CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS

LA VOIX DE LA SANTÉ

« La parole des médecins »



SOMMAIRE

Contexte et méthodologie - p.3
Résultats détaillés – p.9

- Conditions d'exercice et rapport au métier - p.10
- L'intelligence artificielle dans l'exercice médical - p.18
- Accès aux soins et territoires - p.27
- Santé publique et prévention - p.32
- Relation avec les usagers - p.40
- Éthique et déontologie - p.45
  Gouvernance et rôle des acteurs - p.52
- Financiarisation de l'exercice - p.55
- Médecins et retraite - p.58
- Médecins à diplômes étrangers -p.60
- Priorités pour une réforme majeure - p.68

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

CONTEXTE ET MÉTHODOLOGIE

CONTEXTE

Alors que la santé est désormais désignée comme l'une des deux préoccupations les plus citées des Français, l'exercice médical connaît des évolutions profondes qui impactent directement le quotidien des médecins, leurs responsabilités, leurs conditions d'exercice et leur relation aux patients. Transformations organisationnelles, contraintes démographiques et territoriales, évolutions réglementaires, développement des technologies numériques et de l'intelligence artificielle : ces changements, souvent rapides et cumulés, interrogent le sens, la soutenabilité et l'avenir de la pratique médicale.

Dans ce contexte, **la parole des médecins est essentielle**. Leur expérience de terrain, la diversité de leurs modes d'exercice et la réalité des situations auxquelles ils sont confrontés constituent une source irremplaçable de compréhension des enjeux actuels et à venir. Donner toute sa place à cette parole, la recueillir de manière structurée et objective, est une condition indispensable pour éclairer le débat public et construire des réponses adaptées aux besoins de la profession et du système de santé.

MÉTHODOLOGIE



ÉCHANTILLON

Enquête ouverte à tous les médecins inscrits au tableau de l'Ordre des Médecins

21 227 médecins participants



CALENDRIER ET MODE DE RECUEIL

Enquête menée du **20 avril au 11 mai 2026**

Questionnaire **en ligne**



NOTE DE LECTURE

Les rappels mentionnés sur certaines questions sont issus de l'enquête Soigner demain ,« La parole aux médecins », consultation menée en octobre 2021 auprès de 12 500 médecins

STRUCTURE DE L'ÉCHANTILLON DES RÉPONDANTS

Genre	
Une femme	**46%**
Un homme	**54%**

Age	
Moins de 40 ans	**20%**
Entre 40 et 60 ans	**29%**
Plus de 60 ans	**51%**

Implantation géographique	
Ile de France	**20%**
Grand Est	**8%**
Nouvelle Aquitaine	**9%**
Auvergne-Rhône-Alpes	**12%**
Bourgogne-Franche-Comté	**4%**
Bretagne	**5%**
Centre-Val de Loire	**3%**
Corse	**1%**
Occitanie	**9%**
Hauts de France	**8%**
Normandie	**4%**
Pays de la Loire	**5%**
Provence-Alpes-Côte d'Azur	**9%**
Département ou collectivités d'Outre-Mer	**1%**
Un territoire hors France (Suisse, Polynésie…)	**2%**

Statut	
Médecin en activité	**65%**
Médecin retraité non exerçant	**26%**
Médecin retraité actif	**6%**
Médecin sans aucune activité médicale	**2%**
Docteur junior	**1%**

Spécialité	
Médecine générale	**60%**
Spécialistes	**40%**

Mode d'exercice	
Libéral exclusif	**45%**
Hospitalier public	**18%**
Hospitalo – universitaire	**4%**
Mixte (exercice libéral, salarié, hospitalier, …)	**14%**
Salarié	**11%**
Salarié établissement de santé hors hôpitaux publics	**6%**
Autre activité hors soins (préciser) exemple : journalisme, industrie pharmacie, etc.	**2%**

Ensemble des 21 227 médecins

STRUCTURE DE L'ÉCHANTILLON DES MÉDECINS ACTIFS

Genre	
Une femme	51%
Un homme	49%

Age	
Moins de 40 ans	27%
Entre 40 et 60 ans	40%
Plus de 60 ans	33%

Implantation géographique	
Ile de France	20%
Grand Est	8%
Nouvelle Aquitaine	10%
Auvergne-Rhône-Alpes	12%
Bourgogne-Franche-Comté	4%
Bretagne	5%
Centre-Val de Loire	3%
Corse	1%
Occitanie	10%
Hauts de France	7%
Normandie	4%
Pays de la Loire	5%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	9%
Département ou collectivités d'Outre-Mer	1%
Un territoire hors France (Suisse, Polynésie…)	1%

Statut	
Médecin en activité	90%
Médecin retraité actif	9%
Docteur junior	1%

Spécialité	
Médecine générale	43%
Spécialistes	57%

Mode d'exercice	
Libéral exclusif	46%
Hospitalier public	19%
Hospitalo – universitaire	4%
Mixte (exercice libéral, salarié, hospitalier, …)	12%
Salarié	11%
Salarié établissement de santé hors hôpitaux publics	6%
Autre activité hors soins (préciser) exemple : journalisme, industrie pharmacie, etc.	2%

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

FOCUS: TEMPS DE TRAVAIL DES MÉDECINS

Nombre de demi-journées travaillées

Auprès des médecins actifs non retraités

		Moins de 40 ans		*40 à 59 ans*		*60 ans et plus*	
	Ensemble	*Femmes*	*Hommes*	*Femmes*	*Hommes*	*Femmes*	*Hommes*
En moyenne	**8,5**	**8,1**	**8,8**	**8,3**	**9**	**8,4**	**8,8**
Moins de 8 demi-journées	**22%**	**30%** +	16% -	25% +	12% -	25% +	19% -
8 à 9	**41%**	41%	41%	47%	40%	37%	32%
10 ou plus	**37%**	29% -	43% +	28% -	48% +	38% -	49% +

Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité (14 142)

FOCUS MÉDECINS EN ACTIVITÉS

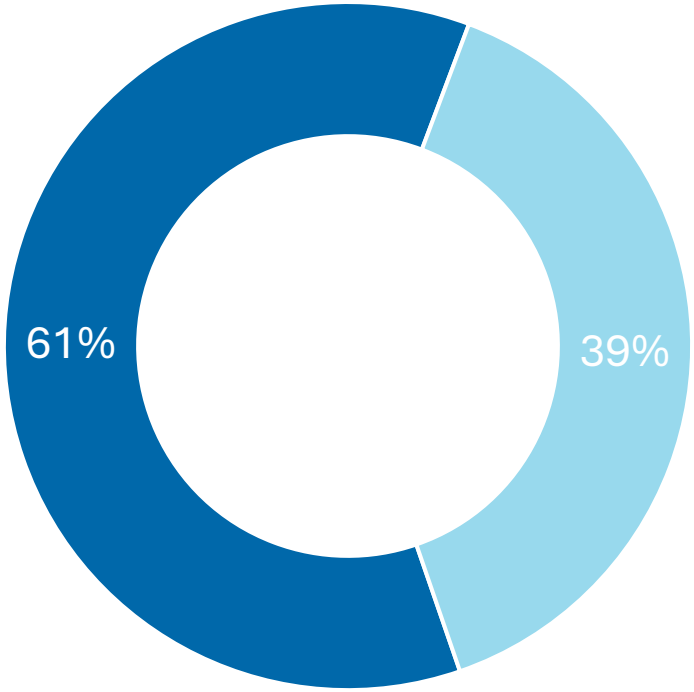
Selon s'ils sont implantés dans les départements sièges d'université de médecin

(départements 06, 13 ,14 ,21, 25, 29, 30, 31, 33, 34, 35 ,37, 38, 42, 44, 49, 51, 54 ,59,63,67, 69, 75, 76, 78, 80, 86, 87, 91, 93, 94)

Médecins en activité en exercice dans les départements sièges d'université de médecine

Spécialistes : 65%

Moins de 40 ans : 63%



Médecins en activité en exercice hors des département sièges d'université de médecine

Médecine générale : 44%
Libéral exclusif : 41%

60 ans et + : 44%

Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

RÉSULTATS DÉTAILLÉS

LE MÉTIER DE MÉDECIN D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN

DES MÉDECINS MOYENNEMENT SATISFAITS DE LEUR SITUATION PROFESSIONNELLE

VIAVOICE

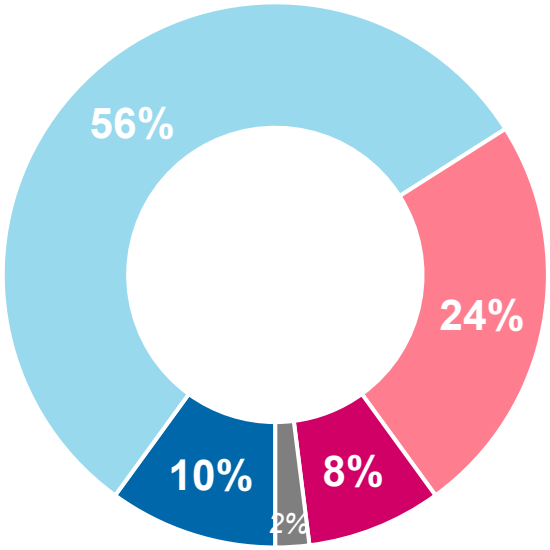
Satisfaction globale

Sous-total
Satisfaits
66%

Retraités actifs : 77%
Médecins salariés : 75%

Moins de 40 ans : 71%

Travaillent moins de 8 demi-journées : 71%



Sous-total
Insatisfaits
32%

Hospitaliers publics : 38%
Libéral exclusif : 34%

40-59 ans : 36%

En exercice hors des département sièges d'université de médecins : 36%

■ Très satisfait(e) ■ Plutôt satisfait(e) ■ Plutôt insatisfait(e) ■ Très insatisfait(e) ■ Ne se prononce pas

Globalement, diriez-vous que vous êtes satisfait(e) de votre situation professionnelle actuelle ?

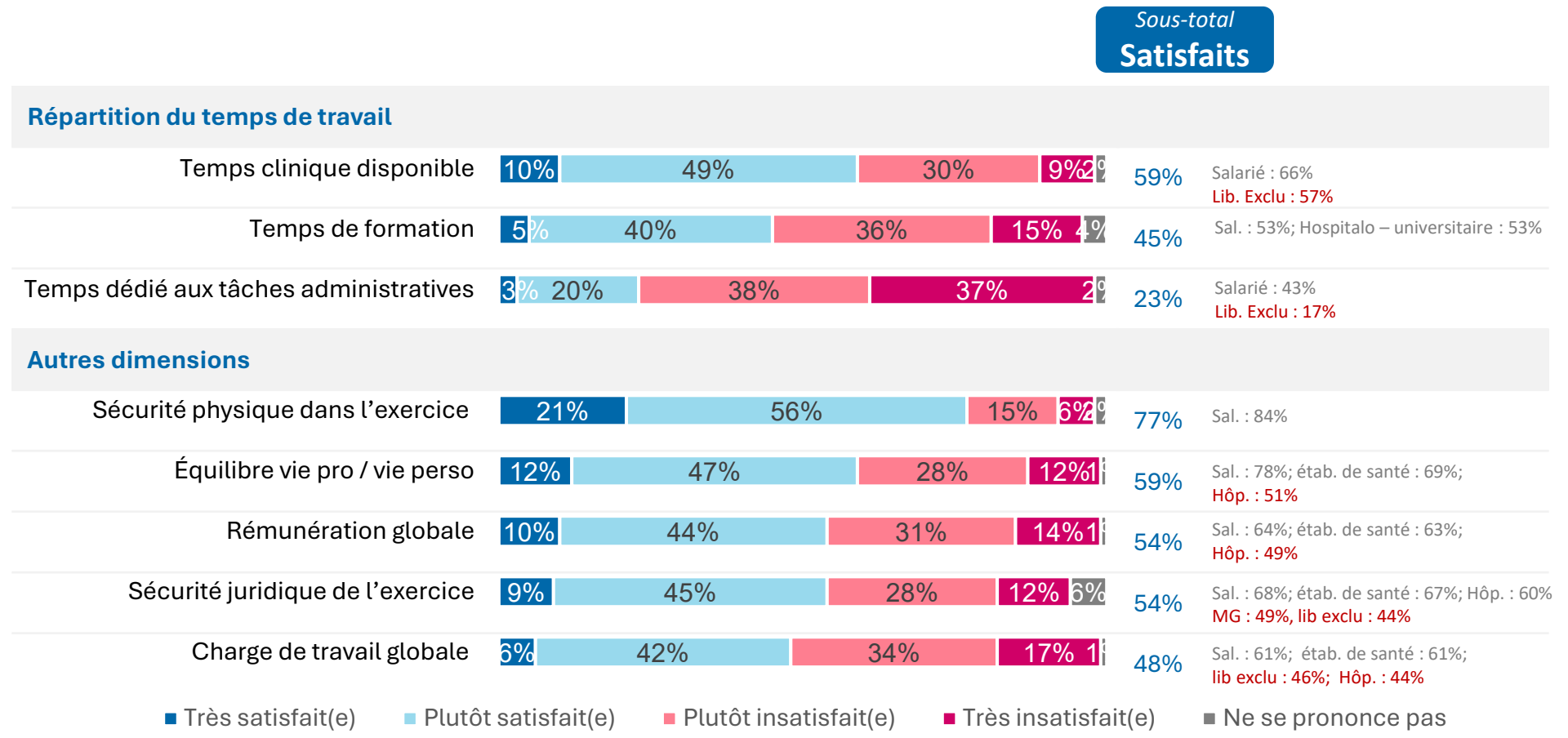
Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

DES MÉDECINS INSATISFAITS DE LEUR TEMPS DÉDIÉ À L'ADMINISTRATIF ET DE LEUR CHARGE DE TRAVAIL GLOBALE

VIAVOICE

Satisfaction détaillée



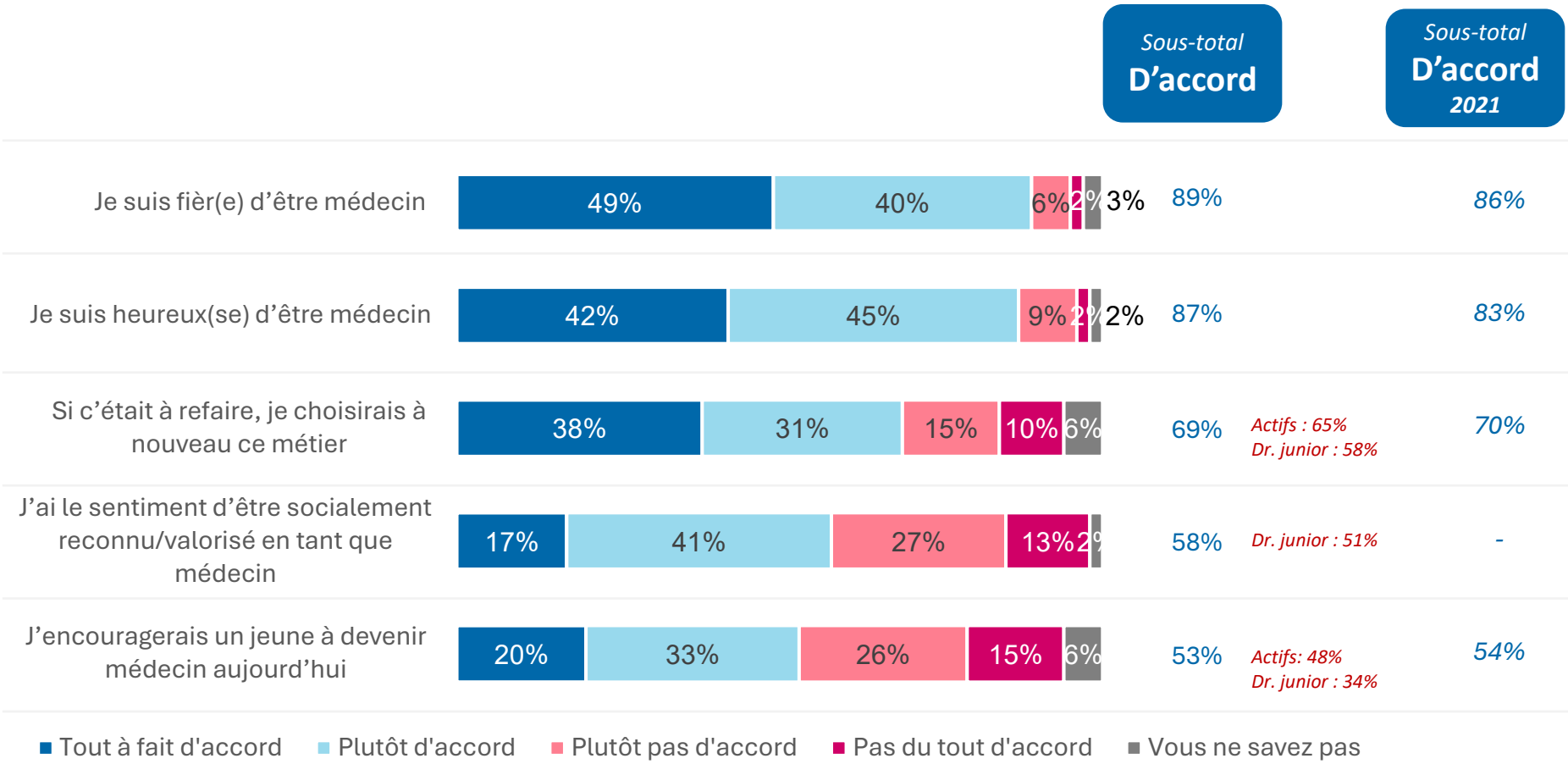
Pour chacun des éléments suivants, indiquez votre niveau de satisfaction :

Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

DES MÉDECINS TOUJOURS HEUREUX ET FIERS DE L'ÊTRE, MAIS UNE PART IMPORTANTE N'ENCOURAGERAIT PAS UN JEUNE DANS CETTE VOIE

Rapport au métier



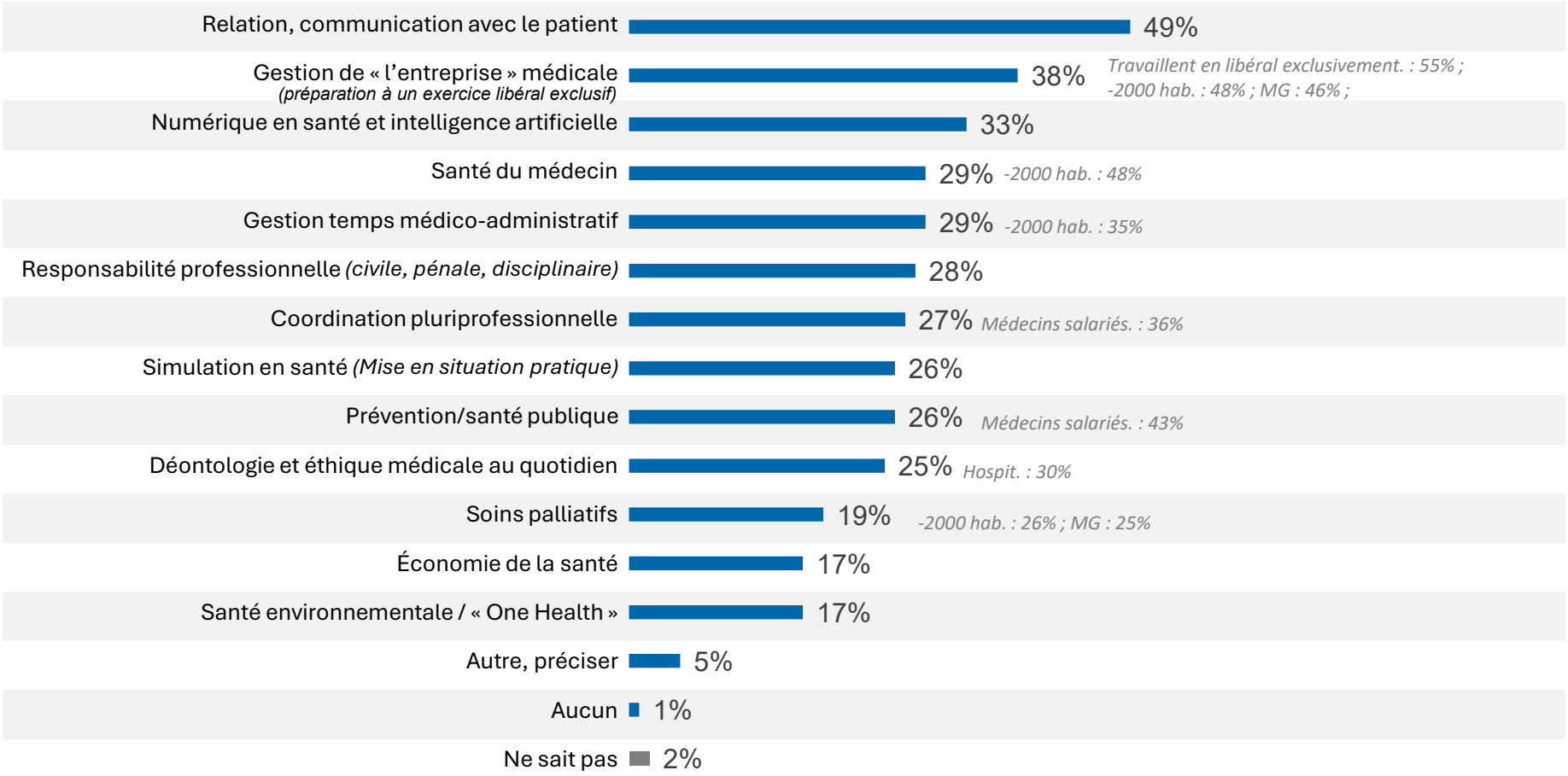
Pour chacune des affirmations suivantes, merci d'indiquer si vous êtes tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord avec ce qu'elle dit.

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LA RELATION AVEC LE PATIENT ET LA GESTION DE L'ENTREPRISE MÉDICALE, LES PRINCIPAUX DOMAINES À RENFORCER DANS LA FORMATION INITIALE

Formation initiale



Quels domaines devraient, selon vous, être renforcés dans la formation initiale ?

4 réponses possibles - total supérieur à 100%

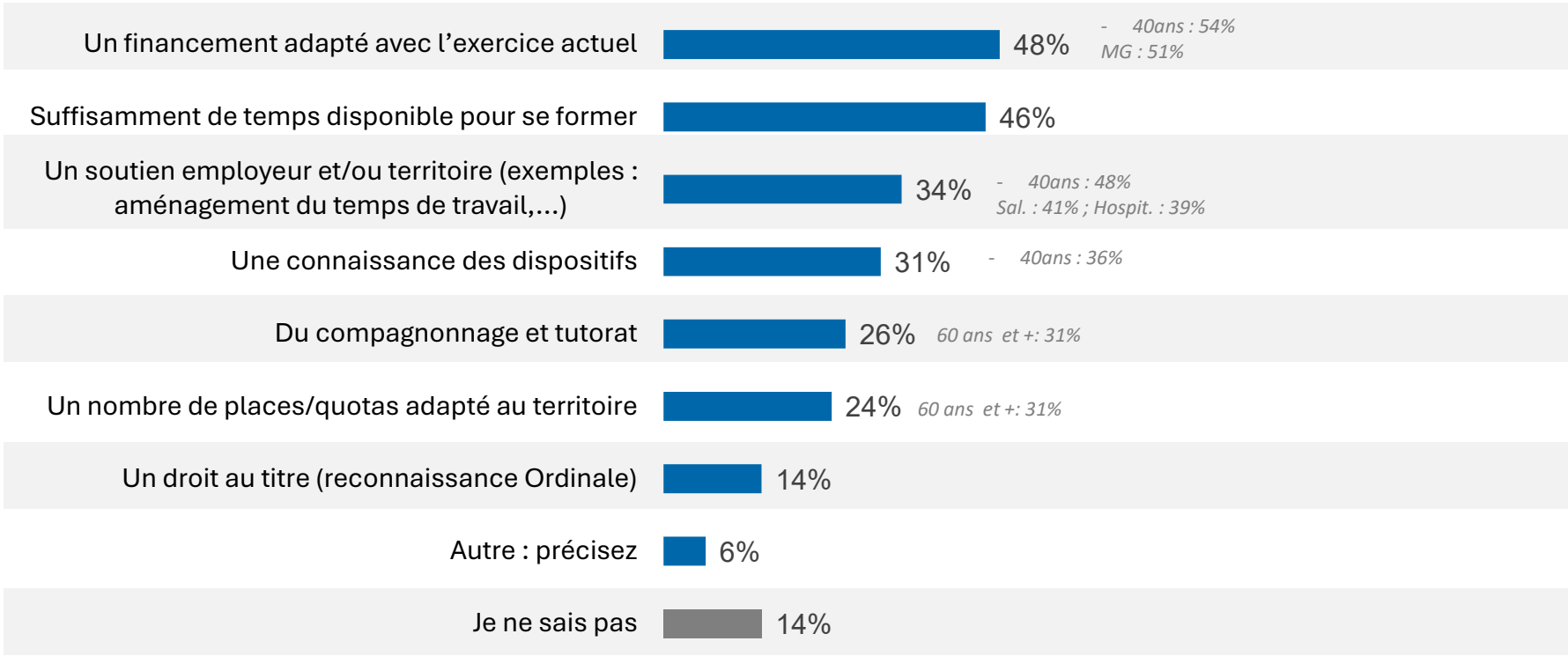
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LES PRINCIPAUX FACTEURS DÉCISIFS D'UNE ÉVOLUTION DE CARRIÈRE : LE FINANCEMENT ET LE TEMPS

VIAVOICE

Evolution des carrières



L'Ordre s'est mobilisé pour l'attractivité de la profession, parmi ces facteurs, lesquels sont décisifs pour envisager une évolution de votre carrière professionnelle (changement d'exercice, changement de mode d'exercice libéral/salarié, changement géographique...) ?

3 réponses possibles – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

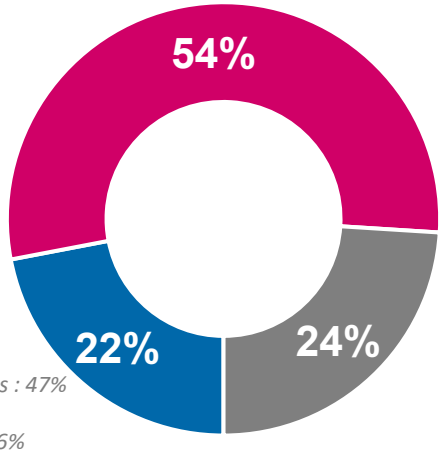
SI ¾ DES MÉDECINS EN ACTIVITÉ MIXTE SOUHAITENT LE RESTER, 22% DE CEUX QUI NE LE SONT PAS SE MONTRENT INTÉRESSÉS

VIAVOICE

Mixité des carrières

Mixité : exercice à la fois libéral et salarié, hospitalier ou non, quel que soit l'exercice prépondérant

Aux médecins qui ne sont pas en activité mixte



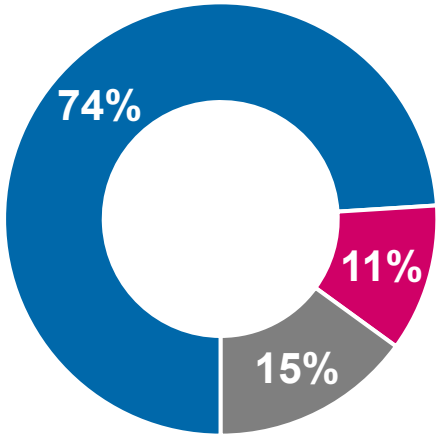
Docteurs juniors : 47%
Salariés : 26%
Hospitaliers : 26%

-40 ans : 28%

DROM+COM : 31%

Oui Non Ne savent pas

Aux médecins en activité mixte



Oui Non Ne savent pas

Souhaiteriez-vous, à l'avenir, évoluer vers une activité mixte / maintenir votre activité mixte ?

Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

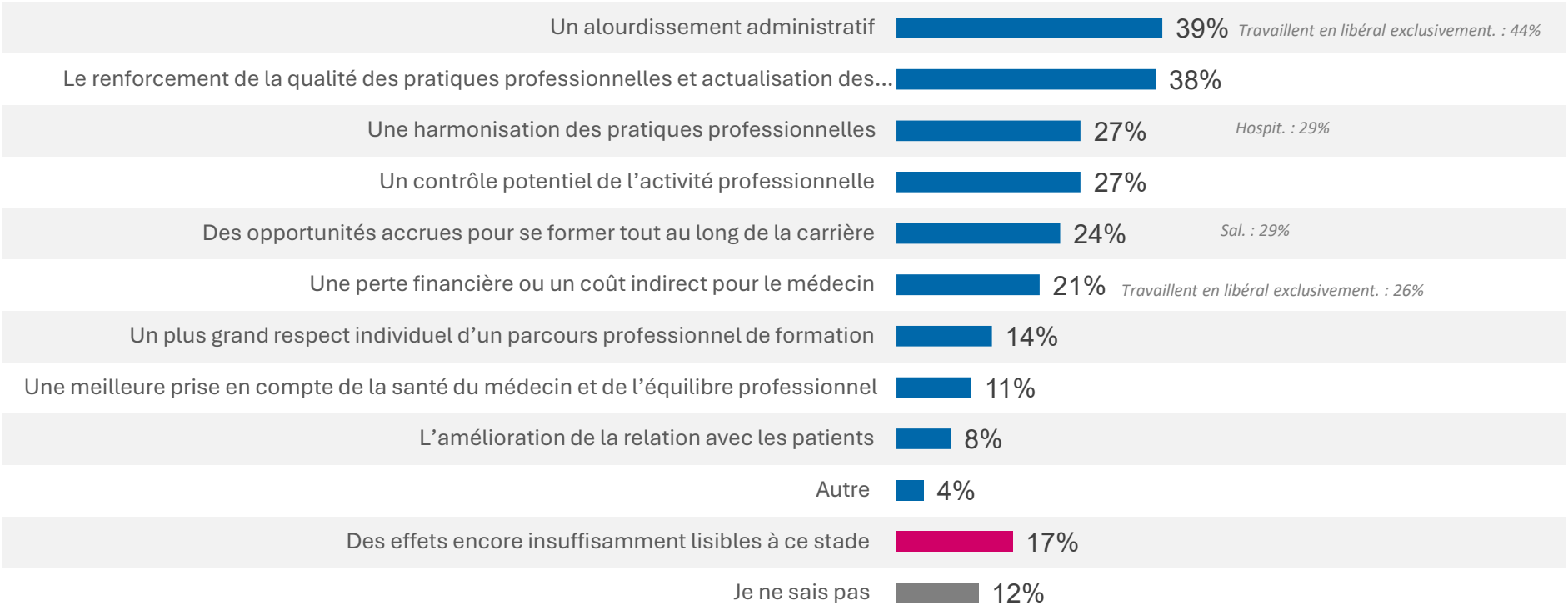
Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LA CERTIFICATION PÉRIODIQUE UNE CONTRAINTE ADMINISTRATIVE, MAIS UN LEVIER DE RENFORCEMENT DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

VIAVOICE

Certification périodique

La certification périodique est un dispositif obligatoire de validation régulière des compétences des médecins. Ce processus évalue le parcours tous les six ans.



Quels impacts faut-il, selon vous, attendre du dispositif de la certification périodique (institué par la loi du 24 juillet 2019 et décret du 26 décembre 2025) ?

4 réponses possibles – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LE MÉTIER DE MÉDECIN D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN

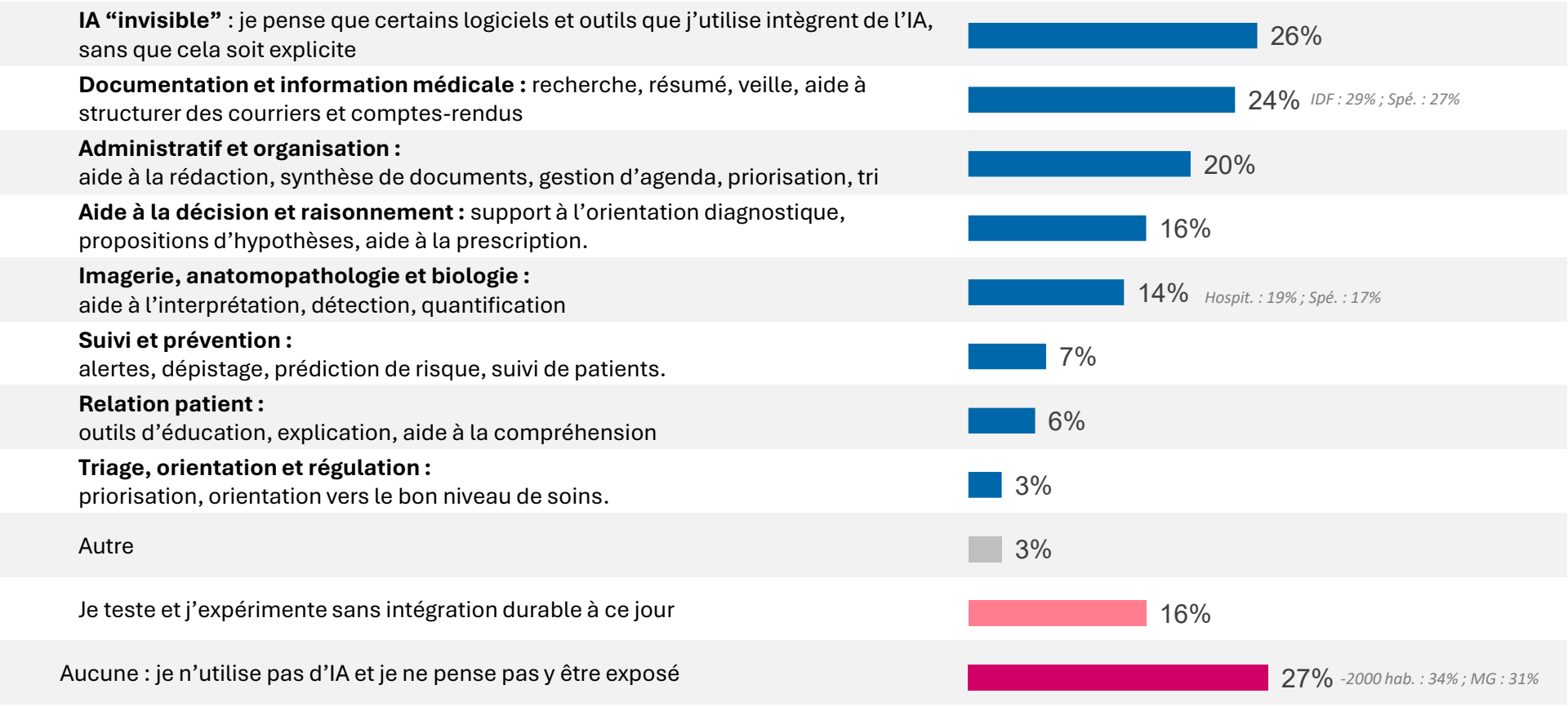
L'IA

POUR CEUX QUI L'UTILISENT CONCRÈTEMENT, L'IA SERT SURTOUT À DE LA DOCUMENTATION MÉDICALE

Place de l'IA et du numérique

73% des médecins actifs déclarent utiliser l'IA, ne serait-ce que pour tester

Docteurs juniors : 86% / -40 ans : 77% / 60 ans et + : 67%



Quelle place occupe l'Intelligence artificielle ou des fonctionnalités "assistées par IA" dans votre exercice ?

Plusieurs réponses possibles sans limite de réponse – total supérieur à 100%

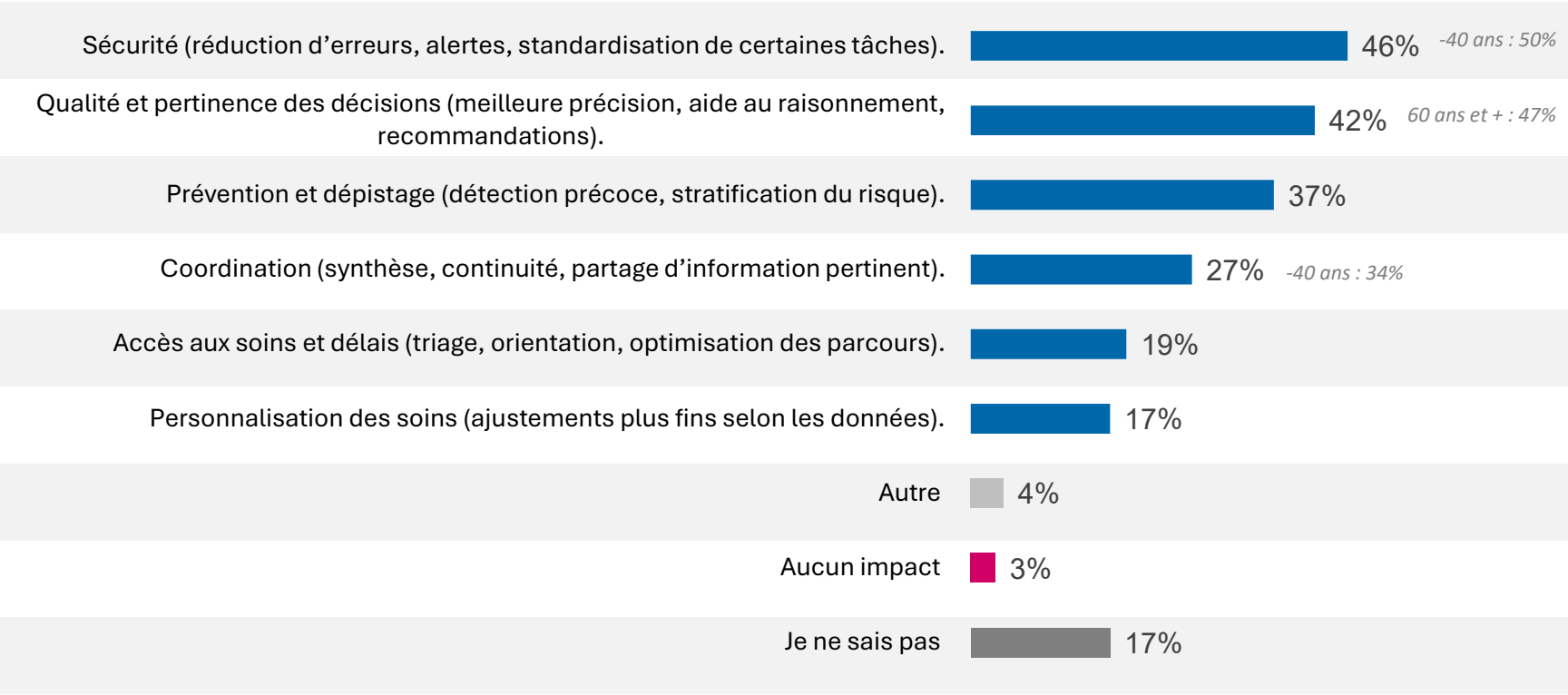
Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

A HORIZON 5 ANS, L'IA POURRAIT PERMETTRE DE RÉDUIRE LES ERREURS ET D'AMÉLIORER LA PERTINENCE DE DÉCISIONS

VIAVOICE

Place de l'IA et du numérique



À horizon 5 ans, sur quels aspects potentiellement positifs l'IA aura selon vous le plus d'impact sur la prise en charge des patients ?

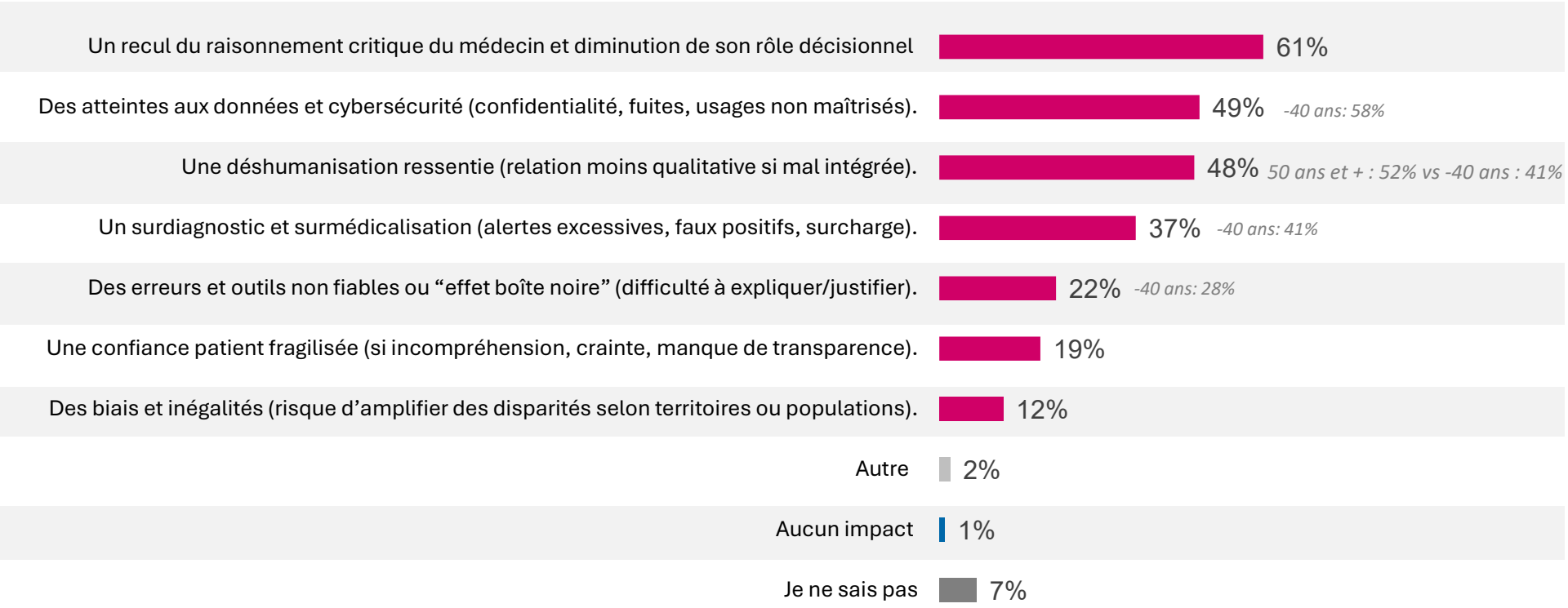
3 réponses possibles – total supérieur à 100%
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LA PRINCIPALE CRAINTE : LE RECUL DU RAISONNEMENT CRITIQUE

VIAVOICE

Place de l'IA et du numérique

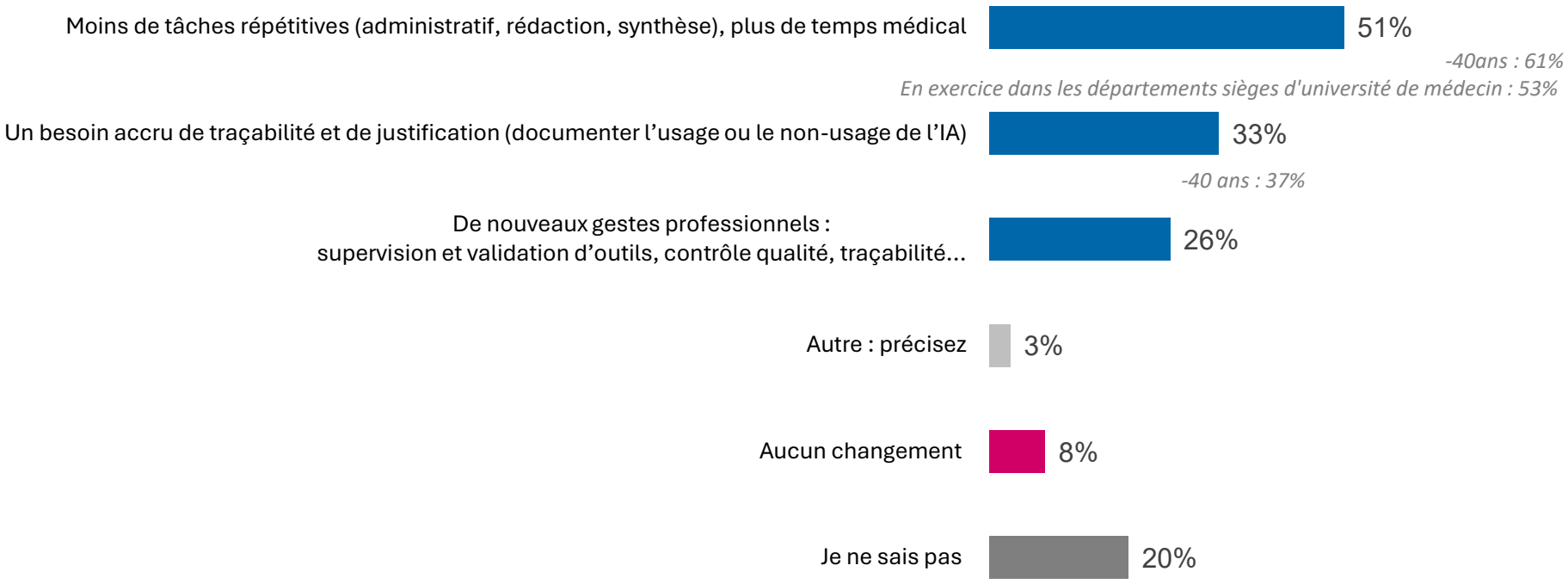


À horizon 5 ans, sur quels aspects potentiellement négatifs l'IA aura selon vous le plus d'impact sur la prise en charge des patients ?

3 réponses possibles – total supérieur à 100%
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

MOINS DE TÂCHES RÉPÉTITIVES ET PLUS DE TEMPS MÉDICAL, LE PRINCIPAL BÉNÉFICE PERÇU DE L'ESSOR DE L'IA



À horizon 5 ans, quels changements l'IA pourrait-elle entraîner dans votre exercice (en termes d'organisation pratique) ?

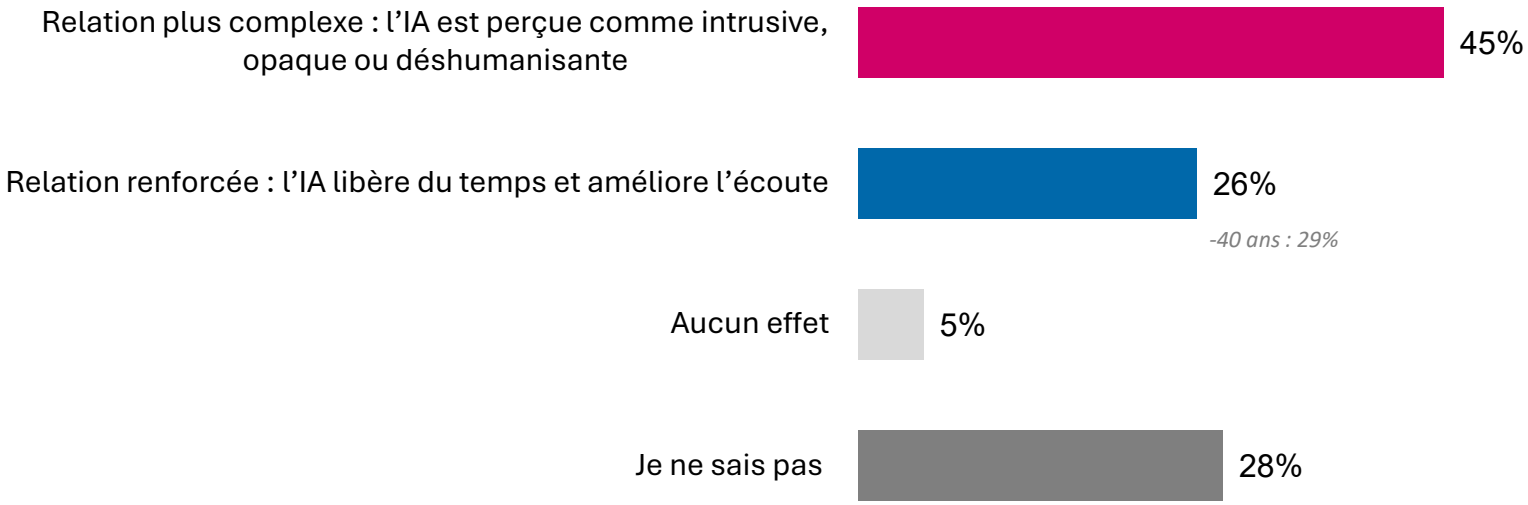
Plusieurs réponses possibles sans limite de réponse – total supérieur à 100%

Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

LA RELATION MÉDECIN-PATIENT SERA AMENÉE À ÊTRE PLUS COMPLEXE AVEC L'ESSOR DE L'IA

VIAVOICE

Place de l'IA et du numérique



Selon vous, quels effets l'IA pourrait-elle avoir sur la relation médecin–patient et l'organisation du travail médical ?

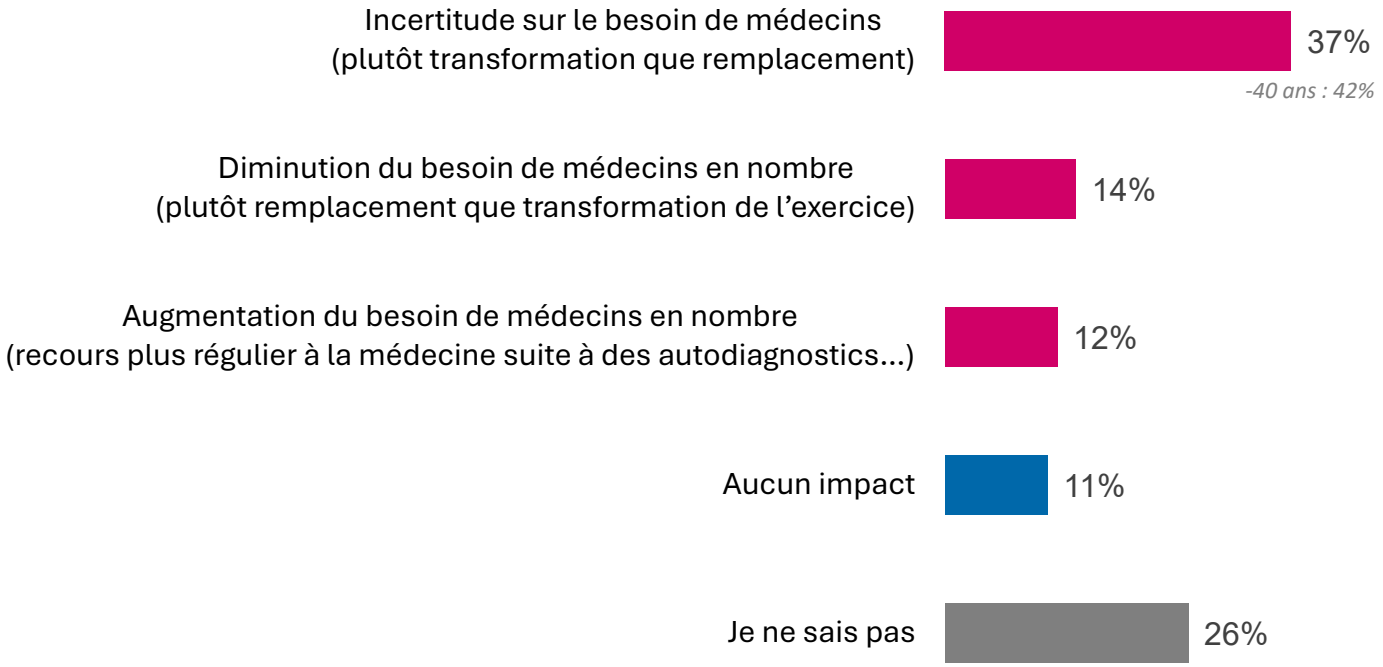
2 réponses possibles – total supérieur à 100%

Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

L'IA, FACTEUR D'INCERTITUDE SUR LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

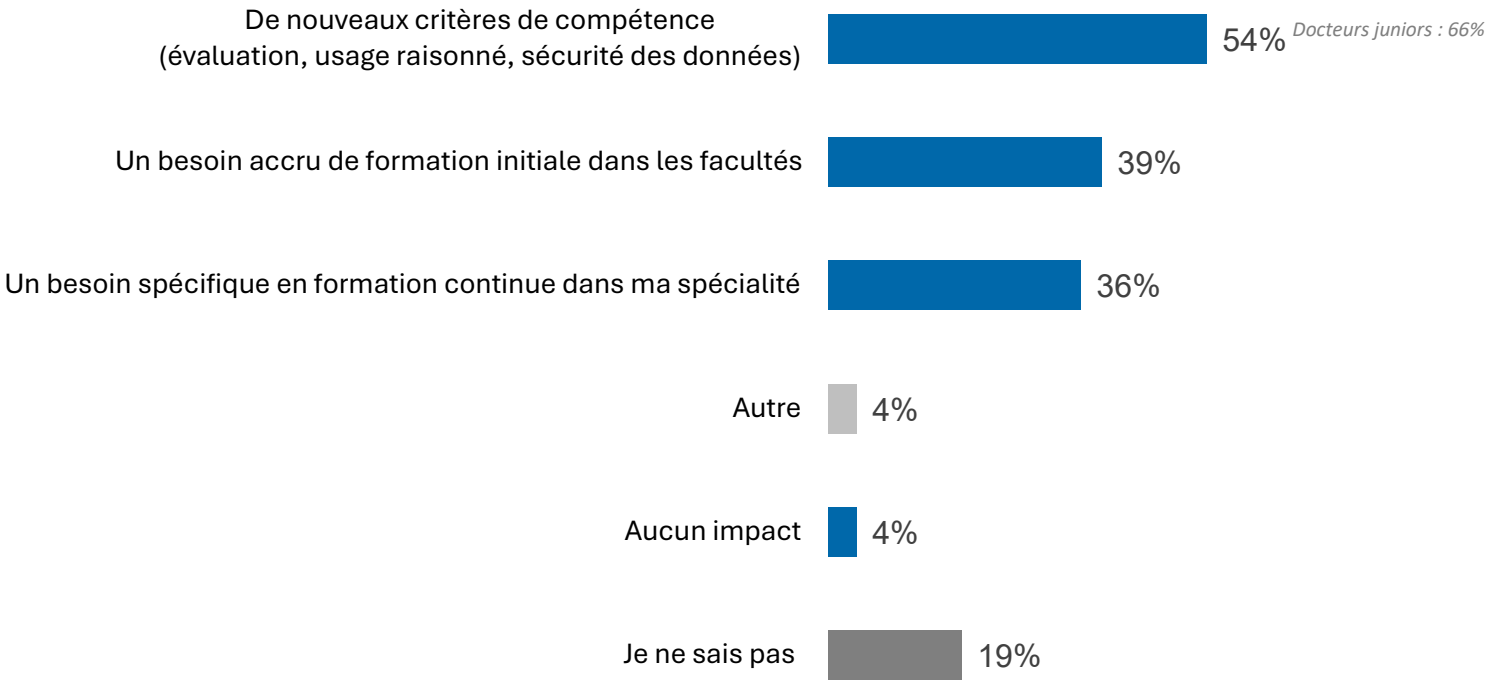
Place de l'IA et du numérique



Selon vous, quels effets l'IA pourrait-elle avoir sur la démographie médicale ?
Ensemble des 21 227 médecins

L'IA RENFORCE LE BESOIN DE NOUVELLES COMPÉTENCES

Place de l'IA et du numérique



Selon vous, quels effets l'IA pourrait-elle avoir sur la formation et les compétences des médecins ?

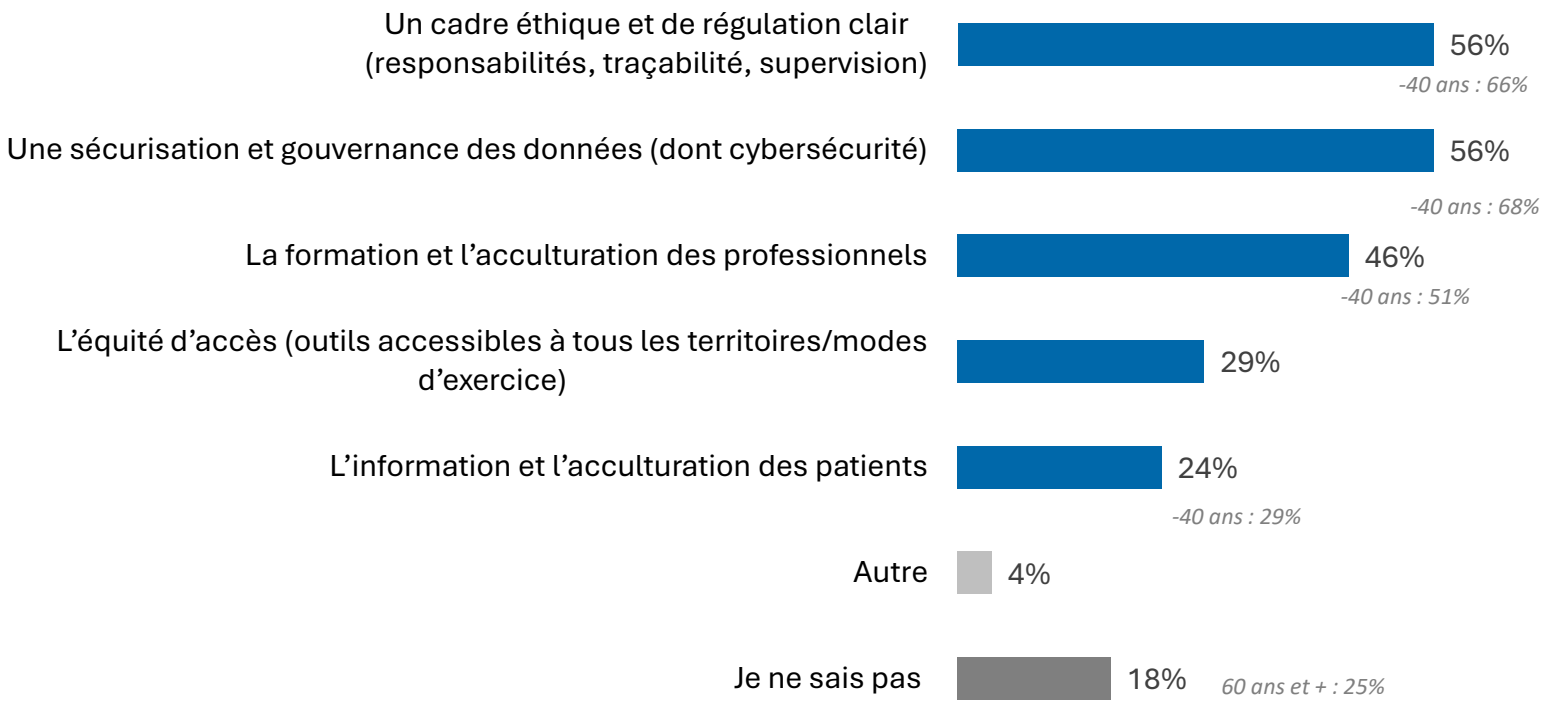
Plusieurs réponses possibles sans limite de réponse – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

ETHIQUE ET SÉCURITÉ SONT NÉCESSAIRE À UNE IMPLÉMENTATION RÉUSSIE DE L'IA DANS L'ACTIVITÉ DES MÉDECINS

Place de l'IA et du numérique



Quelles seraient pour vous les conditions de réussite de l'implémentation de l'IA dans votre activité ?

Plusieurs réponses possibles sans limite de réponse – total supérieur à 100%

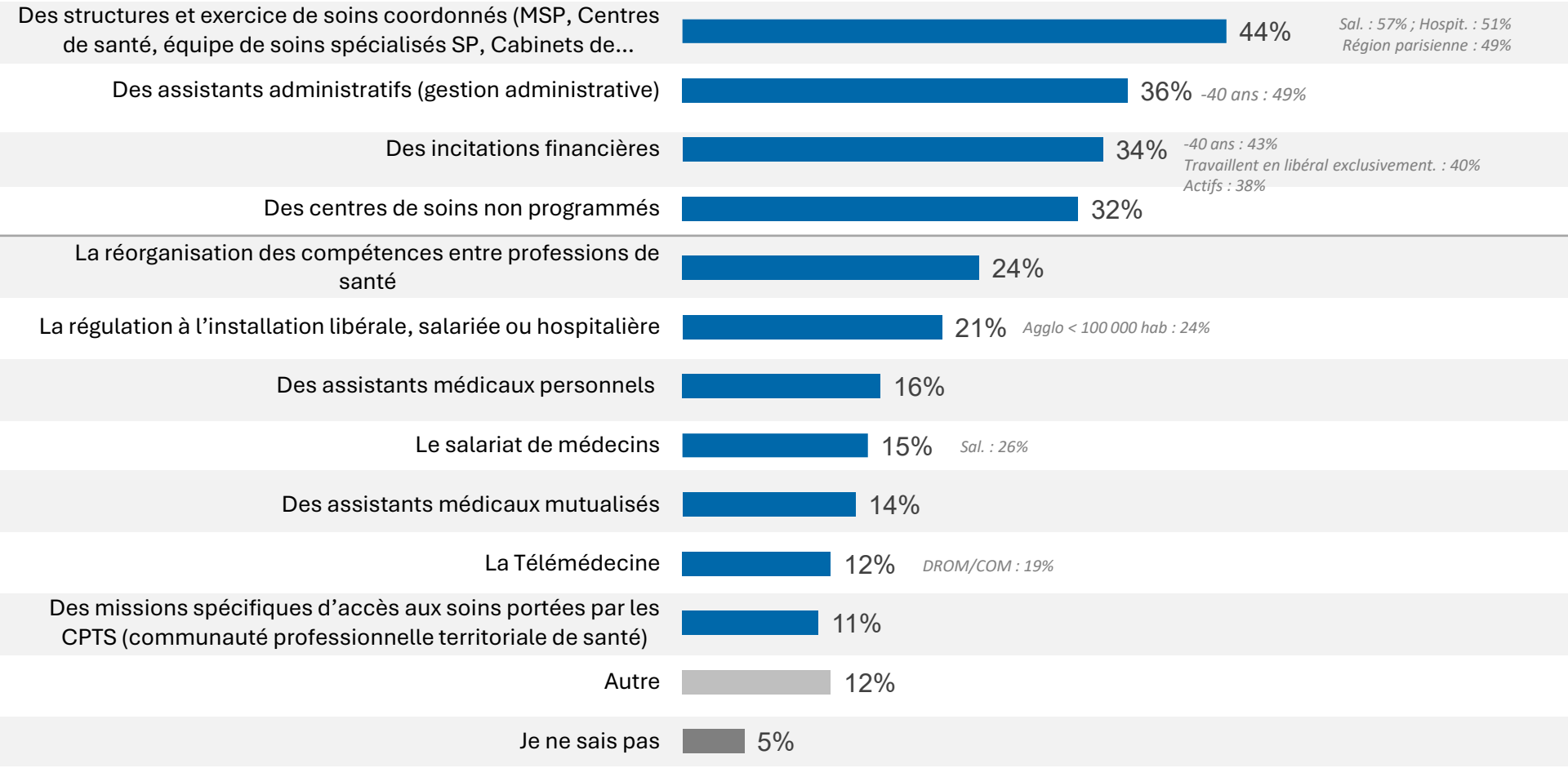
Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

ACCÈS AUX SOINS, PERMANENCE ET ORGANISATION TERRITORIALE

EXERCICE DE SOIN COORDONNÉS, AIDE ADMINISTRATIVE, INCITATION FINANCIÈRE ET CSNP : LES PRINCIPAUX LEVIERS D'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AU SOIN

VIAVOICE

Accès aux soins et territoires



Quels leviers vous semblent prioritaires pour améliorer l'accès aux soins ?
4 réponses possibles – total supérieur à 100%
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LA MAJORITÉ DES MÉDECINS EST OPPOSÉE À LA RÉGULATION DE L'INSTALLATION

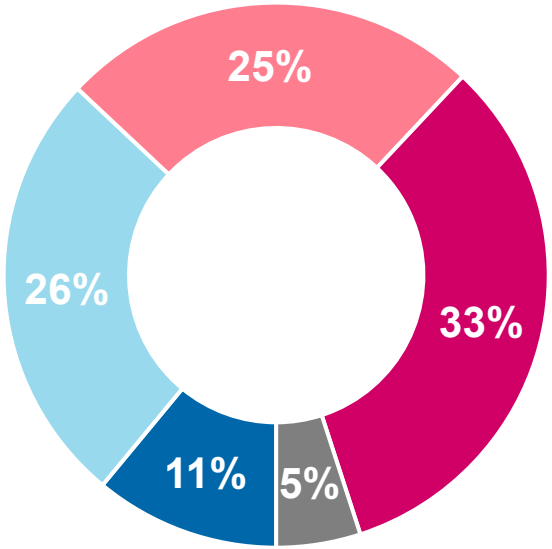
VIAVOICE

Régulation à l'installation

Sous-total
Favorable
37%

60 ans et +: 49%
Salarié : 45%
Travaille en hôpital : 40%
Agglo < 100 000 hab : 41%

Par région :
Bretagne : 45%
Pays de la Loire : 44%
Centre-Val de Loire : 44%
Normandie : 43%
Nouvelle Aquitaine : 41%



Sous-total
Opposé
58%

-40 ans : 79% !

Actifs : 64%
Travaillent en libéral exclusivement. : 64%
MG : 61%

Agglo > 100 000 hab : 60%

En exercice des département sièges d'université de médecins : 68%

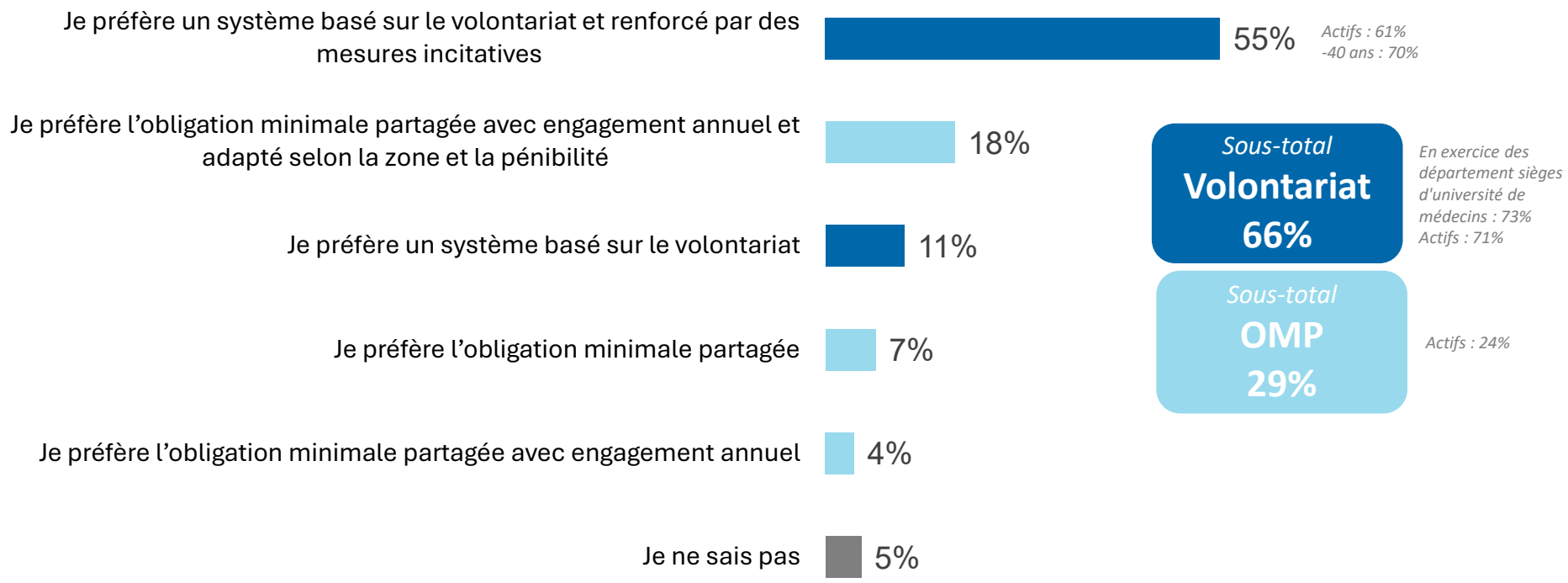
■ Très favorable ■ Plutôt favorable ■ Plutôt opposé ■ Très opposé ■ Je ne sais pas

Êtes-vous favorable à une forme de régulation de l'installation médicale quel que soit le mode d'exercice salarié hospitalier et libéral ?
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LES MÉDECINS PRIVILÉGIENT LARGEMENT LE VOLONTARIAT RENFORCÉ POUR ASSURER LA PERMANENCE DES SOINS

Permanence des soins ambulatoires (PDSA) / Permanence des soins en établissement de santé (PDSES) / Services d'accès aux soins (SAS)



Êtes-vous favorable à la mise en place d'une obligation minimale partagée entre les médecins, avec un engagement annuel modulé selon les zones et la pénibilité, ou préférez-vous un dispositif fondé sur le volontariat, assorti de mesures incitatives (avantages fiscaux, sécurité, etc.) ?

Une seule réponse possible

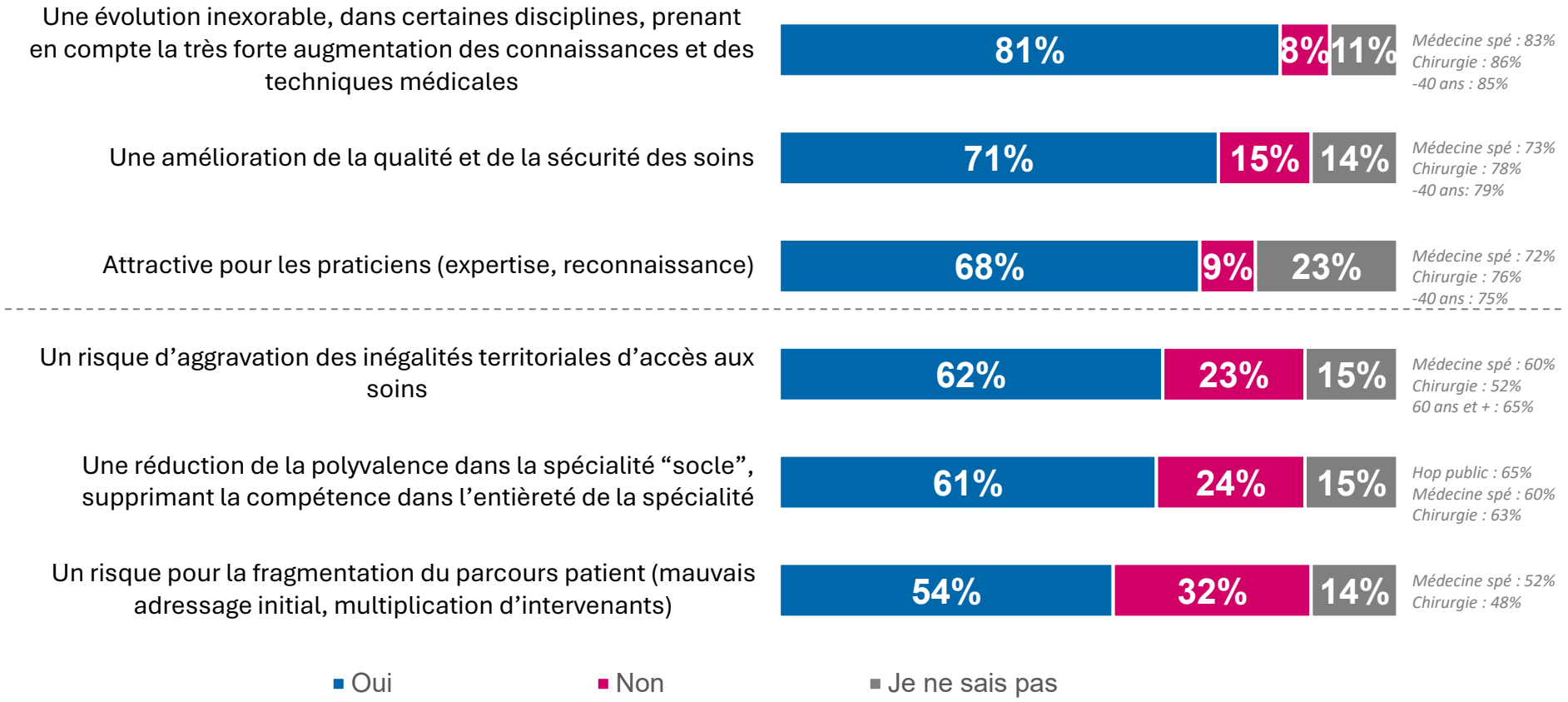
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

L'HYPERSPÉCIALISATION : UN LEVIER DE QUALITÉ DES SOINS MAIS PORTEUSE DE RISQUE POUR LE PARCOURS DE SOIN

VIAVOICE

Hyperspécialisation / options / FST : besoin et limites



Selon vous, l'exercice de la surspécialité exclusive (ex : chirurgien de la main en chirurgie orthopédique, rythmologie en cardiologie…) est plutôt :

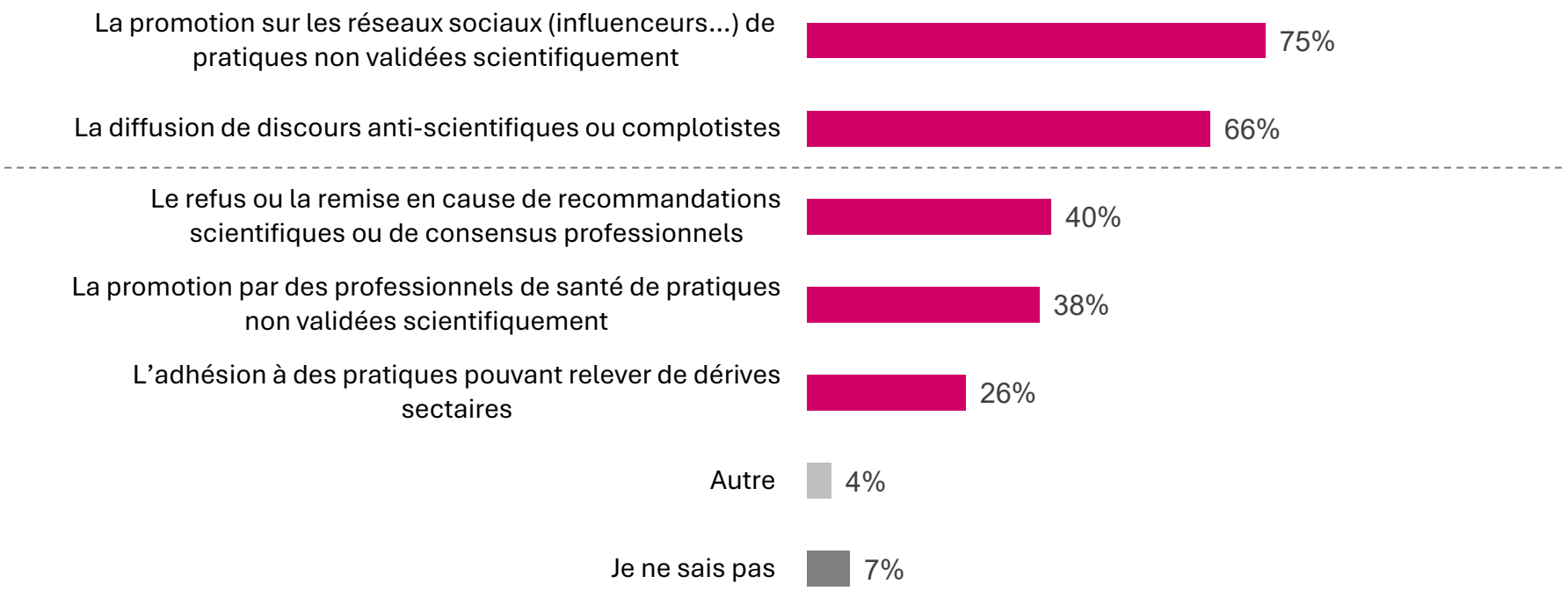
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉVENTION

LES INFLUENCEURS ET LES DISCOURS COMPLOTISTES : LES PRINCIPAUX VECTEURS DE LA DÉFIANCE ENVERS LA SCIENCE

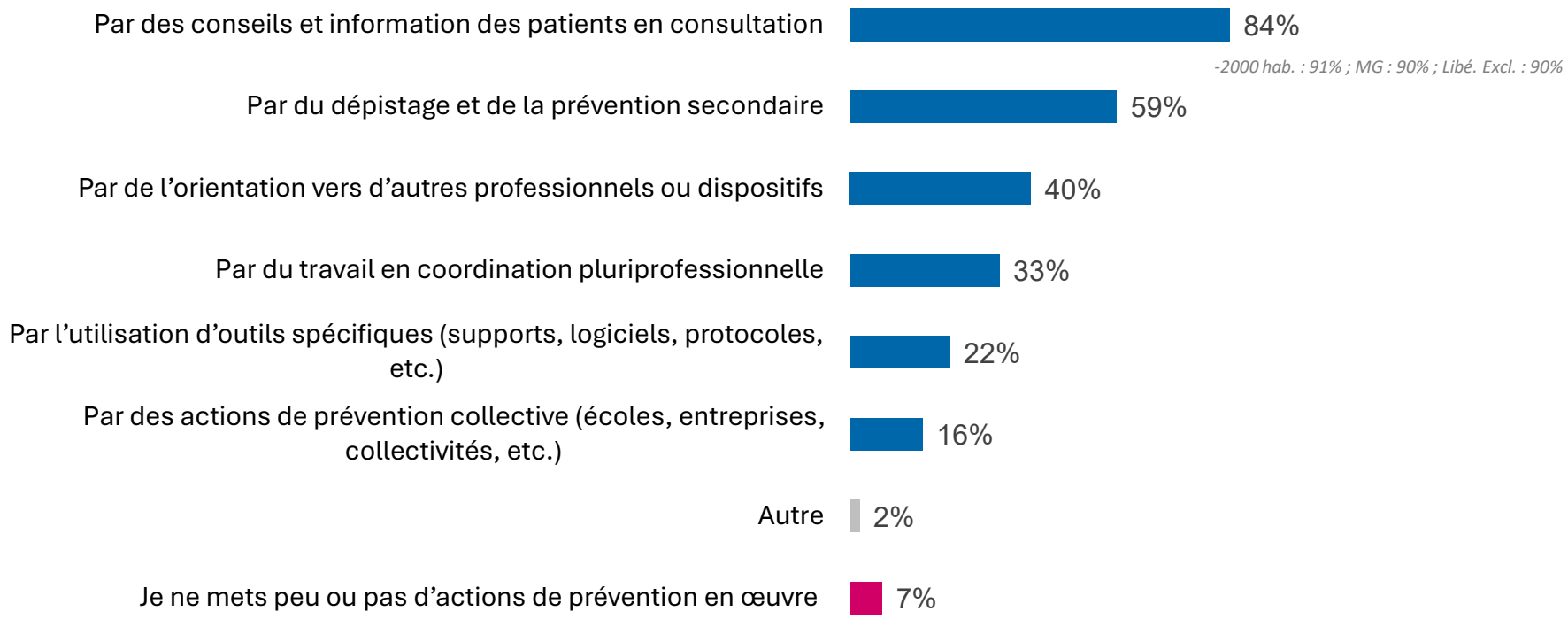
Prévention



La défiance envers la science et les connaissances fondées sur les preuves (evidence based medicine) se manifeste-t-elle principalement selon vous par :

3 réponses possibles – total supérieur à 100%
Ensemble des 21 227 médecins

LES CONSEILS ET L'INFORMATION DES PATIENTS UTILISÉS EN PRIORITÉ POUR LA PRÉVENTION

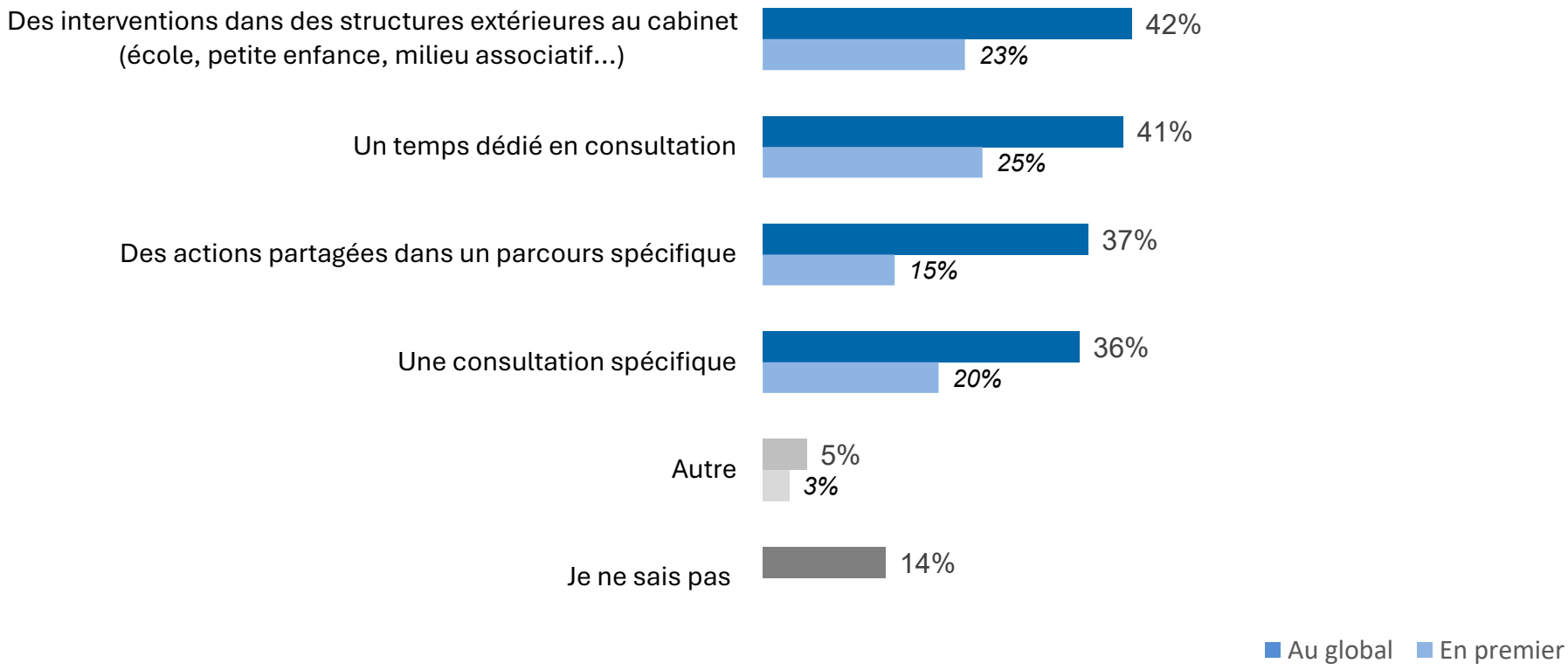


Dans votre exercice, comment mettez-vous en œuvre la prévention ?
Plusieurs réponses possibles sans limite de réponse – total supérieur à 100%

Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

DES MÉDECINS INTÉRESSÉS PAR DIFFÉRENTES FORMES D'ÉVOLUTION DE LA PRÉVENTION



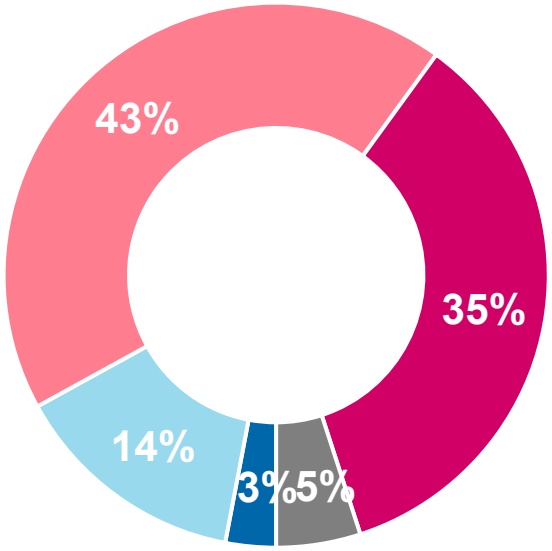
Quelle forme voudriez-vous que la prévention prenne à l'avenir dans votre exercice ?
Plusieurs réponses possibles sans limite de réponse – total supérieur à 100%

Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

LES MÉDECINS JUGENT QUE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE EST INSUFFISAMMENT PRISE EN COMPTE PAR LES POUVOIRS PUBLICS

Santé environnementale

Sous-total
Oui
17%



Sous-total
Non
78%

■ Oui, vraiment ■ Oui, plutôt ■ Non, pas vraiment ■ Non, pas du tout ■ Je ne sais pas

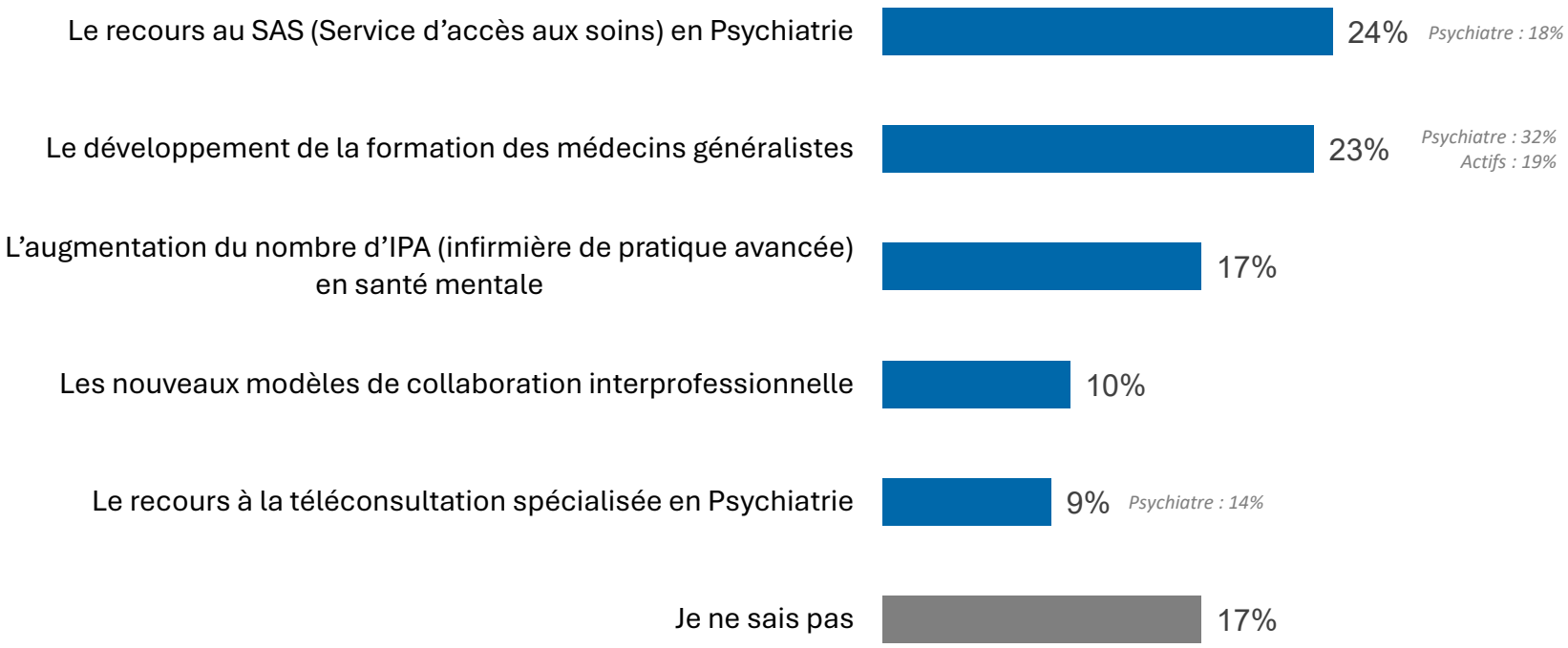
La santé environnementale (pollution de l'eau, de l'air, du sol, exposition à des produits réputés ou suspectés comme cancérogènes, exposition au risque de zoonoses, majoration de morbi-mortalité en rapport avec le dérèglement climatique…) vous paraît-elle suffisamment prise en compte par les pouvoirs publics ?

Ensemble des 21 227 médecins

LES LEVIERS POUR AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS EN SANTÉ MENTALE : LE SAS EN PSYCHIATRIE ET LA FORMATION DES GÉNÉRALISTES

VIAVOICE

Santé mentale



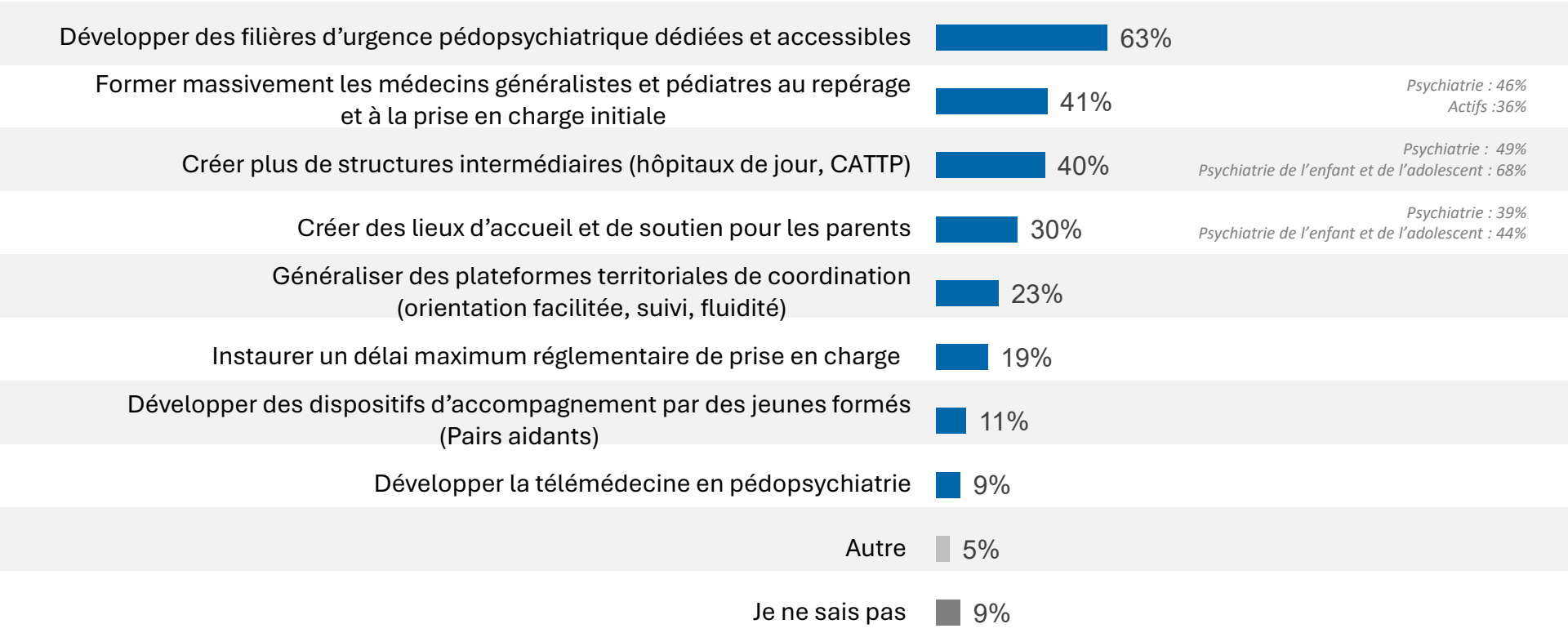
Dans les prochaines années, parmi les évolutions suivantes, laquelle vous semble la plus prometteuse pour améliorer l'accès aux soins en santé mentale ?

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES : PRIORITÉ AU RENFORCEMENT DES FILIÈRES D'URGENCE ET DU REPÉRAGE PRÉCOCE

Santé mentale des enfants et adolescents



Parmi les mesures suivantes, quelles sont celles qui vous semblent les plus urgentes pour améliorer l'accès aux soins de santé mentale des enfants et adolescents ?

3 réponses possibles – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

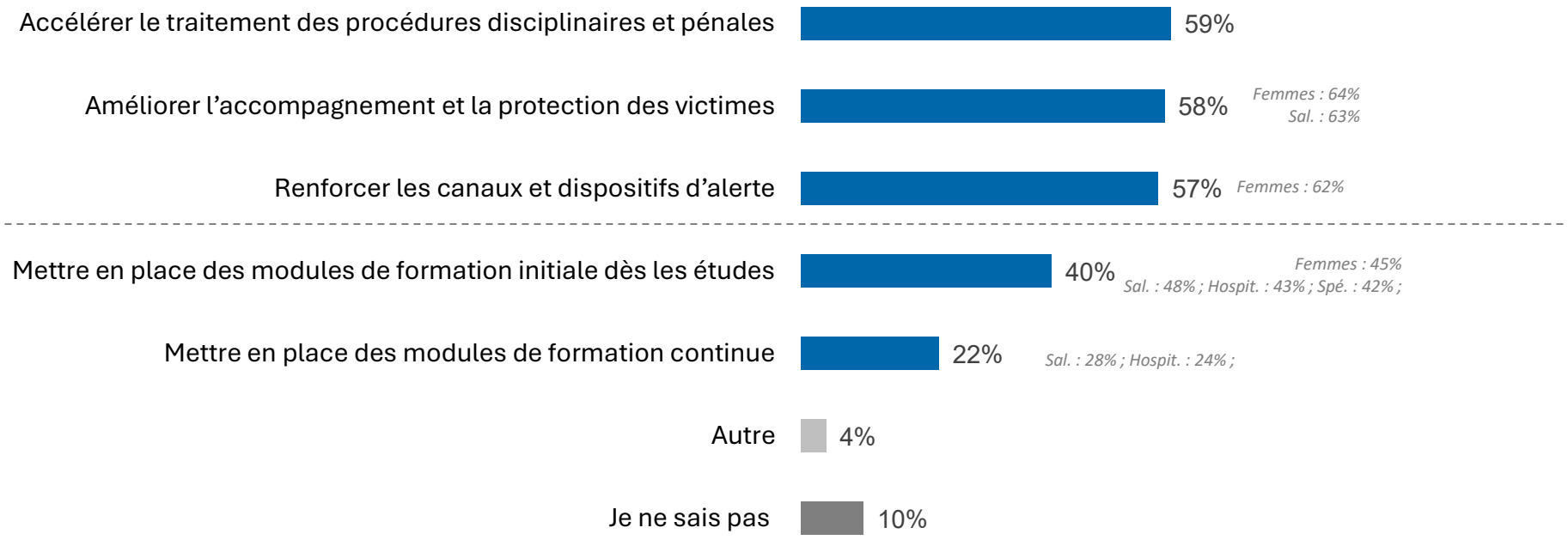
Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

FACE AUX VSS, LES MÉDECINS DEMANDENT DES PROCÉDURES PLUS RAPIDES, UNE MEILLEURE PROTECTION DES VICTIMES ET DAVANTAGE DE DISPOSITIFS D'ALERTE

VIAVOICE

Entraide et prévention individuelle des médecins

Le CNOM a réalisé une étude en 2024 : 29% des médecins ont été victimes de violences sexistes et sexuelles (VSS) au cours de leur parcours étudiant ou de leur carrière.



Quelles sont, selon-vous, les actions à prioriser ?

Plusieurs réponses possibles sans limite de réponse – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

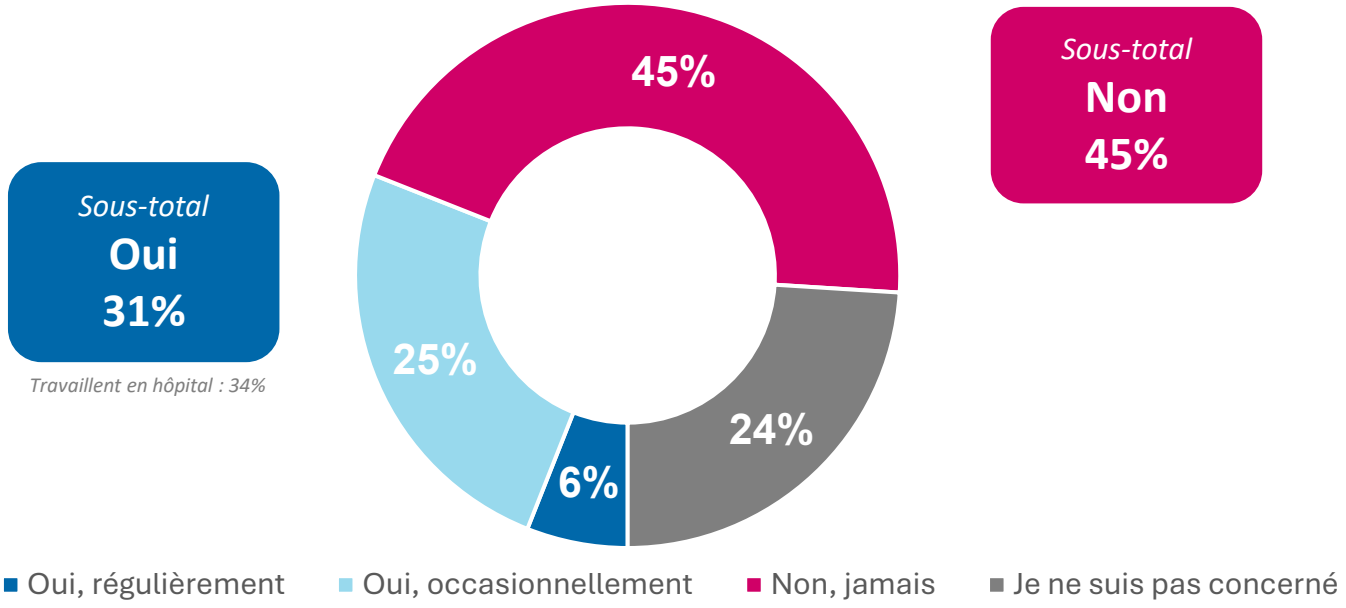
RELATION AVEC LES USAGERS

1/3 DES MÉDECINS DISENT AVOIR EU DES RETOURS SUR L'AIDE APPORTÉ À LEURS PATIENTS PAR DES PATIENTS PARTENAIRES

VIAVOICE

Associations de patients

Le patient partenaire est un acteur encore peu connu du système de santé français, le patient partenaire peut être défini ainsi :
Une personne qui peut témoigner **d'une expérience personnelle de la maladie** (pathologie chronique ou en rémission) ;
Cette expérience lui a fait acquérir **des connaissances fines, tant de la maladie elle-même que de sa prise en charge** (traitement, parcours de soins, remboursements et restes à charge, etc.) ;
Expérience et connaissances dont il peut vouloir **faire bénéficier les patients qui traversent la même épreuve.**



Avez-vous des retours de l'aide apportée à vos patients par les patients partenaires ?

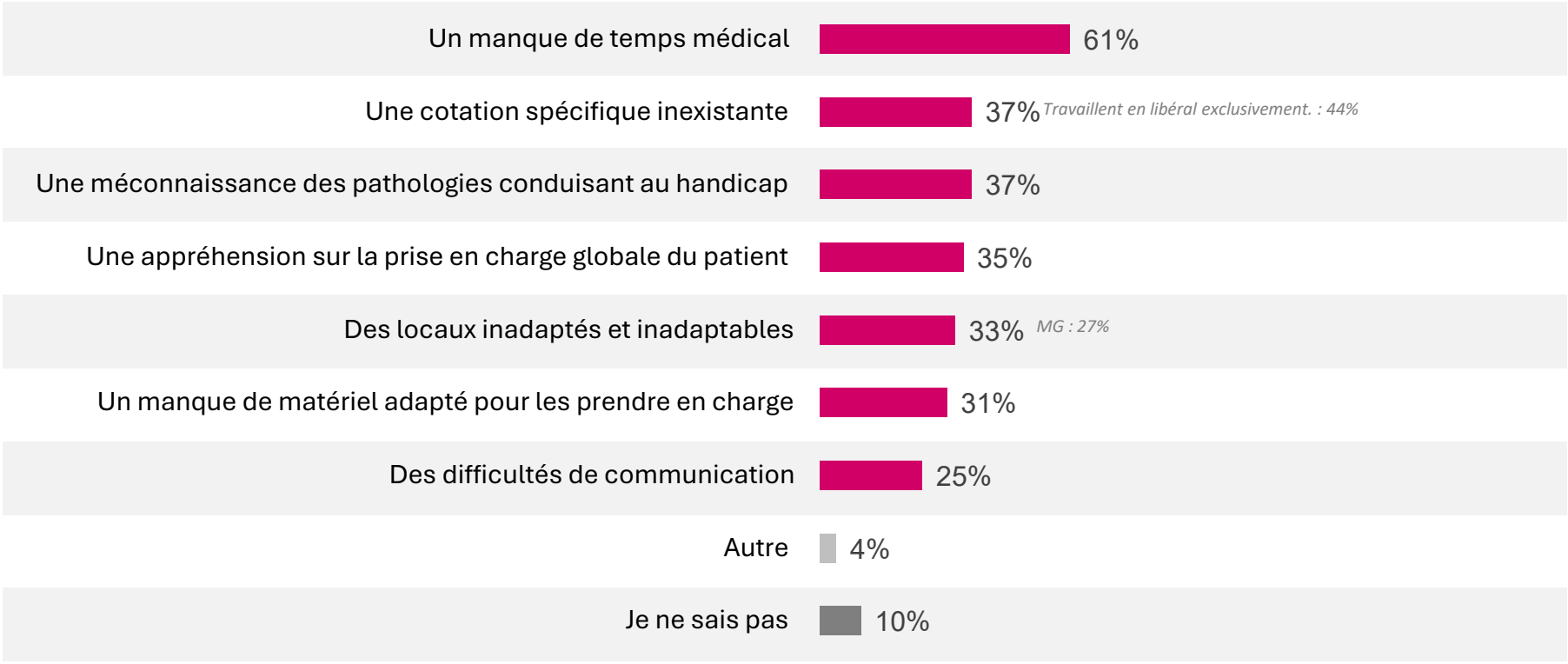
Ensemble des docteurs juniors, médecins en activité et médecins retraités actifs (15334)

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LE MANQUE DE TEMPS MÉDICAL, 1ÈRE DIFFICULTÉ LORS DE LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

VIAVOICE

Situations de handicap



Quelles sont, à votre avis, les difficultés les plus fréquentes quant à la prise en charge des personnes en situation de handicap ?

Plusieurs réponses possibles sans limite de réponse – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

3 MÉDECINS SUR 4 ONT DÉJÀ ÉTÉ CONFRONTÉS À DES SITUATIONS DE RENONCEMENT DE SOINS

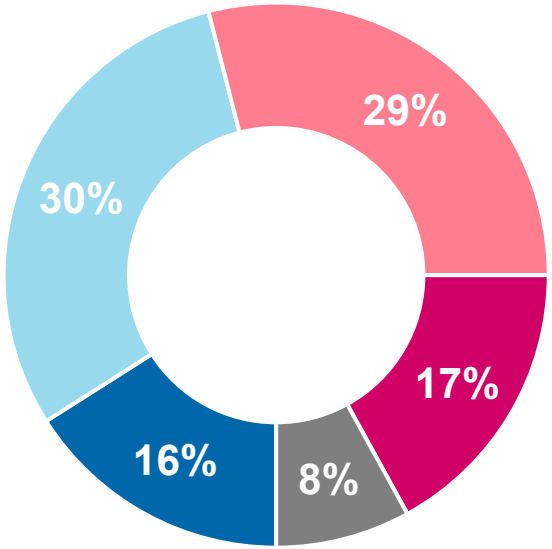
Renoncement aux soins

Sous-total
Oui
75%

En exercice hors des département sièges d'université de médecins : 84%

Agglo < 100 000 hab : 80%

Psychiatrie : 83%



Sous-total
Non
17%

■ Oui, régulièrement ■ Oui, occasionnellement ■ Oui, rarement ■ Non, jamais ■ Je ne sais pas

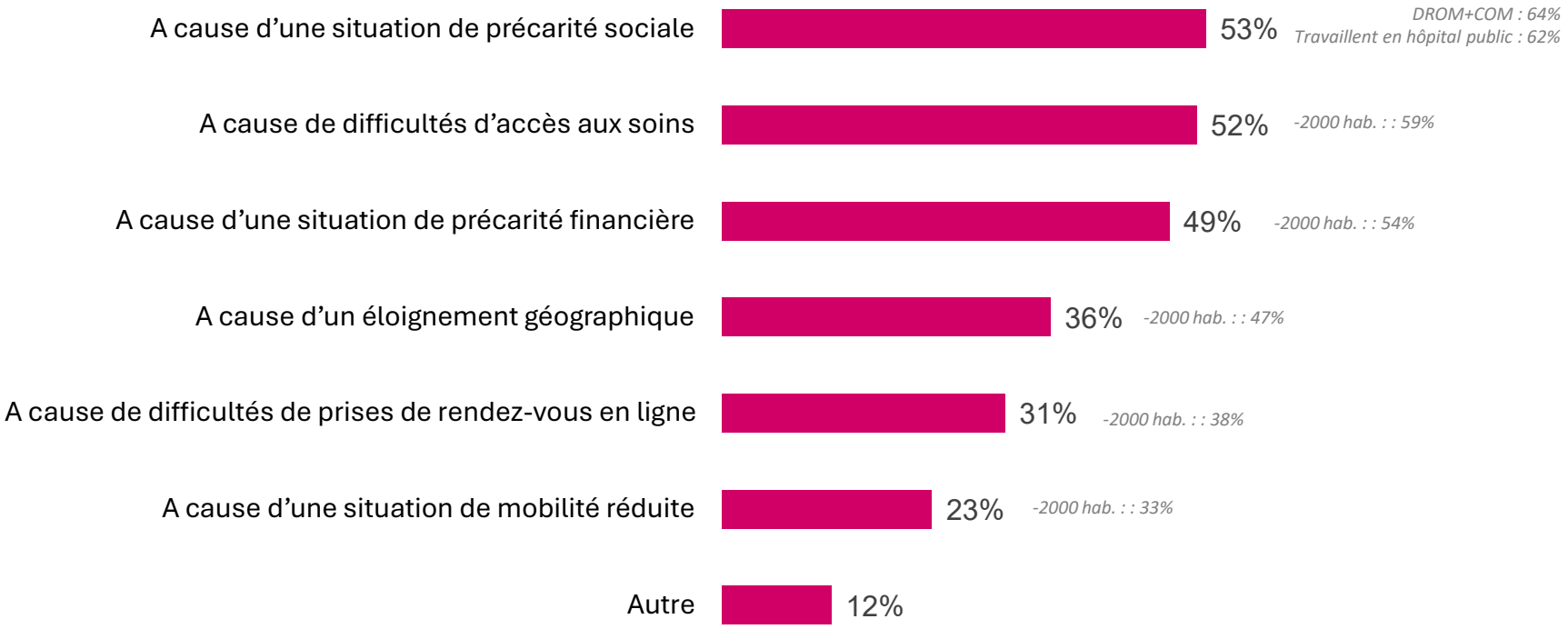
Avez-vous déjà été confronté à des situations de renoncement aux soins chez vos patients ?

Ensemble des 21 227 médecins

DES RENONCEMENTS LIÉS À DES SITUATIONS PRÉCAIRES ET DES DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS

VIAVOICE

Renoncement aux soins



Pourquoi avez-vous déjà été confronté à des situations de renoncement aux soins ?

Plusieurs réponses possibles sans limite de réponse – total supérieur à 100%

A ceux qui ont déjà été confronté à des situations de renoncement aux soins (15 980)

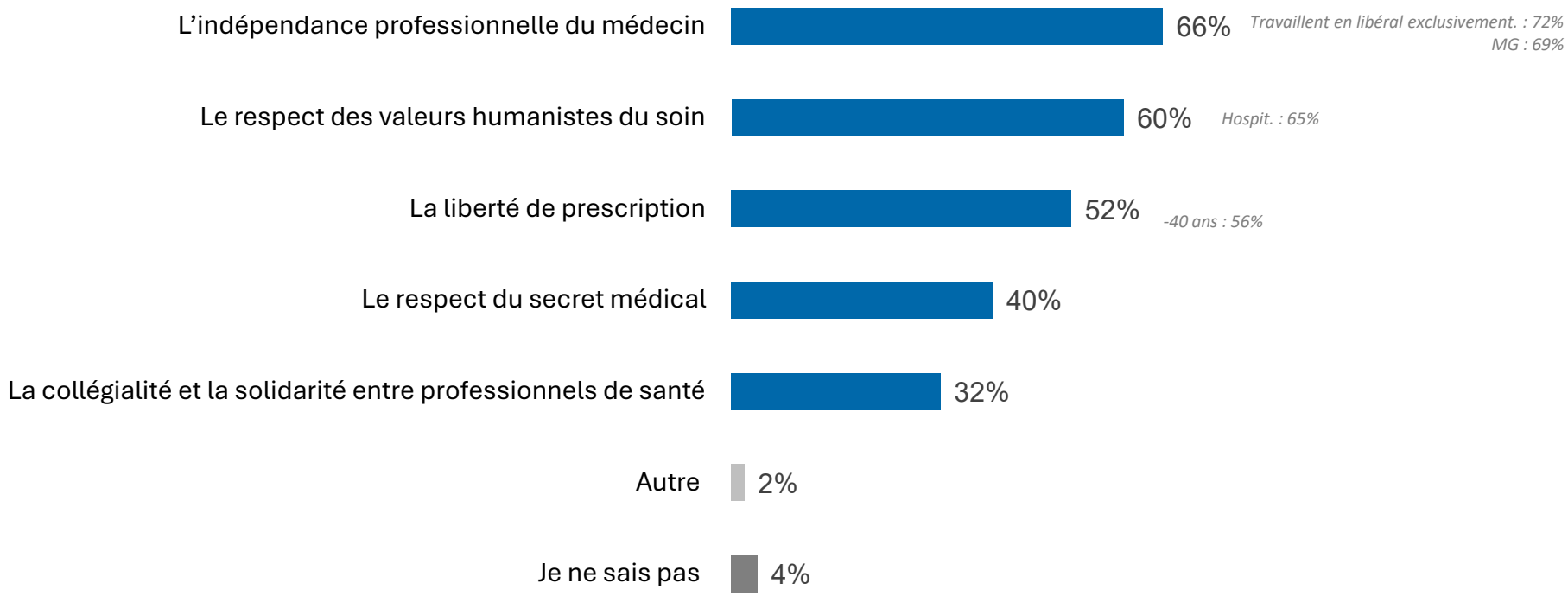
Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE

LES MÉDECINS REDOUTENT SURTOUT UNE FRAGILISATION DE L'INDÉPENDANCE PRO ET DES VALEURS HUMANISTES DU SOIN

VIAVOICE

Fondements de l'éthique et de la déontologie



Parmi les principes éthiques, déontologiques et professionnels encadrant l'exercice médical, lesquels vous paraissent aujourd'hui les plus susceptibles d'être fragilisés par les évolutions démographiques, économiques, sociales et techniques affectant le système de santé ?

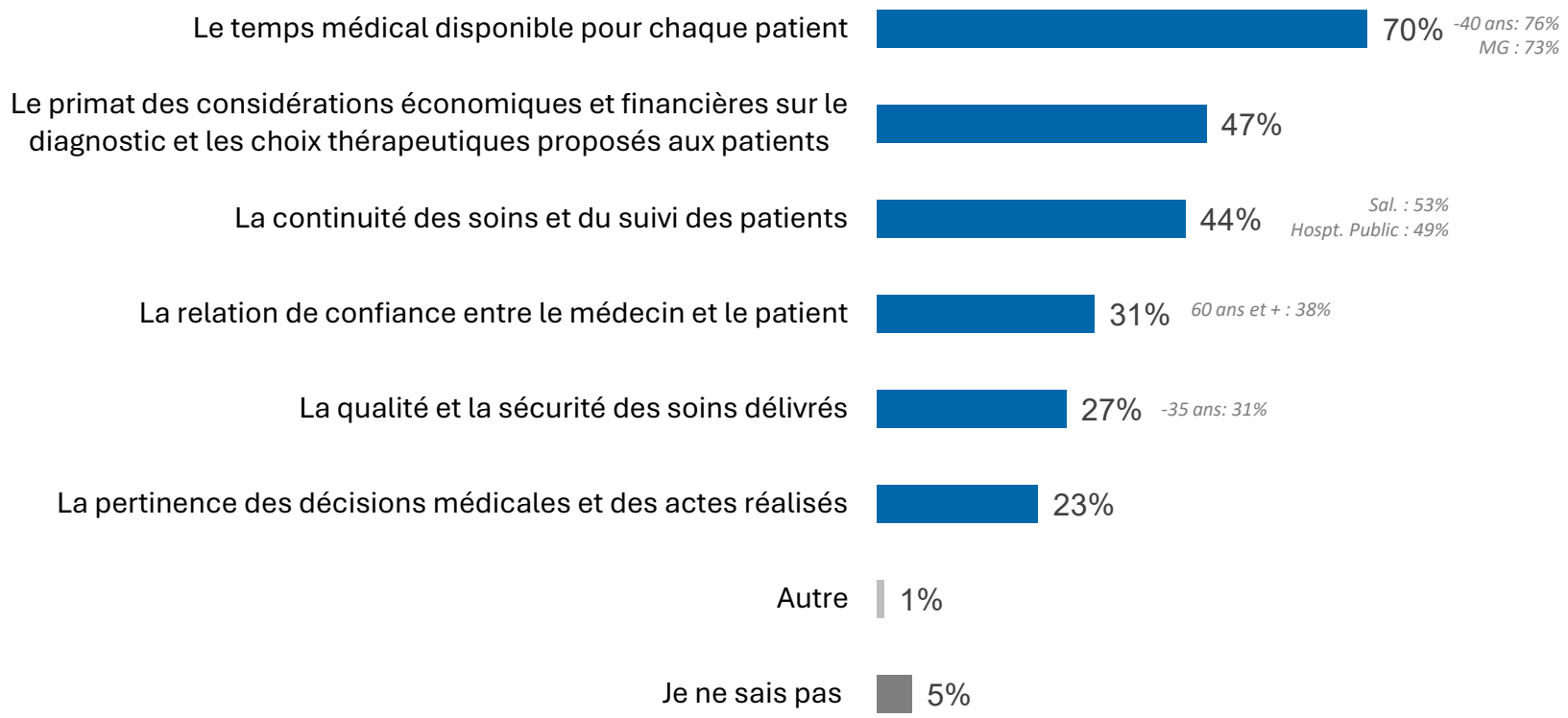
3 réponses possibles – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LE TEMPS MÉDICAL, PREMIER IMPACTÉ PAR LES CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES

Fondements de l'éthique et de la déontologie



Quels aspects relatifs à la qualité, à la sécurité ou à la pertinence des soins vous semblent les plus exposés aux contraintes structurelles et organisationnelles actuelles du système de santé ?

3 réponses possibles – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

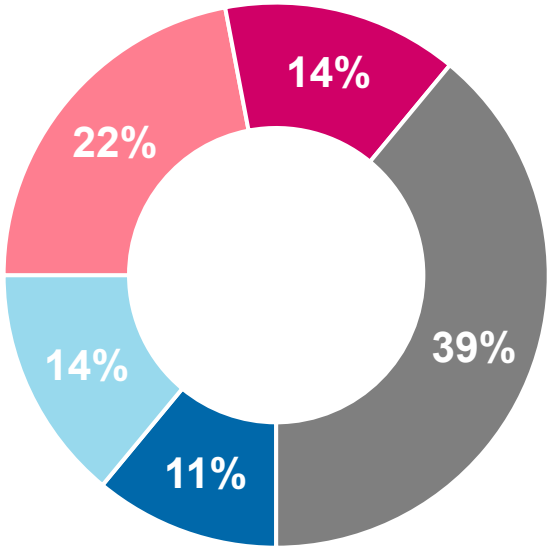
SEUL UN QUART DES MÉDECINS JUGENT LES DÉRIVES LIÉES À L'ANALYSE DU GÉNOME SUFFISAMMENT ANTICIPÉES

VIAVOICE

Fondements de l'éthique et de la déontologie

Sous-total
Oui
25%

Travaillent en hôpital : 28%



Sous-total
Non
36%

- Oui, ils sont correctement anticipés
- Oui, mais de manière inégale selon les contextes
- Non, ils sont insuffisamment pris en compte
- Non, ils ne sont pas du tout anticipés
- Je ne sais pas

Les risques de dérives quant à l'analyse du génome (discrimination génétique, stigmatisation, atteinte à la vie privée) vous semblent-ils aujourd'hui suffisamment anticipés dans les pratiques cliniques ?

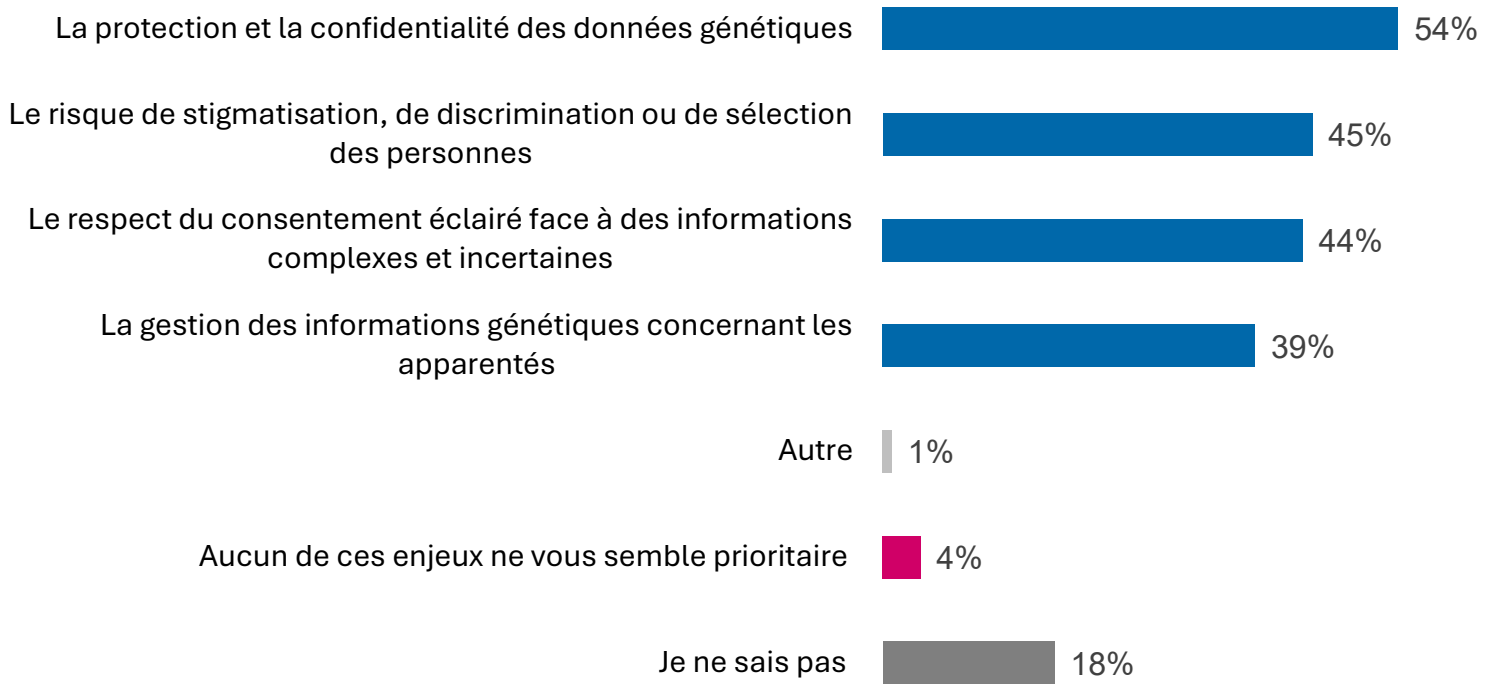
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

DES ENJEUX ÉTHIQUES LARGEMENT IDENTIFIÉS PAR LES MÉDECINS, EN PRIORITÉ LA PROTECTION DES DONNÉES GÉNÉTIQUES

VIAVOICE

Fondements de l'éthique et de la déontologie



Parmi les enjeux éthiques suivants liés à la médecine génétique prédictive, lesquels vous paraissent les plus sensibles ?

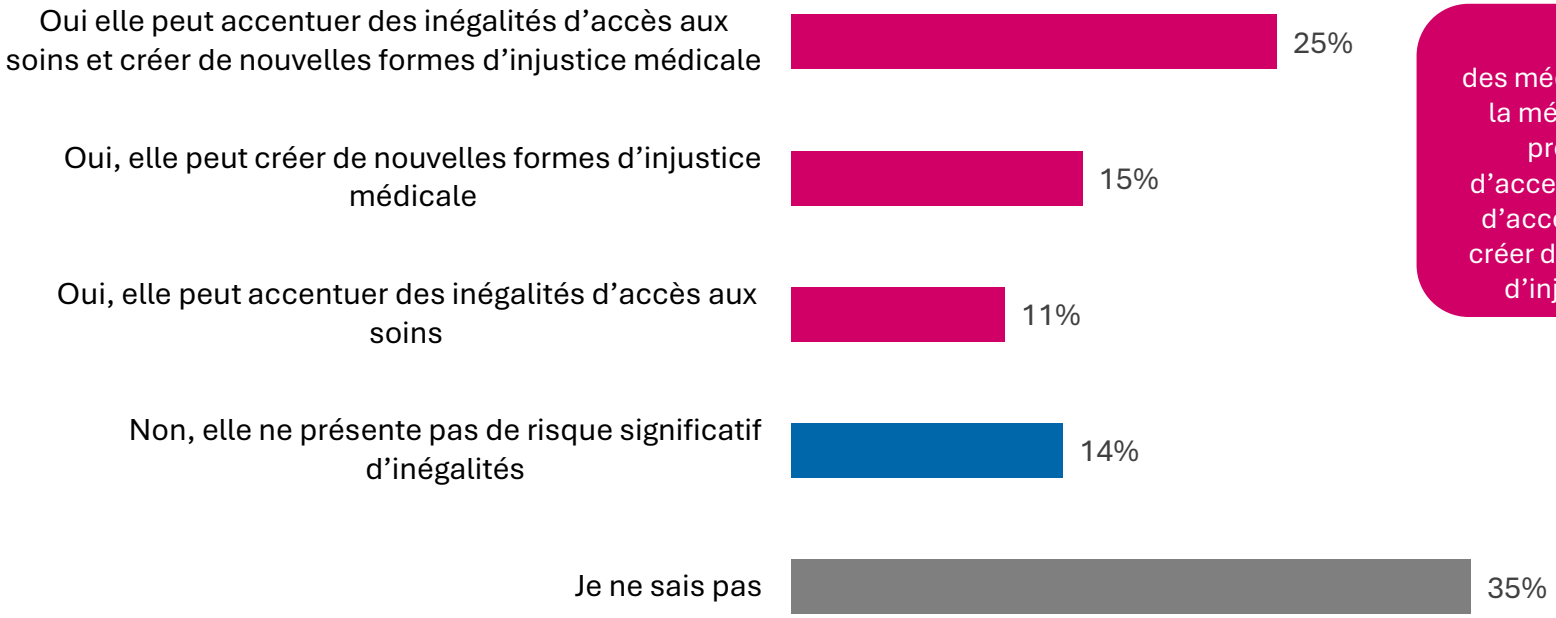
3 réponses possibles – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LA MÉDECINE GÉNÉTIQUE PRÉDICTIVE SUSCITE DES INQUIÉTUDES ÉTHIQUES ET SOCIALES IMPORTANTES

Médecine génétique prédictive et responsabilité médicale



51% des médecins pensent que la médecine génétique prédictive risque d'accentuer les inégalités d'accès aux soins ou de créer de nouvelles formes d'injustice médicale

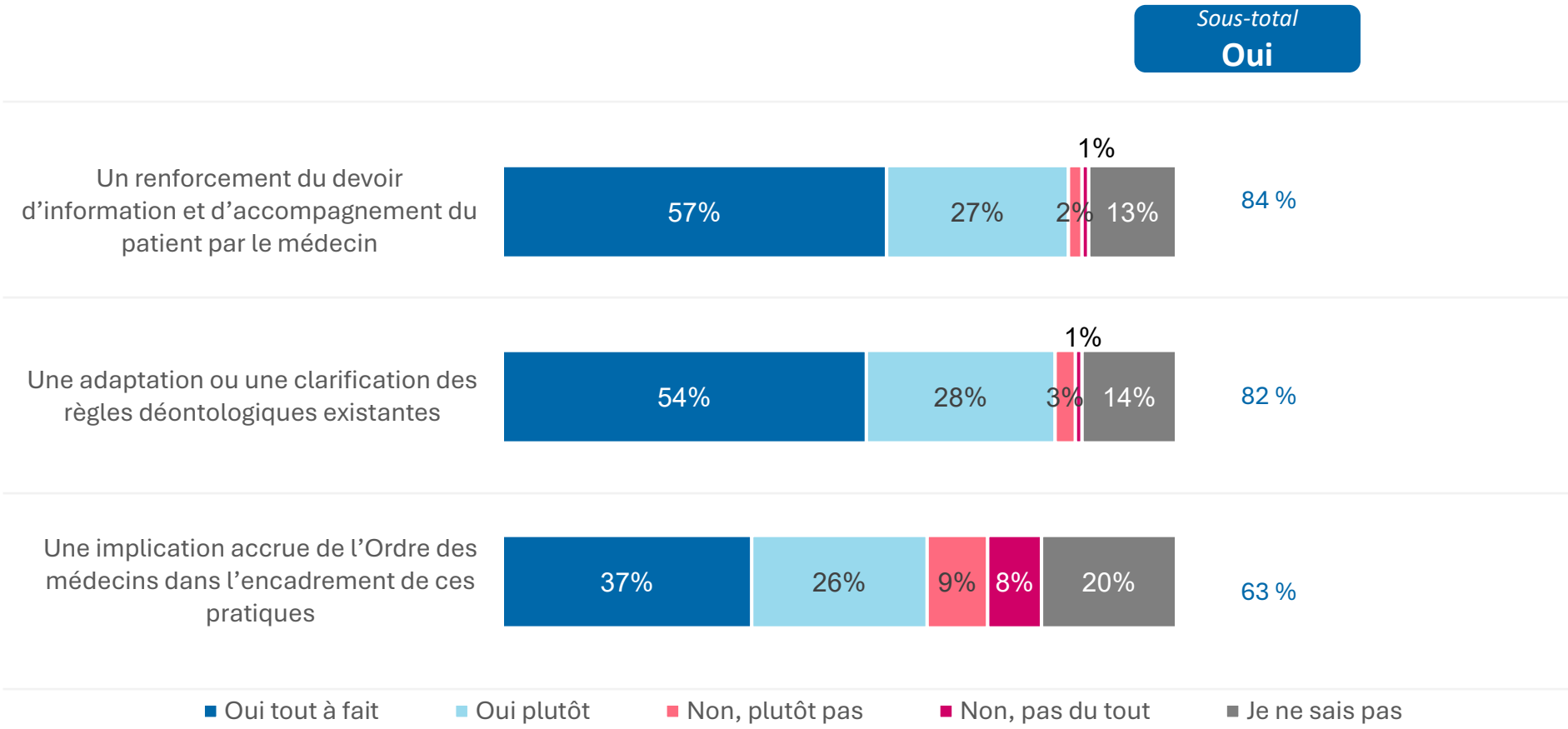
Selon vous, la médecine génétique prédictive risque-t-elle d'accentuer des inégalités d'accès aux soins ou de créer de nouvelles formes d'injustice médicale ?

Ensemble des 21 227 médecins

LA MÉDECINE GÉNÉTIQUE PRÉDICTIVE APPELLE À LA TRANSPARENCE ET À UN ENCADREMENT DÉONTOLOGIQUE RENFORCÉ

VIAVOICE

Médecine génétique prédictive et responsabilité médicale



À l'avenir, pensez-vous que le développement de la médecine génétique prédictive nécessitera :

Ensemble des 21 227 médecins

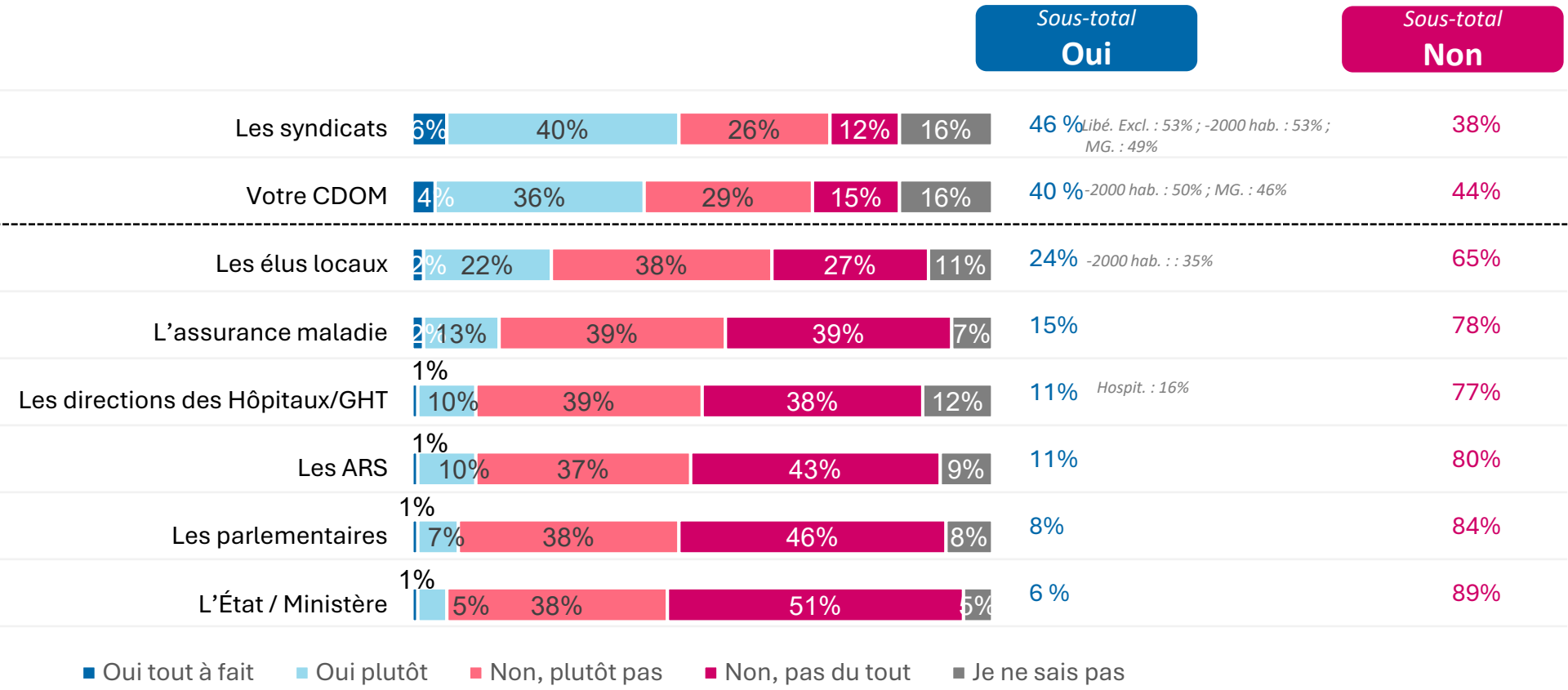
Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

GOUVERNANCE
ET
RÔLE DES ACTEURS

UN SENTIMENT LARGEMENT PARTAGÉ DE MANQUE D'ÉCOUTE DES MÉDECINS

VIAVOICE

Écoute des médecins



Diriez-vous que la parole des médecins est aujourd'hui suffisamment prise en compte par :

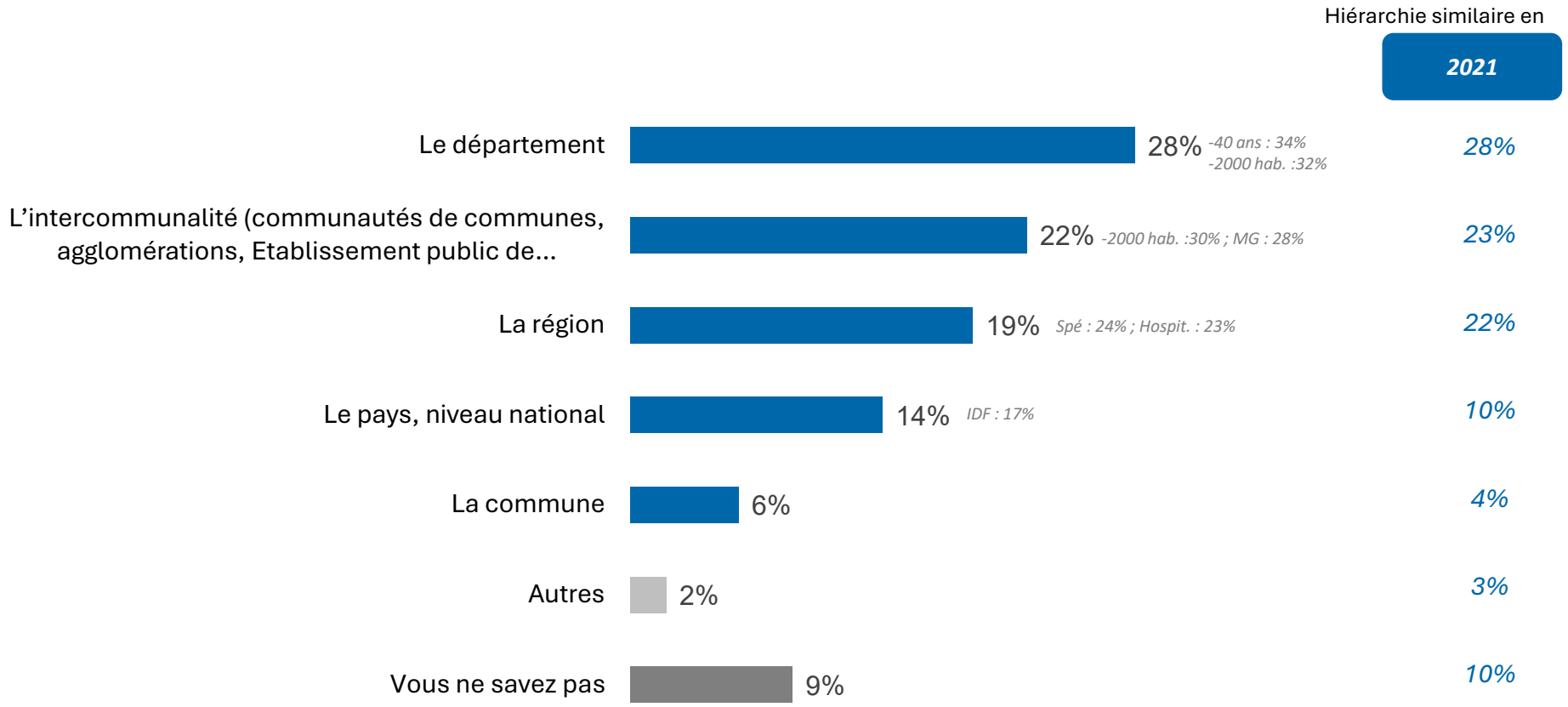
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LES MÉDECINS PRÉFÈRENT UNE ORGANISATION LOCALE DES SOINS, À L'ÉCHELLE DÉPARTEMENTALE OU INTERCOMMUNALE

VIAVOICE

Niveau pertinent de décision



Selon vous, quel est le niveau de décision le plus pertinent pour l'organisation des soins sur le territoire ?

Ensemble des 21 227 médecins

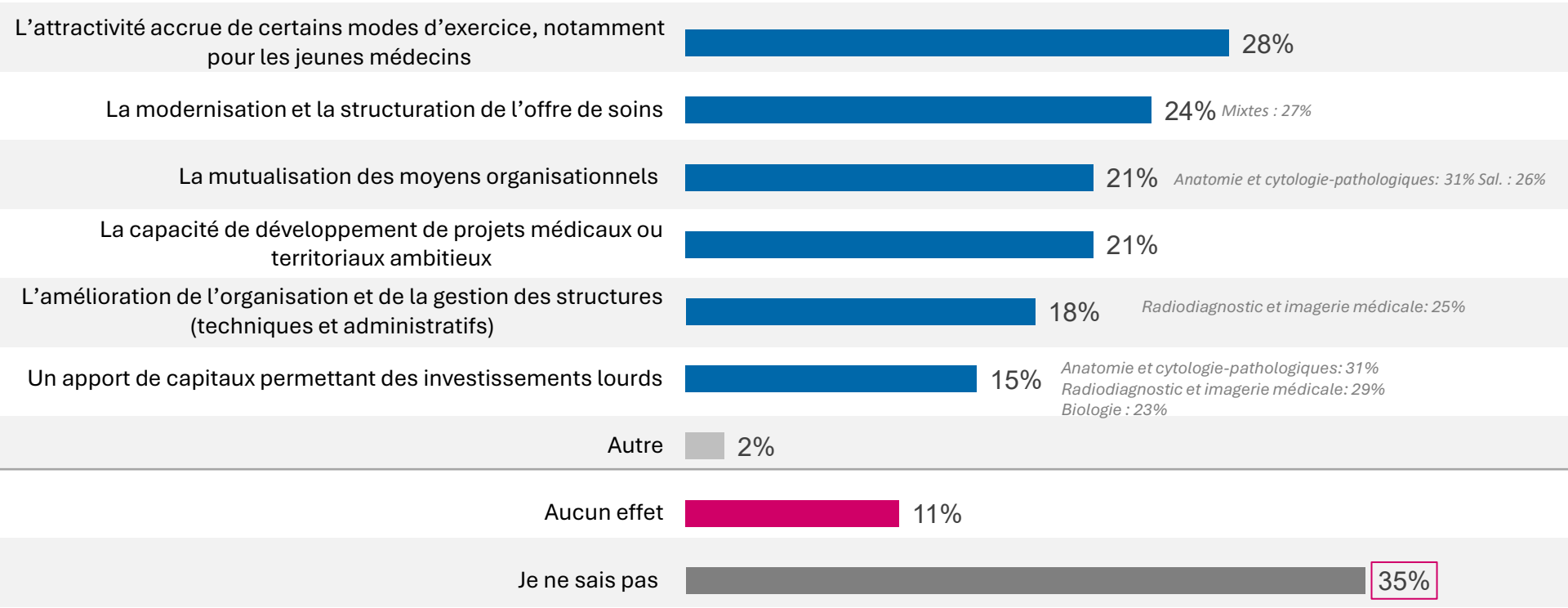
Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

FINANCIARISATION DE L'EXERCICE

PARMI LES EFFETS POSITIFS DE LA FINANCIARISATION, L'ATTRACTIVITÉ ET LA STRUCTURATION DE L'OFFRE DE SOINS SONT CITÉS EN PREMIER

VIAVOICE

Effets positifs liés à la financiarisation de l'exercice



Selon vous, quels sont aujourd'hui les principaux effets positifs liés à la financiarisation de l'exercice médical pour les médecins ?

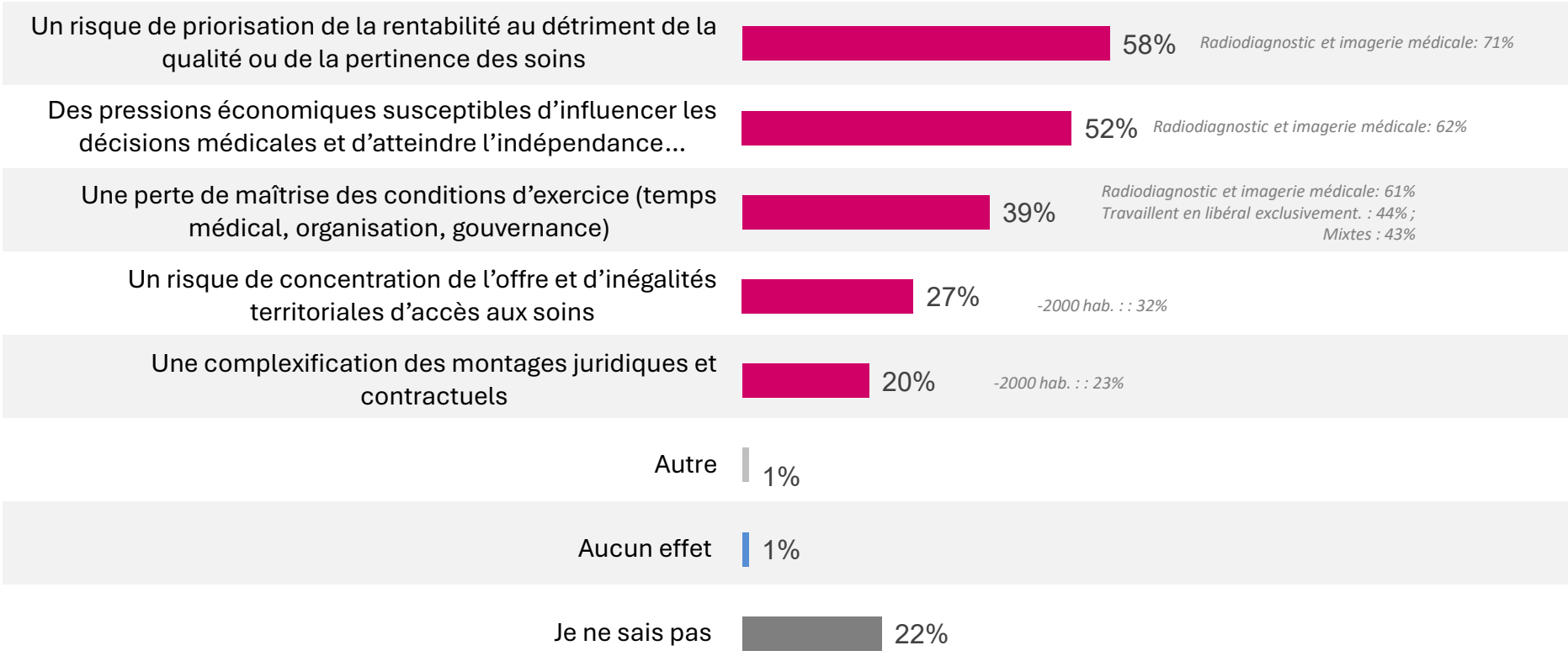
3 réponses possibles – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

DES INQUIÉTUDES PORTÉES SUR LA PRIORISATION DE LA RENTABILITÉ DANS L'EXERCICE MÉDICAL

Effets négatifs liés à la financiarisation de l'exercice



Selon vous, quels sont aujourd'hui les principaux effets négatifs liés à la financiarisation de l'exercice médical pour les médecins ?

3 réponses possibles – total supérieur à 100%

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

MÉDECINS ET RETRAITE

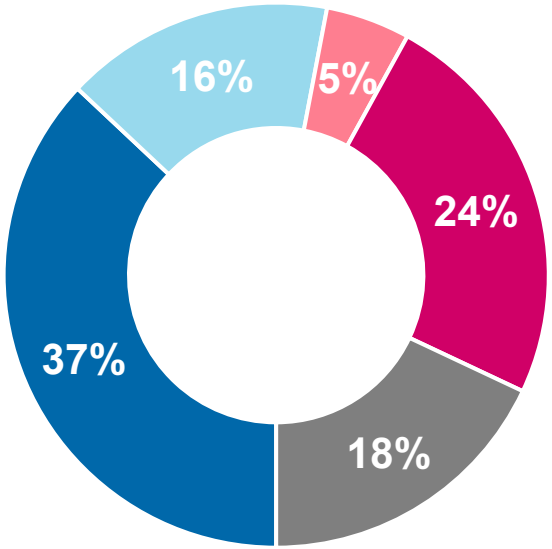
LA LIMITATION DU CUMUL EMPLOI-RETRAITE POURRAIT FREINER LA POURSUITE D'ACTIVITÉ DES MÉDECINS RETRAITÉS

VIAVOICE

Cumul emploi-retraite

Sous-total
Oui
53%

Actifs retraités : 67%
Médecins actifs: 58%



Sous-total
Non
29%

- Oui, c'est certain
- Oui, peut-être
- Non, je compte tout de même exercer après ma retraite
- Non, mais je ne compte/comptais pas travailler après ma retraite
- Je ne sais pas

A partir du 1er janvier 2027, la modification des règles du cumul emploi-retraite limitera la possibilité de cumuler une pension de retraite avec un revenu tiré d'une activité en fonction de l'âge du retraité.
La modification du dispositif est-elle susceptible de remettre en cause votre souhait d'avoir une activité en tant que retraité ?

Tous sauf docteurs juniors (21 070)

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

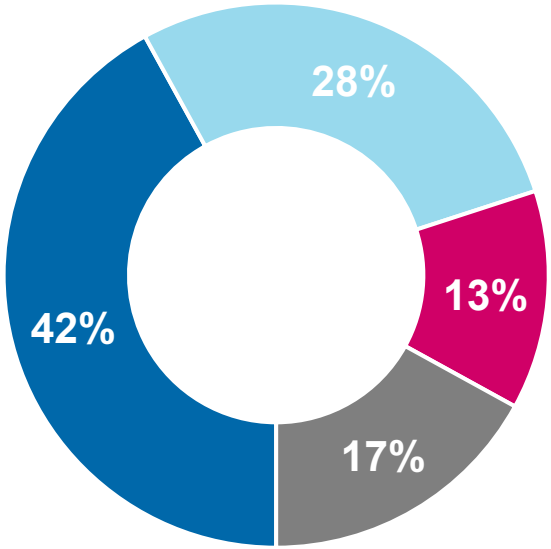
MÉDECINS
À DIPLÔMES ÉTRANGERS

POUR 7 MÉDECINS SUR 10, LES MÉDECINS DIPLÔMÉS À L'ÉTRANGER PERMETTENT DE GARANTIR L'OFFRE DE SOINS SUR LEUR TERRITOIRE

Expériences

Sous-total
Oui
70%

Hospit. : 79%
En exercice hors des département sièges d'université de médecins : 73%
vs dans les départements sièges d'univ. : 64%



■ Oui, il est indispensable ■ Il est utile, mais pas indispensable ■ Il n'est pas utile ■ Je ne sais pas

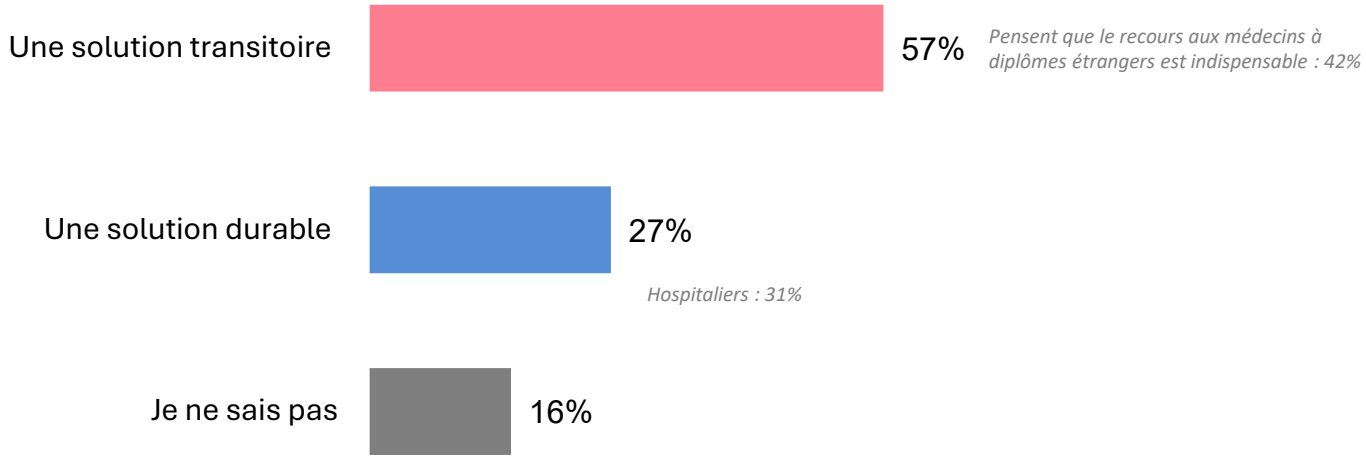
Dans votre territoire/structure, le recours aux médecins à diplômes étrangers est-il aujourd'hui nécessaire pour garantir l'offre de soins ?

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

UNE SOLUTION MAJORITAIREMENT VUE COMME TRANSITOIRE

Expériences



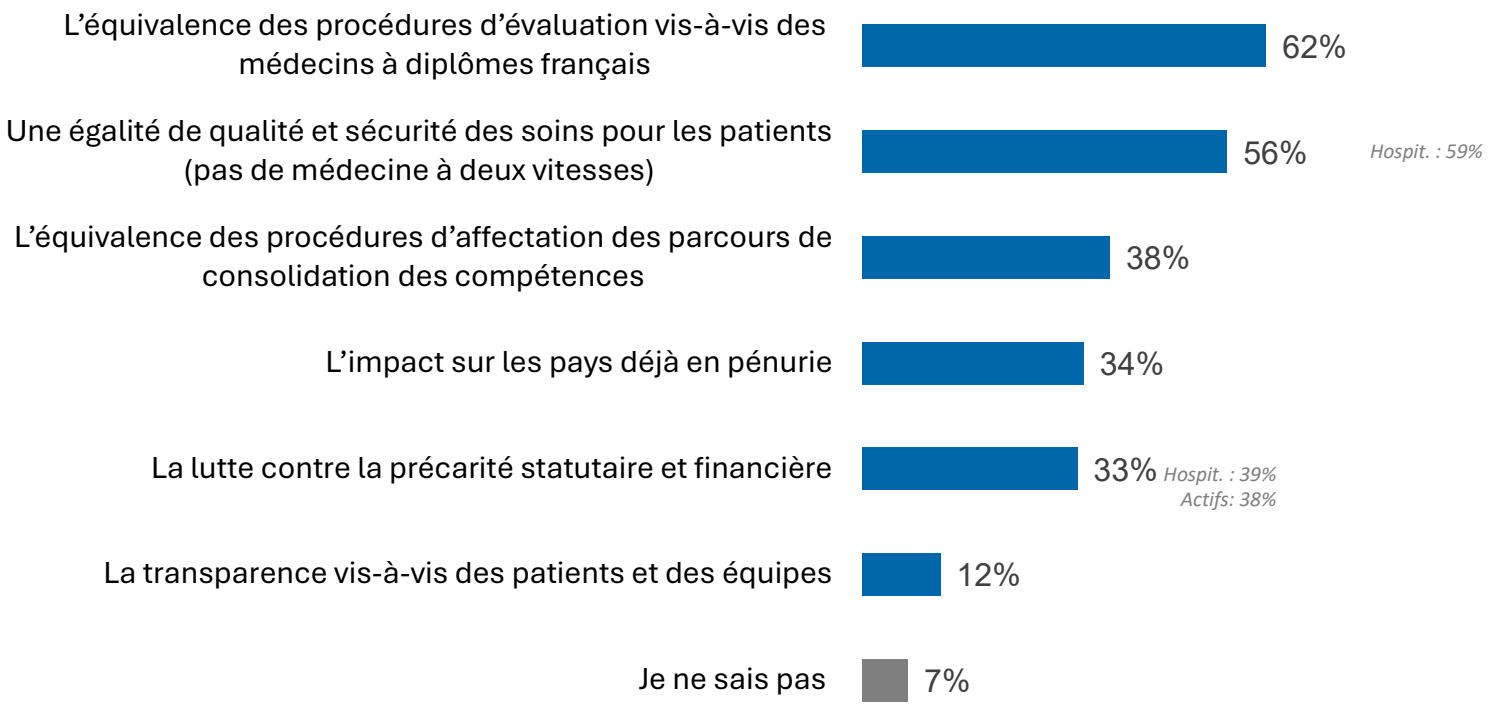
Selon vous, le recours actuel aux médecins à diplômes étrangers est plutôt :

Ensemble des 21 227 médecins

L'ÉQUITÉ DES PROCÉDURES D'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ DES SOINS AU CŒUR DES ENJEUX LIÉS AUX DIPLÔMES ÉTRANGERS

VIAVOICE

Enjeux



Parmi les enjeux éthiques suivants, lesquels sont les plus importants pour l'accueil des médecins à diplômes étrangers ?

3 réponses possibles – total supérieur à 100%

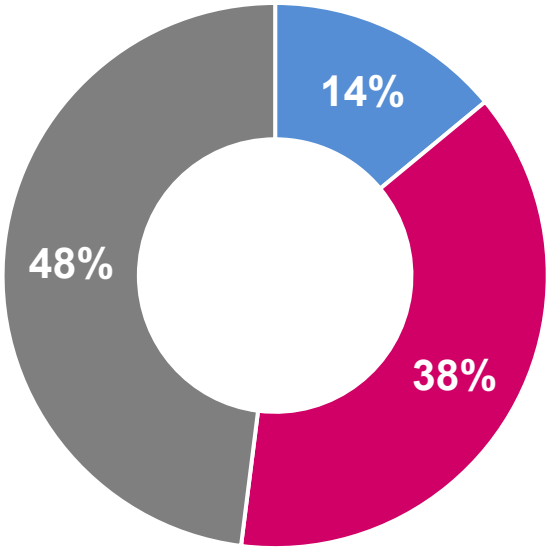
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LA PÉRENNISATION DES CTAE SUSCITE DE FORTES RÉSERVES PARMI LES MÉDECINS ULTRA MARINS

VIAVOICE

CTAE



La procédure avec autorisation temporaire (commissions territoriales d'autorisation d'exercice) est-elle une solution à pérenniser ?

Uniquement aux répondants ultra marins (304)

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

PÉRENNISER LA CTAE POURRAIT ENTRAINER DES RISQUES POUR LA PROFESSION, LES RELATIONS INTERNES ET LA QUALITÉ DES SOINS

VIAVOICE

CTAE – question ouverte

Le système ne prend pas en compte le niveau ou les compétences, mais les besoins. Il y a une dévalorisation du métier

29% *« Elle doit être définie par une évaluation objective des compétences et non circonstancielle des besoins »; « Pas de vérification des compétences réelle injustice par rapport aux médecins ayant eu leurs diplômes en France »*

Ce n'est pas une solution durable, c'est trop « facile »

21% *« Cela devrait être une exception et pas une conséquence de processus de validation trop lourds et trop lents »; « J'espère qu'on trouvera une autre solution moins « facile » »*

Il est préférable d'améliorer le système de formation français et former plus de médecins en France

Cela créé des situations de conflits en interne

17%

14% *« Il y a des CTAE très bien mais aussi des praticiens qui ne sont pas à niveau et qui crée des conflits au sein d'un service vis à vis des internes. »*

Utilisation du système d'équivalence existant (autorisation définitive)

12% *« Des parcours d'évaluation et d'équivalence existent, il faut les utiliser »; « Elle ne fait que retarder la procédure d'autorisation d'exercice »*

Moindre qualité des soins

11% *« Il faut en tout cas s'assurer des compétences pour la sécurité des patients »; « Le niveau des padoues est très disparate et je vois sur mon territoire des catastrophes »*

Impact sur le nombre de futurs diplômés / blocage des postes / fuite de médecins français

6% *« En 2040 un flux important de médecins français accède au doctorat. Il y aura surnombre »*

14%	Autres
5%	Ne se prononce pas

Pour quelles raisons ne voulez-vous pas pérenniser la procédure avec autorisation temporaire ?

A ceux ayant répondu pensant que la procédure avec autorisation temporaire n'est pas à pérenniser (49 personnes, attention base faible)

SOLUTIONS POUR AMÉLIORER L'ATTRACTIVITÉ MÉDICALE DES TERRITOIRES ULTRA-MARINS(1/2)

VIAVOICE

Attractivité médicale – question ouverte

25% **Améliorer les conditions d'exercice et la qualité des soins**

« Agir sur la qualité des équipements, en général délabrés »; « Equilibre entre le nombre d'heure de travail et le salaire »; « Meilleure organisation des services »;

24% **Proposer des formations locales ou adaptées à la pratique ultra-marine, proposer des stages, informer et motiver les jeunes**

« La montée en compétences des professionnels locaux : faculté de médecine de plein exercice, accessibilité aux formations dispensées principalement en hexagone »

23% **Proposer des avantages et aides financières** (installation, achat de matériel, logement, …), penser l'accompagnement sur le long terme, fidéliser

« Une incitation à rester sur le territoire et non juste une incitation à l'arrivée »; « Accompagnement sur plusieurs années »;

22% **Améliorer les rémunérations vs coût de la vie, alléger l'imposition**

« Allègement de l'imposition »; « Amélioration de la rémunération des actes en raison du coût supérieur de la vie »

19% **Améliorer les conditions de vie et d'accueil (pour les familles, travail pour les conjoints, financement d'allers-retours réguliers en métropole)**

« Améliorer les conditions de vie à Mayotte. »; « Le principal problème est la sensation d'éloignement et le manque de finance pour rentrer voir sa famille. Il faudrait les mêmes conditions entre le libéral et l'hôpital »

14% **Revoir le système de formation (obligation de revenir exercer un certain temps sur place), augmenter le nombre de places**

« Docteur junior à réaliser dans son entièreté sur le sol ultra-marin »; « Augmentation du nombre de place de médecins en première année et de passerelles »; « établir des quotas »…

Quelles sont, selon vous, les solutions pour améliorer durablement l'attractivité médicale des territoires ultra-marins (étudiants, exercice professionnel ultérieur) ?

Uniquement aux répondants ultra marins (question non obligatoire, 123 répondants)

SOLUTIONS POUR AMÉLIORER L'ATTRACTIVITÉ MÉDICALE DES TERRITOIRES ULTRA-MARINS(2/2)

VIAVOICE

Attractivité médicale - question ouverte

Améliorer l'attractivité du territoire et favoriser les installations/retours de natifs

14% *Améliorer l'attractivité générale de ces territoires : sécurité, écoles, coût de la vie... »; « Favoriser le retour ou l'installation des médecins originaires de leur DOM car implantation plus pérenne dans le territoire »*

Mettre fin à la corruption et au trafic d'influence et restaurer la confiance, veiller à la sécurité du territoire et au bon climat social

9% *« Un climat social plus serein »; « La sécurité sur le territoire. Mayotte ne recrute plus parce qu'on s'est presque tous faits cambrioler ou menacer. »*

Améliorer l'accès aux soins spécialisés

6% *« Améliorer l'offre de soin spécialisé en CHU, la qualité des soins et des structures. »*

Amélioration des échanges et liens avec la métropole

5% *« Renforcer les liens avec la métropole (réseau de soins, RCP..)*

Mettre en place des projets innovants

1%

15%	Autres
6%	Ne se prononce pas

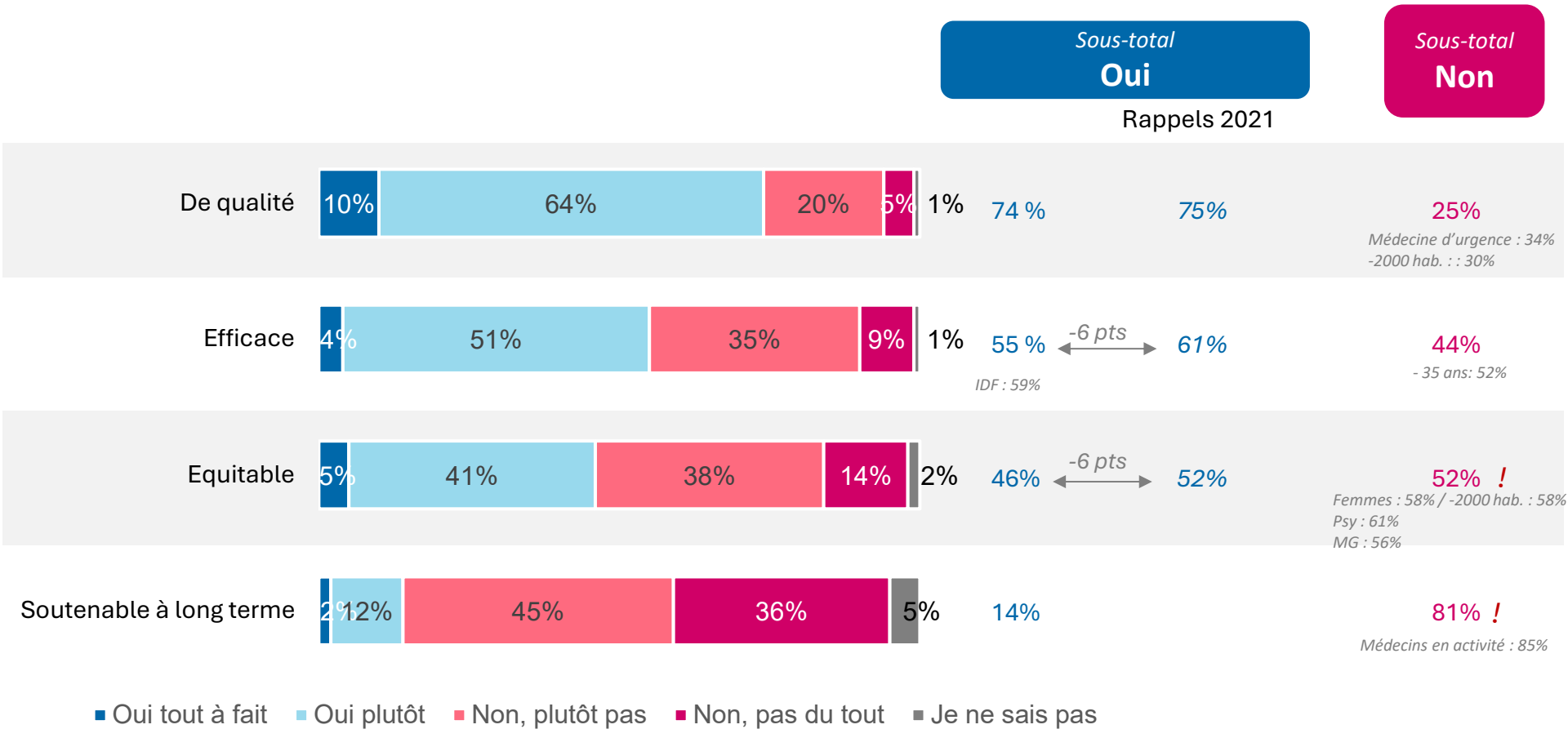
Quelles sont, selon vous, les solutions pour améliorer durablement l'attractivité médicale des territoires ultra-marins (étudiants, exercice professionnel ultérieur) ?

Uniquement aux répondants ultra marins

PRIORITÉS POUR UNE RÉFORME MAJEURE

UN SYSTÈME DE SANTÉ DE QUALITÉ, MAIS DE MOINS EN MOINS EFFICACE ET ÉQUITABLE, ET SURTOUT NON DURABLE

Diagnostic des médecins sur le système de santé d'aujourd'hui



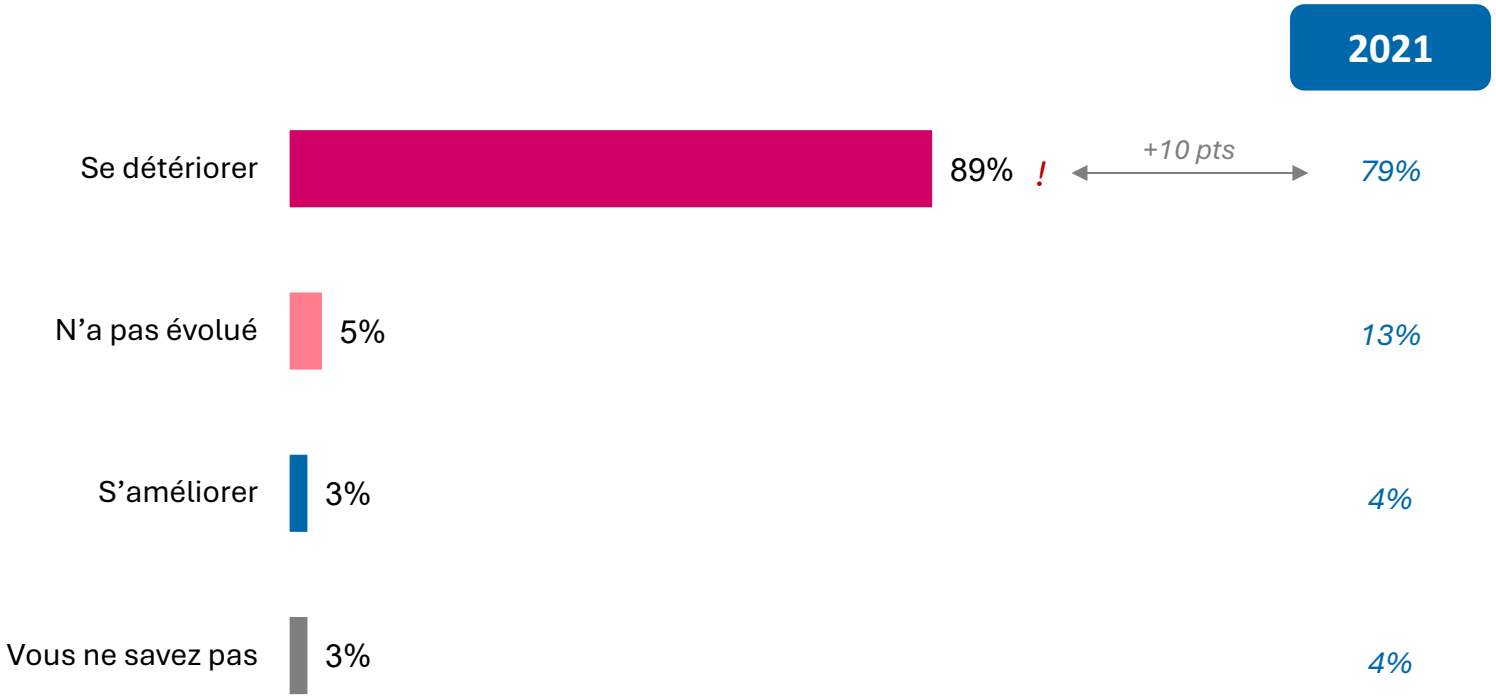
Diriez-vous que le système de santé français actuel est... ?

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

UN SENTIMENT ACCRU QUE LE SYSTÈME DE SANTÉ SE DÉTÉRIORE

Diagnostic des médecins sur le système de santé d'aujourd'hui



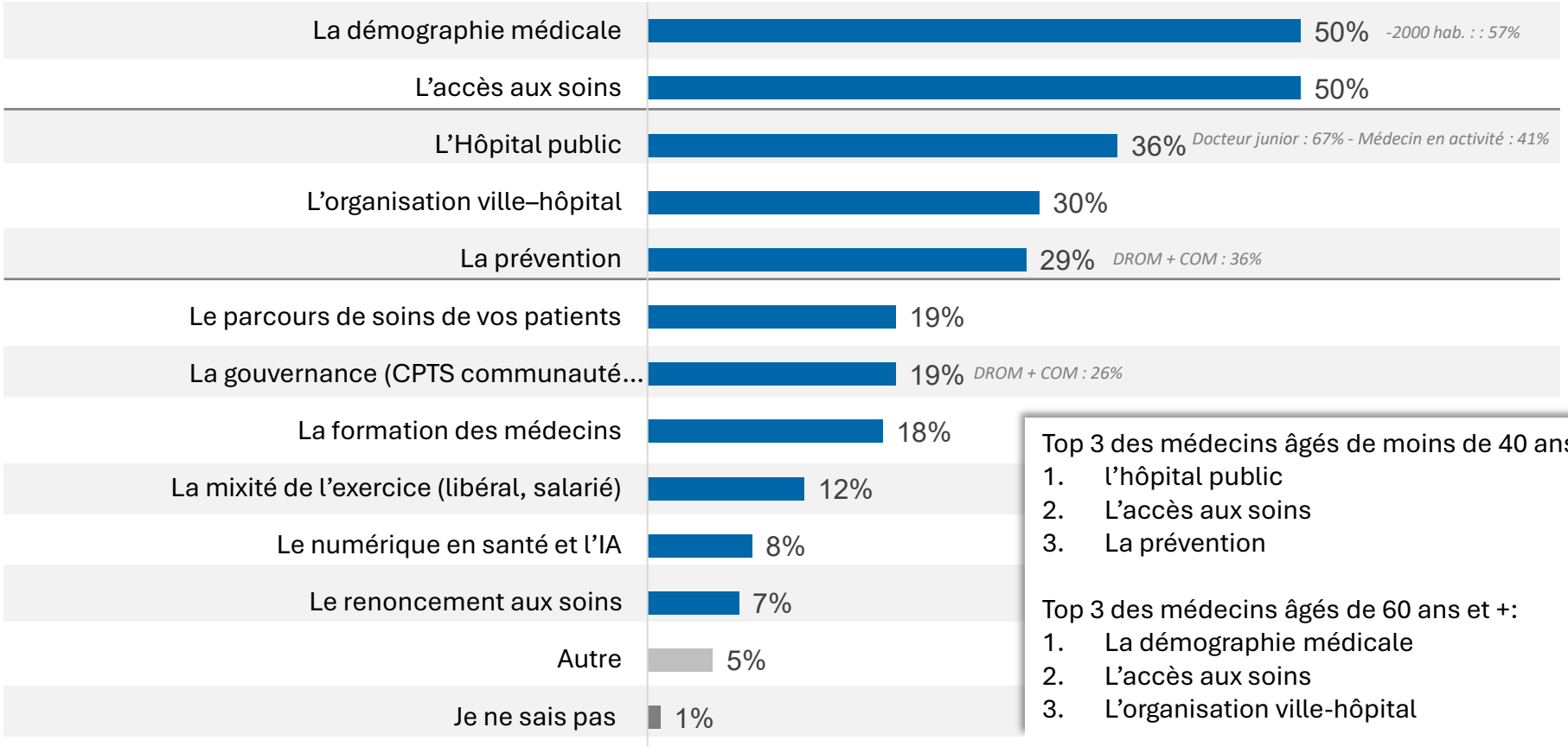
Depuis ces dix dernières années, avez-vous le sentiment que le système de santé français actuel a plutôt tendance à ... ?

Ensemble des 21 227 médecins

LES MÉDECINS PLACENT LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE ET L'ACCÈS AUX SOINS EN TÊTE DES PRIORITÉS

VIAVOICE

Domaines prioritaires



Top 3 des médecins âgés de moins de 40 ans :

1. l'hôpital public
2. L'accès aux soins
3. La prévention

Top 3 des médecins âgés de 60 ans et +:

1. La démographie médicale
2. L'accès aux soins
3. L'organisation ville-hôpital

Selon vous, quels sont les trois domaines prioritaires sur lesquels il faut agir :

3 réponses possibles – total supérieur à 100%

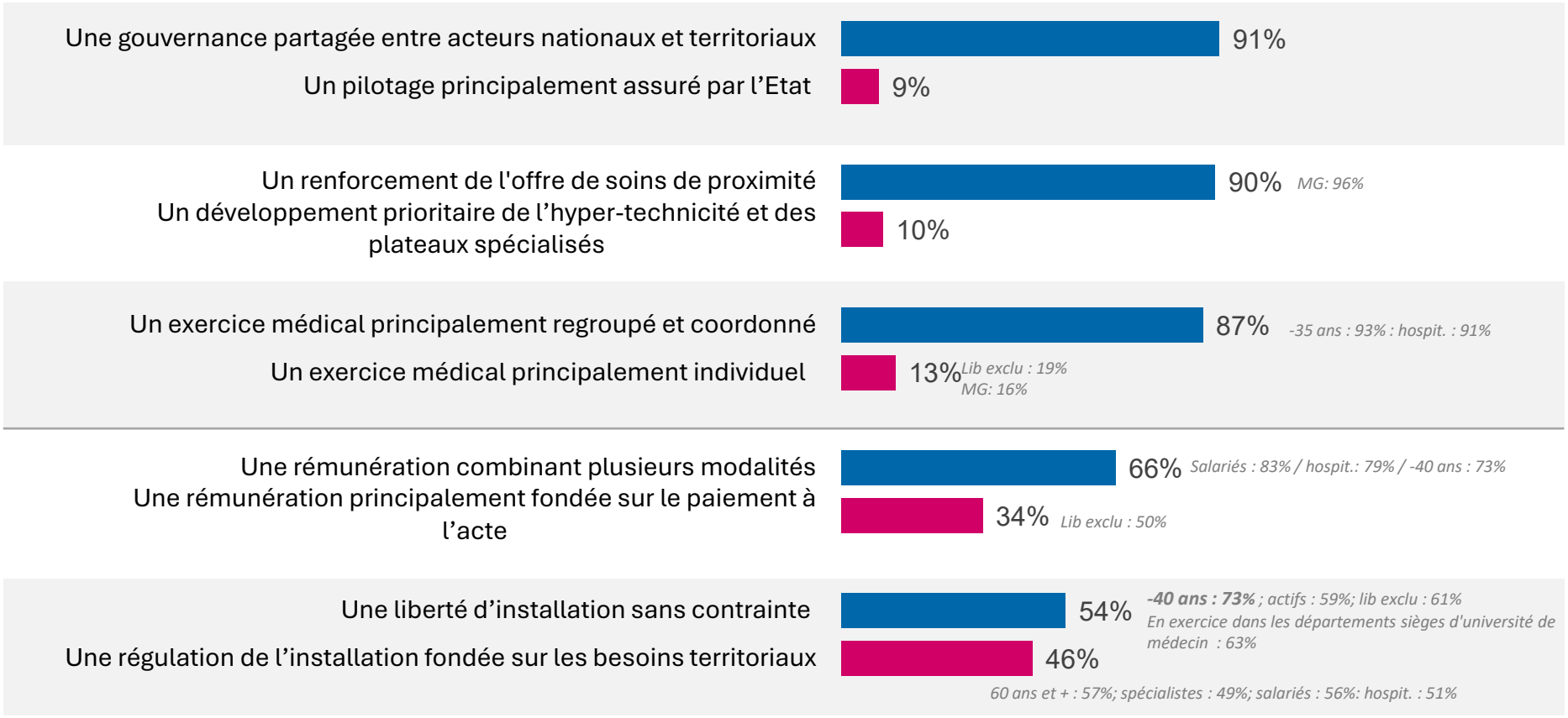
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LES MÉDECINS PLÉBISCITENT UN SYSTÈME DE SANTÉ PLUS TERRITORIAL, COORDONNÉ ET CENTRÉ SUR LES SOINS DE PROXIMITÉ

VIAVOICE

Le système de santé de demain



Pour chacune des alternatives suivantes, indiquez l'orientation qui vous semble la plus souhaitable pour l'organisation du système de santé et de l'exercice médical.

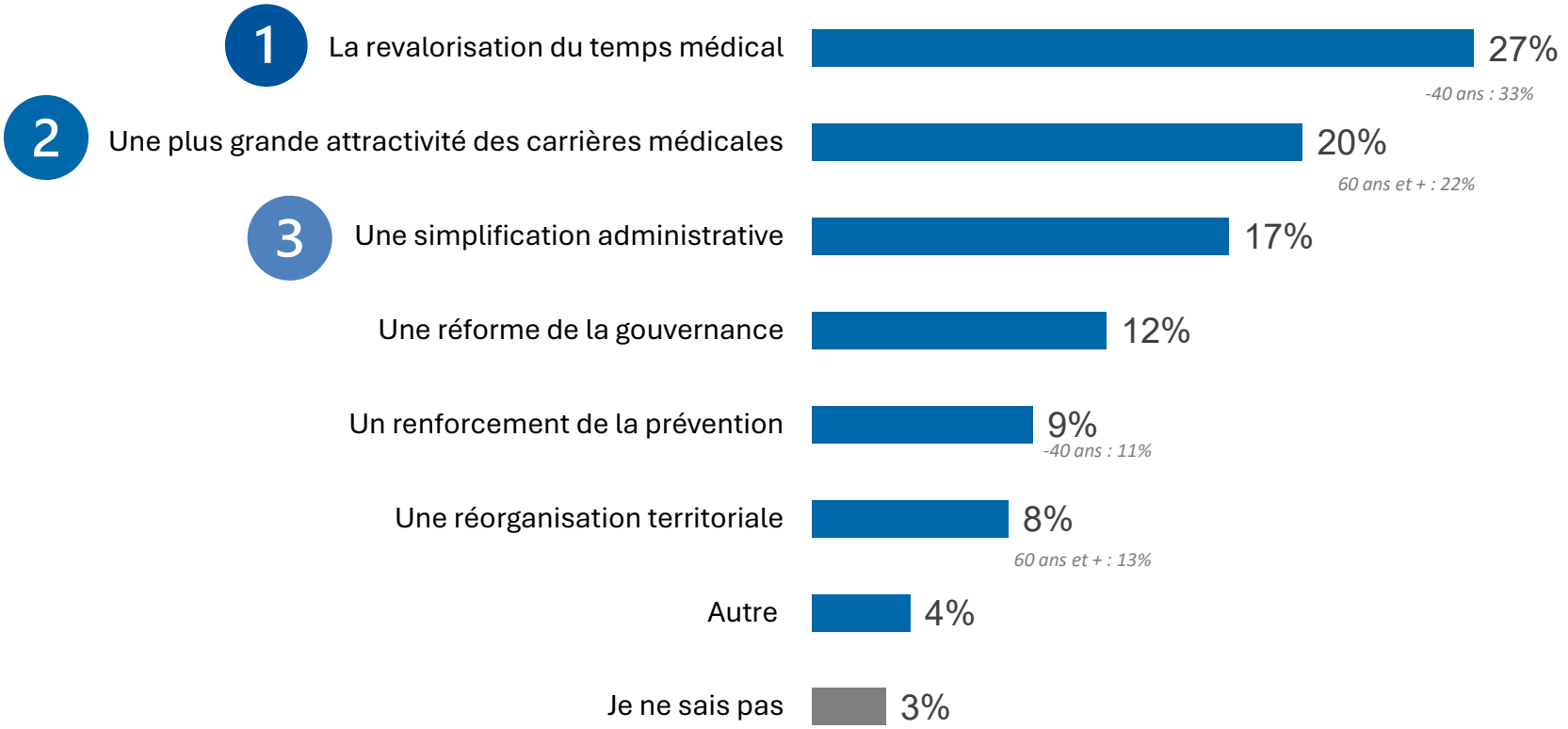
Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

LA PRIORITÉ ABSOLUE DONNÉE À LA REVALORISATION DU TEMPS MÉDICAL

VIAVOICE

Le système de santé de demain



Quelle est, selon vous, la priorité absolue pour une réforme du système de santé ?

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

VERS UN EXERCICE MÉDICAL PLUS COORDONNÉ, PROTÉGÉ ET ATTRACTIF

VIAVOICE

Le système de santé de demain - **Des retours sur les conditions d'exercice (1/2)**

Un exercice plus coordonné : coopération ville-hôpital et public-privé , participation de tous à la permanence des soins, facilité d'accès aux spécialistes, DMP

23% *« Coordination entre profession médicale et paramédicale, filière ville hôpital et collaboration et coordination »; « exercice coordonné libéral avec suffisamment de paramédicaux, de spécialistes et de plateaux techniques de qualité accessibles »…*

Moins de tâches administratives

18% *« Moins de contraintes administratives pour dégager plus de temps médical auprès du patient »…*

Une nouvelle tarification des soins (tarification au temps passé, encadrement des dépassements d'honoraires et évolution de la participation financière des patients.)

15% *« Une tarification à l'image du système suisse TARMED et la fin de l'ONDAM. »; « une meilleure cotation des actes pour plus de temps médical et permettre des meilleurs soins aux patients, permettant un arret des dérives a la surcotation*

Liberté d'exercice et de prescription : choix du lieu d'installation, poursuite d'activité à la retraite et réduction des contraintes administratives.

14% *« Avoir un exercice plus indépendant. Arrêt du "flicage" par la CPAM »; « Moins de pressions émanant des instances (ARS, politiques etc) »*

Augmentation du nombre de professionnels de santé

11% *« Avoir les moyens humains et matériels pour travailler en sécurité »; « Plus de médecins »…*

Respect et protection des professionnels de santé : sécurité renforcée, limitation des agressions et meilleure protection juridique.

10% *« Un système où l'on respecte davantage les professionnels de santé »*

Renforcement de la formation des médecins : développement de la formation continue et meilleur contrôle des compétences des médecins étrangers.

10% *« Des médecins, bien formés, qui réfléchissent »; « Une formation médicale de qualité et plus ouverte »*

Développement des pratiques en regroupement : centres multidisciplinaires et pôles d'excellence.

10% *« Cabinet de groupe »; « Exercer en centres multidisciplinaires »*

Pour finir, pourriez-vous décrire le système de santé dans lequel vous souhaiteriez exercer en 2040 ?

Ensemble des 21 227 médecins

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

VERS UN EXERCICE MÉDICAL PLUS COORDONNÉ, PROTÉGÉ ET ATTRACTIF

VIAVOICE

Le système de santé de demain - **Des retours sur les conditions d'exercice (2/2)**

Sauvetage et renforcement de l'hôpital public : plus de moyens, de personnel, de lits et de meilleures conditions de travail.

8% *« Hôpital public avec une accessibilité renforcée pour les patients et une attractivité renforcée pour les soignants »; « Des services d'urgences enfin vidés. Un hôpital public attractif (surtout vis à vis des cliniques privées qui se concentrent sur les actes rentables et aspirent les médecins avec des salaires indécent par rapports aux confrères du public). Une médecine de ville et libérale qui participent obligatoirement à la permanence des soins (chaque médecin participe) et arrêter l'adressage systématique aux urgences. »*

Réduction des temps d'attente

6% *« Délai de rdv de max 48h pour un généraliste et 1 ou 2 semaines pour un spécialiste »*

Utilisation de l'IA, des outils numériques et de la téléconsultation pour améliorer les diagnostics sans remplacer les médecins.

6% *« Un système combinant intelligemment le présentiel, la télé expertise, la télémédecine avec le support des outils d'IA »*

5% **Equilibre vie privée/pro, volume de travail raisonnable**

4% **Ecoute et prise en compte de la santé mentale et du bien-être des soignants**

Évolution de la prise en charge des soins : santé mentale, santé sexuelle, thérapies naturelles et adaptation des remboursements.

3% *« Un système de santé, qui permettent des pratiques médicales diversifiées, intégrant à part entière les thérapeutiques dites « naturelles ou alternatives », en améliorant la formation des médecins sur l'ensemble du périmètre de la médecine générale qui intègre des traitements spécifiques, mais aussi la connaissance et l'accompagnement pour la mise en place des comportements favorables à la santé. »*

Encadrement et accompagnement de l'installation des médecins pour limiter les départs et mieux répartir l'offre de soins.

3% *« Aider les jeunes à s'installer en groupe , avec le moins de contraintes possible, les communes créent des cabinets de groupe prêts à l'emploi, en location. Avec un secrétaire comptable qui les débarrasse de cette corvée. avec un nombre de cabinets médicaux adapté à la taille de la commune. Avec interdiction du secteur 2 et 3 , pour un accès donc plus facile pour tous mais en revalorisant le secteur 1. »*

Pour finir, pourriez-vous décrire le système de santé dans lequel vous souhaiteriez exercer en 2040 ?

Ensemble des 21 227 médecins

REMETTRE L'HUMAIN, LA QUALITÉ ET LA PRÉVENTION AU CŒUR DU SYSTÈME

VIAVOICE

Le système de santé de demain - **Des retours sur les valeurs et caractéristiques du système**

Un système plus valorisant, rémunérateur — 26%

« J'aimerais travailler dans un système public mais où il existe une rémunération à l'activité pour tous (toubib, ide, brancardier secrétaires, ambulanciers) »; « Médecine rémunérée à la hauteur de notre expertise »

Une médecine plus humaine — 25%

« Avoir plus de temps avec les patients »

Une médecine plus juste, équitable — 19%

« Bon accès aux soins pour tous les patients »; « Accès aux soins régulé ET garanti pour chaque patient »

Une médecine de qualité (efficace, compétente, technique…) — 15%

« Accès aux soins de qualité pour toutes et tous. »; « Améliorer les urgences hospitalières »; « Des Médecins de première intention dans tous les territoires, bien formés et à l'écoute des patients ,avec la possibilité, donc le temps ,de suivre tout le parcours de chaque patient quelqu'il soit (Specialiste, Hopital ou autre centre de prise en charge...) Donc pas de généralistes "boites aux lettres" sans compétence pédiatrique, gynécologique, cardiologique minimales »

Médecine de prévention incluant la prise de mesures de santé environnemental, l'éducation thérapeutique des patients et la responsabilisation — 15%

« Donner la priorité à la prévention et aux soins de première ligne »; « Un système centré sur la prévention réelle, pas juste des slogans »

Une médecine de proximité incluant la fin des déserts médicaux et plus de maillage territorial — 14%

« Je souhaiterais pour les patients une meilleure répartition de l'offre territoriale »; « Renforcement des moyens pour les structures de proximité »

Une médecine raisonnée, pertinente et éthique — 0%

Un système de santé aux dépenses résonnées et cohérentes aux besoins, qui promeut l'humain en permettant une relation médecin-malade privilégiée, où chaque patient sera acteur de sa santé grâce à des investissements recentrés sur la prévention et conscient des coûts des soins. »; « Un système vraiment au service de la population qui respecterait les besoins des patient.e.s et des professionnel.le.s.»

Pour finir, pourriez-vous décrire le système de santé dans lequel vous souhaiteriez exercer en 2040 ?

Ensemble des 21 227 médecins

LE BESOIN D'UN SYSTÈME PLUS SIMPLE, PLUS LISIBLE ET MIEUX PILOTÉ

Le système de santé de demain

Des suggestions concernant les statuts :

Libéral — 7%

Exercice libéral coordonné avec systèmes de soins sur le département »; « Une médecine libérale maintenue véritablement libérale, non assujettie au dogme de la CPAM »

Salariat — 3%

« Salariat complet »; « Une fonctionnarisation totale (salariat) de l'exercice médical, à l'instar du fonctionnement de l'éducation nationale. »…

Variable — 2%

« Nécessité de garder les 2 modes d'exercice public et libéral Importance de préserver la relation humaine avec les patients »; « Possibilité d'exercer en dehors de sa spécialité initiale et de diversifier son activité, notamment via des diplômes universitaires complémentaires »

Un système mixte — 2%

Un système de santé public — 2%

Service unique — 1%

Et plus encore… :

Revenir à un système ancien ou s'orienter vers un système similaire à d'autres pays — 5%

Un système de santé comme il était il y 20 ans, performant avec un accès rapide à des soins de qualité sans perte de temps médical pour obtenir un Examen indispensable du fait de la pénurie »; « le système suisse ou luxembourgeois »…

Autres : critiques du système actuel — 10%

Changer de gouvernance — 5%

« Une décentralisation avec réduction de l'influence de Bercy, diminution drastique de la taille de la DGS et de la DOS, fermeture des ARS. Au niveau régional ou départemental, contrebalancer le pouvoir des élus par l'implication des usagers dans les décisions de maillage. «

Réformer les instances — 4%

« Réduction du nombre incroyable d'acteurs : ANSES, INSERM, HCSP, HAS, ANSM, etc… »

Autre: 7%

Ne savent pas ou non concernés: 11%

Pour finir, pourriez-vous décrire le système de santé dans lequel vous souhaiteriez exercer en 2040 ?

Ensemble des 21 227 médecins

VIAVOICE

Études Conseil Stratégie
pour l'avenir des entreprises et des institutions

www.institut-viavoice.com
9, rue Huysmans, 75 006 Paris. + 33 (0)1 40 54 13 90.

Viavoice est une SAS indépendante.

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre