

Séance du 22 avril 2024

Démographie médicale en France au 1er janvier 2023

Pr Bernard GUERRIER

Académie des Sciences et Lettres de Montpellier

MOTS CLÉS

Effectifs, Modalités d'activité, Répartition, Spécialités, Féminisation, Diplômes étrangers, Perspectives.

RÉSUMÉ

Tous les chiffres fournis le sont à la date du 1er janvier 2023. 234 028 médecins en activité totale sont inscrits à l'Ordre et les régions les plus peuplées comptent les proportions d'actifs les plus élevées. En activité régulière il y a plus de spécialistes médicaux (44,8%) que de médecins généralistes (42,6%). Les spécialistes chirurgicaux restent en nombre stable (12,9%).

114 205 femmes et 119 777 hommes sont inscrits comme médecins en activité, portant le taux de féminisation à 48,8%. L'étude de la densité médicale démontre une opposition Nord-Sud au profit du Sud à l'exception du Bassin parisien et cela quelle que soit la spécialité. 29 298 médecins ayant obtenu leurs diplômes à l'étranger sont inscrits à l'Ordre. Durant l'année 2022 la balance entrants-sortants apparaît négative de 394 médecins et certaines disciplines sont plus affectées que d'autres.

Introduction

Chaque année le Conseil National de l'Ordre des Médecins édite un atlas de la démographie médicale en France. C'est à partir de ce document que nous avons travaillé pour pouvoir vous fournir les éléments chiffrés de la répartition des médecins, quelle que soit leur spécialité.

Pourquoi avoir travaillé avec l'Ordre National des médecins ?

Parce que c'est le seul moyen de connaître le nombre des médecins qui travaillent régulièrement en France. En effet, pour pouvoir travailler en France, quelle que soit sa situation, un médecin doit être inscrit à l'Ordre de son département de travail à l'exception des médecins du service de santé des armées et des médecins praticiens à diplôme étranger n'ayant pas obtenu une autorisation de plein exercice et dont nous détaillerons ultérieurement les modalités d'obtention. Les données démographiques sont issues des données recueillies auprès des départements qui remplissent le logiciel ordinal à partir duquel les extractions sont faites. Chaque médecin doit signaler à son département d'inscription toute modification dans son activité.

Ainsi 5 modalités décrivent la situation générale d'exercice d'un médecin :

Retraité sans activité

Retraité ayant conservé une activité médicale : « cumul emploi-retraite » *

Non retraité sans activité

Activité intermittente (remplacements ou contrats salariés courts) *

Activité régulière » médecins actifs à temps plein » *

Les médecins * sont déclarés en activité.

Ainsi tout médecin inscrit ne signifie pas médecin en exercice (*actuellement 1/4 des médecins inscrits sont retraités et sans activité*), ce qui peut entraîner une certaine confusion sur la réalité de la disponibilité de l'offre médicale.

Effectifs

Les chiffres communiqués correspondent à la situation au 1er janvier 2023 et seront à plusieurs reprises comparés à la situation de l'année 2010.

Au 1er janvier 2023 :

322 973 médecins sont inscrits au tableau alors qu'ils étaient 268 072 en 2010,

197 417 médecins en activité régulière alors qu'ils étaient 199 821 en 2010.

On constate ainsi que l'activité régulière a diminué de 76,5%, en 2010, à 61,1%, en 2023, alors que le nombre des retraités sans activité augmente régulièrement entre janvier 2010 et janvier 2023 (+111,7%) de même que les médecins en cumul emploi retraite (+ 259,2%). En 2023, l'activité intermittente est également en augmentation (5,1%) par rapport à 2010 (3,8%).

Au 1^{er} janvier 2023, 234 028 médecins en activité totale sont inscrits à l'ordre. — soit une variation de 8,5% par rapport à 2010 — mais seulement une variation de 0,5% par rapport à 2022 (figure 1).

Année	Nombre de médecins actifs
2010	215 663
2011	217 216
2012	218 844
2013	220 509
2014	222 176
2015	224 002
2016	225 307
2017	226 723
2018	228 410
2019	229 174
2020	230 902
2021	231 923
2022	232 891
2023	234 028
Variation 2010-2023	8,5%
Variation 2022-2023	0,5%

Figure 1 - Variation de l'effectif médical depuis 2010

Répartition

Les régions les plus peuplées comptent des proportions d'actifs les plus élevées comme on peut le constater dans l'exemple de l'Occitanie où ce sont les départements de la Haute-Garonne, de l'Hérault et du Gard qui comptent le plus de médecins actifs (figure 2).

Par exemple l’Ile de France (20,1% de médecins actifs, la région Auvergne Rhône Alpes (12,1%) alors que l’Occitanie n’en compte que 9,1%. Dans le cas de cette région, ou 21386 médecins sont en activité, ce sont les départements de Haute Garonne (28,2%), de l’Hérault (25,4%) et du Gard (11%) qui comptent le plus de médecins en activité.

Année	Nombre de médecins actifs	Proportion	Proportion de la population
Occitanie	21 386	9,1%	8,9%
Ariège	415	1,9%	2,6%
Aude	1 098	5,1%	6,3%
Aveyron	727	3,4%	4,7%
Gard	2 363	11,0%	12,6%
Gers	442	2,1%	3,2%
Haute Garonne	6 023	28,2%	23,6%
Hautes Pyrénées	792	3,7%	3,9%
Hérault	5 423	25,4%	19,8%
Lot	459	2,1%	2,9%
Lozère	180	0,8%	1,3%
Pyrénées Orientales	1 654	7,7%	8,1%
Tarn	1 139	5,3%	6,6%
Tarn et Garonne	671	3,1%	4,4%

Figure 2 : Proportion de médecins actifs par rapport à la proportion de la population

Répartitions des médecins en activité selon les groupes de spécialités

Le nombre des médecins en activité régulière diminue régulièrement au profit des intermittents et des retraités (93% en 2010 et 84% en 2023).

Les différentes spécialités médicales se répartissent de la façon suivante :

- spécialistes de médecine générale qui sont 101 181 en activité et seulement 84 183 en activité régulière soit 42,6% de l’effectif médical,
- les spécialistes médicaux (31 spécialités) en activité régulière (hors M.G.) sont 88 261 (44,8%) et
- les spécialistes chirurgicaux (12 spécialités) ne sont que 26 417, soit 12,9%.

En activité régulière	
Spécialistes en Médecine générale :	84 183 soit 42,6 %
Spécialistes médicaux :	88 261 soit 44,8 %
Spécialistes chirurgicaux :	26 417 soit 12,9 %

Nous avons pour une meilleure compréhension des spécialités médicales jugé nécessaire de préciser ces différentes spécialités sur les tableaux suivants. Pour éviter une surcharge, certaines spécialités ne figurent pas dans ces tableaux.

Les chiffres en caractère gras figurant dans la colonne « médecins en activité » correspondent à ceux « au 1er janvier 2024 » qui m’ont été communiqués très récemment alors que tous les autres chiffres sont « au 1er janvier 2023 ». Comme on peut le constater, les chiffres ont peu varié sauf dans certaines spécialités dont nous reparlerons (Figure 3 a, b et c – liste des spécialités avec leurs effectifs 2023-2024).

Qualification Spécialités chirurgicales + Médecine vasculaire	Médecins en activité		Médecins en activité régulière
Chirurgie de la face et du cou (*)	13	13	11
Chirurgie générale	3069	2716	2615
Chirurgie infantile	374	397	356
Chirurgie maxillo-faciale	527	565	510
Chirurgie orthopédique et traumatologie	3910	4111	3595
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	1078	1121	975
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	572	605	551
Chirurgie urologique	1587	1684	1491
Chirurgie vasculaire	614	651	553
Chirurgie viscérale et digestive	1291	1392	1230
Neurochirurgie	676	691	637
Ophthalmologie	5825	5908	4706
ORL et CCF	3000	2974	2470
Médecine vasculaire (**)	999	1210	934

(*) spécialité qui n'existe plus.

(**) rajoutée à ce tableau pour commodités

Figure 3 a - liste des spécialités avec leur effectif 2023-2024

Qualification Spécialités médicales hors Médecine Générale (1)	Médecins en activité		Médecins en activité régulière
Anesthésie-Réanimation	12307	12605	10524
Cardiologie et maladies vasculaires	7469	7557	6245
Dermatologie et Vénérologie	3764	3753	2981
Endocrinologie et Métabolisme	2212	2219	2004
Gastro-entérologie et Hépatologie	3853	3939	3474
Gériatrie	2661	2906	2420
Maladies infectieuses et tropicales	186	252	184
Médecine du travail	4825	4806	4339
Médecine intensive et Réanimation	733	884	699
Médecine interne	2773	2753	2367
Médecine nucléaire	833	852	774
Médecine physique et réadaptation	2521	2575	2130
Néphrologie	2040	2091	1868
Neurologie	3116	3237	2882

Figure 3b : liste des spécialités avec leur effectif 2023-2024

Qualification Spécialités médicales hors Médecine Générale (2)	Médecins en activité		Médecins en activité régulière
Oncologie médicale	1490	1554	1399
Pédiatrie	8844	9045	7694
Pneumologie	3246	3307	2807
Radiodiagnostic et Imagerie médicale	9329	9510	7551
Radiothérapie et Onco-radiothérapie	1053	1091	966
Rhumatologie	2580	2695	2180
Santé publique et médecine sociale	1688	1651	1598
Psychiatrie	15265	15530	12645
Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	472	443	243
Gynécologie médicale	1137	1148	821
Gynécologie médicale et Obstétrique	851	739	445
Gynécologie -Obstétrique	5822	5953	5193
Médecine d'urgence	858	1506	737
Anatomie et cytologie-pathologique	1689	1701	1533

Figure 3c : liste des spécialités avec leur effectif 2023-2024

Structure par sexe et âge

Concernant l'âge, en moyenne, les médecins en activité sont âgés de 50 ans et demi. Ceux de moins de 40 ans représentent 28,5% et les médecins âgés de plus de 60 ans et plus 31,1%.

Concernant l'âge moyen sur notre territoire les géographes de la santé ont défini une diagonale du vide allant du Nord-Est au Sud-Ouest en passant par le Massif Central alors que la façade atlantique et les départements de Savoie et Haute-Savoie font preuve d'une certaine vitalité.

La proportion des médecins de 60 ans et plus reste supérieure à celle des jeunes médecins. Cependant l'écart s'est creusé avec une proportion de médecins seniors qui a augmenté plus rapidement que celle des médecins plus jeunes.

Au 1er janvier 2023 on constate une répartition par sexe équivalente avec un taux de féminisation de 48,8%. En effet, 114 205 femmes et 119 777 hommes sont inscrits comme médecins en activité.

Le taux de féminisation est passé de 40,1% en 2010 à 48,8% en 2023. L'effectif des femmes médecins en activité a augmenté de 32,2% entre 2010 et 2023 alors que, dans le même laps de temps, celui des hommes diminuait de 7,3%.

Le taux de féminisation est étroitement corrélé à l'âge moyen des médecins. Plus cet âge moyen est jeune, plus le taux de féminisation est élevé.

	Spécialités médicales	Spécialités chirurgicales	Médecine générale
Hommes	42,9 %	17,1 %	40,1 %
Femmes	47,4 %	8,7 %	43,9 %

Sur le tableau ci-dessus on note que les femmes sont plus attirées vers la médecine générale (M.G.) et les spécialités médicales hors M.G. que vers les spécialités chirurgicales.

Modes d'exercice

L'exercice salarié est désormais le premier mode d'exercice parmi l'ensemble des médecins en activité (45,5%). L'effectif de ces médecins salariés a augmenté de 12,8% par rapport à l'année 2015 tandis que l'effectif des médecins en exercice libéral exclusif diminuait de 5,1. L'augmentation de la féminisation explique en partie cette orientation professionnelle en rapport avec leurs choix de spécialité.

En janvier 2023, l'exercice libéral exclusif est majoritaire (56,9 %) chez les médecins exerçant la médecine générale et chez les spécialistes chirurgicaux alors que l'exercice salarié est majoritaire chez les médecins spécialistes médicaux hors MG (58,4%).

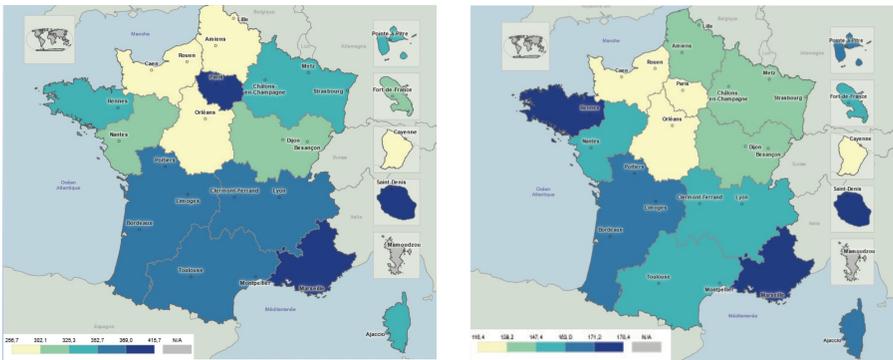
	Salariat	Exercice libéral exclusif
Hommes	40,1 %	47,1 %
Femmes	56 %	36,3 %

Densités

Les densités médicales sont une aide précieuse à l'évaluation de l'offre de soins d'autant plus si elles sont corrélées au profil de la population et plus particulièrement à son vieillissement, critère majeur d'évaluation des besoins de santé.

Globalement une opposition Nord-Sud au profit du Sud apparaît à l'exception du Bassin Parisien pour les spécialités médicales et chirurgicales (figure 4).

Ceci doit être nuancé en fonction des spécialités. Ainsi l'Ile-de-France apparaît comme une des régions les plus dotées, ceci est vrai pour les spécialistes chirurgicaux et médicaux (figure 4-a) hors MG mais faux pour les médecins généralistes qui sont parmi les plus faibles en densité (figure 4-b). La région Provence-Alpes-Côte-d'Azur est une région parmi les mieux dotées, quelle que soit la spécialité. (Figure 4-a-b).



(a) Spécialistes médicaux et chirurgicaux

(b) Spécialistes en médecine générale

Figure 4 : Densités régionales (/100000 habitants) des médecins en activité au 01/2023 (C.N.O.M.). Les régions en bleu clair et bleu foncé sont les régions les mieux dotées à l'opposé des régions en vert et jaune. On voit nettement l'opposition Nord-Sud.

L'examen des densités à l'échelon départemental laisse entrevoir des disparités à l'intérieur des régions. Les départements, où se trouvent les grandes villes de France le plus souvent dotées de CHU ainsi que les départements situés sur les littoraux et près des frontières, offrent des densités médicales parmi les plus fortes.

La variation de la densité médicale est très variable selon les spécialités. Chez les spécialistes, qu'ils soient médicaux ou chirurgicaux, la grande majorité des départements enregistre des variations de densité positives entre 2010 et 2023.

Seulement 21 départements chez les spécialistes médicaux (hors MG) ont une variation négative et 14 départements pour les spécialistes chirurgicaux, alors que pour les spécialistes MG ce sont 72 départements qui enregistrent des variations négatives durant la même période, les plus fortes étant celles du centre de la métropole. Il est certain qu'il existe un lien entre la variation de la population générale et celle de la population médicale car les départements qui ont une baisse de leurs effectifs médicaux sont également ceux qui ont une baisse de leur population. Cette constatation doit soulever une réflexion sur les choix d'installation des médecins, eu égard aux facteurs d'attractivité territoriale existants, et constitue une explication de la dynamique démographique médicale.

Les risques évolutifs dans la démographie médicale

Il y a certes une augmentation de l'effectif des médecins inscrits (+18,5%) entre 2010 et 2023, mais une diminution des actifs réguliers (-1,3%) avec un rôle trop important des retraités actifs (+259,2%) et des intermittents (+64,4%). Un déclin des retraités actifs est à prévoir alors qu'ils représentent 8,6% des actifs, comme le montre l'évolution de leur participation entre 2010 et 2023 (figure 5).

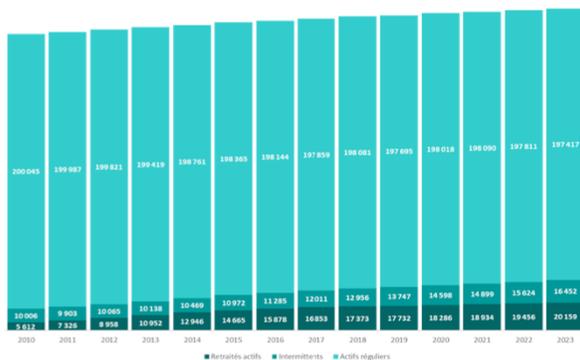


Figure 5 : Évolution des médecins en activité de 2010 à 2023 (détail)
Actifs réguliers : -1,3 % ; Retraités actifs : +259,2 % ; Intermittents : +64,4 %)

Année	Actifs réguliers	Intermittents	Retraités actifs
2010	200 045	10 006	5 612
2011	199 987	9 903	7 326
2012	199 821	10 065	8 958
2013	199 419	10 138	10 952
2014	198 761	10 469	12 946
2015	198 365	10 972	14 665
2016	198 144	11 285	15 878
2017	197 859	12 011	16 853
2018	198 081	12 956	17 373
2019	197 695	13 747	17 732
2020	198 018	14 598	18 286
2021	198 090	14 899	18 934
2022	197 511	15 624	19 456
2023	197 417	16 452	20 159

En 2023, la France comptait 234 028 médecins, dont 197 417 actifs réguliers, 20 159 retraités actifs et 16 452 intermittents. Il est certain que lorsque les retraités actifs vont cesser toute activité, il va y avoir un manque important de médecins.

Concernant l'âge des médecins on ne peut que constater un « espace manquant » entre les 60 ans et plus et les moins de 40 ans. Par ailleurs le mode d'exercice de notre profession est inquiétant. La prépondérance du salariat avec la diminution de l'exercice libéral pose un problème pour la médecine de premier recours et la répartition de l'offre de soins. L'orientation particulière de l'exercice de certains médecins très éloignés de leur orientation initiale, comme par exemple la médecine esthétique qui serait exercée par 8 à 9 000 médecins généralistes. Ces orientations particulières vers la médecine esthétique sont également constatées dans certaines spécialités comme la dermatologie mais heureusement ce n'est pas le cas de tous. Ceux qui faisaient autrefois de la médecine générale sont attirés vers les nouvelles spécialités telles que l'allergologie, la médecine vasculaire ou d'urgence.

Actuellement dans certains départements on ne peut que constater l'exercice partiel de certaines disciplines comme l'ORL et l'OPH car seule la partie médicale de la spécialité est pratiquée très souvent par des médecins à diplôme étranger européen imposant le recours à des spécialistes extérieurs au département pour la partie chirurgicale.

Il est vrai que certaines disciplines comme la cardiologie forment des spécialistes hyperspécialisés nécessitant le recours à des plateaux techniques très sophistiqués, inégalement répartis sur le territoire. La formation de cardiologues polyvalents est malheureusement insuffisante et ceci se retrouve dans de nombreuses spécialités où l'hyperspécialisation rend l'installation improbable dans certains territoires.

Médecins à diplômes étrangers

Il existe deux possibilités pour un médecin non français pour pouvoir venir travailler en France.

Soit il est européen ou non mais a obtenu un diplôme européen de médecin dans son pays d'origine ou d'adoption (par mariage par exemple), qui peut avoir une maquette de formation identique ou non à celui obtenu en France. Mais à partir du moment où il a une attestation de conformité délivrée par le pays européen, on ne peut pas lui refuser l'inscription. On devra simplement s'assurer qu'il parle correctement notre langue. En cas d'insuffisance professionnelle, c'est souvent dans sa pratique qu'il attirera l'attention de ses confrères qui seront amenés à faire un signalement au Conseil Départemental, lequel convoquera le médecin et prendra les dispositions nécessaires.

Soit il est d'origine extra européenne (Praticien À Diplôme Hors Union Européenne - P.A.D.H.U.E.). Dans cette éventualité, il s'agit souvent de médecins travaillant déjà dans des établissements de soins et ils devront se présenter devant les commissions de qualification de leurs disciplines qui leur donneront ou non l'autorisation d'exercer. En cas de décision positive, celle-ci sera publiée dans le Journal Officiel et ce n'est qu'avec cette autorisation qu'ils pourront s'inscrire à l'Ordre et travailler sous leurs propres responsabilités ce qui n'était pas le cas auparavant.

Au 1er janvier 2023, il y avait 29 298 médecins qui avaient obtenu leurs diplômes à l'étranger, soit une variation positive de + 90,5% par rapport à 2010 où leur nombre s'élevait à 15 349.

À cette même date, les médecins diplômés à l'étranger ont majoritairement obtenu leur diplôme en dehors de l'U.E. Tous les départements ont observé une variation positive depuis 2010. Très peu présents dans les départements d'Outre-Mer et de la

Corse, ils sont surtout présents dans les départements du Bassin parisien et du sud de la Métropole.

Ils sont en proportion plus importante dans les différentes spécialités médicales (19,8%) hors spécialité de médecine générale (6%) et chirurgicales (16,9%).

Ils se répartissent habituellement dans les départements où il manque des médecins.

Ainsi en Occitanie, ils se retrouvent certains dans les gros départements mais surtout dans les départements à effectifs peu importants comme l'Aude. (figure 6).

OCCITANIE	Effectifs de médecin à diplômes étranger 2010	Effectifs de médecin à diplômes étranger 2023	Variation des effectifs 2010-2023
Ariège	20	53	165,0%
Aude	90	248	175,6%
Aveyron	76	117	53,9%
Gard	128	254	98,4%
Gers	32	60	115,6%
Haute-Garonne	156	357	128,8%
Hauts-Pyrénées	44	105	138,6%
Hérault	249	496	99,2%
Lot	27	70	159,3%
Lozère	31	35	12,9%
Pyrénées orientales	114	329	188,6%
Tarn	50	127	154,0%
Tarn et Garonne	32	79	146,9%

Figure 6 : Répartition des médecins à diplôme étranger en Occitanie

- Les diplômes obtenus dans l'Union européenne le sont principalement en Roumanie (42,6%), Belgique (15,3%), Italie (14,6%), Espagne (6,6%) et Allemagne (6,0%).
- Les diplômes obtenus hors union européennes (PADHUE) proviennent principalement de l'Algérie (37,4%), la Tunisie (10,4%), la Syrie (9,5%) et le Maroc (7,9%).

Balance entrants-sortants des médecins en activité régulière

Nous rappelons que le décompte des médecins en activité régulière ne recense pas les médecins en cumul emploi-retraite et les médecins en activité intermittente (remplaçants). Au cours de l'année 2022, la balance des actifs réguliers apparaît négative de -394 médecins car il y a eu 11 085 médecins entrants pour 11 479 médecins sortants. Les motifs de sortie de l'activité régulière sont essentiellement le départ à la retraite sans activité (35,2%) ou en cumul emploi-retraite (23,9%).

Pour les entrants c'est essentiellement la primo-inscription qui constitue le motif d'entrée (71,2%) et l'abandon d'une activité intermittente (25,6%) au profit d'une activité régulière.

Certaines spécialités rencontrent des pertes d'actifs réguliers telles que la Médecine générale (-1146), l'OPH (-119), l'ORL (-88), la Dermatologie (-97), la Chirurgie générale (-328) (*attention c'est un biais statistique car cette spécialité n'existe plus en tant que telle et de ce fait ne peut plus être mise au choix*). Par contre, certaines spécialités nouvelles ont un gain important d'actifs réguliers Médecine d'Urgence

(+363), Médecine Vasculaire (+218) ainsi que la Gériatrie (+214), la Gynécologie Obstétrique (+86) et la Chirurgie Orthopédique et Traumatologie (+93).

Certes l'âge moyen de départ à la retraite sans continuité d'activité médicale augmente légèrement (65,7) et en tenant compte de cet âge on peut estimer que d'ici 2033, 69 322 médecins partiront à la retraite sans continuité d'exercice. On sait qu'environ 6 255 d'entre eux entrent chaque année en activité régulière par primo-inscription, ce qui laisse entrevoir un certain déficit dans 10 ans mais ces estimations doivent être prises avec précaution car nous avons vu que les entrées en activité régulière peuvent se faire par l'arrêt de l'activité intermittente plus difficile à estimer.

Inquiétudes pour les années à venir

Il est certain que dans les années à venir il y aura des difficultés d'accès aux soins liées à la démographie médicale et au mode d'activité des jeunes générations de médecins. En effet, nous avons vu l'augmentation prévisible du nombre de départs à la retraite sans continuité d'activité.

Certes, il y a une augmentation du nombre de médecins actifs, malheureusement corrélée à une baisse des médecins en activité régulière non compensée par les retraités actifs.

La population française va augmenter et vieillir, augmentant la prise en charge des pathologies chroniques.

Il est difficile de prévoir l'augmentation du nombre de migrants avec leurs propres pathologies.

Enfin l'efficacité de l'augmentation du numéris/clausus/apertus ne se constatera qu'à partir de 2033/2035 suivant les spécialités, la longueur de leur maquette n'étant pas la même.

BIBLIOGRAPHIE

Atlas de la Démographie médicale au 1er janvier 2023 édité par le Conseil National de l'Ordre des Médecins