



L'OMPL (Observatoire prospectif des métiers et des qualifications dans les entreprises libérales), association paritaire, conduit des études à la demande des CPNEF-FP (Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle). Ses travaux, centrés sur les questions emploi-formation, constituent des analyses fines des changements en cours. Ils apportent des éléments de réflexion aux partenaires sociaux dans le cadre de l'élaboration de leur politique emploi-formation. Les essentiels donnent une vision synthétique des principaux résultats de chaque étude.

## PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

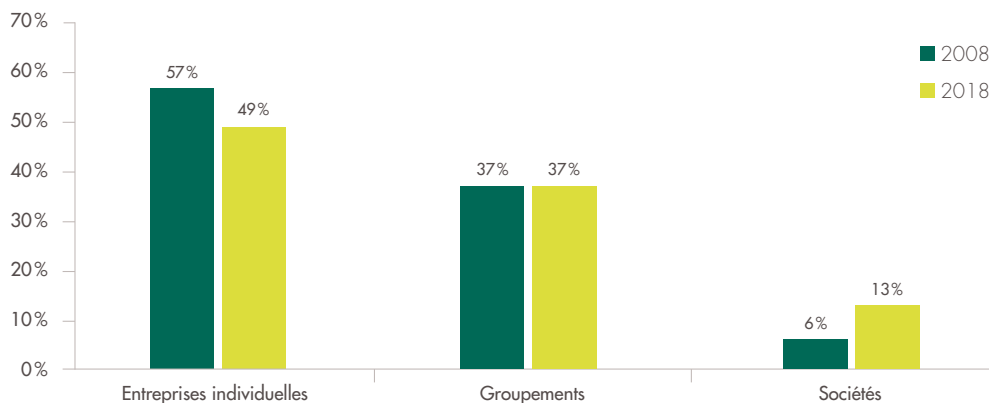
### ► DE L'ÉTAT DES LIEUX

#### Poursuite de la concentration des cabinets médicaux

En 2019, 32 500 cabinets médicaux emploient au moins un salarié et font partie du périmètre de l'OMPL. Ce nombre diminue depuis dix ans (-12% sur la période) tandis que l'effec-

tif salarié de la branche augmente (+22% sur la période pour atteindre 90 000 salariés en 2019). Ces chiffres traduisent le développement de l'exercice en groupe. En 2018, près de 50% des cabinets étaient des entreprises individuelles (contre 57% en 2008), 37% des groupements<sup>1</sup>, et 13% des sociétés<sup>2</sup> (contre respectivement 37% et 6% en 2008).

### 🕒 Évolution de la répartition des entreprises employeuses par statut juridique



Source : Baromètre OMPL 2020, d'après les données OPCA EP, bases adhérents, 2008-2018





L'analyse des évolutions depuis 2012 par taille de structure met en évidence une légère augmentation de la part des très petites structures.

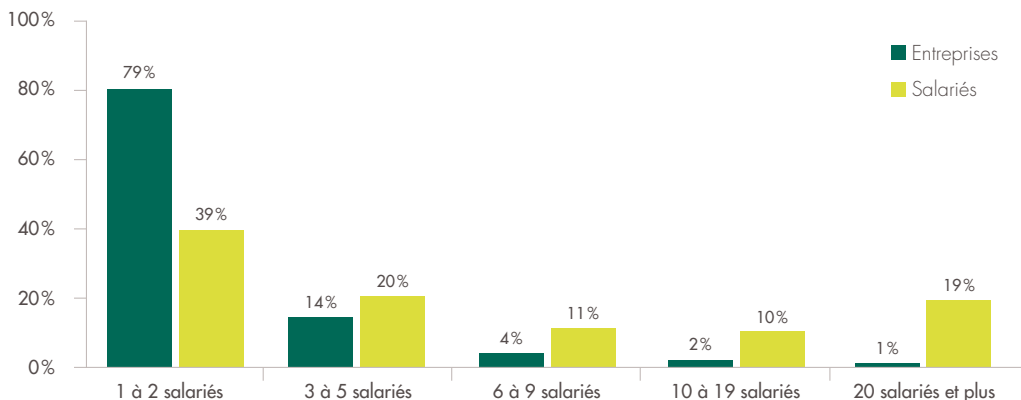


## Au profit notamment des médecins spécialistes

Les médecins spécialistes<sup>3</sup> représentent 20% des cabinets mais près d'un tiers des salariés. Les structures de 10 salariés et plus se dé-

loppent (et notamment parmi elles, les cabinets de radiologie). Si leur part reste relativement constante (3%), elles représentent aujourd'hui près de 30% des salariés de la branche contre 21% en 2012.

### ① Répartition des entreprises et des salariés par taille d'entreprise (%)



Source : Données OPCO EP, bases adhérents 2018, exploitation Geste



La part des hommes augmente légèrement ces dernières années : elle est de 8% en 2018 contre 6% en 2011.

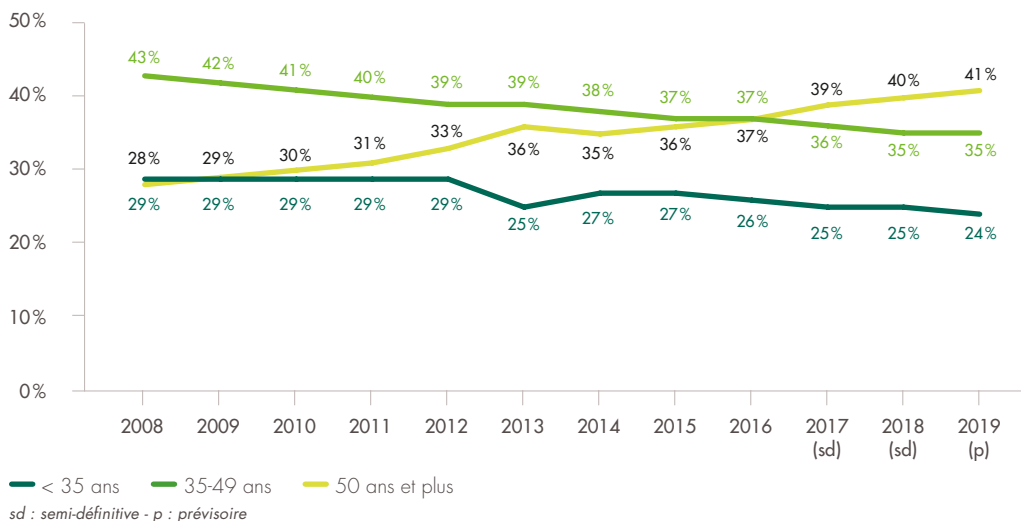


## Effectifs salariés un peu plus masculins et plus âgés

La branche se caractérise par une légère augmentation de la part des hommes (9% en

2019 contre 6% en 2012) et par un vieillissement marqué des salariés : en 2019, 41% de salariés ont 50 ans et plus contre 31% dans le secteur santé et 29% de la population active.

### ① Pyramide des âges de 2008 à 2019 (%)



Source : Baromètre OMPL 2020, d'après les données DADS 2016

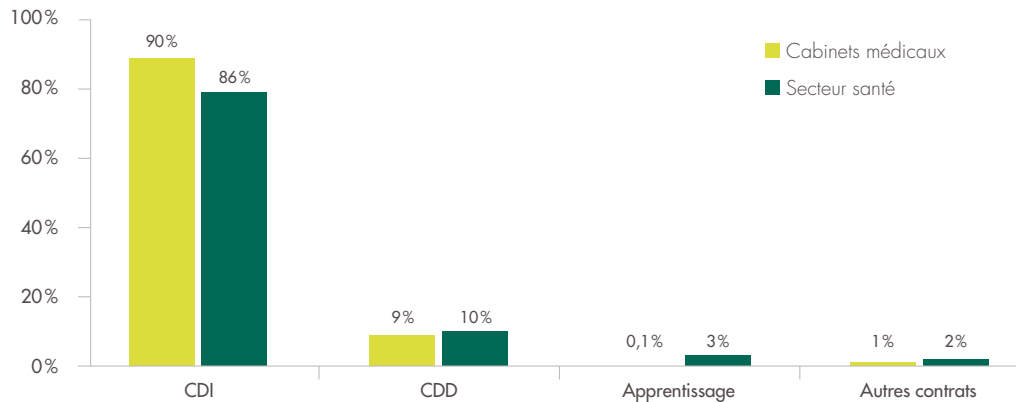


### Forte proportion d'employés en CDI fréquemment à temps partiel

Près de trois emplois sur quatre relèvent de la CSP (catégorie socioprofessionnelle) employés. 90% des salariés sont en CDI (contrat à durée indé-

terminée). Le CDD (contrat à durée déterminée) est plus fréquent chez les jeunes (19% de CDD avant 35 ans contre 6% entre 35 et 49 ans et 5% à partir de 50 ans). Le temps partiel concerne 43% des effectifs, un chiffre stable sur les dernières années.

### ④ Répartition des salariés par type de contrat de travail (%)



Source : Baromètre OMPL 2020, d'après les données DADS 2016

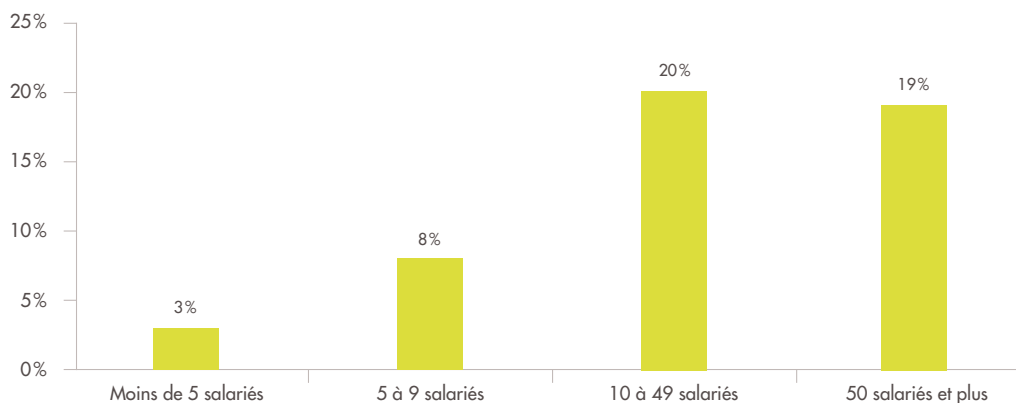
“ L'apprentissage est très peu développé, 0,1% contre 3% dans le secteur santé.

### Pratiques de formation peu développées

La formation reste très peu développée avec seulement 4,8% des entreprises qui ont utilisé leur Plan de développement des compétences en 2019. Le taux d'accès à la formation<sup>4</sup> est de

8,8% sur l'ensemble de la branche et de 20% dans les entreprises de plus de 10 salariés. Il est plus élevé pour les cadres, les salariés à temps complet et les jeunes de moins de 35 ans.

### ④ Taux d'accès des salariés à la formation en fonction de la taille d'entreprise (%)



Source : Données formation OPCO EP 2019, exploitation Geste

“ Le taux d'accès à la formation est fortement lié à la taille de l'entreprise, ce qui n'est pas spécifique à la branche mais constitue une caractéristique des pratiques de formation.

## ➤ À LA PROSPECTIVE

L'activité de médecine libérale connaît de fortes évolutions. Tout d'abord, au-delà de la diminution du nombre de médecins, c'est la part de l'exercice en libéral qui régresse : si 56% des médecins exercent en libéral en 2020, ils ne seraient

plus que 51% en 2025, 48% en 2030, 45% en 2040. L'exercice en libéral reste néanmoins le projet privilégié par les jeunes mais à condition de travailler dans un cabinet de groupe, de pouvoir gérer son temps de travail et de mieux concilier vie professionnelle et vie personnelle.

## 🕒 Évolution du nombre de médecins libéraux

	Effectif médecins libéraux	% du total des médecins	Variation de l'effectif	Variation cumulée depuis 2020
2020	120 630	56,1%		
2025	106 950	51,1%	- 13 680	-13 680
2030	102 946	47,9%	- 4 000	- 17 680
2040	114 103	45,1%	- 11 160	- 6530

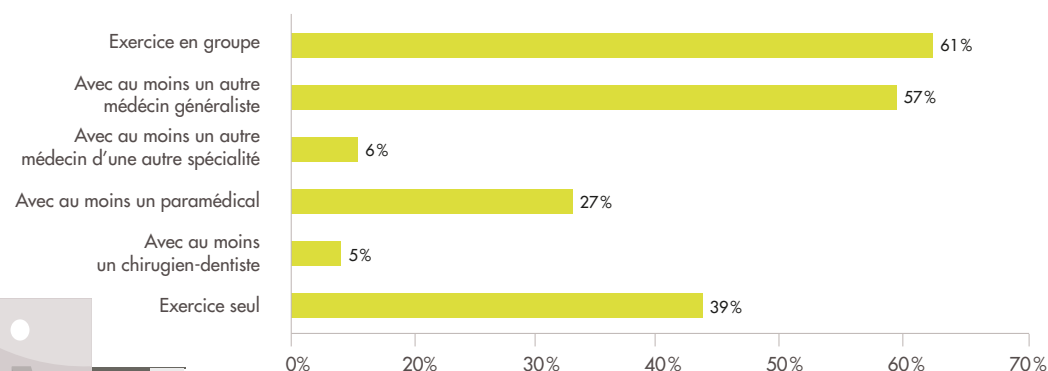
Source : Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ?  
Dossiers de la Drees n°76 – Mars 2021. Traitement Geste.

“  
61% des médecins généralistes exercent en groupe, 57% avec des médecins généralistes.

Déjà engagé depuis plusieurs années, et fortement incité par les pouvoirs publics pour notamment favoriser la pluridisciplinarité et l'exercice coordonné, le regroupement des

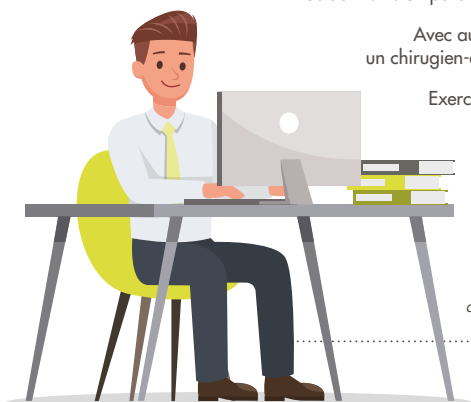
médecins libéraux se généralise. La part des professionnels qui exerceront en groupe en 2030 devrait être proche de 80% (contre 54% en 2010).

## 🕒 Répartition des médecins généralistes libéraux, selon les professionnels avec lesquels ils exercent (%)



Champ : Médecins généralistes libéraux installés au 1<sup>er</sup> janvier 2018 sans mode d'exercice particulier exclusif.

Source : DREES, observatoires régionaux de la santé (ORS) et unions régionales des professions de santé (URPS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de ville, octobre 2018-mars 2019, données semi-définies.



Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP), qui permettent aux professionnels libéraux d'exercer en collectif autour d'un projet de santé, sont particulièrement attractives pour les jeunes professionnels et leur développement devrait se poursuivre. Les cabinets de radiologie connaissent ce phénomène de concentration depuis de nombreuses années mais, face au risque de financiarisation de l'activité, il s'accélère et des inquiétudes demeurent sur la capacité des médecins radiologues à consolider leur cabinet de groupe et à garder la maîtrise de leur activité dans les prochaines années.

Les postes de médecins salariés en médecine de ville restent minoritaires, même si leur développement, au travers des centres de santé, est réel, porté notamment par les mutuelles et les collectivités afin de lutter contre les déserts médicaux.

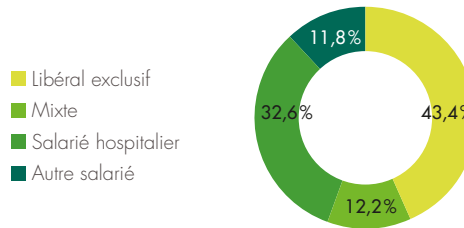
Face à la pénurie de médecins, deux grandes évolutions visent à libérer du temps médical :

- **la création du métier d'assistant médical** (une aide à la consultation et aux tâches administratives). L'expérience montre que cet emploi répond à un besoin et il devrait petit à petit s'intégrer aux cabinets de groupe, à condition que ces derniers trouvent les ressources suffisantes pour financer ces postes au-delà des aides de l'actuel plan « Ma Santé 2022 » ;
- **la pratique avancée** (une montée en compétences des auxiliaires médicaux sur des pathologies ciblées afin d'améliorer le parcours du patient et réduire la charge de travail des médecins). Elle existe aujourd'hui pour les infirmiers et a vocation à être étendue à d'autres paramédicaux (notamment techniciens de laboratoire et manipulateurs radio). Les médecins seront donc incités à faire plus fortement appel aux professions paramédicales mais cette coopération ne se fera pas forcément sous le statut de salarié, les infirmiers notamment interviennent dans les soins de proximité majoritairement en libéral.

Comme tous les secteurs d'activité, la médecine libérale est fortement **impactée par le développement du numérique**. Deux grands facteurs d'évolution sont identifiés :

- la numérisation et dématérialisation des données ;
- le développement de la télémédecine.

📊 Répartition des médecins selon le mode d'exercice en 2021 (%)



Source : Données DREES 2021, exploitation Geste

Un enjeu pour les cabinets médicaux est la montée en compétences des secrétaires et des assistants médicaux sur le numérique et les nouvelles tâches associées.

La téléconsultation est une réponse aux difficultés d'accessibilité (géographique ou liées à l'état de santé du patient par exemple). Elle est devenue une réalité avec la crise sanitaire liée à la Covid-19 et les impératifs de distanciation associés. Son développement pourrait en partie se pérenniser. De même, la télé-expertise, qui favorise les coopérations entre professionnels en offrant de nouvelles modalités d'échanges libérées des contraintes de distance, devrait se généraliser.

Enfin, la numérisation de la médecine de ville, la structuration des cabinets médicaux de groupe, la mise en place d'un environnement de travail performant, et le maintien de la qualité, impliquent **le développement de nouvelles fonctions non médicales** : maintenance des équipements, management, communication, gestion des ressources humaines... La réussite de ce développement dépendra des ressources qui pourront être mobilisées tant au niveau des compétences qu'au niveau financier. Entre une augmentation des honoraires et la création d'un forfait spécifique qui rémunère ces fonctions au sein des groupements, il semble aujourd'hui qu'un nouveau modèle économique soit à inventer au risque sinon de compromettre leur qualité, leur performance et leur pérennité.

L'attractivité de l'activité libérale, sa capacité à répondre aux aspirations des jeunes professionnels et à professionnaliser les organisations de groupe seront des facteurs déterminants de son évolution sur les dix prochaines années.

“ En 2021, 56% des médecins exercent leur activité en libéral. 78%, exerce exclusivement sous ce statut, 22% exercent également en tant que salarié. ”



“ Avec le développement des plateformes de rendez-vous et une plus grande volatilité de la patientèle, les cabinets devront être capables de communiquer et de se rendre visibles sur Internet. —

## ► ENJEUX EN TERMES D'EMPLOI ET DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Ainsi, les enjeux pour les prochaines années sont de plusieurs ordres.

### Renforcer l'attractivité de la médecine libérale

Les jeunes professionnels projettent majoritairement d'exercer leur métier en libéral et l'exercice en groupe permet de lever une partie des freins à l'installation sous ce statut. Il est donc essentiel de favoriser et d'aider à l'installation en cabinet de groupe et de mieux préparer les jeunes à la gestion d'une structure.

### Consolider et professionnaliser l'exercice en groupe

Des cabinets de groupe se constituent mais beaucoup d'entre eux ne sont encore qu'un partage de locaux. Développer cette modalité d'exercice implique :

- d'exploiter plus largement leur potentiel de mutualisation des compétences ;
- de les professionnaliser sur les fonctions transversales et de management pour les plus importants ;
- d'internaliser et de favoriser la montée en compétences, de les outiller.

### Veiller à la qualité des emplois

Les cabinets de groupe doivent être en capacité de recruter des professionnels paramédicaux, de concurrencer les établissements pour les professions médico-techniques, et notamment les manipulateurs radio, d'attirer des assistants et secrétaires médicaux, de répondre aux besoins de fonctions support. Proposer des emplois à temps plein, accompagner, former et donner des perspectives d'évolution professionnelle sont des facteurs d'attractivité et de fidélisation importants.

### Assurer une montée en compétences des secrétaires et assistants médicaux :

- le métier de secrétaire médical évolue et des besoins de montée en compétences ont été identifiés (outils et pratiques numériques, accueil, accompagnement, coordination...) ;

- le métier d'assistant médical comprend différentes facettes (aide à la consultation, tâches administratives) qui impliquent de former les professionnels et donc de communiquer sur le CQP (contrat de qualification professionnelle) correspondant.

Afin d'assurer la montée en compétences de ces professionnels, il est nécessaire d'individualiser plus largement les parcours et d'exploiter les différentes modalités de formation possibles (AFEST – action de formation en situation de travail – et formation classique, présentiel et distanciel...).

### Engager une stratégie de développement du numérique

Comme dans de nombreuses petites entreprises, l'introduction des nouvelles technologies dans les cabinets médicaux est le plus souvent subie ce qui ne permet pas de penser l'évolution des pratiques, de s'approprier ces nouveaux usages et d'optimiser leur utilisation. Par ailleurs, avec le développement des plateformes de rendez-vous et une plus grande volatilité de la patientèle, les cabinets devront être capables de communiquer et de se rendre visibles sur Internet et donc d'intégrer des compétences dédiées. Plus largement, une réflexion serait à mener pour accompagner les cabinets médicaux à la transition numérique.

### Conduire des actions avec d'autres branches professionnelles du périmètre de l'OMPL

Par exemple, la formation aux fonctions transversales, la construction de parcours d'évolution professionnelle ou encore l'accompagnement des structures à la transition numérique. En effet, au-delà de la mutualisation des ressources disponibles pour la construction des actions, développer les transversalités entre les branches permettrait de répondre spécifiquement à leurs besoins et d'élargir les perspectives d'emplois et de parcours professionnels pour les salariés tout en offrant aux employeurs une plus grande diversité de profils pour répondre à leurs besoins de recrutement.

