

Parcours de soins, les médecins généralistes libéraux confrontés à la pénurie de confrères spécialistes pour le suivi de leurs patients.

Chers confrères

Votre URPS Médecins Île-de-France vous souhaite une bonne reprise. Les logiciels médicaux proposent désormais l'IA et la vague du Ségur 2 financée par l'État, une intégration des DMP, messagerie MSSanté, ordonnances numériques et la qualification INS par la e-CPS. L'URPS a rencontré les éditeurs de logiciels lors de son forum. Si l'IA accompagne davantage notre exercice, elle ne pourra jamais se substituer au clinicien. L'URPS Médecins Île-de-France réaffirme la place essentielle des médecins spécialistes d'organe dans la prise en charge des patients. Alors que l'accès se raréfie avec les départs en retraite, pénalisant les patients et leur médecin traitant, leur valeur ajoutée est démontrée par la précision diagnostique, économisant les pertes de chance, les arrêts de travail, les examens complémentaires ou les soins inadaptés. Cela justifie d'adapter le nombre d'internes de spécialités à former en fonction des besoins territoriaux et d'accompagner des projets d'installation.

Dr Valérie Briole

Présidente de votre URPS Médecins Île-de-France



98 % des médecins généralistes ayant répondu à notre enquête déclarent être confrontés à des difficultés d'adressage vers les autres spécialités. Ces difficultés entraînent un manque de fluidité des parcours de soins, des retards et errances de diagnostics et des coûts induits pour l'Assurance maladie. Suite page 6.

BIEN VIEILLIR

Cycle de webinaires

2

E-SANTÉ

Rencontres médecins / éditeurs de logiciels

4

ENQUÊTES

L'avis spécialiste menacé ?

6

PRATIQUES TARIFAIRES

Le point en Île-de-France

8

NOS ACTIONS

Vers les jeunes médecins

10

ACTUALITÉ

La facturation électronique

12

CYCLE DE WEBINAIRES « BIEN VIEILLIR » : L'URPS ET GÉROND'IF UNISSENT LEURS COMPÉTENCES



Repérage de la fragilité, troubles cognitifs, polyopathologies, coordination des parcours de soins : le vieillissement de la population transforme progressivement la médecine de ville. Pour accompagner les médecins libéraux, souvent premiers interlocuteurs des patients âgés et de leurs proches, l'URPS Médecins Île-de-France et GéronD'if, le gérontopôle francilien, ont conçu ensemble un cycle de six webinaires consacrés aux principaux défis de la gériatrie en soins primaires.

UNE COLLABORATION AU SERVICE DES MÉDECINS DE VILLE

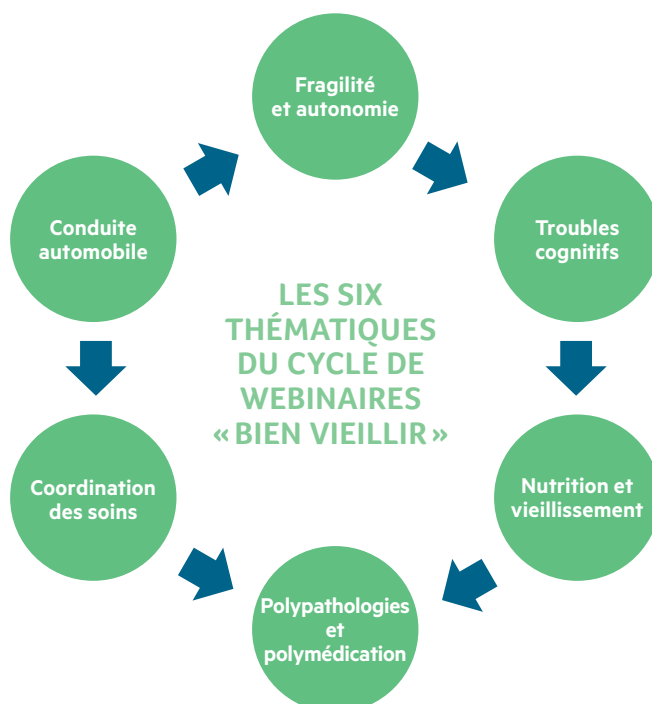
L'augmentation du nombre de patients âgés vivant avec des maladies chroniques, des situations de fragilité ou une perte d'autonomie renforce le rôle de premier interlocuteur des médecins libéraux. Pour répondre à ce défi majeur du système de santé, la Commission Santé publique de l'URPS Médecins Île-de-France s'est rapprochée de GéronD'if afin de mettre à disposition des praticiens des ressources actualisées, des

recommandations fondées sur les données scientifiques et des outils directement mobilisables dans leur pratique quotidienne. Ce partenariat a débuté par une **conférence consacrée aux actualités en gériatrie**, qui a permis de partager les dernières recommandations et d'ouvrir les échanges entre experts et médecins de terrain.



UN PROGRAMME CONSTRUIT AVEC LES MÉDECINS

Afin de proposer une offre réellement adaptée aux attentes des professionnels, une **enquête a été menée** auprès des médecins libéraux franciliens. Les réponses recueillies ont permis d'identifier **six thématiques prioritaires** et de confirmer l'intérêt des praticiens pour un format souple, compatible avec leurs contraintes d'exercice : le webinaire. Ces enseignements ont directement guidé la conception d'un cycle centré sur les problématiques rencontrées au quotidien en médecine de ville, avec une approche concrète privilégiant les échanges entre intervenants et participants.



SIX RENDEZ-VOUS POUR ACTUALISER SES PRATIQUES

Ouvert à tous les médecins libéraux, quelle que soit leur spécialité, le programme comprend six webinaires d'une heure animés par des spécialistes reconnus qui privilégient une approche pratique, fondée sur les recommandations les plus récentes, en laissant une large place aux questions des participants et au partage d'expériences.

UNE MOBILISATION QUI CONFIRME L'INTÉRÊT DES MÉDECINS

Le succès rencontré par ce cycle confirme l'intérêt des médecins libéraux pour des formations courtes, accessibles et directement applicables à leur exercice, qui leur permettent de se former à leur rythme tout en conciliant leurs contraintes professionnelles.

LES CHIFFRES CLÉS



POUR ALLER PLUS LOIN

PROGRAMME
COMPLÉT DES
WEBINAIRES



CONFÉRENCE
« ACTUALITÉS
EN GÉRIATRIE »



REPLAYS DES
WEBINAIRES



SITE DE GÉROND'IF,
GÉRONTOPOLE
D'ÎLE-DE-FRANCE



LES MESSAGES CLÉS À RETENIR

1. Prévenir la fragilité et préserver l'autonomie :

repérer précocement la fragilité, notamment avec ICOPE*, puis agir sur les facteurs de risque : activité physique, nutrition, vaccinations, dépistages, prévention des chutes et suivi médical régulier.

Dr Caroline Marquis, médecin gériatre libéral - Paris XVII

Dr Gabriel Abitbol, médecin généraliste et gériatre, hospitalier et libéral - Montrouge (92)

2. Repérer les troubles cognitifs :

écouter les plaintes du patient et de l'entourage et évaluer leur retentissement sur l'autonomie. En cas de signes d'alerte, proposer un dépistage cognitif puis orienter vers un bilan adapté (biologie, IRM cérébrale). Adapter progressivement la prise en charge selon les nouveaux biomarqueurs et traitements.

Pr Matthieu Lilamand, gériatre hospitalier PU-PH chez AP-HP. Nord - Université Paris Cité

3. Prévenir la dénutrition et la sarcopénie :

surveiller régulièrement le poids, les apports alimentaires et la force musculaire. Renforcer les apports protéino-énergétiques et maintenir une activité physique adaptée. Après une hospitalisation, organiser un suivi nutritionnel personnalisé et coordonné.

Dr Manuel Sanchez, gériatre, nutritionniste et endocrinologue, AP-HP. Nord - Université Paris Cité

4. Sécuriser la polymédication :

réévaluer régulièrement les traitements pour identifier prescriptions inadaptées, surprescriptions ou omissions. Savoir initier, adapter ou déprescrire. S'appuyer si besoin sur la conciliation médicamenteuse, l'EGS et les outils d'aide à la décision.

Pr Olivier Hanon, gériatre et cardiologue, AP-HP. Centre - Université Paris Cité, Président de GéronD'if

5. Coordonner le parcours de soins :

repérer les risques de rupture liés à la fragilité, aux chutes, aux troubles cognitifs ou à l'isolement. Anticiper les situations de crise et mobiliser les ressources du territoire : médecin traitant, gériatre, filières gériatriques, DAC et aides à domicile.

Dr Caroline Marquis, gériatre libérale - Paris XVII

Dr Gabriel Abitbol, médecin généraliste et gériatre, hospitalier et libéral - Montrouge (92)

6. Aborder la conduite automobile :

dépister précocement les problèmes de santé pouvant compromettre la sécurité, informer et responsabiliser le conducteur dans le respect du secret médical. Le médecin agréé évalue l'aptitude, les éventuels aménagements ou l'inaptitude. En cas d'arrêt de conduite, anticiper des solutions alternatives de mobilité.

Dr Francis Abramovici, médecin généraliste libéral - Lagny-sur-Marne (77)

* ICOPE : Integrated Care for Older People - programme OMS.

VOUS AVEZ DES REMARQUES OU DES ATTENTES COMPLÉMENTAIRES AU SUJET DE CE CYCLE DE WEBINAIRES ? Faites-nous en part : clemence.thomas@urps-med-idf.org



RETOUR SUR LA JOURNÉE DE RENCONTRE ENTRE MÉDECINS ET ÉDITEURS DE LOGICIELS DE GESTION DE CABINET



Comment choisir un logiciel adapté à son exercice ? Quelles sont les évolutions réglementaires à anticiper ? Quels outils répondront demain aux besoins des médecins libéraux ? Autant de questions au cœur de la journée organisée le 12 février 2026 par la Commission E-santé de l'URPS Médecins Île-de-France, qui a réuni médecins, futurs installés et éditeurs de logiciels de gestion de cabinet.

L'objectif de cette rencontre était de créer un espace de dialogue entre les utilisateurs et les acteurs du numérique en santé afin de mieux comprendre les enjeux actuels et les évolutions à venir. Au-delà de la présentation des solutions existantes, les

participants ont eu l'opportunité d'échanger directement avec les éditeurs, de partager leurs retours d'expérience et de poser leurs questions sur les fonctionnalités, l'interopérabilité ou encore les nouvelles obligations réglementaires.



UNE TABLE RONDE POUR DÉCRYPTER LES ÉVOLUTIONS RÉGLEMENTAIRES

La matinée s'est ouverte par une table ronde consacrée **au cadre réglementaire du numérique en santé et au dossier médical partagé (DMP)**. L'occasion de revenir sur les évolutions en cours, les attentes des pouvoirs publics et les défis auxquels sont confrontés les professionnels de santé comme les éditeurs. Autour de la table étaient réunis le Dr Sandra Malak, Directrice de projet à la Délégation du numérique en santé (DNS), le Dr Pascal Charbonnel, trésorier d'AlmaPro, Francis Mambrini, Président de la Fédération des éditeurs d'informatique médicale et paramédicale ambulatoire (FEIMA), ainsi que le Dr Philippe Paranque, élu URPS et co-coordonateur de la Commission E-santé.

Leurs interventions ont mis en lumière les enjeux d'interopérabilité, de conformité réglementaire et d'évolution des logiciels métiers dans le cadre de la transformation numérique du système de santé.

» Retrouvez le replay de la table ronde



DES ÉCHANGES CONCRETS AVEC LES ÉDITEURS

Après la table ronde, un temps de convivialité autour d'un buffet a permis aux médecins de poursuivre les discussions et d'échanger avec les éditeurs de logiciels présents sur leurs stands. Une occasion privilégiée de comparer les solutions, de découvrir de nouvelles fonctionnalités et d'échanger sur les usages quotidiens.

L'après-midi était consacré à des ateliers thématiques animés par les éditeurs eux-mêmes. Grâce aux démonstrations et aux échanges, les participants ont pu approfondir différents sujets : organisation du cabinet, gestion des données, fonctionnalités innovantes, intelligence artificielle ou encore évolutions des logiciels.

En réunissant médecins, institutions et éditeurs, cette journée illustre pleinement la volonté de la Commission E-santé de l'URPS Médecins Île-de-France d'accompagner les médecins libéraux dans leurs usages du numérique, de favoriser le dialogue avec les acteurs de l'écosystème et de contribuer à une transformation numérique au service de la pratique médicale.



LES ÉDITEURS DE LOGICIELS PRÉSENTS

- AlmaPro
- CGM CompuGroup Medical
- Doctolib
- Calimed (easy-care)
- EIG (éO)
- Cegedim (Maia)
- Odaiji
- Semble
- Xtrem (TAMM)



À ÉCOUTER : UN PODCAST POUR MIEUX COMPRENDRE LA SOUVERAINETÉ NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Les données de santé sont au cœur de la transformation numérique. Mais où sont-elles hébergées ? Qui les exploite ? Quelles garanties de sécurité existent ? Et comment l'intelligence artificielle peut-elle être utilisée de manière responsable ? Pour répondre à ces questions, la Commission E-santé de l'URPS Médecins Île-de-France propose un podcast consacré à la souveraineté numérique en santé. Au fil des échanges, les intervenants reviennent sur les enjeux de l'hébergement des données, les dépendances technologiques, les questions de cybersécurité et les défis posés par l'essor de l'intelligence artificielle en santé, notamment les biais algorithmiques et la maîtrise des données.

NOS INVITÉS

Louis Létinier,
cofondateur et Chief Medical Officer de Synapse Medicine

Olivier de la Boulaye,
directeur commercial Marché Santé chez OVHcloud

Dr Éric Tanneau et le Dr Philippe Paranque,
membres de la Commission E-santé de l'URPS Médecins Île-de-France



PODCAST À ÉCOUTER
SUR NOTRE SITE



VOUS SOUHAITEZ QUE NOUS ABORDIONS UN SUJET E-SANTÉ ET MÉDECINE LIBÉRALE ?
Faites-nous en part : laetitia.leroi@urps-med-idf.org



PARCOURS DE SOINS : LA PLUS-VALUE DES AVIS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX EN 2025



En Île-de-France, adresser un patient à un spécialiste d'organe libéral est devenu, pour la quasi-totalité des médecins généralistes, un obstacle quotidien. Deux enquêtes de la Commission Démographie de l'URPS Médecins Île-de-France en 2025 et 2026 objectivent ce constat.

L'accès à un avis spécialisé apporte au patient, au cours de son parcours de soins : une précision diagnostique supplémentaire, des traitements mieux ciblés, moins d'examens complémentaires d'attente, moins de perte de temps et de chances sur les pathologies, conduisant à une réduction des hospitalisations et à une meilleure maîtrise des dépenses de santé. Ces études confortent l'intérêt de ne pas descendre en dessous d'un certain plancher le nombre de postes d'internes spécialistes d'organes à former en Île-de-France.

ADRESSER UN PATIENT : UN PARCOURS DEVENU DIFFICILE

L'enquête flash menée en mars 2026 auprès des médecins généralistes franciliens dresse un constat sans appel : les difficultés d'adressage vers les spécialistes ne sont plus l'exception, elles sont devenues la norme. Elles touchent l'ensemble des disciplines, avec des tensions particulièrement marquées en dermatologie, psychiatrie, rhumatologie et neurologie.

98 % des généralistes y sont confrontés, et 68 % plusieurs fois par semaine, voire par jour (voir graphique ci-dessous). L'encadré ci-contre illustre concrètement ce phénomène à travers l'exemple de la rhumatologie, l'une des disciplines les plus sous tension.

DIFFICULTÉS D'ADRESSAGE VERS LES SPÉCIALISTES LIBÉRAUX ENQUÊTE FLASH URPS MÉDECINS ÎLE-DE-FRANCE, MARS 2026 (N = 299)



Part des médecins généralistes répondants (%)

UNE PÉNURIE PRÉVISIBLE DEVENUE UNE RÉALITÉ

Ces délais ne relèvent pas de la seule organisation locale : ils sont directement liés à la démographie médicale. Une étude territoriale de l'URPS publiée en juin 2025 estime qu'il faudrait former 55 internes en rhumatologie par an en Île-de-France pendant cinq ans pour compenser les départs à la retraite et retrouver le niveau d'accès aux soins de 2019. Or, en 2026, seuls 15 internes ont été nommés dans la région. La même dynamique touche la dermatologie, la neurologie, l'endocrinologie, la gynécologie, l'ophtalmologie, l'ORL ou la psychiatrie, et devrait s'aggraver puisque 45 % des spécialistes franciliens ont plus de 60 ans.

ANTICIPER PLUTÔT QUE SUBIR

Face à ce constat, l'URPS Médecins libéraux Île-de-France appelle les pouvoirs publics à agir sur trois leviers :

- adapter le nombre de médecins formés, notamment le nombre de postes d'internes par spécialité, aux besoins réels des territoires franciliens ;
- améliorer les conditions d'adressage entre médecins généralistes et spécialistes, pour fluidifier le parcours de soins ;
- et maintenir un accès équitable aux spécialistes, en rappelant que les praticiens en secteur 2 réalisent une part significative de leurs actes à tarifs opposables, notamment pour les 8 millions de patients bénéficiaires de la C2S, les 466 000 patients en AME et les 630 000 en accident du travail ou maladie professionnelle.

Au-delà des chiffres, ces deux enquêtes rappellent que l'avis du spécialiste libéral est essentiel, et pourrait être sollicité plus précocement car, en sécurisant le diagnostic, il évite des soins inutiles et protège à la fois les patients et la soutenabilité de notre système de santé. Améliorer l'accès aux spécialistes demeure, pour l'URPS, un levier essentiel pour réduire les délais de prise en charge et garantir une meilleure qualité des soins aux Franciliens.



POUR EN SAVOIR PLUS

- « *Enquête flash : recours aux spécialistes sur votre territoire* » – Commission Démographie, URPS Médecins Île-de-France (mars 2026)



- « *L'errance médicale source de retard de prise en charge : l'exemple de la rhumatologie* » (mars 2026)



RHUMATOLOGIE : L'ILLUSTRATION DES DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS ET DE L'ERRANCE MÉDICALE

Pour objectiver ces difficultés, l'URPS Médecins Île-de-France a conduit en 2025 une enquête auprès de 32 rhumatologues libéraux franciliens, portant sur le parcours de 112 nouveaux patients. Résultat : 77 % des patients ont attendu plus de 3 mois pour obtenir un rendez-vous, et 39 % plus d'un an, alors que 74 % présentaient déjà une impotence fonctionnelle significative au moment de la consultation.

Avant d'accéder au rhumatologue, chaque patient avait déjà bénéficié en moyenne de plus de deux consultations préalables : 60 % avaient été adressés par leur médecin traitant, 82 % avaient réalisé une IRM et 64 % un bilan biologique. Des examens qui, dans bien des cas, ne suffisent pas à trancher : l'anomalie visible à l'imagerie n'est pas toujours la seule cause des symptômes, et seul l'examen clinique spécialisé permet de préciser la cause des symptômes, démasquant

des douleurs projetées ou identifiant un diagnostic complémentaire (par exemple, une douleur de genou peut être un symptôme d'arthrose de hanche, d'une cruralgie ou d'un rhumatisme inflammatoire ou microcristallin). C'est là que se mesure la plus-value de la consultation spécialisée : dans 45 % des cas, l'avis du rhumatologue permet de préciser ou de réorienter le diagnostic initial, avec un impact direct sur la pertinence des traitements engagés. Une consultation plus précoce aurait permis d'éviter 44 % des hospitalisations ou passages aux urgences, 28 % des prescriptions d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et des jours d'arrêt de travail. Autrement dit, l'intervention du spécialiste libéral ne se contente pas de confirmer un diagnostic : elle sécurise les traitements, évite des soins inutiles ou inadaptés, et contribue directement à la maîtrise des dépenses de l'Assurance maladie.



Enquête URPS Médecins Île-de-France, parcours patient en rhumatologie, 2025.

PRATIQUES TARIFAIRES DES MÉDECINS LIBÉRAUX EN 2025



Chaque année, l'URPS Médecins libéraux Île-de-France met à jour son observatoire des pratiques tarifaires des médecins libéraux franciliens. Voici les principaux résultats de l'édition 2025.

Afin de disposer d'une information fiable, dynamique et mise à jour, l'URPS Médecins libéraux travaille avec l'Institut statistique des professionnels de santé libéraux (ISPL*). Ce partenariat offre un accès direct aux bases de données de l'Assurance maladie avec un traitement intelligible des informations propres à nos activités libérales**.

FOCUS SUR LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Pour rappel, la consultation est fixée à 30 € par la convention.

En 2025 :

- 84,66 % des médecins généralistes installés en Île-de-France exercent en secteur 1 (contre 85 % en 2023), 12,57 % en secteur 2 et 2,91 % en secteur 3.
- En secteur 1 : 95 % des actes sont à tarif opposable en 2025, contre 93 % en 2024.
- En secteur 2 : 35,5 % des actes sont à tarif opposable en 2025, contre 34,5 % en 2024.
- 91 % des actes avec compléments d'honoraires (S1 + S2) se situent dans une tranche de 0 à 10 % du tarif opposable ; en secteur 1 seul, cette proportion atteint 96 %.
- Pour les médecins généralistes de secteur 2 : 78 % des actes avec compléments d'honoraires se situent entre 0 et 100 %.

La Seine-Saint-Denis affiche le taux de dépassement le plus bas de la région, Paris le plus élevé. Une hiérarchie stable par rapport à 2024.

FOCUS SUR LES AUTRES SPÉCIALITÉS

Pour rappel, la base de remboursement de l'Assurance maladie pour une consultation clinique d'un médecin spécialiste de secteur 2 non adhérent à l'OPTAM est fixée à 23 €. Les actes techniques réalisés par le médecin spécialiste relèvent de la CCAM.

Deux éléments participent à la construction de la valeur de l'acte CCAM :

- d'une part, « le travail médical » (ressources physiques et intellectuelles) ;
- d'autre part, « le coût de la pratique » incombant au praticien pour effectuer l'acte (charges financières telles que personnels, loyer, matériel, etc.).

Construction de la valeur de l'acte

Le travail médical est mesuré par une méthode de hiérarchisation conduisant à une échelle de scores exprimée en « points travail », évaluée hors de toute considération financière. Le prix du travail s'obtient en multipliant ce score par le facteur de conversion monétaire (actuellement 0,47 €).

Le coût de la pratique, exprimé en euro par acte, résulte d'une affectation de la nature des charges professionnelles recueillies auprès de la Direction générale des Finances publiques, des praticiens et des fabricants ; il varie d'une spécialité à l'autre.

Honoraires = coût du travail médical [score de travail × facteur de conversion monétaire (0,47 €)] + coût de la pratique [score de travail × valeur des charges professionnelles]

À noter que, pour les médecins spécialistes, environ 80 % des actes techniques de la CCAM n'ont fait l'objet d'aucune revalorisation depuis 2006.

La Convention médicale 2024-2029 a engagé une première revalorisation générale de ces actes.

Depuis le 1^{er} janvier 2025, le facteur de conversion du « point travail » a été porté à 0,455 €, puis à 0,47 € au 1^{er} janvier 2026 (par exemple, l'acte d'infiltration d'une épaule est passé en 2026 de 26,13 à 27,30 €).

Ces revalorisations constituent une première étape, dans l'attente de la refonte plus globale de la nomenclature CCAM, qui concerne près de 13 000 actes techniques et ferait l'objet d'une enveloppe supplémentaire de 240 millions d'euros.

EN 2025, POUR LES SPÉCIALITÉS AUTRES QUE LA MÉDECINE GÉNÉRALE :

- 26,59 % des médecins spécialistes installés en Île-de-France exercent en secteur 1, 72,63 % en secteur 2 et 0,88 % en secteur 3.
- Tous secteurs conventionnels confondus : 53,4 % des actes de médecine spécialisée en Île-de-France sont réalisés à tarif opposable, contre 58,1 % en 2024.
- En secteur 1 : 87,9 % des actes sont à tarif opposable, contre 89 % en 2024.
- En secteur 2 : 39,3 % des actes sont à tarif opposable, contre 43,1 % en 2024.
- 53,2 % des actes avec complément d'honoraires (S1 + S2) se situent dans une tranche de 0 à 10 % du tarif opposable.
- 38,3 % des actes avec compléments d'honoraires des médecins en secteur 2 en Île-de-France se situent dans une tranche de complément de 0 à 10 % du tarif opposable (67,5 % des actes avec compléments se situent dans une tranche inférieure à 100 %).

*ISPL : <http://www.ispl.fr/>

** Pratiques tarifaires des médecins à exercice libéral exclusif ou libéral à temps partiel hospitalier.

ÉVOLUTION DU TAUX D'ACTES À TARIF OPPOSABLE, PAR SPÉCIALITÉ

Spécialités	Répartition des médecins libéraux actifs en IDF en 2025 par secteur conventionnel			% d'actes à tarif opposable tous secteurs confondus	
	% Secteur 1	% Secteur 2	% Secteur 3	Tarif opposable 2024	Tarif opposable 2025
Médecins généralistes	84,66 %	12,57 %	2,91 %	88 %	90 %
Autres spécialistes	26,59 %	72,63 %	0,88 %	58,1 %	53,4 %
Rhumatologie	19 %	80,37 %	0,62 %	51,1 %	45,3 %
Gynécologie Obstétrique	9,18 %	90,48 %	0,34 %	47,7 %	40,5 %
Psychiatrie	29,56 %	68,51 %	2,09 %	65,9 %	57,8 %
Dermatologie	24,12 %	80,23 %	3,7 %	47,7 %	38 %
Pédiatrie	25,57 %	73,92 %	0,51 %	69,2 %	47,1 %
Ophthalmologie	29,03 %	80,74 %	0,35 %	37,1 %	34,9 %

2015-2025 : ÉVOLUTION SUR 10 ANS

Médecine générale	2015	2025	Autres spécialités	2015	2025
Nombre de généralistes libéraux	9 802	7 564	Nombre de généralistes libéraux	15 107	12 578
% des actes à tarif opposable en secteur 1 et 2	83,5 %	90,3 %	% des actes à tarif opposable en secteur 1 et 2	63,4 %	53,5 %
% des actes à tarif opposable en secteur 1	93 %	95 %	% des actes à tarif opposable en secteur 1	89,9 %	87,9 %
% des actes à tarif opposable en secteur 2	32,7 %	35,5 %	% des actes à tarif opposable en secteur 2	36,4 %	39,3 %
% d'actes avec compléments d'honoraires (S1 + S2) qui se situent dans une tranche de 0 à 10 % du tarif opposable	84,9 %	90,9 %	% d'actes avec compléments d'honoraires (S1 + S2) qui se situent dans une tranche de 0 à 10 % du tarif opposable	63,7 %	53,2 %
% d'actes avec compléments d'honoraires (S2) qui se situent entre 0 et 100 %	85,3 %	77,6 %	% d'actes avec compléments d'honoraires (S2) qui se situent entre 0 et 100 %	65,9 %	67,5 %

L'URPS MÉDECINS ACCOMPAGNE LES JEUNES VERS L'EXERCICE LIBÉRAL

Découvrir le cabinet libéral, préparer son installation, bénéficier d'un accompagnement personnalisé... Pour répondre aux enjeux de renouvellement des générations médicales, l'URPS Médecins libéraux d'Île-de-France multiplie les initiatives destinées aux étudiants et aux jeunes praticiens.

Découvrir la médecine libérale sur le terrain

Avec « **2 jours en libéral** », créé en 2018, les étudiants en médecine découvrent le quotidien d'un cabinet grâce à une immersion auprès de médecins volontaires. Organisé avec les associations d'externes, ce dispositif permet d'appréhender concrètement l'exercice libéral avant les premiers choix professionnels.

En chiffres

- 1093 immersions depuis 2018
- 63 sessions organisées en 2025
- 327 médecins volontaires, dont 73 généralistes

Mieux connaître un mode d'exercice encore méconnu des internes



Soirée libérale gynécologie médicale le 17 juin 2026.



Soirée libérale ORL le 9 avril 2026.

Les **soirées libérales** sont nées d'un constat : les étudiants sont essentiellement formés à l'hôpital, alors que nombre d'entre eux exerceront en ville.

Organisées avec le SIHP et le SRP IMG, elles permettent à des médecins installés de partager leur expérience, d'évoquer leur pratique, les perspectives d'installation et les réalités du métier, dans un échange direct avec les futurs praticiens.

En chiffres

- 90 soirées organisées depuis 2017
- Plus de 2 150 internes, chefs de clinique et remplaçants accueillis

Les « Jobs de carabins », une première expérience

Pour aller plus loin, l'URPS reconduit chaque année les « **Jobs de carabins** ». Grâce à une plateforme en ligne, les médecins proposent des missions d'accueil, de coordination ou d'archivage auxquelles les étudiants peuvent candidater.

Le dispositif permet de découvrir le fonctionnement d'un cabinet tout en offrant aux praticiens un renfort ponctuel et l'occasion de rencontrer de futurs stagiaires, remplaçants ou collaborateurs. En 2025, 13 annonces ont été postées par des médecins installés pour 150 réponses et candidatures d'internes.

À la rencontre des futurs médecins

L'URPS participe enfin chaque année au Congrès de médecine générale. Lors de l'édition européenne de 2026, une centaine d'internes ont bénéficié d'un entretien personnalisé pour découvrir les dispositifs d'accompagnement à l'installation et les aides proposées dans le cadre du protocole ARS-URPS.



Plus de 100 internes accueillis sur le stand de l'URPS lors du Congrès de médecine générale 2026.



Un accompagnement à chaque étape de l'installation

Les **permanences d'aide à l'installation**, organisées chaque mois dans les départements franciliens, réunissent les principaux interlocuteurs du parcours d'installation : Assurance maladie, Agence régionale de santé, Ordre des médecins et URPS. Les jeunes praticiens y trouvent des réponses personnalisées, souvent prolongées jusqu'à l'ouverture de leur cabinet.

En chiffres - année 2025

- 97 permanences organisées dans les 8 départements franciliens
- 420 médecins reçus
- 95 % des médecins souhaitant s'installer en 2025 ont concrétisé leur installation



Parce que les études médicales préparent peu aux dimensions juridiques, administratives ou comptables de l'exercice, l'URPS propose également, avec l'ARS, un **accompagnement à la gestion entrepreneuriale**.

En chiffres

- 144 médecins accompagnés en 2025
- 10 % des nouveaux installés en Île-de-France
- 65 % ont entre 30 et 39 ans
- 51 % exercent la médecine générale

Enfin, pour faciliter l'équipement de leur cabinet, **la centrale de référencement de l'URPS** offre aux médecins qui s'installent des conseils et l'opportunité de réaliser des économies sur leurs achats professionnels grâce à des offres négociées et des services sélectionnés pour leur qualité.

FACTURES ÉLECTRONIQUES : CE QUI CHANGE POUR VOUS

La réforme de la facturation électronique vise à moderniser les échanges entre entreprises et à lutter contre la fraude à la TVA. Elle concerne toutes les entreprises, y compris les médecins libéraux. Lire la suite pour se mettre en conformité.

CE QUI NE CHANGE PAS POUR L'ACTIVITÉ DE SOINS

Les consultations, actes cliniques et actes techniques réalisés dans une finalité de prévention, de diagnostic, de traitement ou de soin **ne sont pas concernés par l'obligation d'émission de factures électroniques**.

La réforme ne modifie donc pas :

- la facturation des actes aux patients ;
- les feuilles de soins électroniques ;
- la télétransmission SESAM-Vitale ;
- les circuits avec l'Assurance maladie ;
- les notes d'honoraires liées à des actes de soins exonérés.

Un médecin exerçant uniquement une activité de soins n'a donc pas, en principe, à émettre de factures électroniques pour ses actes médicaux.

CE QUI CHANGE : LA RÉCEPTION DES FACTURES FOURNISSEURS

Même lorsqu'il n'exerce qu'une activité de soins exonérée de TVA, un cabinet médical reçoit des factures professionnelles : logiciel métier, énergie, téléphonie, Internet, matériel médical, maintenance informatique, assurance, comptabilité, loyer...

À partir du 1^{er} septembre 2026, les médecins libéraux devront donc avoir la capacité de recevoir ces factures via une plateforme agréée.

DANS QUELS CAS UN MÉDECIN POURRAIT-IL DEVOIR ÉMETTRE DES FACTURES ÉLECTRONIQUES ?

L'émission de factures électroniques ne concerne pas les actes de soins exonérés. Elle peut en revanche concerner certaines activités exercées **en dehors du soin thérapeutique**.

Sont notamment à vérifier auprès de son expert-comptable :

- expertises médicales facturées à une assurance, une entreprise ou un organisme ;
- actes de médecine esthétique sans finalité thérapeutique ;
- prestations de conseil ;
- formations ou interventions facturées à une structure ;
- mise à disposition de locaux, de matériel ou de moyens ;
- redevances ou refacturations dans certaines organisations de cabinet ;
- prestations facturées par une SCM, une SEL ou une autre structure.

**PLUS D'INFORMATIONS
SUR VOTRE SITE URPS**



Comment choisir sa plateforme

Renseignez-vous auprès de
votre expert-comptable,
éditeur de logiciel ou banque.

OU

Souscrivez auprès
d'une plateforme
agréée par l'État.



Retrouvez toutes
les vidéos et
fiches 20'chrono
sur notre site



Une question juridique ou comptable ?
Contactez l'URPS au 01 45 45 45 45



Le Bureau de l'URPS

Dr Valérie Briole, Présidente
Dr Bertrand de Rochambeau, Vice-président
Dr Mardoche Sebbag, Vice-président
Dr Luc Sulimovic, Trésorier
Dr Bernard Elghozi, Trésorier adjoint
Dr Nathalie Leroy, Secrétaire générale
Dr Natacha Regensberg de Andreis,
Secrétaire générale adjointe
Dr Éric Tanneau, Secrétaire général adjoint

URPS Médecins libéraux Île-de-France
12, rue Cabanis - 75014 Paris
Tél.: 0140 64 14 70 - Fax. 0143 21 80 34
Email: secretariat@urps-med-idf.org
www.urps-med-idf.org

Directeur de la publication: Dr Valérie Briole
Secrétaire de rédaction: Sylvie Courboulay
Numéro ISSN: 2557-2687
Dépôt légal à parution

Crédits photos: URPS : p.5, 10, 11
- IStock : p.1, 2, 4, 6, 8, 7, 11, 12 - DR : p.5, 10, 11
Conception et Impression: humancom
1, rue Claude Matrat -
92130 Issy-les-Moulineaux