022 - 2023

¹ Article Le Monde, juillet 2022 : "[La grande pénurie de soignants est une réalité dans toute l'Europe](#)"

² [Site de l'Organisation Mondiale de la Santé](#)

SOMMAIRE

PRÉSENTATION DE L'ANEMF	3
INTRODUCTION.....	4
I. CONTEXTE D'ÉTUDES	4
II. SITUATION POLITIQUE	5
III. EN BREF.....	6
MÉTHODOLOGIE	8
I. STRUCTURE ET DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE	8
II. REPRÉSENTATIVITÉ DES RÉSULTATS.....	8
ATTRACTIVITÉ DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE	10
I. PERTE D'ATTRACTIVITÉ DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE EN FRANCE	10
II. ATTRACTIVITÉ DE L'EXERCICE EN FRANCE ET FUITE VERS L'ÉTRANGER	13
BIEN-ÊTRE ÉTUDIANT DANS UN CONTEXTE DE CRISE	16
I. DÉTÉRIORATION DE LA SANTÉ-MENTALE	16
II. RESSENTI ÉTUDIANT	18
CONCLUSION.....	21
CONTACTS.....	22

PRÉSENTATION DE L'ANEMF

L'**ANEMF**, Association Nationale des Etudiants en Médecine de France, est une association régie par la loi 1901, créée en 1965, et ayant pour but **la défense de l'intérêt commun des étudiants en médecine**.

Administrée par les élus étudiants en médecine et par les représentants des associations locales d'étudiants en médecine, elle porte **la voix des étudiants** sur divers sujets.

Ainsi, elle défend l'**accessibilité des études de médecine**, notamment par le développement des **Tutorats** à destination des PASS et L.AS et des étudiants hospitaliers. Un diplôme reconnu par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, l'**Agrément Tutorat**, valorise chaque année la qualité des services proposés par les Tutorats d'Entrée dans les Études de Santé.

L'ANEMF prône une **amélioration du statut de l'étudiant hospitalier**, des **aides** qui lui sont attribuées, de la **rémunération** de celui-ci et du respect de la **réglementation** encadrant ce statut dans les CHU et UFR.

L'ANEMF est forte de son **réseau d'élus étudiants** pour porter ses positions au plus près des étudiants, dans les UFR et universités. Elle est également représentée au Conseil National de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (**CNESER**), et est adhérente à la Fédération des Associations Générales Etudiantes (**FAGE**) et à l'International Federation of Medical Students' Associations (**IFMSA**).

INTRODUCTION

I. CONTEXTE D'ÉTUDES

Les études de médecine sont divisées en trois cycles. Le **premier cycle**, débutant par le Parcours Accès Santé Spécifique (PASS) ou une Licence à Accès Santé (L.AS), est appelé Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales. Il comprend ainsi les 2ème (DFGSM 2) et 3ème (DFGSM 3) années d'études. Au cours de ce cycle, les étudiants approfondissent leurs connaissances fondamentales, notamment en anatomie ou en physiologie. Ils effectuent aussi leurs premiers stages à l'hôpital, normalement centrés sur l'apprentissage pratique de la sémiologie.

Le **deuxième cycle** des études médicales est appelé Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales. Il comprend les 4ème (DFASM 1), 5ème (DFASM 2) et 6ème (DFASM 3) années d'études. Ce deuxième cycle, aussi appelé "externat", permet aux étudiants d'avoir le **statut particulier d'étudiant hospitalier** : ils effectuent des stages en milieu hospitalier représentant 5 demi-journées par semaine sur trente-six mois et sont rémunérés à hauteur de 269 € brut mensuel en DFASM 1, puis de 331 € brut mensuel en DFASM 2 et de 403 € brut mensuel en DFASM 3.

Les stages peuvent se dérouler à mi-temps (cinq demi-journées de stage par semaine) ou à temps plein (alternance de

périodes de stage de dix demi-journées par semaine et de périodes de cours), conformément à l'organisation définie par les universités. Les étudiants participent aussi au **service de gardes**, et préparent en même temps les Épreuves Classantes Nationales nouvelles formules (ECNi nf) ou les Épreuves Dématérialisées Nationales (EDN), examen à l'issue duquel ils seront classés et choisiront un poste d'interne, c'est-à-dire **une spécialité et une ville de formation**.

Le **troisième cycle**, ou "internat", a été réformé en 2017. Depuis, il est organisé en trois phases de formation : socle, approfondissement, consolidation.

La première phase, ou **phase socle**, dure une à deux années. Au cours de cette période, les étudiants vont acquérir les connaissances et les compétences de base pour gagner en aisance dans leur spécialité et exercice quotidien.

S'ensuit la **phase d'approfondissement** se déroulant en deux ou trois ans. Elle permet un approfondissement des connaissances et l'acquisition de compétences spécifiques. C'est également la phase de rédaction et de soutien de leur thèse d'exercice. Ils peuvent également renforcer leur formation via une option ou

une Formation Spécialisée Transversale (FST).

La **dernière phase** est celle de **consolidation**. Les étudiants ayant déjà soutenu leur thèse et ayant effectué leur inscription à l'Ordre des Médecins, ils disposent d'un statut particulier, dit de Docteur Junior. Cette phase doit permettre **une**

professionnalisation et une autonomisation importante de l'étudiant, qui reste toutefois supervisé par un médecin senior. Ainsi, cette dernière phase de un ou deux ans permet aux étudiants de sortir de leur cursus de formation en tant que médecins complètement autonomes dans leur exercice.

II. SITUATION POLITIQUE

Fin septembre était publié le **Projet Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS)**, présenté chaque fin d'année. L'article 23 de ce projet impose l'ajout d'une quatrième année au DES de médecine générale, dès la rentrée 2023 pour les néo-internes, en 100% ambulatoire. Cet article a de plus laissé une porte ouverte aux parlementaires pour le dépôt de plusieurs amendements régulant nos lieux de stage pendant nos études, se rajoutant à ceux habituellement déposés avec **la volonté de réguler l'installation de tous les médecins**.

Alors que **nous manquons d'ores et déjà d'environ 2 000 maîtres de stages universitaires** pour encadrer trois promotions d'internes³, cette quatrième année ne pourra être pédagogique. De plus, l'augmentation du nombre de maîtres de stage devra suivre l'accroissement des promotions entrant en internat. De surcroît, les maîtres de stage

nécessaires à l'encadrement des externes ne sont pas pris en compte. Or c'est cette population qu'il faut cibler pour le développement de stages en libéral et dans les déserts médicaux.

Ensuite, imposer cette quatrième année en 100% ambulatoire **restreint le mode d'exercice et va à l'encontre des objectifs de la phase de consolidation**, en ne permettant pas la construction d'un projet professionnel. En effet, les jeunes médecins se tournent de plus en plus vers des exercices mixtes, associant médecine de ville et médecine hospitalière. Par ailleurs, de nombreux médecins généralistes exercent exclusivement en milieu hospitalier : nous pensons notamment au service de médecine polyvalente des centres hospitaliers de périphérie. Il faut donc leur **laisser la liberté du choix de leur stage en fonction de leur projet professionnel**.

³ [INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/RH1/DGESIP/2022/51 du 24 février 2022 relative au développement des stages en ambulatoire pour les étudiants en deuxième et troisième cycles des études de médecine](#)

Nous faisons également face à une recrudescence de propositions de lois (pas loin d'une quinzaine) provenant des deux chambres parlementaires visant à réguler l'installation des médecins. Que ce soit par le conventionnement sélectif ou par l'obligation d'installation à la fin des études, la coercition des médecins ou spécialistes ne résoudra pas un **problème avant tout numérique**, et non de répartition. Pourtant nous avons des solutions aux déserts médicaux⁴ !

Ces annonces ont provoqué la révolte des étudiants. Après un mois de grève, le 14 octobre 2022, **nous étions plus de 10 000 dans les rues de toute la France** pour

III. EN BREF

Cet état des lieux témoigne d'une **perte d'attractivité majeure** pour la spécialité de médecine générale : parmi les étudiants dont le premier choix était la médecine générale, **plus d'un étudiant sur deux (50,4 %) remettent ce choix en question** et **7,7 % abandonnent totalement la possibilité de choisir cette spécialité**.

Parallèlement, parmi les étudiants qui envisageaient la médecine générale sans que cela soit leur premier choix, **51,3 %** d'entre eux abandonnent également la possibilité de

protester contre toutes ces mesures dégradant notre formation et mettant en danger notre système de santé. **Nous n'avons pas été écoutés**. Une mission ayant pour objectif la co-construction du DES de médecine générale a par la suite été nommée. Au lieu d'être au cœur des négociations et répondre aux vrais sujets de fond, cette mission n'est en réalité **qu'un espace de discussion sur un article qui sera acté sans avoir écouté les premiers concernés, les étudiants**.

Le 17 novembre 2022, nous serons une nouvelle fois dans les rues de toute la France pour se faire entendre.

choisir un jour la médecine générale pour métier.

Au-delà d'une perte d'attractivité pour la spécialité, c'est **l'exercice médical en France de manière générale que fuient les étudiants** en médecine. En effet, parmi les étudiants qui souhaitent devenir médecin généraliste, **54 % réfléchissent de plus en plus à exercer en dehors de la France** depuis l'annonce de l'ajout d'une quatrième année au DES de médecine générale et **5,3 % en sont certains**.

⁴ Dossier "Accès aux Soins" de l'ISNAR-IMG, l'ANEMF et ReAGJIR, 2022

Pour les autres spécialités et depuis le dépôt de multiples propositions visant à réguler l'installation ou l'exercice médical (communément appelé coercition), **56,9 % des étudiants réfléchissent de plus en plus à exercer en dehors de la France** et 3,5 % des étudiants sont sûrs d'exercer dans un autre pays.

Cet état des lieux va plus loin en évaluant **l'impact** de toutes ces mesures et propositions **sur le bien-être des étudiants** en médecine. Une détérioration de la santé mentale des étudiants est observée avec **35,8 % des étudiants qui estiment que leur santé mentale est "plutôt mauvaise" ou "mauvaise"** depuis toutes les annonces, contre 19,3 % auparavant.

Plus précisément, un **regain d'anxiété** se fait sentir parmi les étudiants avec **plus de 4 étudiants sur 5** (81,1 %) qui se sentent **plus anxieux** depuis les différentes annonces et 92,1 % qui pensent que leurs symptômes sont "plutôt" ou "entièrement liés" à ce contexte politique.

Enfin, les résultats de ce sondage témoignent d'un **changement d'humeur et de comportement** ressenti directement par les étudiants. 66 % des répondants ont moins de motivation à travailler depuis toutes les annonces et 57,4 % ont du mal à voir le bon côté des choses.

Près d'1 étudiant sur 3 (32,7 %) a pensé à arrêter ses études dans les dernières semaines.

Cet état des lieux est le témoignage d'un profond mal-être des étudiants en **médecine**. **Cette situation est le résultat de mesures gouvernementales superficielles n'améliorant ni l'accès aux soins, ni la formation des futurs médecins** et notamment celle de la quatrième année de médecine générale. Elle reflète aussi l'accumulation de situations inacceptables que nous dénonçons depuis des années face à l'inaction politique : celle de l'amélioration des conditions de vie des étudiants et celle d'un investissement réel et sincère dans notre système de santé. Les étudiants tenant à bout de bras un **système hospitalier épuisé**, ces deux données sont intimement reliées. Alors que nous pourrions avoir un regain d'optimisme par des parlementaires avertis, ceux-ci préfèrent se concentrer sur **leurs intérêts électoralistes**. Car oui, l'ensemble de ces propositions de lois souhaitant instaurer une régulation de l'installation témoignent d'une méconnaissance profonde de notre système de santé qui ne résoudront en rien la détresse de nos concitoyens.

Devrons-nous attendre la chute totale de notre système de santé pour avoir le courage de le reconstruire ?

MÉTHODOLOGIE

I. STRUCTURE ET DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE

L'«*État des lieux : attractivité de la médecine générale, de l'exercice en France, et bien-être étudiant*», construit par le Bureau National de l'ANEMF 2022-2023, a été partagé à travers les réseaux sociaux (Facebook et Instagram) ainsi qu'à travers les canaux de communications classiques des associations et élus locaux (mails notamment). Il était diffusé du 09 novembre au 13 novembre 2022 (soit cinq jours de diffusion) et ouvert aux étudiants en médecine de la deuxième année (DFGSM 2) à la sixième année (DFASM 3).

Cet état des lieux se compose de deux parties principales :

- La première concerne **l'attractivité de la médecine générale et de l'exercice de**

la médecine en France au vu du contexte politique.

- La deuxième étudie **l'impact des dernières annonces sur le bien-être étudiant**, notamment celles concernant la mise en place de la quatrième année au DES de médecine générale.

La construction de la deuxième partie repose sur des questions présentes dans le questionnaire HAD⁵ (Hospital Anxiety and Depression), une échelle approuvée par la HAS (Haute Autorité de Santé).

L'analyse des résultats et la création des graphiques associés ont été réalisées grâce à un logiciel tableur.

II. REPRÉSENTATIVITÉ DES RÉSULTATS

Afin d'obtenir des **résultats représentatifs des étudiants en médecine français**, des seuils de représentativité, respectant un intervalle de confiance à 99 % et une marge d'erreur sur les résultats de 5 %, ont été calculés par l'outil SurveyMonkey®.

Le nombre d'étudiants dans chacun des cycles est obtenu sur la base d'une estimation à partir des *Numerus Clausus* (pour la 4ème, 5ème et 6ème année) et du *Numerus Apertus* 2021-2025 (pour la 2ème et 3ème année). **En cinq jours, 6 562 réponses ont été recueillies**, soit 2 252 étudiants issus du premier cycle

⁵ [Questionnaire HAD](#)

(2ème et 3ème année) et 4 310 étudiants du second cycle (4ème, 5ème et 6ème année). Les témoignages présentés dans cet état des

lieux ont été sélectionnés parmi les **4 129 témoignages reçus dans ce questionnaire.**

Réponse		Taille de la population	Nombre de réponses nécessaires	Nombre de réponses obtenues
Variable	Choix possible			
Total		58 220	659	6 562
Cycle	1er cycle	31 340	652	2 252
	2ème cycle	26 880	650	4 310

Au vu des réponses obtenues, et des critères évoqués ci-dessous, cet état des lieux peut être **considéré comme représentatif** ; c'est-à-dire que chaque chiffre sera applicable à 99 % de la population interrogée avec une erreur possible de ± 5 % du chiffre sondé.

Des biais potentiels dans la représentativité des résultats ont été identifiés, malgré le nombre extrêmement important de réponses obtenues :

- L'accès à internet, pour les réseaux sociaux et les mails, était nécessaire afin de répondre à l'enquête
- L'enquête était accessible publiquement. Des personnes n'étant pas étudiants en médecine ont pu y répondre.
- Le titre de l'enquête et la position affichée de l'ANEMF ont pu pousser certains étudiants à répondre plus rapidement.

- Un même étudiant a pu fournir de multiples réponses bien qu'une connexion par une adresse mail personnelle était nécessaire.

ATTRACTIVITÉ DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Les postes ouverts pour le Diplôme d'Études Spécialisées (DES) de médecine générale, lors de la procédure de choix de postes en fin de sixième année, ne sont **entièrement pourvus que depuis deux années**. La médecine générale profitait ainsi d'un gain d'attractivité attendu depuis de nombreuses années. Cependant, au vu des annonces du Gouvernement imposant une

quatrième année de médecine générale, les étudiants remettent en question leur choix initial, risquant alors de faire **chuter l'attractivité de cette spécialité**.

L'objectif de cette partie est d'analyser l'impact des annonces du Gouvernement et du Parlement sur le futur choix de spécialité et lieu d'exercice des étudiants en médecine.



A partir d'aujourd'hui on verra la médecine générale comme une spécialité venant compliquer nos études qui le sont suffisamment à l'origine. Je trouve qu'il y a un manque énorme de reconnaissance envers cette profession et le sacrifice que vivent déjà les étudiants pour arriver au bout de leurs études. Tout cela pour rendre service aux autres et qu'on nous le rende ainsi. Qui supporterait ça en plus ?

I. PERTE D'ATTRACTIVITÉ DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE EN FRANCE

La totalité des postes en médecine générale est pourvue depuis seulement deux ans. Pour la promotion 2021-2022, cela correspond ainsi à 3388 postes qui ont été ouverts et pourvus pour cette spécialité. Dans ce contexte de tension sociale avec un manque accru de médecins généralistes et spécialistes sur l'ensemble du territoire, les annonces du Gouvernement ont un impact majeur sur le choix de spécialité des étudiants.

Nombre d'entre-eux sont ainsi prêts à renoncer à leur choix initial.

Avant l'annonce du Gouvernement de la mise en place d'une quatrième année au DES de médecine générale, **31,3 % des étudiants en médecine désiraient la médecine générale en tant que premier choix** parmi les 44 spécialités possibles, et 43,5 % d'entre-eux l'envisageaient sans que cela ne soit leur premier choix.

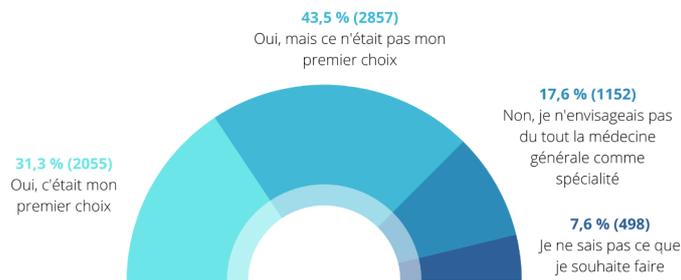


Figure 1 : Proportion des étudiants envisageant la spécialité Médecine générale avant l'annonce de l'ajout d'une quatrième année au DES de médecine générale

Après cette annonce, 50,4 % des étudiants dont la médecine générale était le premier choix de spécialité disent avoir des doutes sur le fait de poursuivre dans cette voie et 7,7 %

de ces mêmes étudiants excluent désormais complètement la possibilité de choisir Médecine générale.

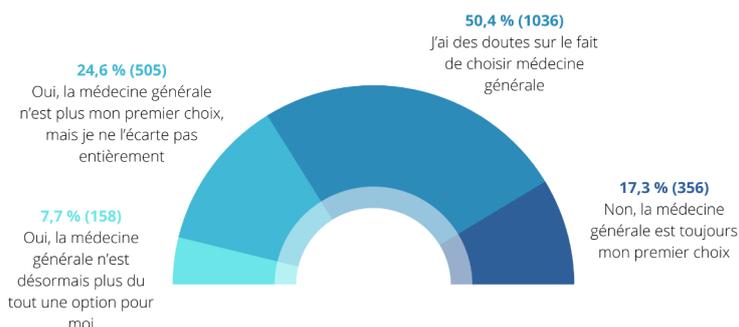


Figure 2 : Proportion des étudiants envisageant la spécialité Médecine générale après l'annonce de l'ajout d'une quatrième année au DES de médecine générale chez les étudiants pour qui la médecine générale était le premier choix

Concernant les 43,5 % des répondants qui envisageaient initialement la médecine générale comme potentielle spécialité mais pour qui ce n'était pas leur premier choix⁶, seulement 1 étudiant sur 5 envisage encore le choix de ce DES comme une possibilité secondaire. **Plus de la moitié (51,3 %) d'entre-eux ont désormais entièrement écarté la possibilité de choisir la médecine générale.**

⁶ Ont été exclus les étudiants qui n'envisageaient pas de faire Médecine générale et ceux n'ayant aucune idée de leur futur choix de spécialité.

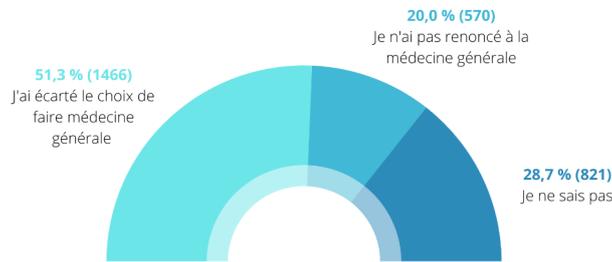


Figure 3 : Proportion des étudiants envisageant la spécialité Médecine générale après l'annonce de l'ajout d'une quatrième année au DES de médecine générale chez les étudiants pour qui la médecine générale n'était pas le premier choix



AVANT l'annonce de la 4^{ème} année je voulais exercer la médecine générale dans des zones reculées (sous-denses) car j'y trouve la pratique plus intéressante et de nombreuses aides sont en place (ou en projet) pour faciliter l'installation. MAINTENANT tout ce choix de vie est remis en cause, l'obligation de travail en zone sous-dense me dégoûte et la mise en place d'une 4^{ème} année sous-payée en tant qu'interne sans aucun but pédagogique me fait remettre en cause mon choix de la médecine générale. J'avais un projet tout tracé, maintenant je suis perdue, à quoi bon faire médecine générale dans ces conditions...



J'hésitais entre médecine d'urgence et médecine générale, aujourd'hui l'incertitude quant au déroulement de la 4^{ème} année vient peser dans la balance contre le choix de la médecine générale.



J'ai mis du temps à savoir ce que je voulais faire comme spécialité. L'année dernière j'ai enfin eu une révélation pour la médecine générale et cela m'a motivé à travailler. Désormais je n'ai plus aucune motivation à travailler tout court car mes possibilités d'avenir ne m'attirent plus... Aller dans un autre pays ? Choisir une spécialité qui me plaît moins mais avec autant d'années d'études et une meilleure rémunération ? Je suis à nouveau dans le flou sur mon avenir. J'ai même envisagé d'arrêter la médecine devant le peu de considération que vous nous portez.



Il est inconcevable pour moi, après 6 années d'études remplies de sacrifices personnels et de travail à temps plein, de choisir une spécialité dans laquelle nous sommes une nouvelle fois contraints et forcés dans nos choix de carrières. Le redoublement de la D4 est donc une possibilité que j'envisage (contrairement à avant) s'il s'avérait que médecine générale est mon seul choix aux ECN.

II. ATTRACTIVITÉ DE L'EXERCICE EN FRANCE ET FUITE VERS L'ÉTRANGER

A. IMPACT SUR L'EXERCICE DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Chaque année, une portion d'étudiants envisage de partir exercer à l'étranger après leur internat. Avant l'annonce de l'ajout d'une quatrième année au DES de médecine générale, **seulement 1,8 % des étudiants, dont le premier choix était la médecine générale, pensaient poursuivre leurs études ou exercer à l'étranger.**

Cependant depuis les annonces gouvernementales, **5,2 % de ces étudiants sont maintenant sûrs d'aller exercer à l'étranger** et plus d'un sur deux l'envisagent.

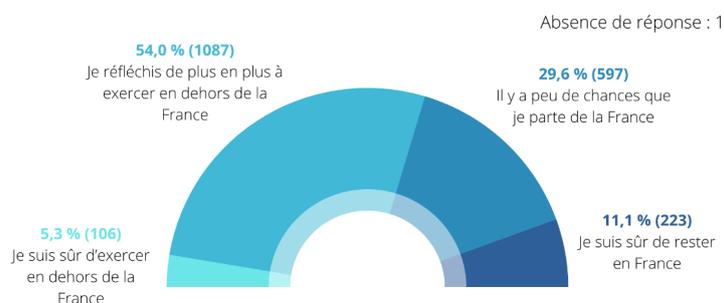


Figure 4 : Proportion des étudiants envisageant l'exercice de la médecine générale en dehors de la France.



Cette réforme à laquelle s'ajoute le projet d'obligation d'exercice en zones dites sous dotées me fait de plus en plus douter de l'avenir... Vais-je rester en France ? Alors que j'en étais certain auparavant je commence à me renseigner activement sur les alternatives possibles.



J'ai déjà entamé les démarches pour exercer à l'étranger. Les dispositions actuelles en débat ne font que me conforter dans mon choix.



Entré dans le cursus en 2020 avec la réforme PASS, puis la R2C, et maintenant ça. Les études de médecine me font peur pour mon futur. J'envisageais déjà de partir pratiquer à l'étranger, mais là c'est certain, avec ma compagne on va tout faire pour partir.

B. RÉGULATION DE L'INSTALLATION ET DE L'EXERCICE MÉDICAL

De multiples **propositions visant à réguler l'installation** (conventionnement sélectif, coercition en fin d'études avec les premières années obligatoires en désert médical...) ou à **réguler l'exercice médical** (consultations obligatoires dans d'autres territoires...) ont été proposées par le Parlement ou "imposées" par le Gouvernement dans le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2023.

Avant ces annonces, 94,7 % des étudiants dont la médecine générale n'était pas le premier choix⁷ souhaitaient s'installer en France. En revanche, depuis le dépôt de toutes ces propositions, **56,9 %** d'entre-eux **réfléchissent de plus en plus à exercer en dehors de la France** et **3,5 %** des étudiants **sont sûrs** d'exercer dans un autre pays.

⁷ Échantillon : Étudiants qui envisagent la médecine générale mais pas en premier choix ; Étudiants qui n'envisageaient pas du tout la médecine générale comme spécialité ; Étudiants qui ne savaient pas encore ce qu'ils souhaitaient faire à l'internat.

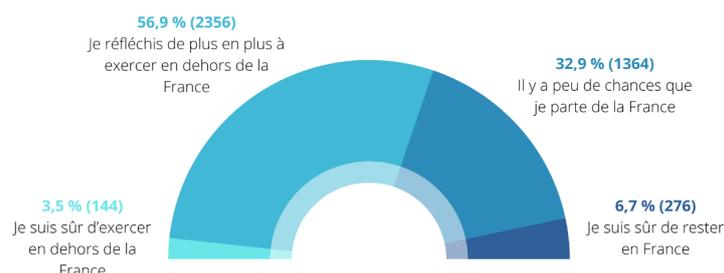


Figure 5 : Proportion des étudiants envisageant d'exercer la médecine (toutes spécialités confondues hormis Médecine générale) en dehors de la France

Le problème de l'accès aux soins est **majeur**. Ces causes sont connues : Numerus Clausus, sous-investissement, cloisonnement, lien ville-hôpital défaillant... Le constat est aussi connu : 6 millions de patients sans médecins traitants (3 millions n'en ayant pas cherché) dont 600 000 en ALD (Affection de Longue Durée) et le temps médical aujourd'hui disponible que nous ne retrouverons qu'en 2040.

Nous faisons face à une **pénurie globale de médecins**, et plus largement de soignants. C'est donc un problème numérique et non pas un problème de répartition : celle des médecins **est la meilleure de l'ensemble des professions de santé**⁸. Nous sommes et resterons opposés à toute forme de coercition, non pas par dogmatisme mais pour le bien de nos patients.

Conscients des difficultés, nous proposons **nos solutions**⁹ : il ne reste qu'à les appliquer. Elles nécessitent un investissement de l'ensemble des acteurs : soignants, patients, collectivités, Gouvernement, ...

⁸ [Rapport Charges et produits - Propositions de l'Assurance Maladie pour 2023 \(juillet 2022\)](#)

⁹ [Dossier "Accès aux Soins" de l'ISNAR-IMG, l'ANEMF et ReAGJIR, 2022](#)

BIEN-ÊTRE ÉTUDIANT DANS UN CONTEXTE DE CRISE

La santé mentale des étudiants en médecine est déjà dégradée depuis de nombreuses années, comme ont pu en témoigner les enquêtes Santé Mentale de 2017¹⁰ et de 2021¹¹. Le second objectif de l'état des lieux n'était donc pas de témoigner

une nouvelle fois du mal-être étudiant mais d'évaluer l'impact des annonces des dernières semaines (ajout d'une quatrième année au DES de médecine générale, propositions coercitives...) sur le bien-être ressenti des étudiants en médecine.

I. DÉTÉRIORATION DE LA SANTÉ-MENTALE

Avant les différentes annonces concernant la formation et le futur exercice des étudiants en médecine, leur santé mentale était déjà détériorée. Ainsi, dans cet état des lieux, **19,3 % d'entre-eux estimaient leur santé mentale comme "plutôt mauvaise" ou "mauvaise"** et seulement 13,5 % des étudiants ressentaient leur santé mentale comme "bonne".

Depuis le débat sur le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale, les étudiants ont ressenti une dégradation de leur santé mentale. **35,8 % des répondants évaluent leur santé mentale comme "plutôt mauvaise" ou "mauvaise"**.



Figures 6 et 7 : Estimation, par les étudiants, de leur état de santé mentale **avant** (à gauche) et **après** (à droite) l'annonce de l'ajout d'une quatrième année au DES de médecine générale

¹⁰ Enquête Santé Mentale Jeunes Médecins de 2017

¹¹ Enquête Santé Mentale Jeunes Médecins de 2021

Ainsi, **une dégradation de la santé mentale ressentie des étudiants est observée depuis quelques semaines, coïncidant avec le début des annonces** (quatrième année de médecine

générale, propositions de mesures coercitives, consultations dans les zones sous-denses, ...).

“

22 ans et l'impression de passer à côté de ma vie , et que je ne pourrai plus jamais être heureux. Pitié que ce cauchemar s'arrête.

“

Après avoir sacrifié autant d'années de la vie, il est trop tard pour reculer. Je ne peux pas baisser les bras. Je vais donc devoir subir. Rien de bon ne s'annonce pour mon futur. Je suis dévastée.

“

J'ai mal vécu ces dernières annonces. C'est un peu mon monde, mon rêve qui s'écroule. Je regrette de m'être lancée dans ces études qui sont pourtant un rêve d'enfant. Je regrette de me mettre au service d'une population qui nous dénigre, au service d'un État qui nous maltraite. Je regrette tous ces sacrifices, je regrette vraiment.

“

Je me sens impuissant. Comme un petit soldat placé sur un champ de bataille presque vide au bon vouloir de ses supérieurs. J'ai l'impression qu'on ne respecte ni mon travail, ni mes choix, ni ma personne. En résumé ma vie. Et ce petit soldat risque de ne pas faire long feu.

II. RESENTI ÉTUDIANT

A. AUGMENTATION DE L'ANXIÉTÉ

L'état des lieux cherchait à mettre en exergue un lien entre les annonces du Gouvernement et du Parlement, et l'anxiété ressentie par les étudiants. Depuis la mise en place d'une quatrième année au DES de médecine générale dans le PLFSS, un peu plus

de **4 étudiants sur 5 (81,1 %) ont l'impression de ressentir davantage d'anxiété** et, parmi eux, 92,1 % pensent que ce regain d'anxiété est "plutôt" ou "entièrement lié" au contexte et aux annonces politiques de ces dernières semaines.

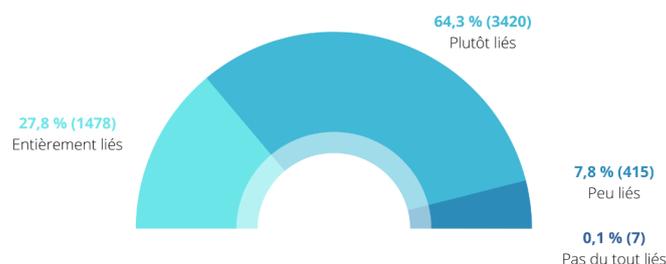


Figure 8 : Evaluation, par les étudiants, du lien entre le contexte politique, les différentes annonces et l'augmentation de leur anxiété



Angoisse continue, un fond de tension interne constant que je n'avais pas avant ces annonces.



Depuis le passage en force 49,3 je ne dors plus aussi bien. J'ai des attaques de panique en pensant à mon avenir. J'avais un plan. Je me voyais dans 4 ans finir mes études et avoir ma vie de famille... J'ai deux enfants ! Et là, l'idée de devoir partir un an sans les voir tous les jours est impensable ! Je me suis rendue compte que je ne sacrifierai pas ma vie de famille et ma vie tout court pour la médecine! Je suis aigrie ! Je suis en colère.

B. MODIFICATION DU COMPORTEMENT ET DE L'HUMEUR QUOTIDIENNE

Toutes les annonces abordant des notions d'obligation à l'installation ou la quatrième année de médecine générale ont eu **des conséquences négatives** sur le comportement et l'humeur des étudiants pouvant faire penser à des symptômes dépressifs.

En effet, **66,0 % des répondants ont moins de motivation à travailler** depuis quelques semaines et 57,4 % ont du mal à voir le bon côté des choses. De plus, 1 étudiant sur 2 (50,0 %) a l'impression d'être de moins bonne humeur que d'habitude et plus d'1

étudiant sur 5 (21,7%) trouve moins d'intérêt dans les activités du quotidien qu'il réalise habituellement. Enfin, près d'**1 étudiant sur 3 (32,7 %) a pensé à arrêter ses études dans les dernières semaines.**

Parmi tous les étudiants qui ont ressenti un changement dans leur humeur ou leur comportement ces dernières semaines, 78,8 % pensent que ces changements sont "plutôt" ou "entièrement liés" au contexte politique et aux annonces qui ont été faites.

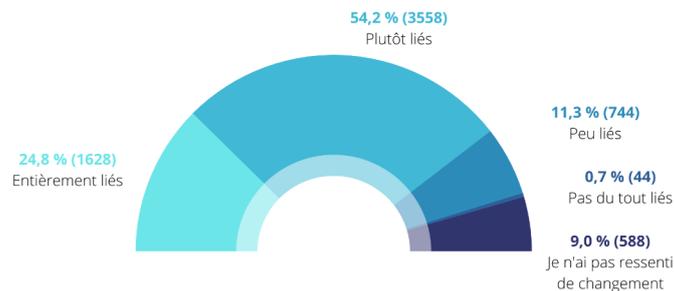


Figure 9 : Évaluation, par les étudiants, du lien entre le contexte politique, les différentes annonces et leur(s) changement(s) d'humeur et de comportement



Étant ingénieur de formation (étudiant passerelle), un des éléments importants dans mon choix de reconversion était la liberté d'exercer où je le souhaitais. Si l'on doit me forcer à exercer loin de mon domicile, même pour une durée déterminée, je réfléchirai à reprendre ma précédente activité.

“

J'ai répondu Médecine générale en premier choix avant et après car pour moi c'est ça ou rien. À l'heure d'aujourd'hui, je suis en arrêt pour dépression avec idées noires omniprésentes. Je ne suis plus sûre de continuer médecine tout court et j'envisage d'abandonner mes études tout simplement. Marre des sacrifices et de cette impression de mettre ma vie en l'air pour des personnes qui se moquent de nous et dans un système qui n'a que faire de nos appels au secours. Aujourd'hui la difficulté des gens à trouver un médecin, les salles d'attente bondées, les gens stressés d'attendre et de ne pas avoir de rendez vous assez vite... je suis peut être égoïste en voulant tout arrêter, mais je ne veux pas de cette vie là. Ma vie est devenue un véritable cauchemar depuis quelques mois.

“

Depuis les annonces, j'ai envie d'arrêter mes études de médecine. Tous les soirs je me couche avec une boule au ventre, à faire des recherches sur d'autres métiers, pour au final me mettre à pleurer. Avant ces annonces, je ne m'étais jamais posé la question, la médecine générale était une évidence. Mon rêve. Aucune autre spécialité ne m'intéressait. Je voulais devenir un bon médecin. Et maintenant je me sens piégée, complètement perdue et désespérée.

Ces chiffres font le constat d'une situation alarmante. Avec une santé mentale déjà détériorée par une précarité financière et statutaire majeure¹², par des réformes compliquées et présentant des difficultés de mise en place, ou encore une charge de travail universitaire et hospitalière ainsi qu'une exigence toujours plus importante, rien n'est fait pour l'améliorer. Pire encore ! Il semble que **tout soit fait pour la dégrader**. La santé mentale des soignants est abîmée, souvent

par un **surinvestissement dans un système de santé porté à bout de bras**. Celle des étudiants en médecine n'est pas épargnée.

Quatrième année de médecine générale ou régulation de l'installation touchent tout particulièrement les étudiants en médecine qui savent ces mesures au mieux inefficaces, **sans doute contre productives pour un système de santé déjà en danger**.

¹² [Enquête Précarité des étudiants en médecine, 2019](#)

CONCLUSION

Cet état des lieux a mis en lumière une **perte d'attractivité de la médecine générale** suite aux annonces imposant une quatrième année au DES. Les places sont entièrement pourvues depuis seulement deux années et il risquerait de nouveau d'y avoir des places laissées vacantes. Or le nombre de médecins partant à la retraite ne cesse d'augmenter, et 87% du territoire est en manque de médecins. Malheureusement, avec les dernières annonces, **le nombre de médecins à atteindre pour répondre à la demande risquerait d'être fortement retardé**. La perte d'attractivité de cette spécialité se combinera à une fuite vers l'étranger, mais aussi à une année blanche sans nouveau médecins diplômés lors de sa mise en application.

Toutes ces annonces ont provoqué **une dégradation du bien-être ressenti par les étudiants**, et beaucoup d'entre-eux se disent plus anxieux, ou expliquent **avoir pensé à arrêter leurs études**. Il est ainsi primordial d'accompagner ces étudiants, notamment via le développement des cellules d'écoute et d'accompagnement.

Nous demandons **le retrait de cette quatrième année**, tant qu'il n'y aura aucune garantie de formation et d'encadrement pour les étudiants.

Nous demandons **le retrait de tout projet visant à réguler l'installation des médecins pour un investissement financier nécessaire pour notre système de santé**. Nos solutions fonctionnent et ne sont pourtant ni écoutées, ni proposées¹³.

Nous ne trouverons pas de solution simple à un problème complexe, nous ne trouverons pas de solution nationale à un problème territorial.

¹³ Dossier "Accès aux Soins" de l'ISNAR-IMG, l'ANEMF et ReAGJIR, 2022

CONTACTS



Yaël THOMAS

Président

presidence@anemf.org

06 50 38 64 94



Sarah DAUBRESSE

Vice-Présidente chargée des Études Médicales

etudes.medicales@anemf.org

06 50 35 92 60



Chiara BRETTELL

Vice-Présidente chargée de la Qualité de Vie des Étudiants

qualitedevie@anemf.org