

Communiqué de presse

Paris, le 16 février 2017

Enquête Appel Médical Search sur les motivations des étudiants en médecine

Les étudiants en médecine placent la qualité de vie au cœur des préoccupations pour leur avenir

Médecin : plus qu'un métier, une vocation au service d'autrui ? Oui mais pas seulement. Interrogés sur leurs principales sources de motivation quant à leur avenir, les étudiants en médecine n'hésitent plus, désormais, à revendiquer leur ambition « *d'avoir une qualité de vie satisfaisante* ». Signe des nouvelles aspirations des futurs médecins, ce souhait figure parmi les cinq motifs les plus fréquemment cités dans 70 % des réponses, juste derrière le fait « *d'exercer un métier utile* » (74 %) et l'ambition « *d'aider/sauver les patients* » (73 %), selon l'enquête Appel Médical Search qui a interrogé 197 étudiants en médecine à l'automne 2016¹. Autre enseignement de l'étude : contrairement aux idées reçues, la médecine générale n'est pas un choix par défaut. Elle se hisse en tête (19 %) des spécialités plébiscitées par les étudiants en médecine interrogés avant l'ECN². Un choix qui peut signaler la « *souplesse* » d'une spécialité aux modes d'exercice de plus en plus diversifiés. Enfin, s'agissant de leurs préférences pré-ECN en matière de lieu d'affectation, les étudiants en médecine jettent sans surprise leur dévolu sur les grandes villes, où Paris, Lyon et Bordeaux se partagent le podium.



Christophe BOUGEARD

« L'étude Appel Médical Search est la première en France à sonder les motivations des étudiants en médecine. Connaître ces motivations est essentiel à l'heure où, dans certains territoires, l'accès aux soins pose problème sous l'effet conjugué de la hausse des besoins de santé et de la désertification médicale. Mais tandis que ces tendances structurelles sont bien identifiées, il nous faut désormais compter avec les nouvelles aspirations des futurs médecins, qui placent la qualité de vie au cœur de leur préoccupations. Pour la nouvelle génération, il n'est plus question de travailler 80 heures par semaine et de sacrifier la vie de famille. Alors que de plus en plus de communes, rurales notamment, décident de salarier leurs médecins généralistes, ce constat doit inciter les décideurs à explorer de nouvelles formes d'exercice de la médecine », déclare Christophe Bougeard, directeur général d'Appel Médical.

¹ L'enquête a été menée pour Appel Médical Search par Stethos, un cabinet d'études spécialisé dans la santé. Elle a été conduite auprès de 197 étudiants en médecine au cours de deux phases successives : une phase qualitative du 12 au 20 septembre 2016 (16 entretiens individuels conduits par téléphone) puis une phase quantitative du 11 octobre au 11 novembre 2016 (181 étudiants ont répondu à un questionnaire auto-administré en ligne).

² L'ECN désigne les épreuves classantes nationales qui donnent accès au troisième cycle des études de médecine. L'ECN a succédé au concours de l'internat en 2004.

Les principaux résultats

- Le fait « *d'avoir une qualité de vie satisfaisante* » est l'une des principales sources de motivation des étudiants pour leur avenir : il se classe dans le Top 5 des principaux motifs dans 70 % des cas, juste derrière le fait « *d'exercer un métier utile* » et celui « *d'aider / sauver les patients* ».
- De façon logique, les principales craintes pour leur avenir portent sur les « *sacrifices par rapport à la vie privée* », devant le « *risque d'erreur* » et la « *charge de travail importante* ».
- Le mode d'exercice de la médecine qui recueille le plus de suffrages (43 %) auprès des étudiants interrogés est le mode « mixte », qui combine salariat et exercice libéral.
- La médecine générale est la spécialité la plus plébiscitée (19 %) par les étudiants interrogés avant le résultat de l'épreuve classante nationale (ECN).
- Les grandes villes (Paris, Lyon et Bordeaux) recueillent les faveurs des étudiants en matière de lieu d'affectation.
- La majorité des étudiants interrogés (56 %) considèrent que les mesures gouvernementales prises pour lutter contre les déserts médicaux sont inefficaces.

La qualité de vie au centre des préoccupations des étudiants

Les sources de motivation par rapport au projet professionnel

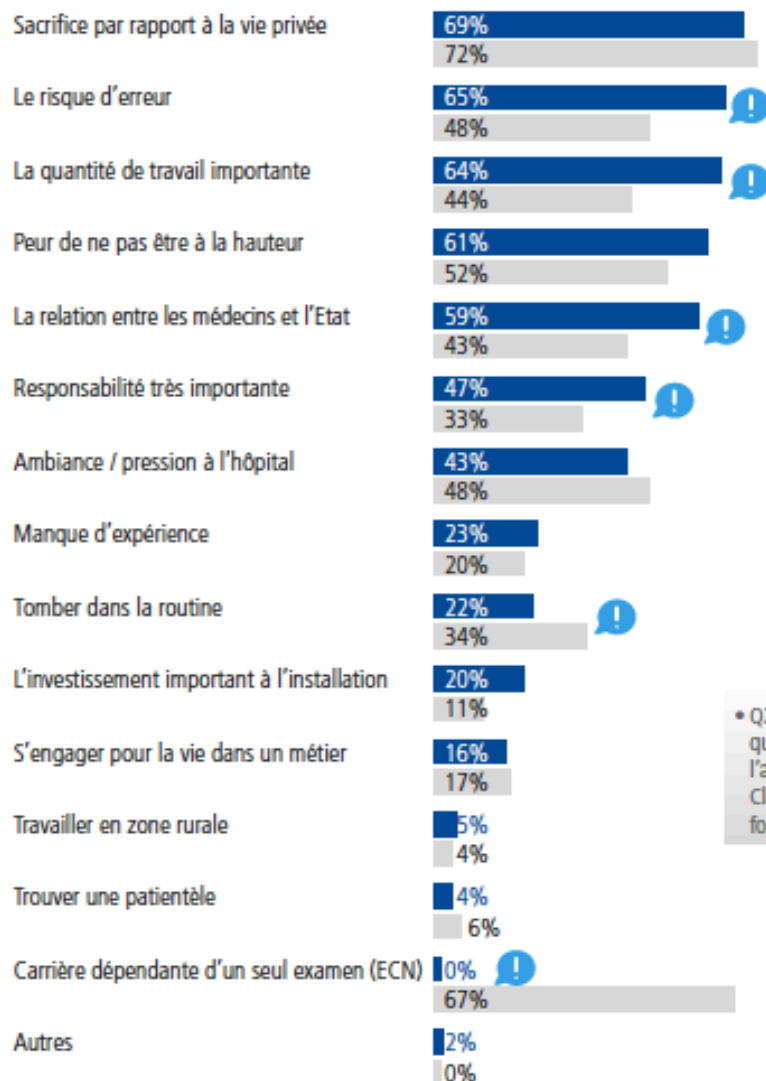
Raisons les plus citées		Top of mind	RG 2	RG 3	RG 4	RG 5
Exercer un métier utile	74%	20%	19%	12%	13%	10%
Aider / sauver les patients	73%	24%	21%	13%	9%	6%
Avoir une qualité de vie satisfaisante	70%	12%	16%	11%	15%	16%
Exercer un métier varié	64%	13%	11%	16%	12%	12%
Exercer un métier gratifiant	55%	11%	9%	13%	12%	10%
Etre indépendant	38%	5%	4%	10%	7%	13%
Bénéficier d'un salaire élevé	37%	3%	6%	7%	9%	12%
Acquérir des compétences pointues	33%	5%	3%	8%	8%	8%
Exercer un métier éthique	31%	3%	3%	7%	11%	7%
Changer la vie des patients	25%	4%	8%	3%	4%	6%
Autres	1%	1%	0%	0%	0%	0%

* Q23. Parmi les propositions suivantes, quelles sont vos principales sources de motivation pour l'avenir (5 propositions maximum) ? Classer par ordre de priorité (1^{er} = la plus forte source de motivation, 5^{ème} = la plus faible source de motivation)

- Qu'attendent de leur carrière les étudiants en médecine interrogés dans l'étude ? De pouvoir concilier leur métier avec une vie personnelle épanouie. La qualité de vie est ainsi une motivation clé dans la construction du projet professionnel (voir figure ci-dessus). « *Avoir une qualité de vie satisfaisante* » figure dans les cinq réponses les plus fréquemment citées sept fois sur dix. Seuls le fait « *d'exercer un métier utile* » (74 %) et le fait « *d'aider / sauver les patients* » affichent une fréquence plus forte dans le Top 5 des réponses les plus citées.
- Si les deux premières réponses renvoient à des motifs altruistes, la qualité de vie est une ambition davantage autocentrée – mais pas moins légitime pour autant. En plaçant si haut dans le classement la qualité de vie, les futurs médecins interrogés dans l'étude ont pu signifier leur volonté de tourner le dos au modèle incarné par le médecin généraliste, qui exerce en libéral dans son cabinet et qui ne compte pas ses heures de travail. Au détriment de sa vie privée. Les futurs médecins sembleraient moins enclins à faire de tels sacrifices.
- Notons cependant que, si l'on ne prend en compte que les résultats cités en première position – les plus importants a priori –, le fait d'avoir une qualité de vie satisfaisante ne se classe alors plus qu'en quatrième position des principales sources de motivation pour l'avenir. Toutes propositions confondues, c'est l'ambition d'aider/sauver les patients qui recueille le plus de suffrages (24 %) auprès des étudiants en médecine interrogés. Le serment d'Hippocrate n'est donc pas passé de mode, fort heureusement !

Les craintes par rapport au projet professionnel

Raisons les plus citées



• Q24. Parmi les propositions suivantes, quelles sont vos principales craintes pour l'avenir (5 propositions maximum) ? Classer par ordre de priorité (1^{er} = la plus forte crainte, 5^{ème} = la plus faible crainte)

■ ECN 2016 ■ Etudiants en médecine ! Différence significative entre «ECN 2016» et «étudiants en médecine»

- Quelles craintes les futurs médecins interrogés dans l'étude nourrissent-ils à l'égard de leur projet professionnel ? En cohérence avec leur souhait de ne pas négliger la qualité de vie, les sondés redoutent d'abord de devoir faire des sacrifices par rapport à la vie privée (voir figure ci-dessous). Cette proposition figure parmi les cinq craintes les plus communément citées dans 69 % des réponses données par les étudiants ayant passé l'ECN en 2016 et dans 72 % des réponses données par les étudiants de la 3^{ème} à la 5^{ème} année. Pas de différence notable, donc, entre les deux groupes interrogés dans l'enquête.
- Sur certaines propositions en revanche, des différences se font jour. Le groupe « ECN 2016 » se distingue en manifestant des craintes plus ancrées dans le concret, et le quotidien (le « risque d'erreur dans le cadre de son métier », la « quantité importante de travail » ou encore la « relation entre les médecins et l'Etat »).

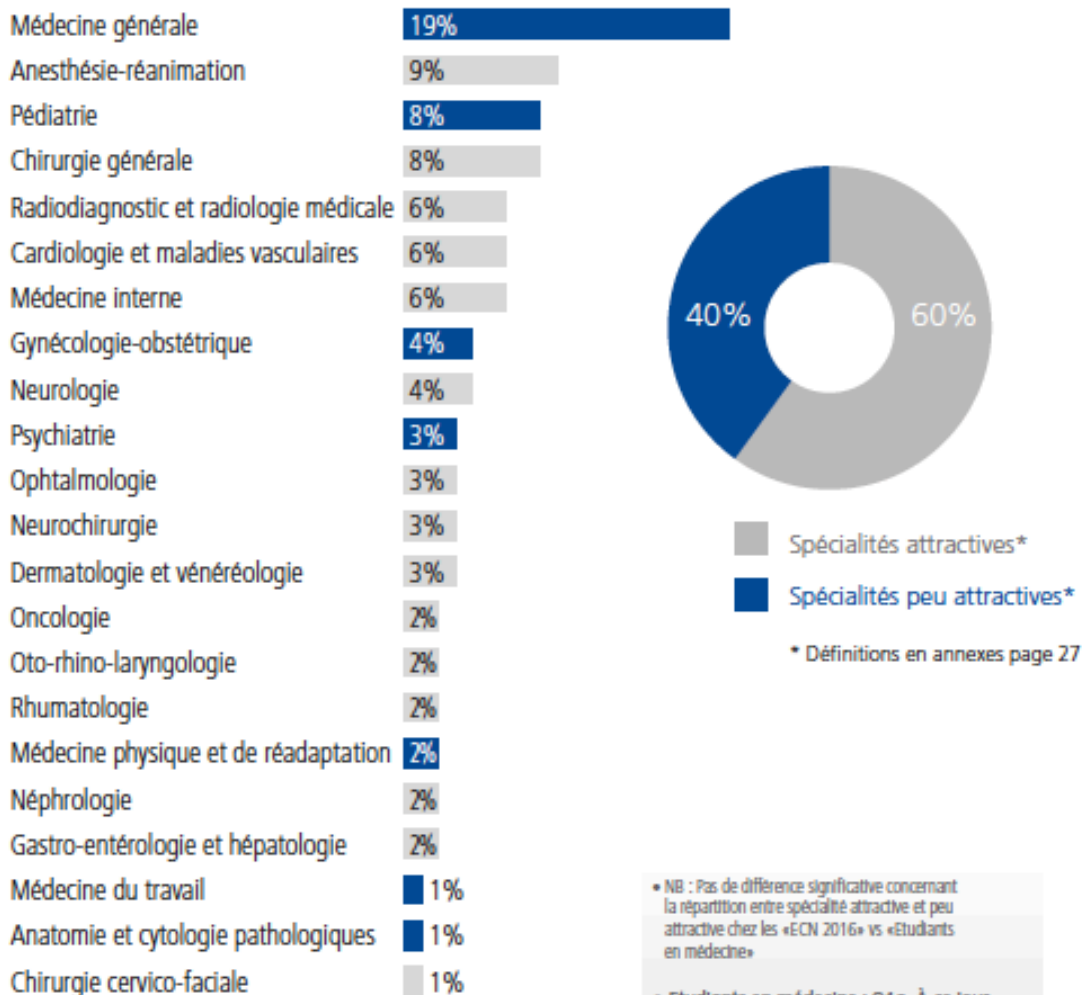
Conjuguer salariat et exercice libéral : la combinaison gagnante

- Le projet professionnel en termes de spécialité ou de mode d'exercice se dessine tout au long des études et n'est pas forcément défini dès le début. Au cours de l'enquête, les étudiants ont été interrogés sur la vision de leur activité professionnelle à terme et notamment sur le mode d'exercice qu'ils envisagent.
- Ainsi, à la question « *à terme, quel mode d'exercice pensez-vous choisir* », près de 45 % des étudiants interrogés disent vouloir privilégier une activité mixte, qui permet de combiner salariat et exercice libéral de la médecine. Tout aussi instructif est le fait que salariat et exercice libéral recueillent chacun 28 % des suffrages des étudiants. Autant dire qu'il est impossible de distinguer un mode d'exercice de la médecine privilégié auprès des étudiants interrogés : ceux-ci sont autant attachés au salariat qu'à l'exercice libéral.
- Notons que le CHU (62 %) est le type d'établissement privilégié par les répondants désirant exercer la médecine de façon « salariée » ou « mixte » tandis que le cabinet privé (42 %) est celui qui recueille la préférence des répondants souhaitant pratiquer la médecine de façon « libérale » ou « mixte ».

La médecine générale, un choix volontaire

Médecine générale : le choix de l'autonomie

L'étude Appel Médical Search a interrogé les étudiants en médecine sur le choix de leur affectation avant l'ECN, notamment en termes de spécialité (voir figure ci-dessous). Au global, 60 % des interrogés souhaitent choisir une spécialité dite « attractive * » à l'issue de l'ECN. Toutefois, la médecine générale est le souhait le plus rapporté (environ 20 % des répondants) sans différence significative entre le groupe des étudiants de la 3^{ème} à la 5^{ème} année et le groupe « ECN 2016 ». Cette spécialité est un vrai choix : elle n'est pas et n'a jamais été un choix par défaut. Comme l'a exprimé un étudiant lors de la phase qualitative de l'enquête, « on est plus autonome, on a plus de manœuvre, maintenant pour l'internat, les gens bien classés choisissent MG ».



- La médecine générale se classe donc en tête des spécialités plébiscitées par les répondants. Est-ce un choix paradoxal alors que ces mêmes répondants disent vouloir placer la qualité de vie au cœur de leurs préoccupations ? Oui si l'on considère que la charge de travail d'un généraliste, par la force des choses, réduit le temps libre du praticien à sa portion congrue. A ce titre, il ne fait aucun doute que les généralistes travaillent beaucoup. Ainsi, selon une étude du ministère des Affaires sociales parue début 2016, le temps de travail moyen des médecins généralistes s'élevait en 2011 à 57 heures par semaine – soit bien au-delà du plafond européen situé à 48 heures par semaine. En revanche, ce choix n'est pas contradictoire si l'on reconnaît la diversité des conditions d'exercice du métier de généraliste – ce qui constitue un facteur d'attractivité indéniable.
- Un médecin exerçant en libéral dans son cabinet. Telle est l'image du généraliste. S'il s'agit, bien sûr, du mode d'exercice le plus répandu (il concerne 57 % des généralistes, selon les dernières données du Conseil national de l'ordre des médecins, le CNOM), de nombreux médecins généralistes exercent également en tant que salariés (c'est le cas de 36,5 % d'entre eux selon le CNOM). C'est le cas des médecins employés dans des hôpitaux, au sein de services de médecine générale. Un généraliste peut également travailler comme salarié dans le secteur sanitaire (dans des cliniques privées MCO³ ou des services SSR⁴ par exemple) ou dans le secteur du médico-social (au sein des Ehpad⁵ ou des structures accueillant des personnes en situation de handicap). Dans les territoires confrontés aux déserts médicaux, certaines communes salarient des médecins généralistes, embauchés dans des maisons de santé regroupant d'autres professionnels de santé.
- L'exercice libéral de la médecine générale évolue lui-même. Si les jeunes générations sont de plus en plus réfractaires à l'idée d'exercer la médecine générale libérale de façon indépendante (être tout seul à la tête de son cabinet), surtout dans les territoires ruraux, elles ne ferment pas la porte à l'exercice libéral pour autant. Simplement, elles ne veulent plus exercer seules, mais désirent travailler avec d'autres collègues, par exemple au sein de maisons médicales comptant des équipes pluridisciplinaires.
- Enfin, autre raison pouvant expliquer la première place de la médecine générale dans le choix des étudiants, la possibilité de se frotter à d'autres spécialités. Alors que le choix d'une autre spécialité que la médecine générale est définitif (par exemple, un étudiant choisissant la pédiatrie comme spécialité devra y consacrer toute sa carrière), la médecine générale ne ferme pas de porte. Un médecin généraliste peut se former à d'autres spécialités (gériatrie, psychiatrie, cardiologie, etc.) sous réserve de passer le diplôme universitaire (DU) ou la capacité adéquats.

³ MCO : médecine-chirurgie-obstétrique.

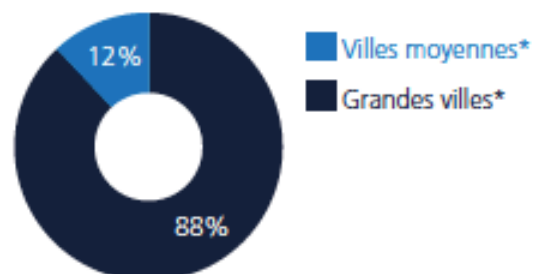
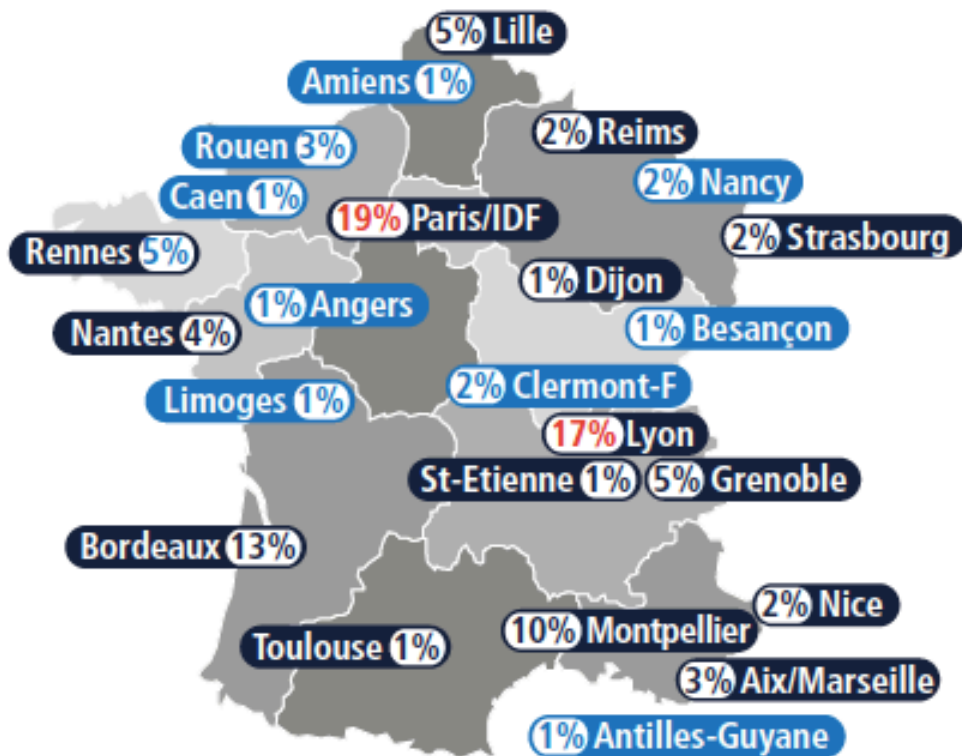
⁴ SSR : soins de suite et réadaptation

⁵ Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Lieux d'exercice et déserts médicaux : comment rendre ces derniers plus attractifs

Lieux d'affectation : les grandes villes plébiscitées

Concernant le choix de lieu d'affectation, ce sont les grandes villes* qui sont plébiscitées et choisies par près de 90 % des interrogés (figure ci-dessous) avec en premier lieu Paris / Ile-de-France (19 %) et Lyon (17 %). Ce choix ne surprend pas car il coïncide très souvent avec le lieu où les étudiants ont suivi leurs études.



* Grande ville > 150 000 habitants

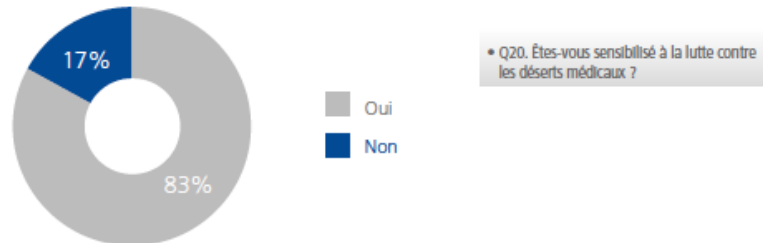
• NB : Pas de différence significative entre «ECN 2016» et «Etudiants en médecine»

• Q1b. Quels seraient vos souhaits d'affectation en termes de lieu d'affectation, de subdivision ?

Le regard des étudiants en médecine sur les déserts médicaux

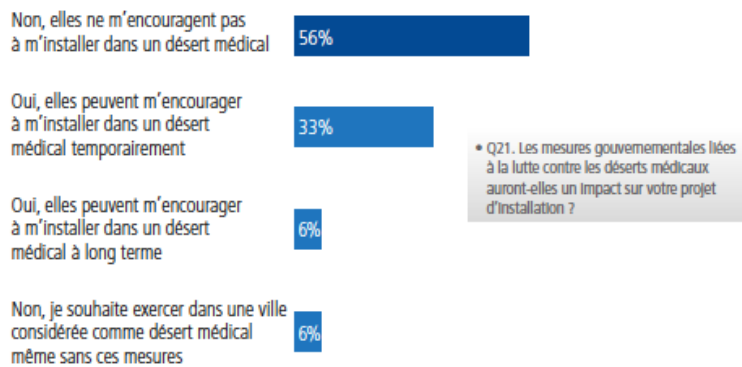
- Globalement, les étudiants interrogés sont très majoritairement sensibles à la lutte contre les déserts médicaux.

Sensibilité / déserts médicaux ?

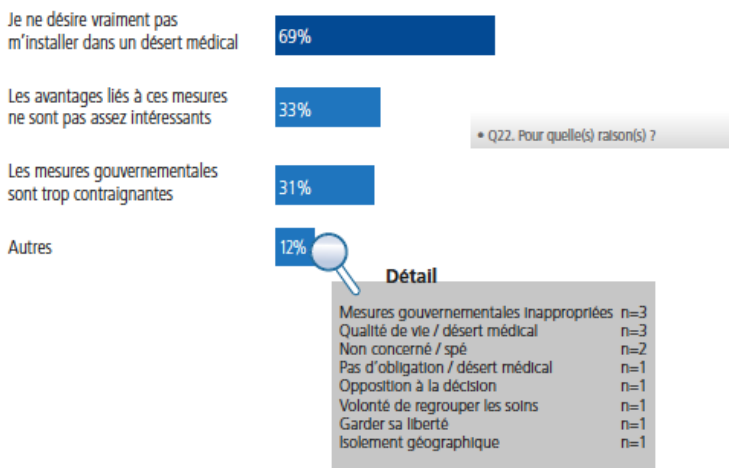


- Pour autant, seul 6 % des étudiants considèrent que les mesures gouvernementales actuellement développées (contrat d'engagement de service public, contrat de praticien territorial, développement de la télémédecine, etc.) peuvent les inciter à s'installer dans un désert médical à long terme (figure ci-contre). Evoquant ces mesures, un étudiant interviewé dans le cadre de la phase qualitative de l'étude a estimé que « ça n'aidera pas les déserts médicaux, ils feront quelques années obligatoires mais pas plus ».

Raisons les plus citées



Raisons les plus citées



- La principale raison de cette résistance à s'installer dans un désert médical réside dans le manque d'attrait manifeste de ces régions (figure ci-contre), aucune mesure ne pouvant visiblement compenser ce manque d'attrait. Témoignages entendus lors des interviews approfondies : « je ne veux pas de restriction une fois diplômé et devoir m'installer là où la qualité de vie est repoussante » ; « ça ne m'intéresse pas car sur le plan

social c'est désertique et pauvre et en général, un désert ça s'agrandit ». Seule une dynamisation plus globale de ces régions pourrait augmenter leur attirance pour ces régions. « *Ce n'est pas un médecin qui va faire vivre un village, les commerçants et les structures publiques jouent aussi* », a fait valoir un étudiant.

Méthodologie

L'étude Appel Médical Search analyse le choix d'affectation et les motivations des étudiants en médecine.

L'étude a été conduite pour Appel Médical Search par Stethos, un institut d'études spécialisé dans la santé, en partenariat avec le site remede.org.

- L'étude a été menée auprès de 197 étudiants en médecine au cours de deux phases successives : une phase qualitative puis une phase quantitative.
- Pour la phase qualitative, conduite entre le 12 et le 20 septembre 2016, Stethos a mené 12 entretiens individuels approfondis d'une heure par téléphone auprès d'étudiants ayant passé l'ECN en 2016 et 4 entretiens individuels approfondis de 30 minutes auprès d'étudiants de la 3^{ème} à la 5^{ème} année (année 2015/2016).
- Pour la phase quantitative, Stethos a interrogé entre le 11 octobre et le 11 novembre 2016 181 étudiants en médecine via un questionnaire auto-administré en ligne de 15 minutes.
- Un redressement des résultats a été appliqué pour obtenir les résultats totaux dont la clé est la suivante : les étudiants de la 3^{ème} à la 5^{ème} année (année 2015/2016) ont un poids de 75 % et les étudiants ayant passé l'ECN en 2016 ont un poids de 25 %.
- L'ensemble des traitements statistiques ont été réalisés avec un intervalle de confiance de 90 %.

A propos d'Appel Médical

Appel Médical, filiale du Groupe Randstad France, est le N°1 du recrutement et du travail temporaire médical, paramédical et pharmaceutique en France depuis plus de 45 ans. Il intervient dans les secteurs hospitaliers, 3ème âge, handicap, petite enfance, métiers du médicament, santé au travail, hospitalisation et soins à domicile. Les 280 collaborateurs-trices permanent(e)s d'Appel Médical délèguent plus de 30 000 collaborateur-trices intérimaires par jour auprès de 8 300 clients à travers son réseau de 105 agences en France. En 2016, Appel Médical a recruté en CDI/CDD plus de 3 800 professionnel-les de santé.

Appel Médical Search est le département dédié aux médecins, cadres de santé et de direction d'Appel Médical.

En savoir plus sur : www.appelmedical.com

| [@appel_medical](https://twitter.com/appel_medical)

A propos du Groupe Randstad France

Le Groupe Randstad France fait partie du Groupe Randstad, deuxième acteur mondial sur le marché des ressources humaines, fondé aux Pays-Bas en 1960. En France, il se place parmi les leaders en matière de services en ressources humaines avec en 2015 un chiffre d'affaires de 2,84 milliards d'euros. En 2015, le groupe (3 500 collaborateurs-trices) aura délégué chaque semaine 61 000 collaborateurs intérimaires et recruté 32 500 professionnels en CDI/CDD, en s'appuyant sur son réseau national et local de 740 agences et bureaux.

Randstad, qui est engagé depuis plusieurs années dans la lutte contre les discriminations, est la seule entreprise française de services en Ressources Humaines à avoir obtenu les labels « Egalité Professionnelle » (octobre 2008) et « Diversité » (janvier 2009), en reconnaissance des actions menées en faveur de la promotion de la Diversité au sein de l'entreprise.

Retrouvez-nous sur :



www.grouperandstad.fr

| [@GroupRandstadFR](https://twitter.com/GroupRandstadFR)



<http://resources.grouperandstad.fr>

| [@DataLabEmploi](https://twitter.com/DataLabEmploi)

Contacts presse

Groupe Randstad France

Direction de la Communication
Tél. 01 41 62 22 10

Sophie Durand : 06 37 86 44 00
Sébastien Buffet : 06 01 35 25 39

Agence Wellcom

Tél. 01 46 34 60 60

Sonia El Ouardi : sonia.elouardi@wellcom.fr
Donna Clément : donna.clement@wellcom.fr
Laure Curien : laure.curien@wellcom.fr