

LES DOSSIERS DE LA DREES

N° 76 • mars 2021

Synthèse Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ?

Constat et projections démographiques

Marie Anguis, Maxime Bergeat, Jacques Pisarik, Noémie Vergier, Hélène Chaput

Retrouvez toutes nos publications sur : drees.solidarites-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur : data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

SYNTHÈSE

La démographie des professions médicales et pharmaceutiques est un enjeu central des politiques d'organisation de l'offre de soins : combien de professionnels sont disponibles pour apporter des soins à la population ? Combien le seront dans les années à venir ? Cette évolution répondra-t-elle à l'augmentation de la population et aux évolutions des besoins ?

À court terme, l'organisation des soins doit tenir compte de la démographie présente des professions : leur nombre, leur âge, leur mode d'exercice par exemple. À plus long terme, les capacités de formation sont un levier majeur des politiques d'offre de soins. Néanmoins, ce levier ne peut affecter la situation démographique qu'avec un délai équivalent à la durée des études concernées : pour ce qui concerne les professions médicales et pharmaceutiques, il faut ainsi compter de cinq à dix ans (respectivement pour le cas des sages-femmes et des médecins) pour qu'une politique axée sur ce levier ne commence à produire ses effets.

Depuis les années 1970, les capacités de formation pour les professions médicales et pharmaceutiques ont ainsi progressivement été constituées en outil explicite de politique publique par l'établissement du *numerus clausus*, fixé annuellement par décret ministériel, qui détermine le nombre d'étudiants admis à entrer en formation. Introduit dès la rentrée 1972 pour la médecine et l'odontologie, il est instauré à partir de la rentrée 1977 pour la maïeutique et à partir de la rentrée 1980 pour la pharmacie.

La réforme des études de santé portée par la Loi Organisation et transformation du système de santé de 2019 met fin à ce dispositif, dont la dernière occurrence concerne la rentrée 2020. Elle consacre l'utilisation de ce levier comme outil de pilotage à long terme mais en modifie la nature : le *numerus apertus* a pour ambition de proposer des flux d'entrée aux études de santé de façon plus flexible et plus concertée, avec un objectif de réponse aux besoins de santé des territoires. Il est ainsi fixé dans le cadre d'une Conférence nationale, rassemblant l'ensemble des acteurs du monde de la santé, qui élabore des objectifs quinquennaux de formation sur le fondement de propositions émanant des acteurs locaux.

Ce dossier accompagne la tenue de la première édition de la Conférence nationale de santé. Il établit un état des lieux des données actuellement disponibles sur la démographie présente et à venir des quatre professions concernées : médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens. Une première partie décrit les évolutions démographiques constatées sur les neuf dernières années, de 2012 à 2021. Les deuxième et troisième parties sont consacrées aux travaux de projection démographique menés par la DREES : les modèles de projection relatifs aux quatre professions ont fait l'objet d'une actualisation qui permet d'étudier les tendances démographiques jusqu'à l'horizon 2050. Ces modèles sont construits sur une hypothèse centrale de comportements et de législation constante par rapport à la période récente. Les scénarios dits tendanciels faits sous cette hypothèse permettent d'identifier les grandes évolutions démographiques impliquées par les tendances récentes. Ces scénarios peuvent être étudiés sous l'angle des effectifs de professionnels actifs sur la période de projection, mais aussi sous l'angle de la tension entre offre et demande de soins, par une approche en densité ou densité standardisée qui tient compte de la consommation de soins par âge. Enfin, les modèles de projection constituent un outil précieux pour étudier la sensibilité de la démographie des professions à un changement législatif ou comportemental : la troisième partie de ce dossier illustre les apports d'une telle approche par la présentation de variantes touchant au nombre d'étudiants admis au sein des cursus d'études relatifs à chaque profession et au nombre de diplômés à l'étranger débutant une activité en France.

Au 1^{er} janvier 2021, on compte 42 000 chirurgiens-dentistes de moins de 70 ans en activité. Depuis 2012, les effectifs de la profession sont en croissance et elle s'est rajeunie et féminisée. Elle est très majoritairement libérale, mais ce mode d'exercice connaît une légère désaffection sur la période 2012-2021, au profit du salariat non hospitalier et de l'exercice mixte.

Sous hypothèses de comportements et de législation constants, le modèle de projection des effectifs de chirurgiens-dentistes montre une croissance soutenue des effectifs jusqu'en 2050 (+46 % par rapport à 2021), qui se décline en une hausse des effectifs de libéraux comme de salariés. La densité standardisée, qui permet de tenir compte de la croissance et du vieillissement de la population, évoluerait de manière plus modérée (+39 % entre 2021 et 2050). Cette croissance des effectifs est fortement portée par l'arrivée de chirurgiens-dentistes diplômés à l'étranger : elle ne serait que de 5 %, pour les effectifs, en l'absence de ce flux.

En augmentation constante depuis 2012 avec une dynamique particulièrement forte jusqu'en 2017, le nombre de sages-femmes s'est stabilisé autour de 23 400 en 2021. La profession est essentiellement féminine (97 % de femmes) et jeune : les professionnelles en exercice ont en moyenne 41 ans. Les sages-femmes exercent majoritairement à l'hôpital. Toutefois, depuis 2012, une part croissante d'entre elles choisit un exercice libéral ou mixte. La proportion de diplômées à l'étranger parmi les professionnelles en exercice est en constante augmentation, en particulier du fait de l'augmentation du nombre de françaises détenant un diplôme européen, mais reste à un niveau relativement bas (7,5 % des professionnels en exercice).

Sous hypothèses de comportements et de législation constants, le modèle de projection des effectifs de sages-femmes montre une croissance à un rythme modéré des effectifs jusqu'au milieu des années 2040, avant d'amorcer un léger recul. À l'horizon 2050, les effectifs progresseraient de 24 %. Le nombre de sages-femmes salariées resterait stable (+1 % sur la période), tandis que l'exercice libéral ou mixte continuerait à progresser (+70 % sur la période). La densité standardisée évoluerait de

manière comparable aux effectifs de professionnelles (+27 % entre 2021 et 2050). Moduler de 20 % à la hausse ou à la baisse les entrants en formation dès le début de la période de projection aboutirait à des effectifs éloignés de ceux du scénario tendanciel de 12 % en valeur absolue en 2050.

Depuis 2012, les effectifs de médecins en activité de moins de 70 ans sont globalement stables aux environ de 215 000, la baisse du nombre de généralistes étant compensée par la hausse du nombre de spécialistes, notamment grâce à l'arrivée importante de médecins à diplôme étranger. Plutôt âgée, cette profession tend à se féminiser avec les jeunes générations. De 2012 à 2021, l'exercice libéral se raréfie ; les médecins sont de plus en plus nombreux à choisir un exercice mixte, combinant des activités libérales et salariées, ou le salariat exclusif. Cette tendance est prégnante aussi bien pour les médecins généralistes que pour les médecins des autres spécialités.

Sous hypothèses de comportements et de législation constants, le modèle de projection des effectifs de médecins montre une stagnation des effectifs jusqu'en 2030, avant une hausse assez importante des effectifs de médecins jusqu'en 2050 (+1,5 % de croissance annuelle moyenne des effectifs entre 2030 et 2050). Cette hausse se traduirait en partie par l'augmentation de l'exercice salarié, qui est le mode d'exercice à l'installation le plus souvent choisi par les médecins nouvellement diplômés.

En revanche, compte tenu de l'augmentation de la population, le modèle montre une diminution de la densité médicale en France dans les prochaines années sous hypothèses de comportements et de législation constants. Cette baisse est plus forte si l'on considère la densité médicale standardisée, qui tient compte de la hausse des besoins de soins induite par le vieillissement de la population. La densité médicale standardisée retrouverait 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.

Au 1^{er} janvier 2021, 72 200 pharmaciens de moins de 70 ans sont en activité. Les effectifs ont connu une croissance de 2012 à 2016, suivie d'une diminution jusqu'en 2021. La composition de la population est très stable sur la période : deux tiers des pharmaciens en activité sont des femmes et la moyenne d'âge des pharmaciens en activité s'établit à un peu plus de 46 ans.

Sous hypothèses de comportements et de législation constants, le modèle de projection des effectifs de pharmaciens montre une baisse légère des effectifs jusqu'en 2027 (-2 % de pharmaciens inscrits à l'Ordre par rapport à 2021), puis une hausse, aboutissant à des effectifs en hausse de 12 % par rapport à 2021 à l'horizon 2050. Cette tendance se retrouve aussi pour l'ensemble formé des titulaires et des salariés d'officine, qui regroupe les deux tiers des pharmaciens. Il en va de même pour la densité standardisée en pharmaciens d'officine, qui permet de tenir compte de la croissance de la population et de la plus forte consommation de soins due au vieillissement de la population : elle diminue puis croît à nouveau légèrement, retrouvant le niveau de 2021 en toute fin de période de projection. Moduler les entrées en formation de 20 % à la hausse ou à la baisse dès le début de période de projection aboutit à des effectifs s'éloignant du scénario tendanciel, supérieurs ou inférieurs de 13 % à l'effectif de l'ensemble des pharmaciens qui seraient inscrits à l'Ordre en 2050.