

# Densité médicale, le choc ? Pour éviter le creux de 2028, une augmentation de 20 % des étudiants formés serait souhaitable

PAR  
STÉPHANIE HASENDAHL -  
PUBLIÉ LE 26/03/2021

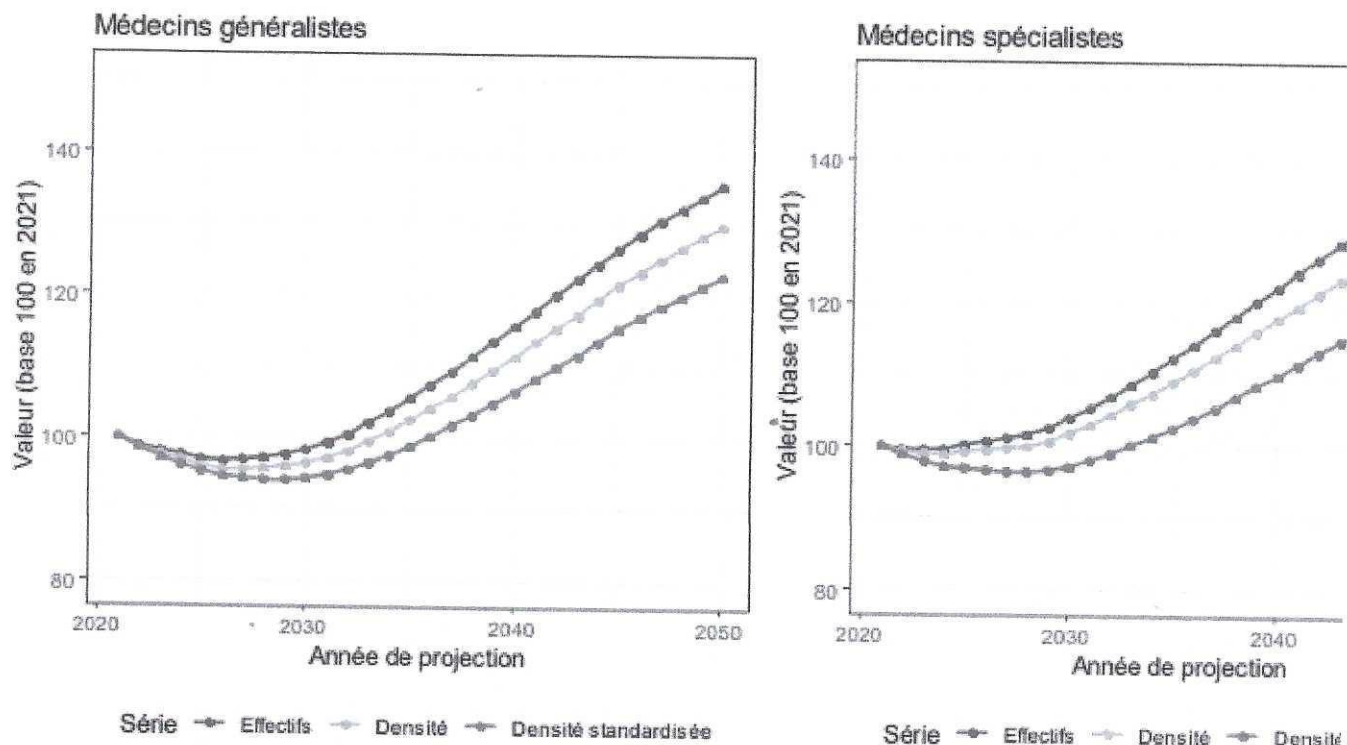


Crédit photo : PHANIE

La densité médicale en France va poursuivre son déclin jusqu'à son « *point bas en 2028* » (-5 % par rapport à 2021) pour ne retrouver son « *niveau actuel qu'en 2035* », en prenant en considération la hausse de la demande de soins induite par le vieillissement de la population : tel est le scénario établi par la DREES (direction des études et statistiques du ministère) qui publie ce vendredi un état des lieux – présent et à venir – de la démographie de quatre professions (chirurgiens-dentistes, médecins, pharmaciens, sages-femmes).

La densité médicale dite standardisée (qui tient compte de la consommation de soins par âge) retrouverait ainsi son niveau actuel seulement « *au milieu des années 2030* » puis repartirait à la hausse pour être « *supérieure de 23 % à la densité actuelle en 2050* ».

Effectifs, densités et densité standardisée pour les médecins généraliste  
et les médecins spécialistes, projetés entre 2021 et 2050



Champ > Professionnels actifs de moins de 70 ans, inscrits à l'Ordre, France entière.

Sources > Modèle de projection DREES par microsimulation, alimenté par les données des médecins inscrits à l'Ordre (RPPS) et sur les études médicales (statistiques de population de l'Insee. Consommations de soins calculées à partir des données de l'Assurance maladie.

C'est dans ce contexte que les experts statistiques du ministère envisagent une augmentation du nombre des étudiants en médecine de 20 % pour absorber le creux programmé de la vague. « Une variation de 20 % du nombre annuel d'entrants en formation conduit à combler le creux démographique avec un retard ou une avance d'environ trois ans par rapport au scénario tendanciel », peut-on lire.

## Anticiper

Le calendrier de cette étude de prévision démographique n'a pas été choisi au hasard. Il intervient à l'occasion de la première réunion de la conférence nationale désormais chargée d'élaborer des propositions d'« objectifs quinquennaux » de formation pour les étudiants en santé.

Cette prévision doit permettre aux universités d'ajuster (en lien avec les ARS) le nombre d'admis dans chaque filière santé en fonction des besoins territoriaux et de l'évolution des métiers. Ce *numerus apertus* (qui se substitue au *numerus clausus*) est censé déterminer les flux d'accès aux études de santé, de façon plus flexible et plus concertée.

## Renfort des médecins étrangers depuis 2012

L'enquête détaille aussi la photographie récente de la démographie médicale.

Depuis 2012, les effectifs de praticiens en activité de moins de 70 ans sont « *globalement stables* » – aux environ de 215 000 – mais avec de fortes variations internes. La baisse du nombre de généralistes est ainsi compensée par la hausse du nombre de spécialistes, « *notamment grâce à l'arrivée importante de médecins à diplôme étranger* », précise l'étude. Plutôt âgée, cette profession tend à se féminiser avec les jeunes générations. De 2012 à 2021, l'exercice libéral s'est aussi raréfié ; les médecins sont de plus en plus nombreux à choisir un exercice mixte, combinant des activités libérales et salariées, ou le salariat exclusif.

Mais si les effectifs médicaux totaux sont stables depuis 2012, la densité de médecins a, elle, diminué de 2,2 % au cours de la période, passant de « *325 à 318 médecins pour 100 000 habitants* » en raison de l'augmentation parallèle de la population. La densité de généralistes a diminué nettement depuis dix ans, sous l'effet combiné de la baisse des effectifs et de l'augmentation des besoins. Elle est passée de 153 à 140 généralistes pour 100 000 habitants entre 2012 et 2021. À l'inverse, sur cette même période, l'augmentation des effectifs de spécialistes a plus que compensé l'augmentation de la population : la densité a ainsi progressé de 172 à 178 médecinsspecialistes pour 100 000 habitants.