

Fin 2015, 30 000 étudiants en médecine, pharmacie et odontologie sont affectés, dans le cadre de leur internat, dans des établissements de santé de France métropolitaine et des DROM, y compris le service de santé des armées, soit une hausse de 5,1 % par rapport à 2014. Le nombre de faisant fonction d'internes augmente également (+6,4 %). Les internes sont principalement accueillis dans les établissements publics, plus d'un sur deux l'étant en centre hospitalier universitaire. La majorité d'entre eux travaillent en court séjour, à savoir en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie.

### Davantage d'internes en médecine

Les études de médecine, pharmacie et odontologie sont composées de trois cycles. Pour les étudiants de médecine, le troisième cycle s'effectue obligatoirement dans le cadre d'un internat. À l'inverse, pour les futur-e-s pharmaciens-n-es et odontologistes, ce statut n'est pas systématique, et il est même marginal pour les odontologistes. De ce fait, fin 2015, plus de 9 internes sur 10 (93 %) sont inscrits en médecine (tableau 1), contre 1 % d'entre eux en odontologie. Cette répartition reflète celle des professions médicales (hors sages-femmes) exerçant au sein des hôpitaux publics et privés à but non lucratif : 94 % des praticiens (y compris hospitalo-universitaires) sont des médecins. Le nombre d'internes par praticien est aussi élevé en médecine qu'en pharmacie (0,3 interne pour un praticien).

En 2015, le nombre d'internes augmente de 5,1 % par rapport à 2014. Cette progression, consécutive à l'augmentation des *numerus clausus*, concerne plus particulièrement l'odontologie (+21,7 %) et la médecine (+5,1 %). Le nombre de médecins diplômés en cours de formation complémentaire faisant fonction d'internes (FFI) s'accroît également sensiblement (+6,4 %) mais ne représente que 7,6 % de l'ensemble des internes titulaires et des FFI.

### Internes et FFI exercent surtout en établissements publics, principalement dans les CHU

Quelles que soient leur filière et leur spécialité, la grande majorité des étudiants font leur internat dans des établissements publics, et plus particulièrement

dans les CHU (55 %) [tableau 2]. Seuls 7 % sont accueillis en établissements privés à but non lucratif, dont un tiers dans les centres de lutte contre le cancer (CLCC). Cette répartition dépend de la localisation des services agréés, lesquels se situent majoritairement dans les CHU, les centres hospitaliers (CH) de grande taille (au moins 300 lits) et, dans une moindre mesure, les CLCC. Par ailleurs, les FFI, comme les internes, exercent principalement dans le secteur public, notamment en CHU (41 %).

Si on exclut les établissements privés à but lucratif, la répartition des internes par catégorie d'établissement présente des similitudes avec celle des médecins, pharmaciens-n-es et odontologistes, plus nombreux dans les CHU et les CH de grande taille. Cependant, le nombre d'internes par praticien est plus élevé dans les CHU que dans les grands CH. En moyenne, on compte 0,40 interne par praticien dans un CHU, contre 0,25 dans un grand CH. Cette distribution suit aussi l'activité hospitalière en hospitalisation complète, mesurée en séjours. Les CHU et les CH de grande taille, qui accueillent 78 % des internes, assurent également la majorité des séjours en hospitalisation complète (62 %) parmi les établissements accueillant des internes ou des FFI. Toutefois, la répartition des internes entre ces deux catégories n'est pas proportionnelle à l'activité observée. Les CH de grande taille assurent, en effet, 32 % des séjours en hospitalisation complète en 2015, mais n'accueillent que 23 % des internes. De ce fait, rapporté au nombre de séjours en hospitalisation complète, le nombre d'internes est deux fois plus élevé dans les CHU que dans les CH.

**Tableau 1 Les internes dans les établissements de santé en 2015, selon la spécialité**

Spécialités	Internes <sup>1</sup>			Personnel médical <sup>2</sup>		Ratio internes/ personnel médical <sup>2</sup>
	Effectifs	En %	Évolution 2014-2015 (en %)	Effectifs	En %	
Pharmacie	1 709	5,7	2,3	5 386	4,8	0,32
Odontologie	337	1,1	21,7	1 696	1,5	0,20
Médecine (médecine générale et spécialité de médecine)	28 187	93,2	5,1	105 617	93,7	0,27
<b>Total</b>	<b>30 233</b>	<b>100,0</b>	<b>5,1</b>	<b>112 699</b>	<b>100,0</b>	<b>0,27</b>

1. Internes titulaires seuls, hors FFI (faisant fonction d'internes).

2. Le personnel médical comprend les effectifs des salariés et des libéraux.

**Lecture** > Les pharmaciens et les médecins forment plus d'internes que les odontologistes.

**Champ** > Établissements de France métropolitaine et des DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA, accueillant des internes ou des FFI.

**Sources** > DREES, SAE 2014-2015, traitements DREES.

**Tableau 2 Les internes en établissement de santé en 2015, selon la catégorie d'établissement**

Spécialités	Établissements publics			Établissements privés à but non lucratif	dont CLCC	Établissements privés à but lucratif	Ensemble des établissements
	CHU	CH de grande taille (au moins 300 lits)	Autres éta- blissements publics (y compris CHS)				
Internes (effectifs)	16 668	7 043	4 307	1 981	723	234	30 233
Internes (%)	55,1	23,3	14,2	6,6	2,4	0,8	100,0
FFI (effectifs)	1 024	870	362	218	61	1	2 475
FFI (%)	41,4	35,2	14,6	8,8	2,5	0,0	100,0
<b>Total du personnel médical<sup>1</sup> (effectifs)</b>	<b>41 829</b>	<b>28 410</b>	<b>23 058</b>	<b>11 101</b>	<b>2 287</b>	<b>8 301</b>	<b>112 699</b>
<b>Total du personnel médical<sup>1</sup> (%)</b>	<b>37,1</b>	<b>25,2</b>	<b>20,5</b>	<b>9,9</b>	<b>2,0</b>	<b>7,4</b>	<b>100,0</b>
Séjours en hospitalisation complète (nombre)	2 974 946	3 190 586	2 107 158	872 447	136 964	764 777	9 909 914
Séjours en hospitalisation complète (%)	30,0	32,2	21,3	8,8	1,4	7,7	100,0
Ratio internes/personnel médical	0,40	0,25	0,19	0,18	0,32	0,03	0,27
Ratio internes/100 séjours en hospitalisation complète	0,56	0,22	0,20	0,23	0,53	0,03	0,31

CHU : centre hospitalier universitaire ; CH : centre hospitalier ; CHS : centre hospitalier spécialisé dans la lutte contre les maladies mentales ; CLCC : centre de lutte contre le cancer.

1. Le personnel médical comprend les effectifs des salariés et des libéraux.

**Lecture** > Rapportés à un même nombre de séjours en hospitalisation complète, les centres hospitaliers universitaires et les centres de lutte contre le cancer forment plus d'internes que les autres établissements de santé.

**Champ** > Établissements de France métropolitaine et des DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA, accueillant des internes ou des FFI.

**Source** > DREES, SAE 2015, traitements DREES.

### Des étudiants plus souvent accueillis dans des services de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie

La majorité des internes et des FFI (87 %) effectuent leur formation au sein de services appartenant à la discipline d'équipement « médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie » (MCO) [tableau 3]. Seuls 10 % des internes en équivalent temps plein (ETP) exercent en service psychiatrique, en service de moyen séjour (soins de suite et de réadaptation) ou encore en soins de longue durée. Plus de la moitié (57 %) des

internes en service psychiatrique travaillent dans des centres hospitaliers spécialisés dans la lutte contre les maladies mentales (CHS) et 26 % en CHU (tableau 4). Pour un même nombre de séjours en hospitalisation complète, les services de psychiatrie des CHU comptabilisent trois fois plus d'internes que les CHS. Les médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers salariés travaillent également en grande partie en MCO (84 % en ETP). Le nombre d'internes et de FFI par praticien y est de 0,4. C'est en psychiatrie que ce rapport est le plus faible (0,27). ■

**Tableau 3 Les internes en établissement de santé en 2015, selon la discipline d'équipement de leur service d'affectation**

Disciplines	Internes et faisant fonction d'internes		Personnel médical salarié <sup>1</sup>		Ratio internes/personnel médical salarié <sup>1</sup>
	ETP	%	ETP	%	
Administration, services hôteliers et techniques <sup>2</sup>	923	3,1	1 121	1,6	0,82
MCO	25 457	86,9	58 212	84,3	0,44
Psychiatrie	2 073	7,1	7 587	11,0	0,27
HAD	44	0,2	111	0,2	0,40
SSR	687	2,3	1 784	2,6	0,39
SLD	112	0,4	202	0,3	0,56
<b>Ensemble</b>	<b>29 297</b>	<b>100,0</b>	<b>69 015</b>	<b>100,0</b>	<b>0,42</b>

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ; HAD : hospitalisation à domicile ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; SLD : soins de longue durée ; ETP : équivalent temps plein moyen annuel rémunéré.

1. Dans ce tableau, contrairement aux tableaux 1 et 2, les internes sont rapporté-e-s aux seul-e-s médecins salarié-e-s (en ETP), car la répartition des libéraux-ales en ETP par discipline n'est pas connue.

2. L'administration gère, entre autres, le PMSI et accueille beaucoup d'internes de santé publique, même si peu de médecins exercent dans ces services.

**Champ** > Établissements de France métropolitaine et des DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA, accueillant des internes ou des FFI.

**Sources** > DREES, SAE 2015, traitements DREES.

**Tableau 4 Les internes en service psychiatrique en 2015**

Établissements	Internes et faisant fonction d'internes		Séjours en hospitalisation complète en psychiatrie	Ratio internes/100 séjours en hospitalisation en psychiatrie
	ETP	%		
CHS	1 176	56,7	298 119	0,39
CHU	543	26,2	49 880	1,09
CH	272	13,1	126 874	0,21
Autres établissements	82	4,0	26 419	0,31
<b>Ensemble</b>	<b>2 073</b>	<b>100,0</b>	<b>501 292</b>	<b>0,41</b>

CHS : centre hospitalier spécialisé dans la lutte contre les maladies mentales ; CHU : centre hospitalier universitaire ; CH : centre hospitalier.

**Champ** > Établissements de France métropolitaine et des DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA, accueillant des internes ou des FFI.

**Source** > DREES, SAE 2015, traitements DREES.

### Champ

Internes des établissements de santé en France métropolitaine et dans les DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA), en fonction au 31 décembre 2015. Ne sont comptabilisés que les établissements comportant au moins un interne ou un FFI (faisant fonction d'interne). Le champ a été légèrement modifié par rapport aux éditions précédentes, qui ne retenaient que les établissements comportant au moins un interne, quel que soit le nombre de FFI.

### Définitions

- **Faisant fonction d'interne (FFI)** : ce sont le plus souvent des médecins diplômés hors Union européenne, inscrits à l'université en vue d'acquérir une spécialisation complémentaire et qui, dans le cadre de leurs obligations de stage pratique, assurent des fonctions d'interne. En effet, l'exercice en France de ces médecins est conditionné par une autorisation. À défaut, ils ne peuvent exercer des fonctions hospitalières que s'ils sont inscrits à des formations universitaires et uniquement dans des établissements hospitaliers publics.
- **Équivalent temps plein** : correspond ici à l'équivalent temps plein moyen annuel rémunéré, qui fait référence à la fois à la durée de la période de travail dans l'année et à la quotité de travail dans la semaine.

### Pour en savoir plus

- Anguis M., 2017, « En 2016, 7 700 étudiants affectés à l'issue des premières épreuves classantes nationales informatisées », *Études et Résultats*, DREES, n° 1006, mars.
- Barlet M. et Marbot C. (dir.), 2016, *Portrait des professionnels de santé*, « Panoramas de la DREES - Santé », DREES, avril.
- *Les Internes en médecine, effectifs et répartition 2010-2014*, 2010, Observatoire national de la démographie des professions de santé, tome I, site de la Drees : [www.social-sante.gouv.fr](http://www.social-sante.gouv.fr), rubrique « Rapports » de l'ONDPS.

### Source

La statistique annuelle des établissements (SAE) de la DREES décrit l'activité des établissements de santé (séjours et journées en hospitalisation complète, journées en hospitalisation partielle, séances, etc.) et les facteurs de production associés (lits, places, équipements, personnel). Cette source de données ne rend donc pas compte des internes effectuant des stages extrahospitaliers. La SAE a connu une refonte en 2013, présentée sur le site Internet de la DREES. Cette refonte a introduit pour de nombreuses variables une rupture de série en 2013, qui complique l'analyse des évolutions entre les années antérieures et postérieures à 2013 : celles-ci doivent donc être interprétées avec précaution.