



Perspectives de poursuite ou de cessation d'activité

Enquête 2025 réalisée auprès des médecins spécialistes de 60 ans et plus ayant un exercice libéral en Ile-de-France

Septembre 2025

Collège spécialistes

Destinataires

Médecins spécialistes ayant un exercice libéral en IDF, de 60 ans et plus pour lesquels nous avons une adresse mail valide = 5 348 spécialistes

434 réponses = 8,11 %

Sur 5 739 ayant un exercice libéral

Dates envoi mailing :

- 16.09.2025
- 22.09.2025

Perspectives de poursuite ou de cessation d'activité

Cher collègue,

Vous êtes 44 % de médecins ayant un exercice libéral en Ile-de-France âgés de 60 ans ou plus. Vous représentez donc une part conséquente dans l'offre de soins actuelle.

Afin d'affiner les projections démographiques sur les années à venir, l'URPS médecins Ile-de-France vous propose de répondre à cette enquête flash, sur vos perspectives de poursuite ou de cessation d'activité.

Nous vous remercions de bien vouloir prendre quelques minutes pour compléter le questionnaire ci-après :

[Répondre](#)

Merci par avance pour votre participation.

Confraternellement,

Dr Sophie Bauer et Dr Elie Winter,
Coordonateurs du collège spécialistes

Le Bureau de l'URPS

Dr Valérie Briole, Présidente
Dr Bertrand de Rochambeau, Vice-Président
Dr Mardoché Sebbag, Vice-Président
Dr Luc Sulimovic, Trésorier

Dr Bernard Elghozi, Trésorier Adjoint
Dr Nathalie Leroy, Secrétaire Générale
Dr Eric Tanneau, Secrétaire Général Adjoint
Dr Natacha Regensberg de Andreis, Secrétaire Générale Adjointe

Synthèse

13 000 médecins spécialistes ont un exercice libéral en IDF

Dont **5 739 ont 60 ans ou plus, soit 44%**

5 348 destinataires

Parmi les répondants :

- **47 %** des médecins libéraux spécialistes de 60 ans et plus sont **actifs**
- **53% sont en cumul emploi retraite**
- **57 % n'ont pas décidé** dans quel délai ils cesseraient leur activité libérale
- **43 % ont décidé :**
 - 34 % dans l'année
 - 37 % dans les 2/3 ans
 - 11% dans les 4 ans
 - 19% dans 5 ans ou plus

Projection sur les 5 739 médecins spécialistes franciliens ayant un exercice libéral en IDF de 60 ans et plus

3 271 n'ont pas décidé dans quel délai ils cesseraient leur activité libérale

2 468 ont décidé :

- 841 dans l'année

A noter : 805 installations en 2024

- 900 dans les 2/3 ans
- 264 dans les 4 ans
- 463 dans 5 ans ou plus

Sur la prochaine année, nous pouvons donc anticiper 841 départs et 805 arrivées.
Soit un non-renouvellement de 36 médecins spécialistes en Ile-de-France.

Synthèse

En cas de cumul emploi retraite, proposition préférée :

- **Cotisation retraite maintenue générant des points retraite pour 47%**
- **Défiscalisation des honoraires pour 29%**
- Réduction de la cotisation, le manque à gagner pour la CARMF étant compensé par l'Etat
- Réduction de la cotisation, le manque à gagner pour la CARMF étant compensé par les médecins en exercice

77 % des répondants ont une activité exclusivement libérale.

Parmi les 23 % ayant une activité mixte, la part libérale est prépondérante.

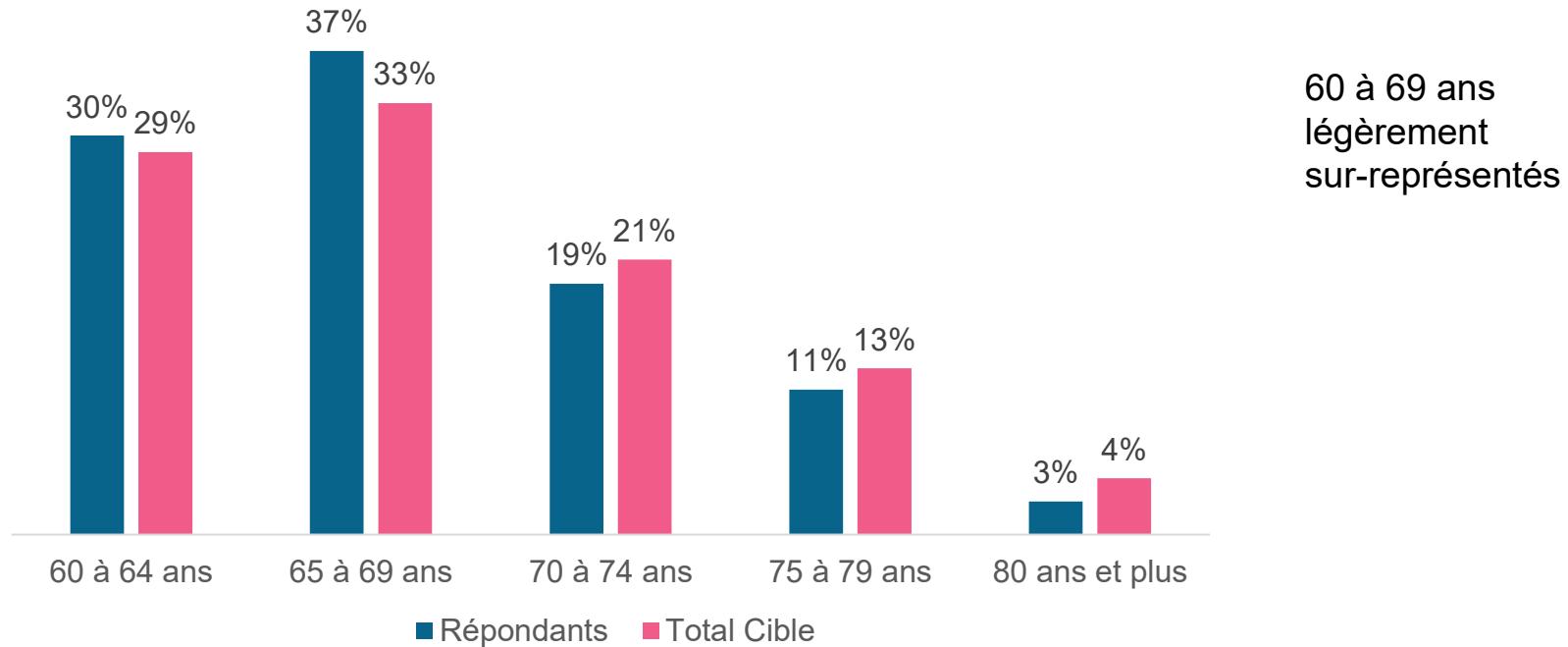
81 % pensent qu'ils ne trouveront pas de successeur

Réserve médicale

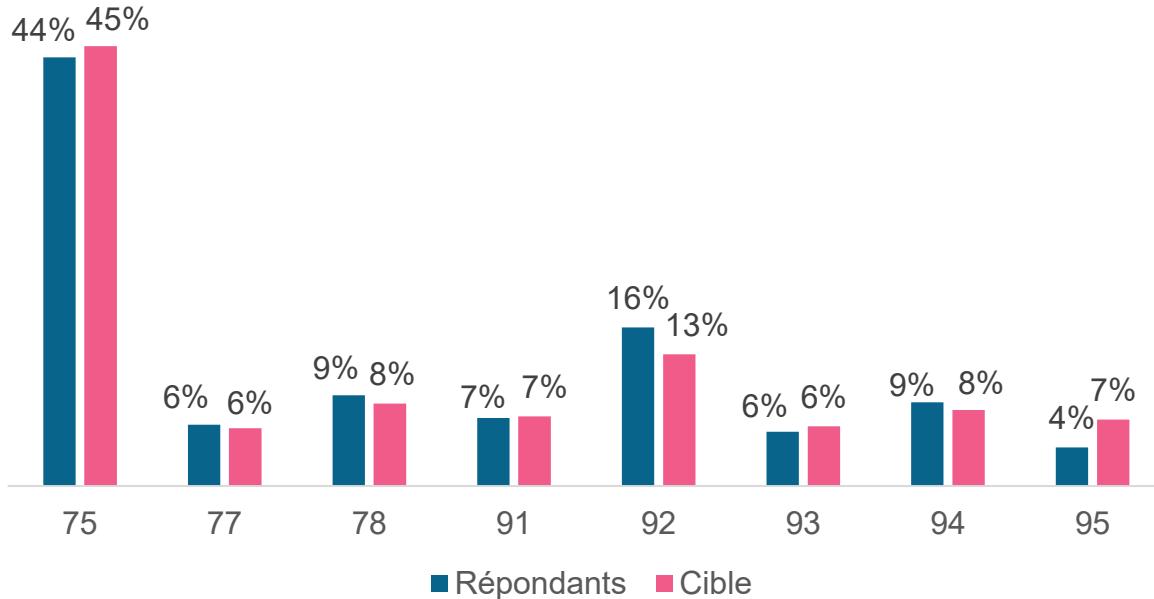
- 14% envisagent de l'intégrer
- 40% non
- 46 % ne savent pas

Descriptif cible/répondants

Age par rapport à la cible



Département exercice principal

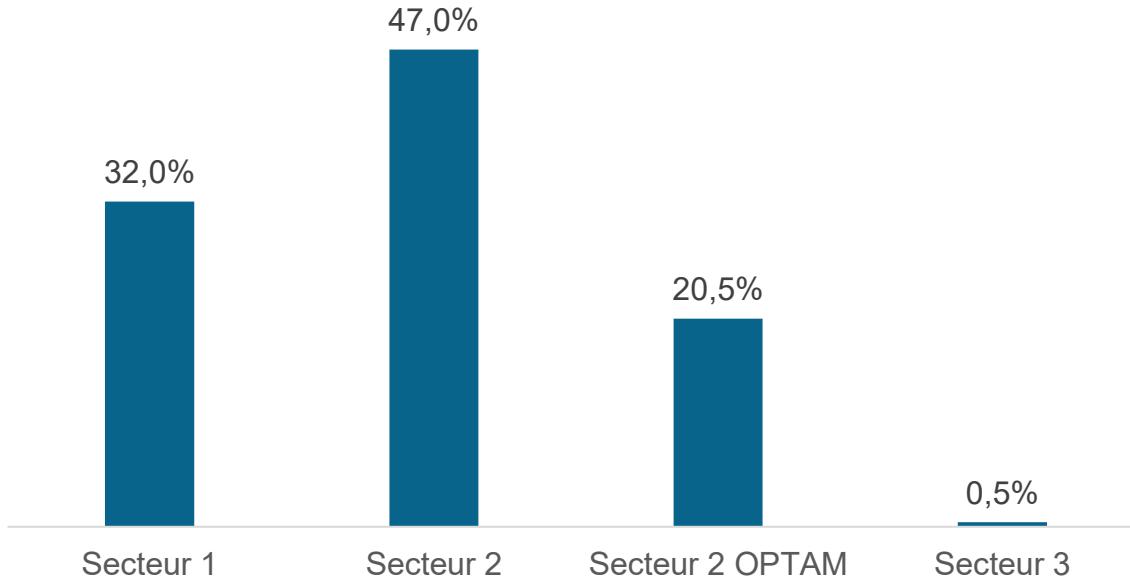


Département des
Hauts-de-Seine
légèrement sur-
représenté

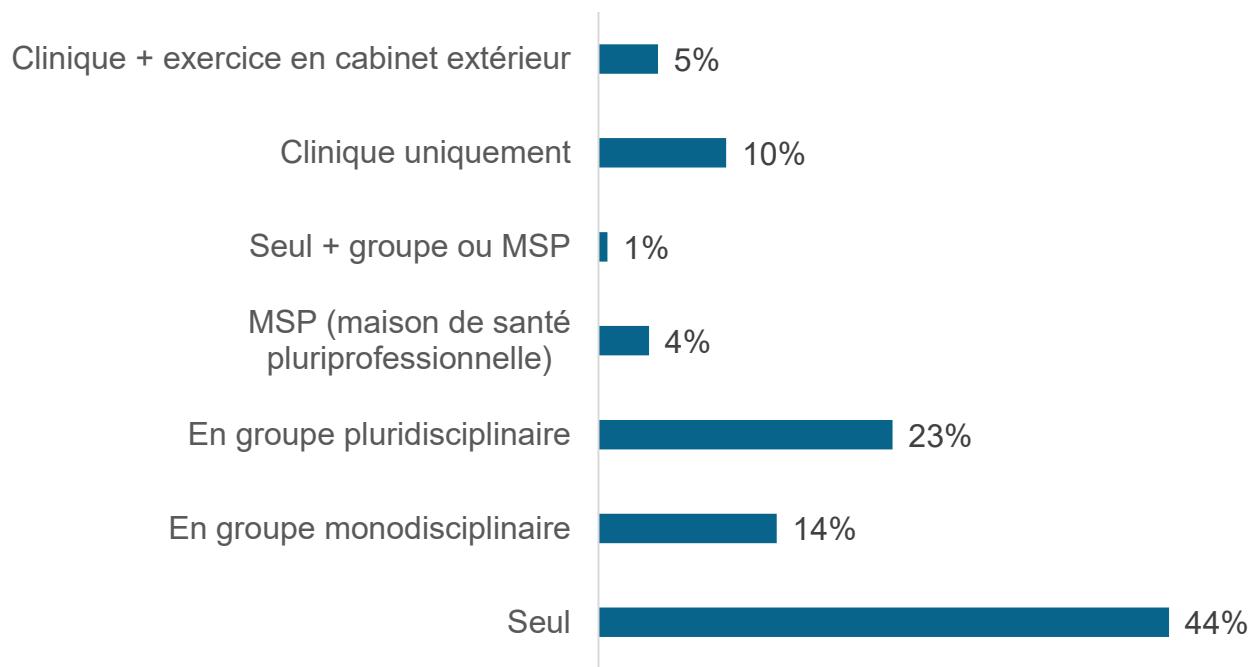
Val d'Oise
Département du
légèrement sous-
représenté

Descriptif répondants

Secteur conventionnel

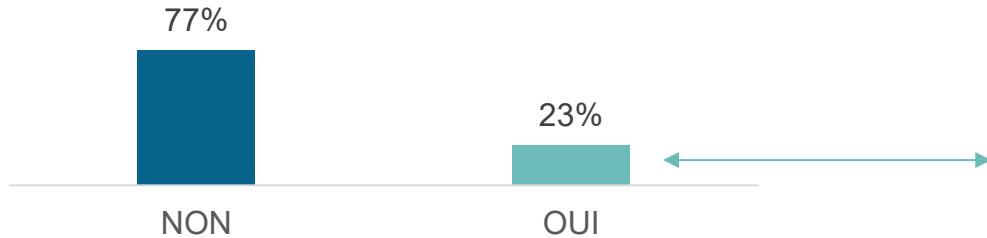


Mode d'exercice

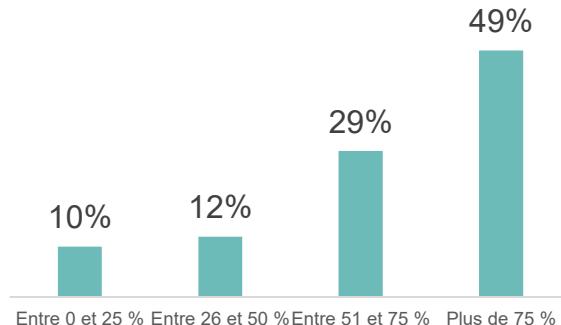


Type exercice

Avez-vous une activité mixte libérale ET salariée ?

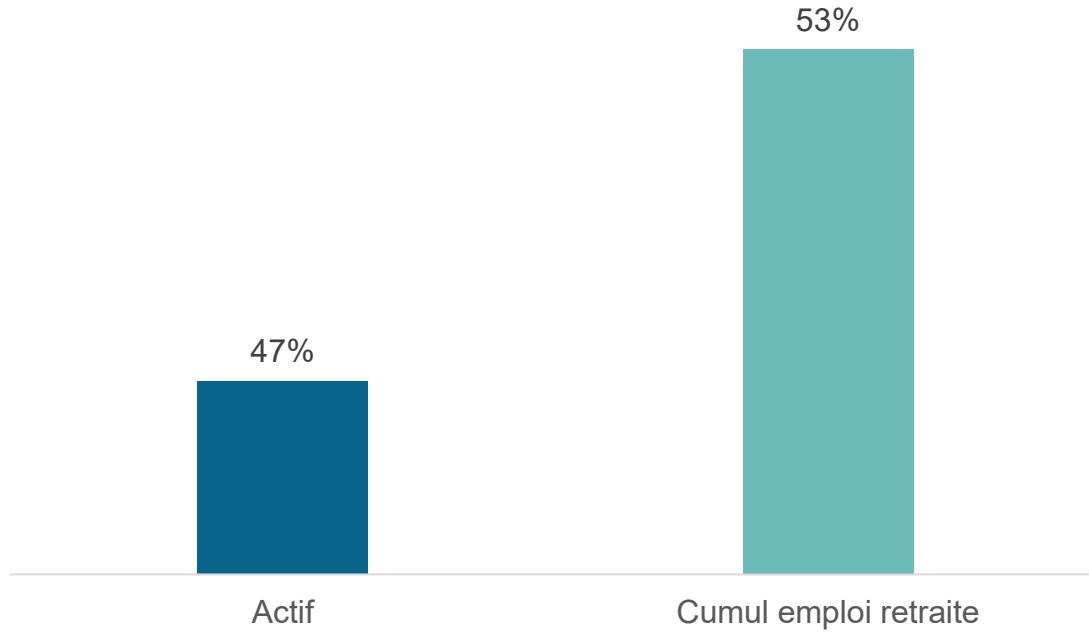


Si vous exercez en activité mixte, quelle part de votre temps consacrez-vous à l'exercice libéral ?

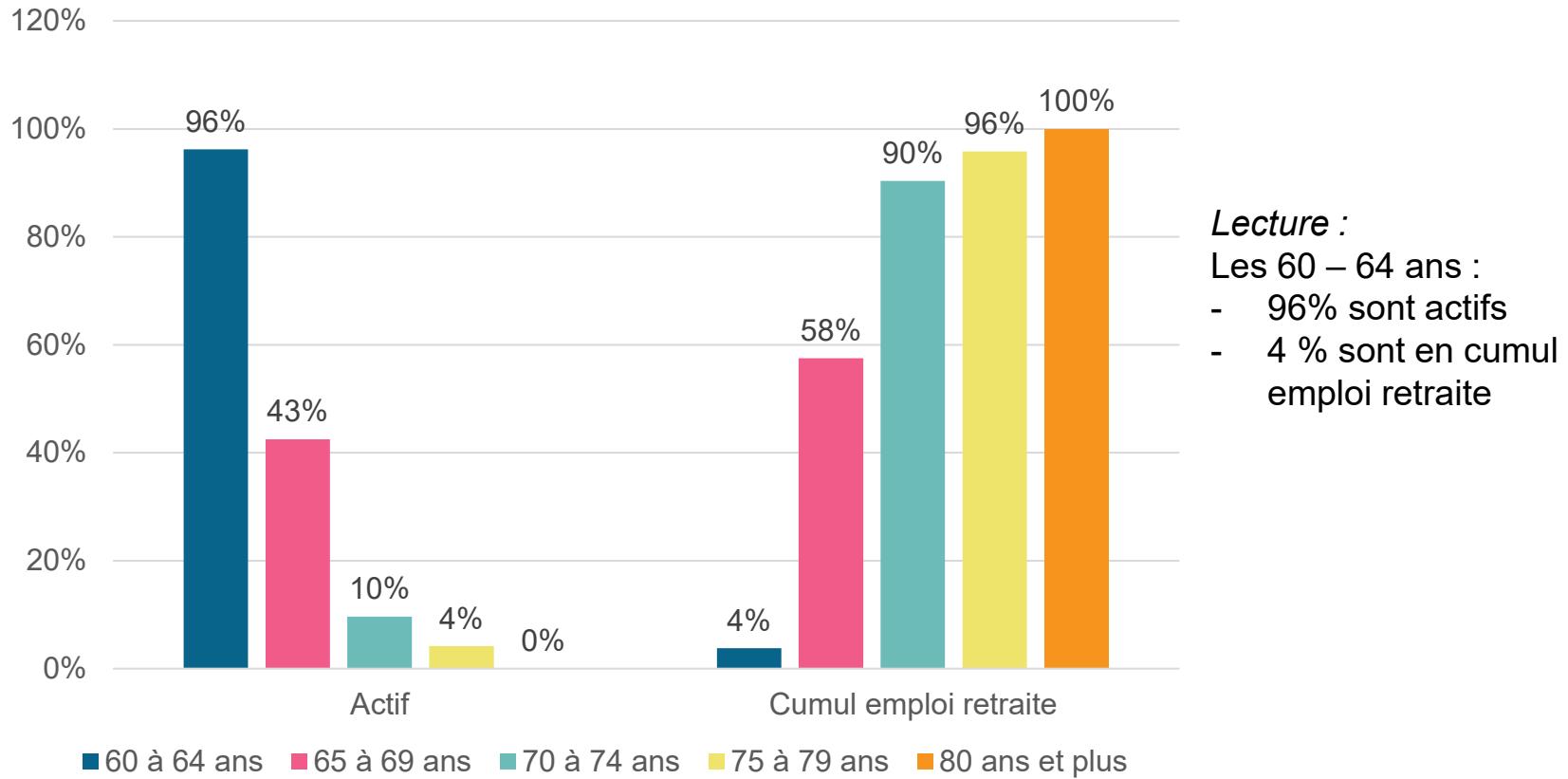


Statut aujourd'hui

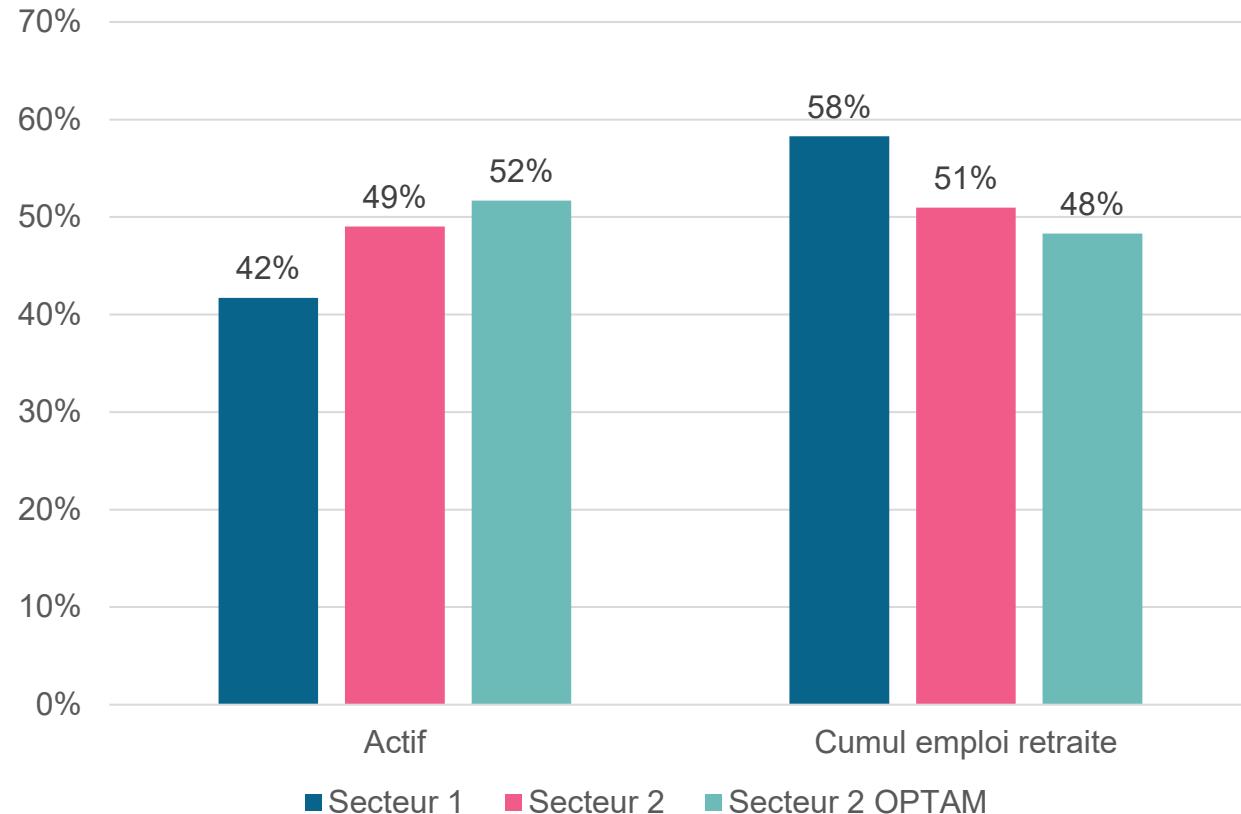
Quel est votre statut aujourd'hui ?



Quel est votre statut aujourd'hui ? Selon tranche d'âge



Quel est votre statut aujourd'hui ? Selon secteur



Lecture :

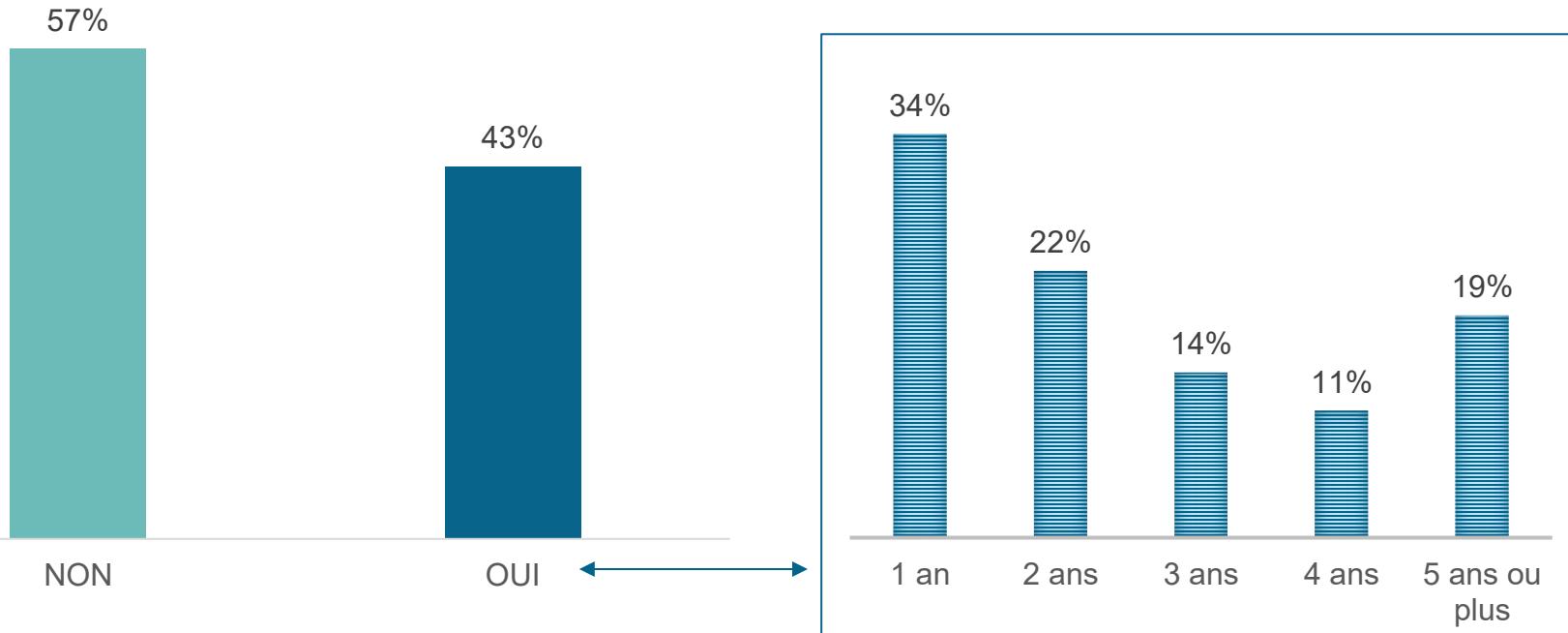
Les secteurs 1 :

- 42% sont actifs
- 58 % sont en cumul emploi retraite

NB : 2 répondants en secteur 3 (50/50)

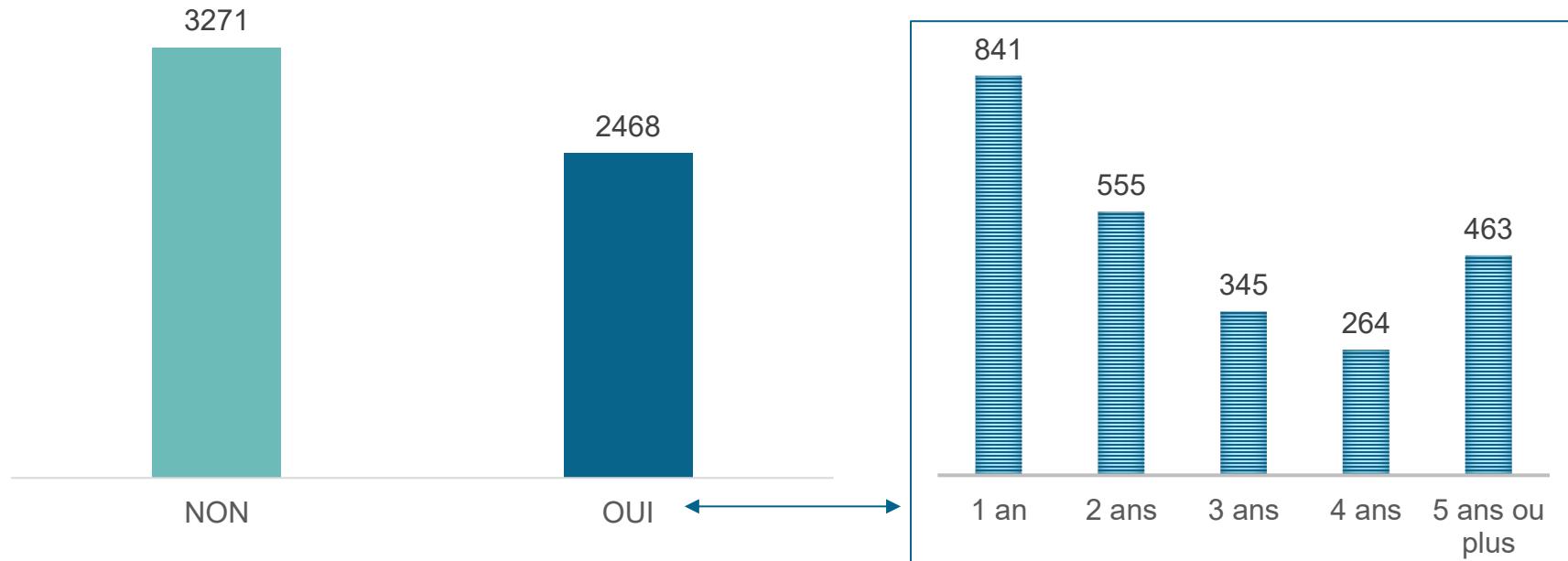
Perspectives

Avez-vous décidé dans quel délai vous cesserez complètement votre activité médicale libérale ? Si oui, quand ?

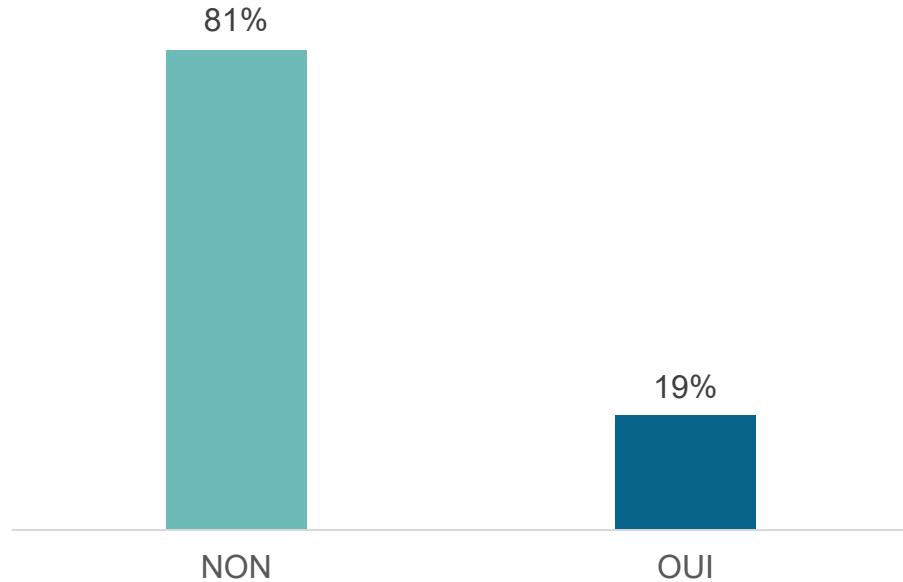


Avez-vous décidé dans quel délai vous cesserez complètement votre activité médicale libérale ? Si oui, quand ?

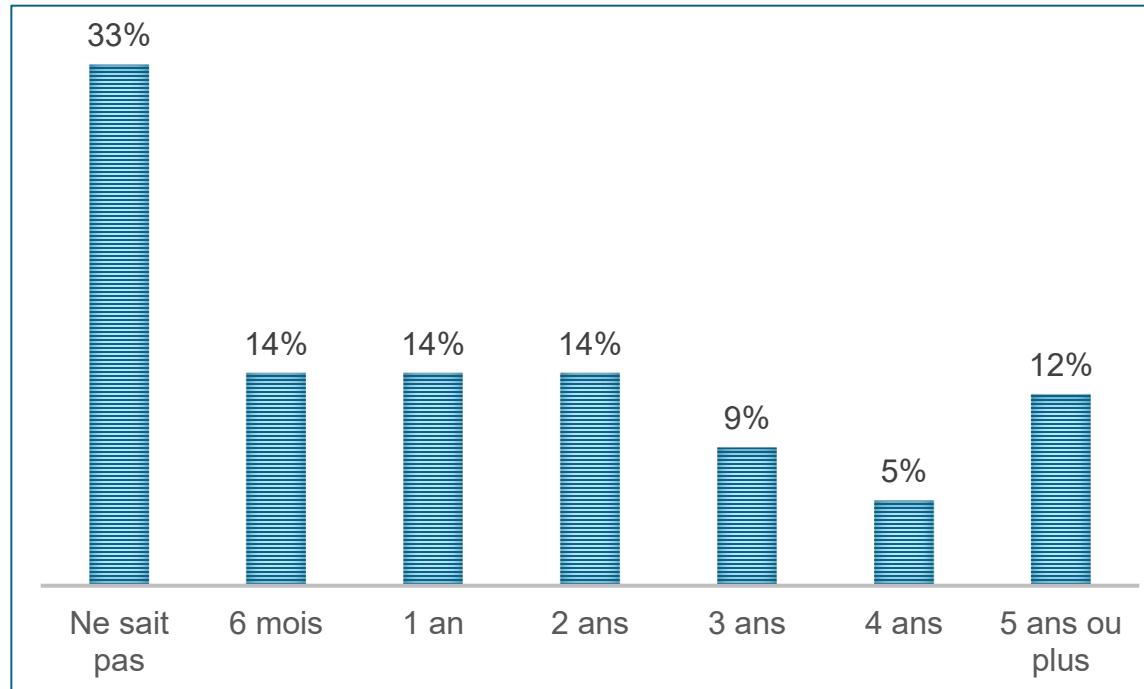
Projection sur l'ensemble des médecins libéraux spécialistes de 60 ans et plus en IDF = 5 739



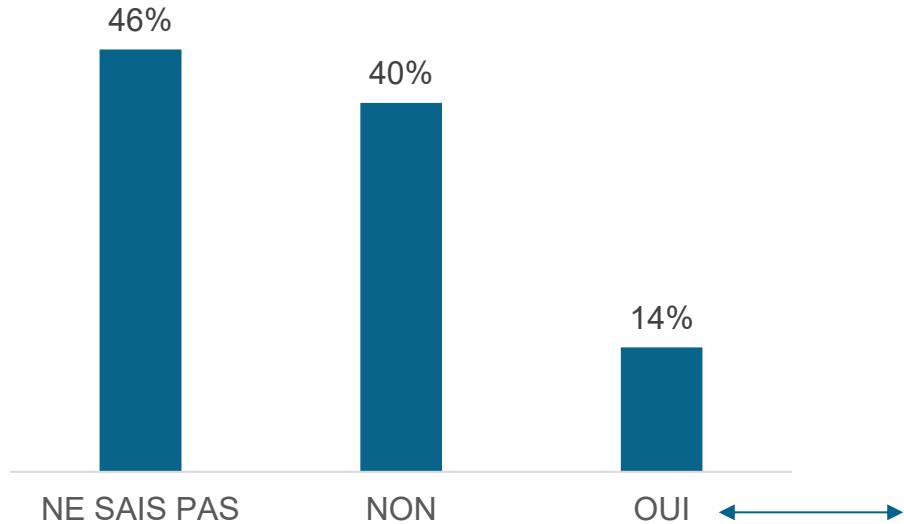
Pensez-vous trouver un successeur au moment de votre départ ?



Quand pensez-vous cesser complètement votre activité médicale SALARIEE ? (si concerné)



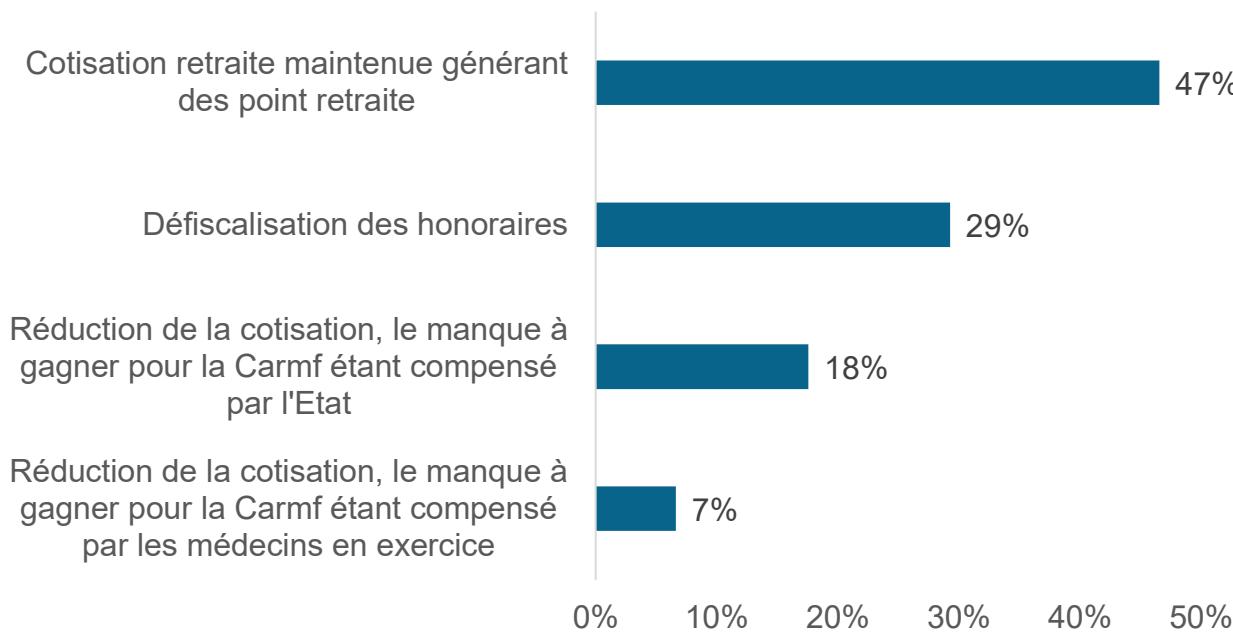
Envisagez-vous d'intégrer la réserve médicale ?



Anesthésie-réanimation	2
Cardiologie et maladies vasculaires	8
Chirurgie générale	1
Chirurgie maxilo-faciale et stomatologie	1
Chirurgie orthopédique et traumatologie	3
Chirurgie plastique, reconstrucente et esthétique	1
Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	1
Chirurgie urologique	4
Dermatologie et vénérérologie	2
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	1
Gastro-entérologie et Hépatologie	1
Gynécologie médicale	2
Gynécologie obstétrique	2
Médecine vasculaire	1
Néphrologie	1
Neurologie	1
Ophtalmologie	3
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	2
Pédiatrie	4
Psychiatrie	14
Radiodiagnostic et imagerie médicale	2
Rhumatologie	1
Total général	58

En cas de cumul emploi retraite, laquelle de ces propositions préférez-vous ?

393 réponses



Analyse des commentaires par thématique

Cumul emploi-retraite et cotisations CARMF jugées injustes

Commentaires

Mots-clés : cumul emploi-retraite, CARMF, cotisations à fonds perdu, absence de points, confiscation, URSSAF, injustice, hérésie, scandale

Sentiment dominant

👉 Très négatif, colère, sentiment d'injustice et de spoliation

Exemples

« Il est scandaleux de continuer à payer une cotisation aussi élevée sans avoir le moindre point de retraite »
« Cumul emploi retraite impression de travailler pour l'État »
« L'obligation de cotisation CARMF à fond perdu est scandaleuse !!!! »
« Le cumul emploi retraite en libéral est une hérésie »

Analyse

Le cumul emploi-retraite est perçu non comme un levier d'offre de soins, mais comme un mécanisme punitif et dissuasif. Deux positions coexistent :

- une majorité demandant la fin des cotisations sans droits nouveaux
- une minorité plus institutionnelle opposée à la suppression totale, par crainte pour l'équilibre de la CARMF, mais demandant des points supplémentaires en contrepartie.

👉 **Le statu quo actuel est unanimement vécu comme intenable et contre-productif, incitant à l'arrêt rapide plutôt qu'à la poursuite d'activité.**

Poids excessif des charges et faible rentabilité du travail prolongé

Commentaires

Mots-clés : charges, impôts, rentabilité nulle, travailler pour rien, défiscalisation, honoraires, charges fixes, mi-temps non viable

Sentiment dominant

👉 Découragement, amertume, résignation

Exemples

- « Financièrement ce n'est pas une bonne affaire »
- « Les charges sont tellement lourdes que ça incite à tout abandonner »
- « En travaillant à mi-temps, il ne reste quasiment aucun honoraire »

Analyse

Le prolongement d'activité est économiquement absurde pour beaucoup :

- Les charges fixes (cotisations, assurances, secrétariat, locaux) annulent l'intérêt financier du temps partiel.
- La défiscalisation des honoraires est vue comme une mesure simple, incitative et lisible, contrairement aux dispositifs complexes actuels.

👉 **Le travail médical prolongé devient un acte quasi bénévole, ce qui accélère les décisions d'arrêt.**

Épuisement administratif, réglementaire et perte de sens

Commentaires

Mots-clés : paperasse, comptabilité, obligations informatiques, ARS, CPAM, pression, burn-out, harcèlement administratif

Sentiment dominant

👉 Épuisement, lassitude profonde, parfois colère

Exemples

« Épuisée par la comptabilité, par les obligations administratives »

« Harassés de paperasse, de pression médico-légale »

« L'exercice au quotidien devient pénible avec un excès de soucis techniques »

Analyse

L'administration est décrite comme le principal facteur d'arrêt, davantage que l'âge ou la fatigue clinique. Le sentiment dominant est celui d'un décrochage entre le cœur du métier (soigner) et les exigences bureaucratiques.

👉 **Toute mesure augmentant les contraintes (numérisation imposée, contrôles, accréditations) est perçue comme un facteur direct de sortie définitive.**

Défiance massive envers l'État, les politiques publiques et les institutions

Commentaires

Mots-clés : aucune confiance, décisions politiques, État, ARS, CPAM, Conseil de l'Ordre, mépris, culpabilisation

Sentiments dominants

👉 Défiance, colère, sentiment de mépris institutionnel

Exemples

« Aucune confiance dans les décisions de l'État »

« Arrêtez de nous culpabiliser »

« Les responsables sont l'État et la classe politique »

Analyse

La parole publique est totalement discréditée.

Les médecins ne croient plus :

- aux compensations promises,
- à la reconnaissance de leurs compétences,
- à la capacité de l'État à piloter la démographie médicale.

👉 **Cette défiance rend inefficaces les politiques incitatives descendantes.**

Secteur 2 et liberté tarifaire comme condition de poursuite

Commentaires

Mots-clés : secteur 2, OPTAM/OPTAM-CO, liberté d'honoraires, contraintes CPAM, arrêt immédiat

Sentiments dominants

👉 Alerte, menace explicite de retrait

Exemples

« En cas de suppression du secteur 2, j'arrête tout de suite »

« Si je pouvais partir plus tôt compte tenu des menaces sur le secteur 2, je le ferais »

Analyse

Le secteur 2 est vécu comme un équilibre fragile mais vital.

Toute remise en cause est perçue comme une rupture du contrat moral, déclenchant des arrêts immédiats.

👉 **Effet levier négatif très fort : une seule mesure peut provoquer des départs massifs.**

Déserts médicaux, pénurie et sentiment d'impuissance collective

Mots-clés : désert médical, manque de médecins, dermatologie, pas de successeurs, surcharge, burn-out

Sentiments dominants

👉 Inquiétude lucide, parfois fatalisme

Exemples

« La situation dans le département va être catastrophique »

« Nous ne sommes plus assez nombreux partout »

« Trouver un successeur reste extrêmement difficile »

Analyse

Les médecins ont une vision très réaliste de la pénurie à venir, y compris en IDF.

Ils rejettent les solutions jugées cosmétiques (maisons de santé, primes ponctuelles).

👉 **Le paradoxe est fort : on demande aux seniors de rester, tout en créant des conditions qui les poussent à partir.**

Conditions personnelles : santé, âge, sécurité, assurances

Commentaires

Mots-clés : santé, fatigabilité, agressions, assurance RC pro, arrêt forcé, sécurité, transports

Sentiments dominants

👉 Prudence, vulnérabilité, inquiétude

Exemples

« La date de départ dépendra de ma santé »

« L'absence de peine plancher en cas d'agression me fera arrêter plus tôt »

« Plus que les cotisations, c'est le coût de l'assurance qui détermine la poursuite »

Analyse

La poursuite d'activité repose sur un équilibre très fragile.

Les risques (juridiques, physiques, assurantiels) sont perçus comme non compensés, surtout après l'âge légal.

Attachement profond au métier malgré tout

Commentaires

Mots-clés : plaisir d'exercer, sens, vocation, transmission, utilité sociale

Sentiments dominants

👉 Attachement, dignité, mélancolie

Exemples

« J'aime mon travail qui donne un sens à ma vie »

« Je continue pour le plaisir de ma profession »

« Place aux jeunes »

Analyse

Malgré la dureté des propos, le désir de soigner demeure fort.

C'est précisément cet attachement qui rend la situation actuelle moralement violente : les médecins ont le sentiment d'être poussés dehors malgré leur utilité.