

I - LA MÉDECINE GÉNÉRALE À EXERCICE PARTICULIER

Depuis toujours, les médecins inscrits en qualité de médecins généralistes peuvent valider des formations dans des disciplines médicales qui ne sont pas juridiquement classées dans la liste des spécialités médicales.

Ces formations leur permettent, dans le cadre de leur exercice de la médecine générale, d'indiquer à leurs patients qu'ils ont acquis des connaissances spécifiques dans une branche de la médecine.

La terminologie «médecine à exercice particulier » (MEP) utilisée par l'Assurance Maladie n'apparaît pas dans la base de données d'Ordinal.

Dans les années 70, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie a décidé de nommer « médecin à exercice particulier » tout médecin ayant un diagnostic et/ou thérapeutique différent des médecins généralistes « traditionnels ».

Les MEP ont été répartis en trois groupes par l'Assurance Maladie :

➤ **les MEP proches de la médecine générale :**

Gérontologie-gériatrie, Médecine du sport, Médecine aérospatiale
Hydrologie et climatologie médicale
Pathologie des infections tropicales
Evaluation et traitement de la douleur
Aide médicale urgente, Médecine de catastrophe, Toxicomanie et alcoolologie
Médecine d'urgence, Médecine pénitentiaire
Médecine polyvalente d'urgence
Phoniatry, Réanimation médicale
Techniques transfusionnelles

➤ **les MEP éloignés de la médecine générale :**

Allergologie
Nutrition
Médecine légale
Angiologie

➤ **l'homéopathie et l'acupuncture :**

Pour l'Assurance Maladie, ces deux disciplines font partie des médecines complémentaires et parallèles, également appelées alternatives¹³. D'autres médecines alternatives sont dispensées par les médecins français : il s'agit de la mésothérapie, de l'ostéopathie et de la phytothérapie principalement. Leur exercice n'est pas reconnu par la Sécurité Sociale et bien que répondant à la définition de MEP.

Ce terme de MEP a toujours paru impropre à notre Institution qui ne souhaite pas que ces disciplines complémentaires soient exercées en dehors de la médecine générale ou d'une autre spécialité médicale.

¹³ Pour le Conseil National de l'Ordre des Médecins, il s'agit plutôt de procédés thérapeutiques.

Ces formations complémentaires ont été classées dans le règlement de qualification du 4 Septembre 1970 modifié dans la liste des compétences médicales, qualifications complémentaires soit de la médecine générale, soit d'autres spécialités. Il a toujours été rappelé qu'une compétence médicale s'exerce dans le cadre soit de la médecine générale, soit d'une autre spécialité médicale.

La réforme des études médicales n'a pas reconduit la qualification juridique des compétences médicales pour les médecins relevant du nouveau régime des études médicales.

La plupart des disciplines faisant partie des anciennes compétences médicales ont été classées dans la liste des capacités de médecine accessibles aux médecins généralistes ou dans la liste des diplômes d'études spécialisées complémentaires (groupe 1) auxquels peuvent s'inscrire désormais les médecins en cours de formation du DES de médecine générale.

Les diplômes nationaux (capacités de médecine ou DESC 1) sont enregistrés au tableau de l'Ordre des médecins lorsque les titulaires les présentent à leur conseil départemental : s'agissant d'une inscription non obligatoire et déclarative, celle-ci a pour principal intérêt pour le médecin de pouvoir faire figurer ses diplômes sur sa plaque, sur ses ordonnances, d'apparaître sous les rubriques des annuaires professionnels et d'informer ainsi sa patientèle des compétences particulières acquises dans ces disciplines.

Afin de réaliser cet état des lieux, nous avons sélectionné les médecins généralistes inscrits au tableau de l'Ordre en activité régulière qui ont déclaré une formation supplémentaire à leur conseil départemental. Cette déclaration reste facultative auprès du conseil de l'Ordre des médecins.

L'objectif de ce chapitre est de présenter un état des lieux synthétique de la démographie des médecins à exercice particulier qui exercent en France.

I.1 - Généralités

Parmi les 90 630 médecins généralistes inscrits au tableau de l'Ordre en activité régulière, nous recensons 22 985 médecins généralistes qui ont déclaré, à leur conseil départemental, une formation complémentaire ; soit 25,4% d'entre eux.

Selon les régions, les proportions peuvent varier : allant de 13% de médecins généralistes à exercice particulier en Corse à 34% dans la région du Limousin.

Tableau n°51 : Proportion de médecin généraliste ayant déclaré une formation complémentaire à la médecine générale

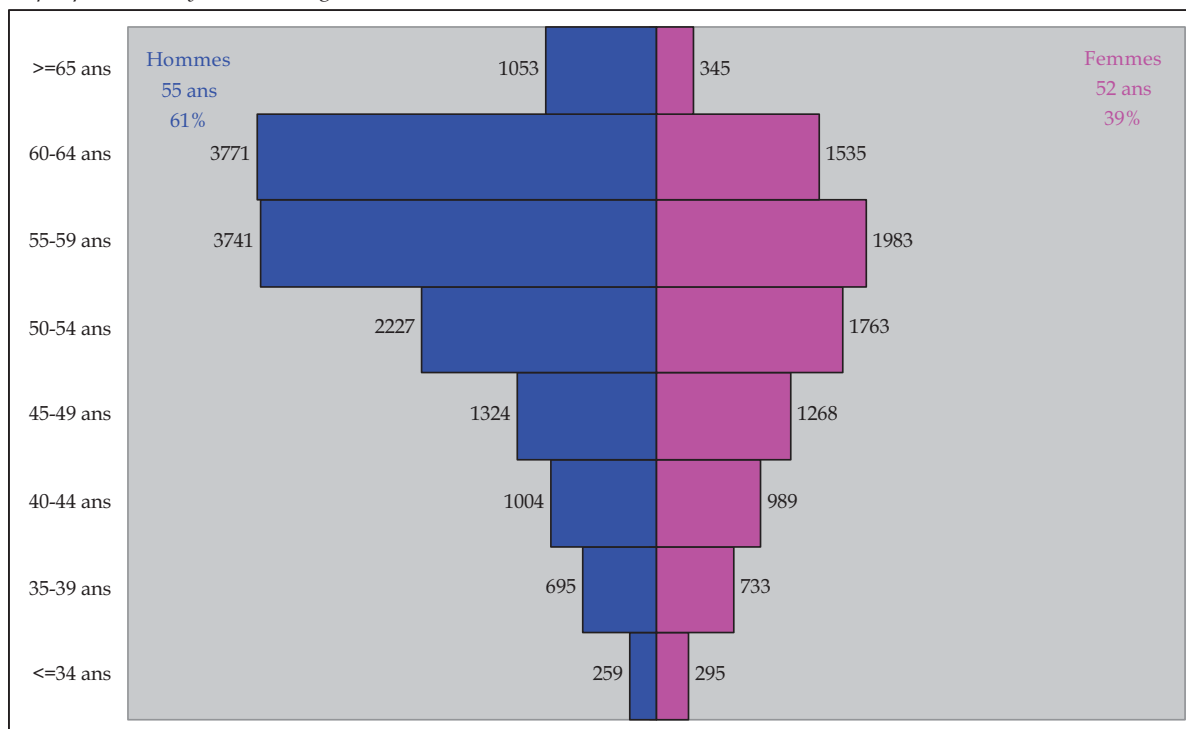
Région	MEP
Alsace	26,1%
Aquitaine	26,2%
Auvergne	33,7%
Basse-Normandie	30,4%
Bourgogne	31,0%
Bretagne	27,9%
Centre	28,7%
Champagne-Ardenne	21,7%
Corse	13,4%
Franche-Comté	26,1%
Haute-Normandie	23,8%
Ile-de-France	21,6%
Languedoc-Roussillon	25,6%
Limousin	34,0%
Lorraine	26,9%
Midi-Pyrénées	25,8%
Nord-Pas-de-Calais	18,9%
Pays de la Loire	26,8%
Picardie	21,9%
Poitou-Charentes	30,0%
Provence Alpes Côte d'Azur	25,3%
Rhône-Alpes	30,3%

I.2 - Profil démographique

Les médecins généralistes, en activité régulière qui ont déclaré à leur conseil départemental une autre formation diplômante, sont âgés en moyenne de 53,7 ans. Les hommes représentent 61% des effectifs.

Les médecins âgés de moins de 40 ans représentent 8,6% des effectifs tandis que les médecins âgés de 60 ans et plus (susceptibles de prendre leur retraite à court terme) représentent 29,2% des effectifs.

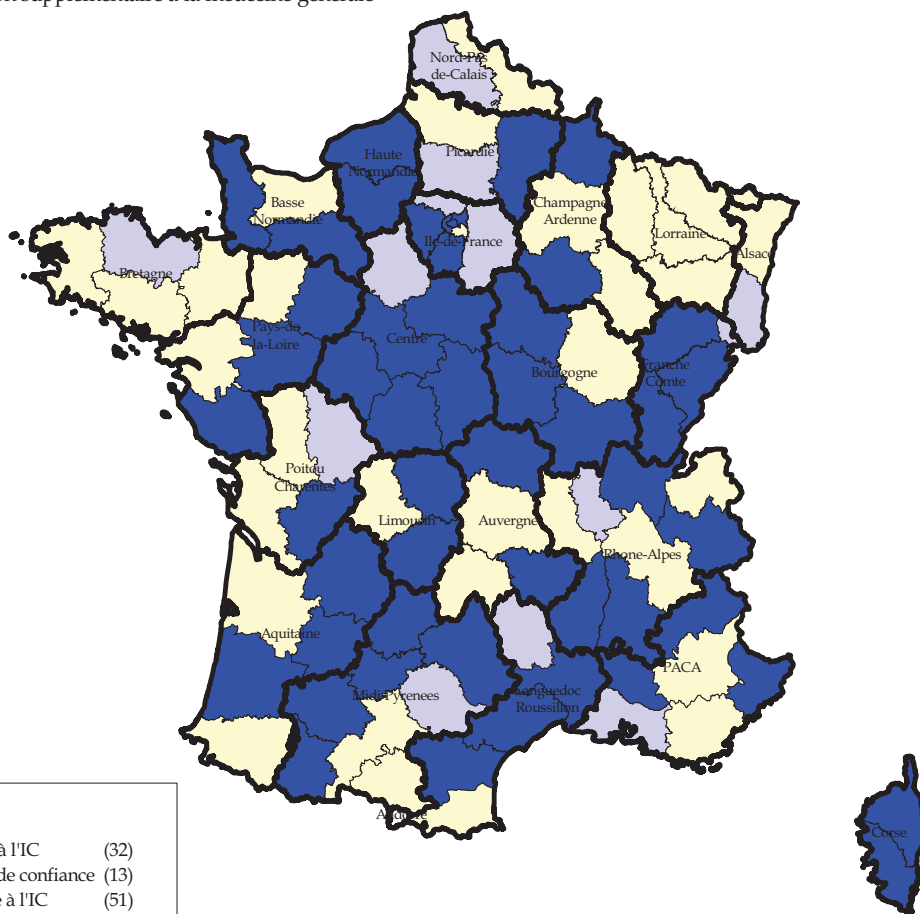
Graphique n°37 : Pyramide des âges des MEP



L'approche territoriale des tranches d'âge met en évidence de fortes disparités (cf. carte page suivante). Trente-deux départements se situent dans la tranche inférieure de l'intervalle de confiance. On pourrait nommer ces départements comme étant composés de « jeunes praticiens ».

A contrario, 51 départements, représentés en bleu foncé, se situent dans la tranche supérieure de l'intervalle de confiance. À la lecture de la carte, on constate qu'il s'agit d'un ensemble de départements qui souffrent d'une démographie désertifiante.

La répartition par tranche d'âge des médecins généralistes
Qualification supplémentaire à la médecine générale

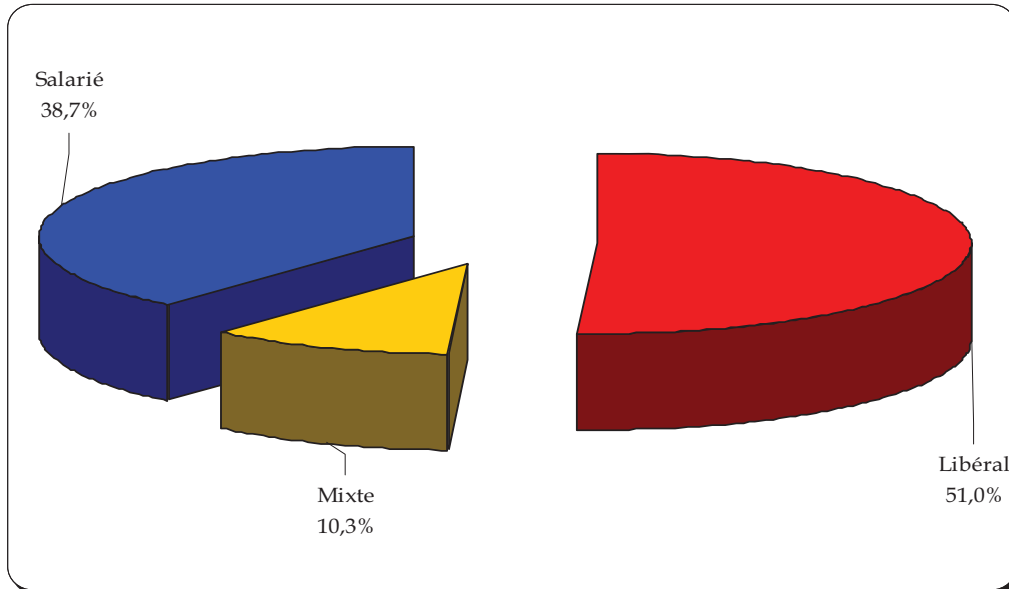


Source : CNOM 2014
Auteur : CNOM, G. Le Breton-Lerouillois, 2014

I.3 – Les modes d'exercice

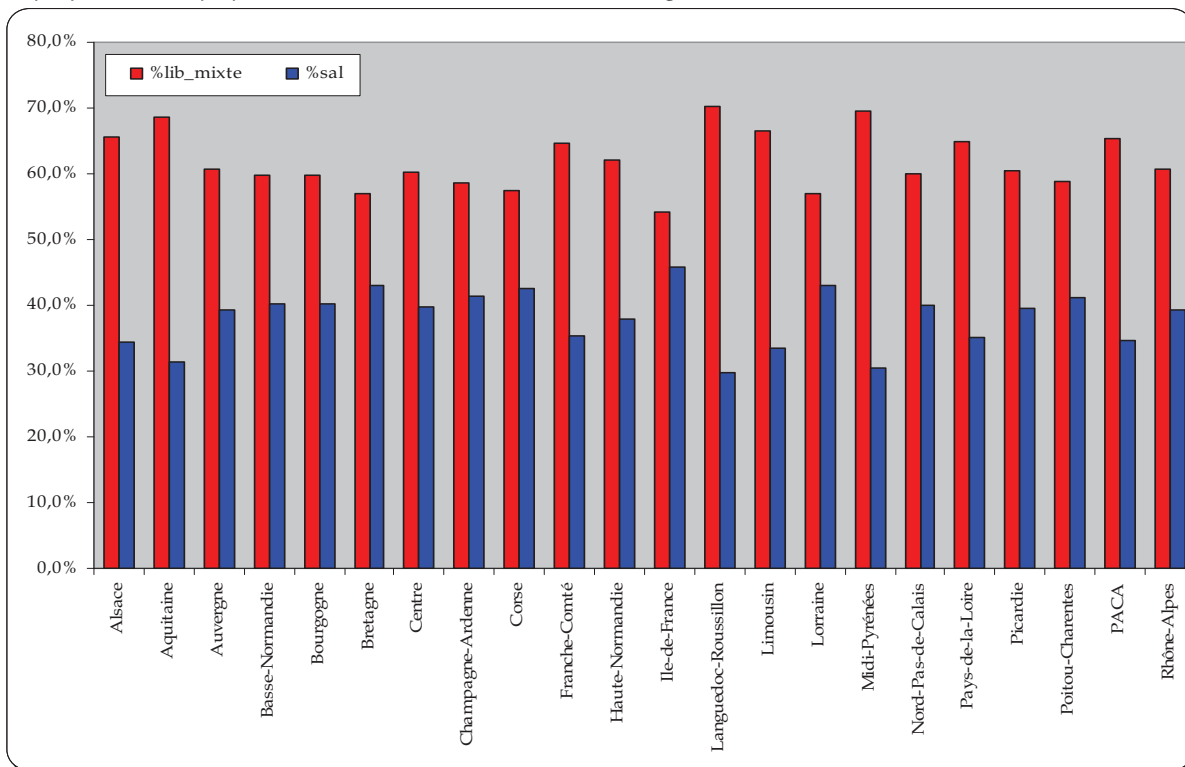
Les médecins généralistes qui ont déclaré une autre formation diplômante à leur conseil départemental exercent massivement en secteur libéral/mixte (61,3%).

Graphique n°38 : Modes d'exercice des MEP



Quelles que soient les régions, l'exercice libéral/mixte est largement représenté. Il peut même atteindre ou frôler les 70% comme c'est le cas dans la région Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées.

Graphique n°39 : La proportion de l'exercice libéral/mixte selon les régions



I.4 – Qui sont ces médecins libéraux et mixtes ?

Ces médecins sont âgés en moyenne de 55,1 ans et sont représentés massivement par des hommes (70%). 97,1% sont titulaires d'un diplôme français.

Parmi les 8 313 médecins généralistes qui ont déclaré à leur conseil départemental une formation complémentaire, 5603 l'exercent (67,5%).

63,5% ont déclaré exercer la médecine appliquée aux sports. L'angéiologie arrive en seconde position (15,8%) et l'allergologie occupe la troisième place (6%).

Médecine appliquée aux sports	63,5%
Angéiologie	15,8%
Allergologie	6,0%
Médecine du travail	3,2%
Médecine exotique	2,1%
Médecine thermique	1,9%

Selon les régions, la proportion peut varier :

Tableau n°52 : Proportion d'une qualification supplémentaire selon les régions

Région	% allergologie	% angéiologie	% sport	% travail
Alsace	1,3%	9,7%	69,1%	4,2%
Aquitaine	2,3%	4,1%	26,4%	1,6%
Auvergne	3,1%	9,4%	44,8%	4,5%
Basse-Normandie	4,2%	10,4%	64,1%	0,5%
Bourgogne	4,7%	7,6%	38,6%	2,5%
Bretagne	4,0%	7,4%	44,2%	2,3%
Centre	5,5%	9,6%	64,7%	0,7%
Champagne-Ardenne	7,2%	21,6%	55,9%	1,8%
Corse	11,1%	27,8%	11,1%	0,0%
Franche-Comté	3,4%	9,0%	69,0%	4,8%
Haute-Normandie	4,3%	21,0%	73,5%	1,2%
Ile-de-France	9,1%	21,1%	34,7%	2,9%
Languedoc-Roussillon	3,8%	7,3%	30,1%	1,7%
Limousin	0,7%	10,5%	66,4%	0,7%
Lorraine	2,9%	5,7%	31,1%	1,6%
Midi-Pyrénées	0,4%	7,5%	39,8%	1,9%
Nord-Pas-de-Calais	0,8%	23,1%	38,6%	6,1%
Pays-de-la-Loire	6,7%	8,7%	76,4%	1,0%
Picardie	3,5%	24,9%	39,9%	2,3%
Poitou-Charentes	5,6%	6,1%	62,8%	2,6%
PACA	2,2%	9,9%	32,1%	1,9%
Rhône-Alpes	3,4%	5,7%	43,1%	2,6%

Sous ces rubriques sont recensés les compétences, les capacités et les DESC du groupe 1.

II - LA CHIRURGIE GÉNÉRALE

Ce chapitre a pour ambition de démontrer que la variation des effectifs des médecins spécialistes en chirurgie générale est certainement consécutive à la mise en place de la réforme des études médicales de 1982.

Nous souhaitons présenter succinctement les changements de modalités d'obtention du titre de médecin spécialiste en chirurgie générale en comparant l'ancien régime des études médicales et le nouveau régime des études médicales.

Trois voies d'accès à la qualification de médecins spécialistes étaient offertes pour les médecins relevant de l'ancien régime des études médicales (c'est-à-dire concernant les étudiants qui étaient en cours de formation spécialisée dans le 3^{ème} cycle des études avant la mise en place de la réforme de 1982) :

- l'obtention du certificat d'études spéciales de chirurgie générale : la dernière inscription pour l'examen terminal à ce certificat a concerné l'année universitaire 1990/1991 ;

- l'équivalence du certificat d'études spéciales de chirurgie générale pour les internes des centres hospitaliers régionaux faisant partie des CHU (arrêté du 16 octobre 1972), équivalence accordée par décision du Ministère de l'éducation nationale après examen des titres universitaires, hospitaliers et scientifiques des intéressés ;

- la qualification des médecins spécialistes en chirurgie, par la voie des Commissions de qualification en chirurgie générale créées en 1948.

La loi n° 82-1038 du 23 décembre 1982 a introduit une réforme importante dans le régime des études médicales : l'accès au titre de médecin spécialiste est unique et est subordonné à la validation d'un diplôme d'études spécialisées (décret n° 82-588 du 9 avril 1984 modifié organisant le 3^{ème} cycle des études médicales).

Des arrêtés successifs ont établi la liste des DES en médecine et en chirurgie.

Le 1^{er} arrêté du 26 juillet 1983 prévoit dans la filière de médecine spécialisée, option spécialités chirurgicales, la liste des DES chirurgicaux : la chirurgie générale n'en fait pas partie.

Deux modifications de cet arrêté apparaissent ensuite : une en 1988, l'autre en 1990 ; la chirurgie générale est toujours absente de la liste des DES chirurgicaux.

C'est l'arrêté du 5 mars 1992 qui va réintroduire la chirurgie générale (art. 1^{er}) et qui va ouvrir le DES de chirurgie générale aux internes nommés à compter de 1991.

Parallèlement à la création du DES de chirurgie générale, l'arrêté du 26 mars 1993 va prévoir une possibilité d'obtenir une équivalence du DES de chirurgie générale pour les internes qui sont déjà titulaires de l'un des DES de chirurgie suivants :

- chirurgie infantile,
- chirurgie orthopédique,
- chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique,
- chirurgie thoracique et cardio vasculaire,
- chirurgie urologique,
- chirurgie vasculaire,
- chirurgie viscérale.

Les 1^{ères} équivalences de ce DES de chirurgie générale ont été accordées fin 1993 début 1994.

Cette complexité des modifications réglementaires intervenues entre 1984 et 1993 va avoir une incidence non négligeable sur la démographie des chirurgiens spécialisés en chirurgie générale en France.

En effet, le diplôme d'études spécialisées de chirurgie générale étant d'une durée de 5 ans, il faut relever que de 1988 (date des 1^{ers} diplômés DES) à 1993 (1^{ères} équivalences du DES de chirurgie générale) et 1997 (date des 1^{ers} diplômés DES de chirurgie générale) s'est passé un délai de 5 ans où la chirurgie générale a disparu de la formation universitaire française.

Cette absence a-t-elle eu une répercussion sur les données de démographie médicale ?

II.1 - La chirurgie générale sous l'ancien régime des études médicales

A - Qualification

Diplômés de l'ancien régime des études médicales, le tableau de l'Ordre recense actuellement 1 503 chirurgiens qui ont déclaré, à leur département, exercer la chirurgie générale en première intention. 69,6% d'entre eux sont titulaires d'une équivalence du CES.

14,8% des chirurgiens généralistes ont obtenu leur qualification par la voie de la commission de qualification de première instance.

Tableau n°53 : Mode d'obtention

Mode obtention de la Qualification	Proportion
Non renseigné	0,5%
Certificat d'Etudes Spéciales	5,3%
Commission d'appel/Qualification prononcée par le CNOM	9,6%
Commission de Qualification Première Instance/ Qualification prononcée par le CDOM	14,8%
Equivalence du CES/ Arrêté ministériel	69,8%

B - Profil démographique

Les chirurgiens généralistes, qualifiés sous l'ancien régime des études médicales, sont âgés en moyenne de 61 ans. 60% d'entre eux sont âgés de 60 ans et plus et sont susceptibles de prendre leur retraite d'ici à 2020.

Ces chirurgiens généralistes sont quasi-exclusivement des hommes (95%).

C - Origine du diplôme

Les chirurgiens généralistes qualifiés sous l'ancien régime des études médicales ont obtenu leur diplôme en :

- France : 84,3%
- Algérie : 3,9%
- Syrie : 3,5%
- Maroc : 1,7%
- Liban : 1,3%

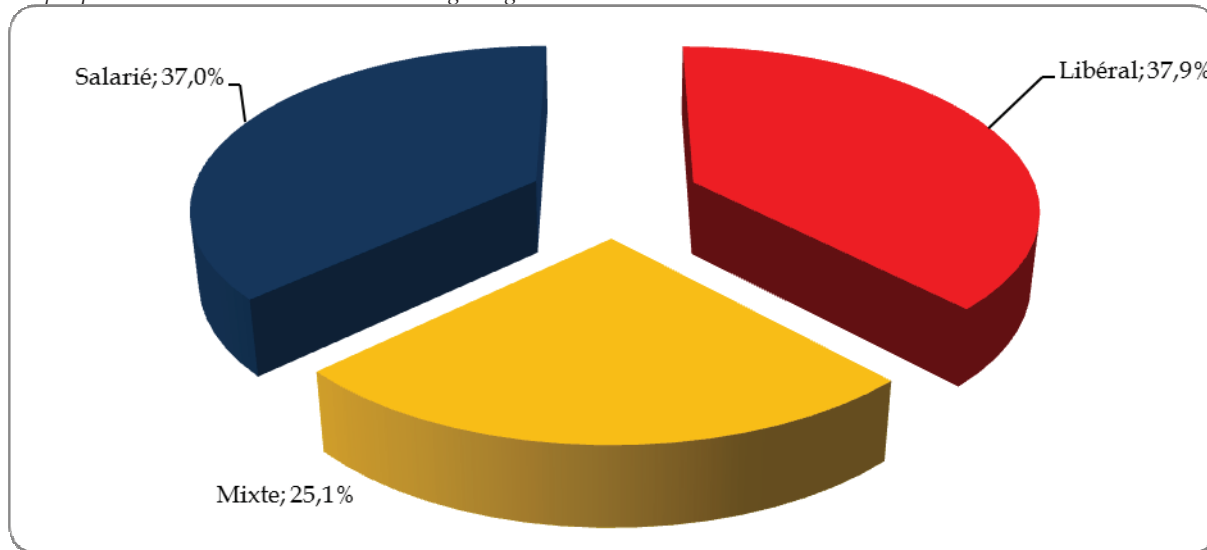
Tableau n°54 : L'origine du diplôme en chirurgie générale

Origine diplôme	Proportion
Autorisé P.A.C.	1,6%
Autorisé plein exercice	12,9%
Diplôme d'Etat Français	85,0%
Diplôme d'un pays de la CEE	0,4%
Diplôme d'Université	0,1%

D - Modes d'exercice

Les chirurgiens généralistes, titulaires d'un CES, exercent de façon majoritaire un exercice libéral/mixte (63%).

Graphique n°40 : Modes d'exercice des chirurgiens généralistes titulaires d'un CES



E - Autre qualification que la chirurgie générale

81% des chirurgiens généralistes, qualifiés sous l'ancien régime des études médicales, ont déclaré à leur conseil départemental avoir une seconde qualification.

En dehors de la médecine générale (35,7%), 24,9% ont une qualification en chirurgie orthopédique et traumatologie et 23,1% ont une qualification en cancérologie.

Tableau n°55 : Les 4 principales qualifications complémentaires de la chirurgie générale

Chirurgie orthopédique et traumatologie	24,9%
Cancérologie	23,1%
Urologie	16,3%
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	11,4%

F - L'approche territoriale

La région Ile-de-France polarise 22,7% des effectifs. Par ordre décroissant :

- Rhône-Alpes : 9,8%
- PACA : 8,3%
- Nord-Pas-de-Calais : 5,8%
- Midi-Pyrénées : 5,6%
- Aquitaine : 5,2%

II.2 - La chirurgie générale depuis la réforme de 1982 (DES)

A - Inscription sur la liste des médecins spécialistes en chirurgie générale

Actuellement, le tableau de l'Ordre dénombre 1 794 chirurgiens généralistes titulaires d'un DES.

17,9% de ces chirurgiens sont des médecins ayant un diplôme CEE.

Tableau n°56 : Mode d'obtention du titre de médecin spécialiste

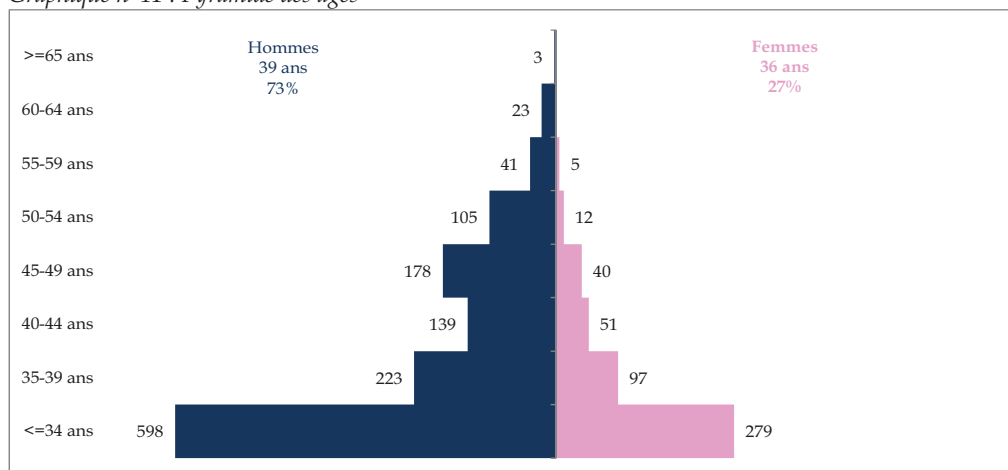
Mode d'obtention de la spécialité en chirurgie générale	Proportion
Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	0,1%
Autorisation Hoczman dans une spécialité (depuis 12/2009)	0,1%
Commission d'appel/Qualification prononcée par le CNOM	0,1%
Commission de Qualification Première Instance/ Qualification prononcée par le CDOM	1,3%
Diplôme d'études spécialisées (DES)	78,2%
Diplôme suisse	0,5%
Equivalence du DES	1,3%
Médecin ayant un diplôme CEE	17,9%
NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	0,5%

B - Profil démographique

Les chirurgiens généralistes (DES) sont âgés en moyenne de 38,2 ans. Les hommes représentent 73% des effectifs.

Les chirurgiens, âgés de moins de 35 ans, représentent 48,9% des effectifs. 63% d'entre eux sont chefs de clinique/assistants hospitaliers universitaires et 25% sont assistants des hôpitaux. Ils n'ont pas déclaré, à leur conseil départemental, une autre discipline chirurgicale validée par un diplôme.

Graphique n°41 : Pyramide des âges



C - Origine du diplôme

Les spécialistes en chirurgie générale ont obtenu leur diplôme en :

- France : 80,7%
- Italie : 6%
- Belgique : 5,3%
- Roumanie : 4,7%

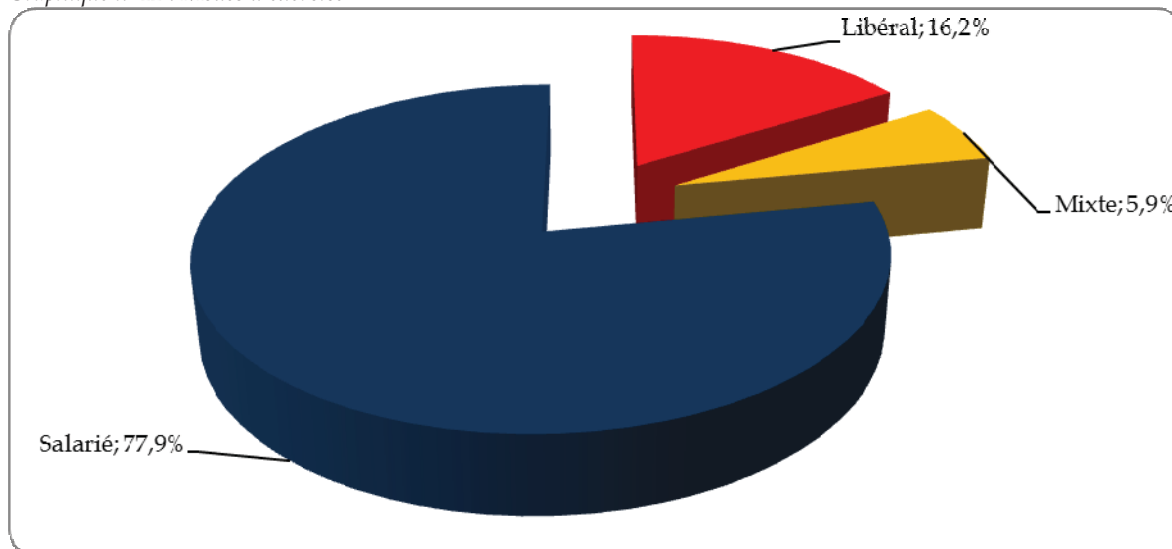
Tableau n°57 : L'origine du diplôme en chirurgie générale

Origine diplôme	Proportion
Accord Suisse	0,3%
Arabie Saoudite décret n°2012-1123 du 3/10/2012	0,2%
Arrangement France-Québec (art L 4111-3-1 CSP)	0,1%
Autorisé en formation	0,1%
Autorisé Hocsman	0,3%
Autorisé plein exercice	0,4%
Diplôme d'Etat Français	80,7%
Diplôme d'un pays de la CEE	17,4%
NPA (art L 4111-2 1 et 1bis du CSP)	0,5%

D - Modes d'exercice

La forte proportion de chirurgiens salariés (77,9%) s'explique par la présence des chefs de clinique et des assistants en fin de cursus de formation chirurgicale. Les données statistiques démontrent qu'il y a une forte probabilité qu'une majorité de ces chirurgiens basculent vers l'exercice libéral/mixte.

Graphique n°42 : Modes d'exercice



E - Autre spécialité chirurgicale obtenue

85,5% des spécialistes en chirurgie générale (DES) n'ont pas déclaré à leur conseil départemental une seconde discipline chirurgicale ou médicale.

Parmi les 14,5% qui ont déclaré avoir validé une discipline autre que la chirurgie générale, 55% sont titulaires d'un diplôme en chirurgie viscérale et digestive, 10% en urologie et 9,2% en chirurgie orthopédique et traumatologie.

Parmi ces diplômes, on peut émettre l'hypothèse qu'il s'agit de DESC du groupe 2 qualifiant et, par conséquent, que ces chirurgiens pratiquent régulièrement la seconde discipline déclarée à l'Ordre.

F - L'approche territoriale

La région Ile-de-France polarise 20,1% des effectifs. Par ordre décroissant :

- Rhône-Alpes : 11,2%
- PACA : 9,1%
- Nord-Pas-de-Calais : 8,5%
- Languedoc-Roussillon : 5,2%

II.3 - L'arrêté du 26 mars 1993

Parallèlement à la création du DES de chirurgie générale, l'arrêté du 26 mars 1993 va mettre en place une équivalence du DES de chirurgie générale pour les internes qui sont déjà titulaires de l'un des DES de chirurgie suivants :

	Déclaré exercé En 1^{ère} intention	Diplômé en chirurgie générale
Chirurgie infantile	175	166
Chirurgie orthopédique et traumatologie	1564	1534
CPRE	493	452
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	201	194
Chirurgie urologique	711	621
Chirurgie vasculaire	376	281
Chirurgie viscérale et digestive	495	457

Dans le groupe « diplômé en chirurgie générale », nous pouvons trouver :

- des médecins qui ont sollicité l'équivalence du DES (arrêté du 26 mars 1993),
- des médecins qui ont validé le DES en chirurgie générale et un DESC II chirurgicale qualifiant.

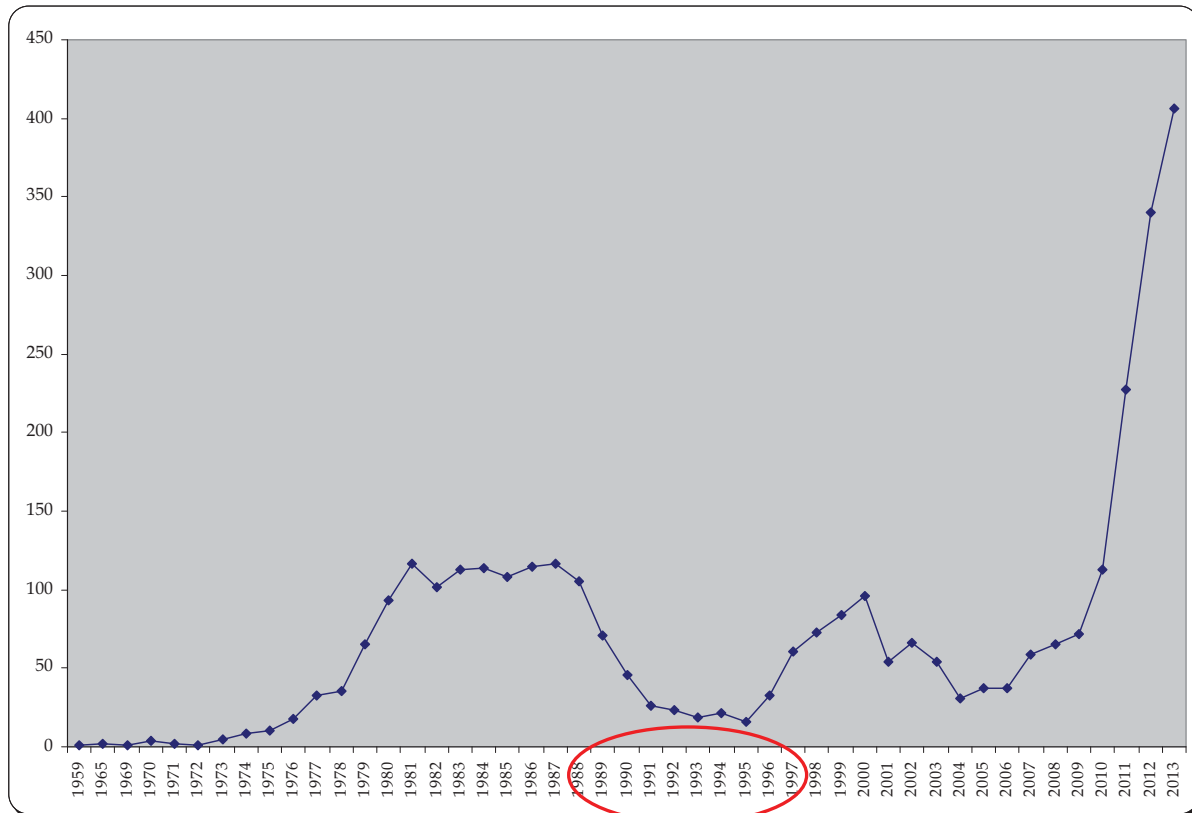
Dans cette hypothèse, les chirurgiens ont eu le choix de solliciter une inscription au tableau soit en qualité de chirurgien généraliste, soit en qualité de chirurgien spécialiste dans la discipline de chirurgie spécialisée du DESC II.

II.4 - Synthèse des données

Selon les déclarations des médecins, le tableau de l'Ordre recense 3297 spécialistes en activité régulière en chirurgie générale.

À l'analyse des données de première inscription, on constate sur le graphique ci-dessous les conséquences de la réforme que nous avons rappelées dans les pages précédentes : entre 1988 et 1997, la chirurgie générale a disparu de la formation universitaire française, ce qui explique la courbe descendante sur le graphique ci-dessous.

Graphique n°43 : Les effectifs en première inscription au tableau de l'Ordre



II.5 - Des chirurgiens généralistes qui ont une autre discipline

Parmi les 3297 spécialistes en chirurgie générale qui ont déclaré en première intention comme l'exerçant, 1025 ont déclaré une autre discipline et plus particulièrement dans l'ordre décroissant :

- Chirurgie orthopédique et traumatologie : 219
- Cancérologie : 182
- Chirurgie viscérale et digestive : 155
- Urologie : 130
- Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire : 100

A - Les chirurgiens généralistes qui ont un diplôme ou une qualification en chirurgie orthopédique et traumatologie

Il s'agit de spécialistes qui ont déclaré à leur conseil départemental qu'ils exerçaient la chirurgie générale en première intention mais qui sont titulaires d'un diplôme ou d'une qualification en chirurgie orthopédique et traumatologie.

Au nombre de 219, ces chirurgiens sont âgés en moyenne de 59,3 ans et sont quasi-exclusivement des hommes (97,3%).

71,2% de ces chirurgiens se sont inscrits pour la première fois à un tableau de l'Ordre entre 1980 et 1989.

99% sont titulaires d'un diplôme français.

67% de ces chirurgiens exercent en tant que libéral/mixte.

15,9% de ces chirurgiens exercent en région Ile-de-France et 11,5% en région PACA.

B - Les chirurgiens généralistes qui ont un diplôme ou une qualification en cancérologie

Il s'agit de spécialistes qui ont déclaré à leur conseil départemental qu'ils exerçaient la chirurgie générale en première intention mais qui sont titulaires d'un diplôme ou d'une qualification en cancérologie.

Au nombre de 182, ces chirurgiens sont âgés en moyenne de 61,2 ans et sont quasi-exclusivement des hommes (95,6%).

83,5% de ces chirurgiens se sont inscrits pour la première fois à un tableau de l'Ordre entre 1979 et 1988.

96,7% sont titulaires d'un diplôme français.

64,3% de ces chirurgiens exercent en tant que libéral/mixte.

27,8% de ces chirurgiens exercent en région Ile-de-France et 9,4% en région PACA.

C - Les chirurgiens généralistes qui ont un diplôme ou une qualification en chirurgie viscérale et digestive

Il s'agit de spécialistes qui ont déclaré à leur conseil départemental qu'ils exerçaient la chirurgie générale en première intention mais qui sont titulaires d'un diplôme ou d'une qualification en chirurgie viscérale et digestive.

Au nombre de 155, ces chirurgiens sont âgés en moyenne de 48,2 ans et sont majoritairement des hommes (85,8%).

67% de ces chirurgiens se sont inscrits pour la première fois à un tableau de l'Ordre dans les années 90.

97% sont titulaires d'un diplôme français.

70% de ces chirurgiens exercent en tant que libéral/mixte.

19% de ces chirurgiens exercent en région Rhône-Alpes, 15,7% en région PACA et 10,5% en région Ile-de-France.

D – Les chirurgiens généralistes qui ont un diplôme ou une qualification en urologie

Il s'agit de spécialistes qui ont déclaré à leur conseil départemental qu'ils exerçaient la chirurgie générale en première intention mais qui sont titulaires d'un diplôme ou d'une qualification en urologie.

Au nombre de 130, ces chirurgiens sont âgés en moyenne de 61 ans et sont quasi-exclusivement des hommes (97,7%).

66% de ces chirurgiens se sont inscrits pour la première fois à un tableau de l'Ordre dans les années 80.

83% sont titulaires d'un diplôme français.

83,1% de ces chirurgiens exercent en tant que libéral/mixte.

26% de ces chirurgiens exercent en région Ile-de-France et 9,4% en région Rhône-Alpes.

E – Les chirurgiens généralistes qui ont un diplôme ou une qualification en chirurgie thoracique et cardio-vasculaire

Il s'agit de spécialistes qui ont déclaré à leur conseil départemental qu'ils exerçaient la chirurgie générale en première intention mais qui sont titulaires d'un diplôme ou d'une qualification en chirurgie thoracique et cardio-vasculaire.

Au nombre de 100, ces chirurgiens sont âgés en moyenne de 58,7 ans et sont quasi-exclusivement des hommes (95%).

59% de ces chirurgiens se sont inscrits pour la première fois à un tableau de l'ordre dans les années 80.

80% sont titulaires d'un diplôme français.

70% de ces chirurgiens exercent en tant que libéral/mixte.

23% de ces chirurgiens exercent en région Ile-de-France et 11% en région Rhône-Alpes.

