

La France se situe en dessous de la moyenne des pays de l'UE-15 pour la densité de médecins, et au niveau de la moyenne de l'UE-15 pour la densité d'infirmiers. Le rôle des professionnels de santé variant d'un pays à l'autre, la comparaison des densités peut toutefois être délicate. Si la densité de médecins a progressé dans les nouveaux pays membres (NM) durant la dernière décennie, sa progression reste assez faible en France et en Italie. Par ailleurs, certains pays recourent à de nombreux médecins formés à l'étranger ; c'est notamment le cas de l'Irlande où plus de 40% des médecins ne sont pas formés sur le territoire. En France, seulement 12% des médecins et 3% des infirmiers ont été formés à l'étranger. Enfin, on observe une spécialisation toujours plus importante de la médecine et les médecins généralistes sont moins nombreux que les médecins spécialistes dans la quasi-totalité des pays.

### Les densités médicales dépendent du rôle relatif des médecins et des infirmiers

La densité de médecins varie considérablement d'un pays à l'autre. Parmi les pays de l'UE-15 (hors Grèce et Portugal), la densité moyenne s'élève à 386 médecins pour 100 000 habitants en 2020 ; la densité est la plus élevée en Autriche (535 médecins pour 100 000 habitants). La densité française est inférieure à cette moyenne : 317 médecins pour 100 000 habitants. Néanmoins, si on tient compte des internes qui travaillent en établissement de santé, la densité est rehaussée de 53 médecins pour 100 000 habitants (données au 31 décembre 2019), et se rapproche ainsi de la moyenne européenne<sup>1</sup> (Toutlemonde, 2021). Pour la France, les internes et les médecins résidents (en formation) ne sont en effet pas comptabilisés dans les données de l'OCDE, contrairement à la plupart des autres pays.

Parmi les pays européens étudiés, la Pologne, le Luxembourg et le Royaume-Uni enregistrent les densités les plus faibles avec respectivement 235, 282 et 303 médecins pour 100 000 habitants. De manière générale, la densité de médecins est également plus faible dans les pays entrés dans l'UE à partir de 2004 (NM) [glossaire]. Dans les pays non membres de l'UE étudiés ici, la densité de médecins est nettement plus faible ; elle s'établit respectivement à 260, 261 et 273 médecins pour 100 000 habitants au Japon, aux États-Unis et au Canada.

Ces écarts de densité doivent toutefois être relativisés au regard du rôle dévolu aux médecins et aux infirmiers (et autres professionnels de

santé) dans chaque système de santé. Dans de nombreux pays, une faible densité de médecins s'accompagne d'une forte densité d'infirmiers et inversement. C'est notamment le cas de la Belgique qui, avec 1 099 infirmiers pour 100 000 habitants, présente une densité d'infirmiers bien supérieure à la moyenne de l'UE-15 en 2020 (922 infirmiers pour 100 000 habitants). À l'inverse, l'Espagne et l'Italie présentent des densités élevées de médecins (respectivement 458 et 400 médecins pour 100 000 habitants), mais la densité d'infirmiers y est moindre : autour de 615 infirmiers pour 100 000 habitants. Dans ces deux pays, le personnel infirmier est quasiment absent des soins de ville, assurés par des médecins, et la prise en charge institutionnelle de la dépendance y est très faible et largement déléguée à la famille (Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, 2019).

Certains pays font toutefois figure d'exception en cumulant à la fois une forte densité de médecins et une forte densité d'infirmiers ; c'est le cas notamment de la Norvège, de la Suisse ou de l'Allemagne. Dans ces pays, les infirmiers disposent de compétences élargies dans des domaines tels que la promotion de la santé ou le suivi des maladies chroniques, et assurent des consultations de premier recours. L'Allemagne cumule ainsi un niveau élevé de médecins (447 médecins pour 100 000 habitants) et d'infirmiers (1 206) et, si les infirmiers exercent principalement à l'hôpital, ils jouent également un rôle important dans les soins de ville pour la prise en charge à domicile des personnes âgées dépendantes. Enfin, les densités d'infirmiers sont sensiblement plus faibles dans les NM (611 infirmiers en moyenne pour 100 000 habitants).

<sup>1</sup> Une partie des stages d'internat (2 sur 6 stages) est réalisée en médecine de ville. Le chiffre proposé

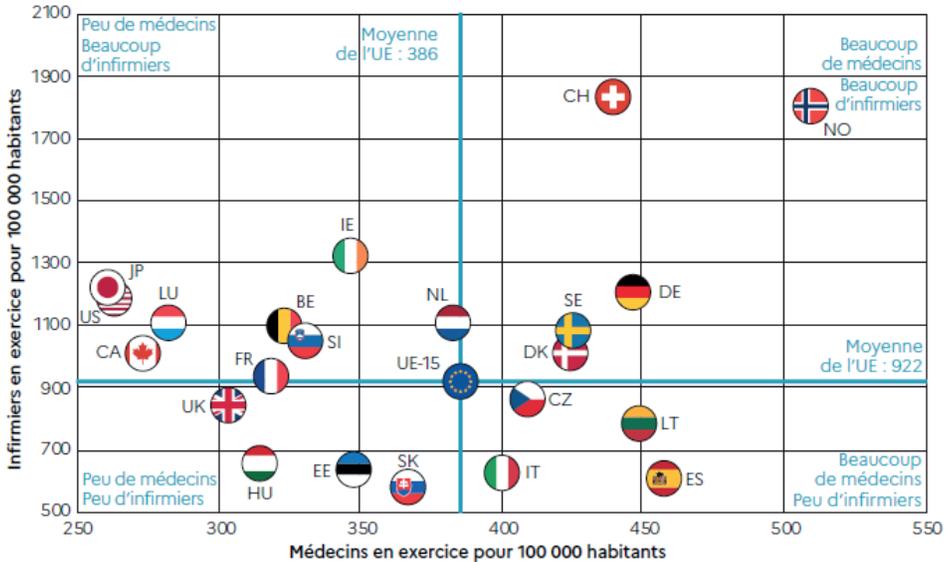
ici ne couvre donc pas l'ensemble du champ des internes.

D'autres pays, à l'instar du Royaume-Uni et de la Hongrie, font figure d'exception et présentent à la fois une faible densité de médecins et une faible densité d'infirmiers.

La France a, quant à elle, une position particulière en Europe, relativement proche de celle du

Royaume-Uni (si on ne prend pas en compte les internes dans les effectifs de médecins en France, comme c'est le cas dans le *graphique 1*), avec une densité d'infirmiers proche de la moyenne de l'UE-15<sup>1</sup> et une densité de médecins inférieure à la moyenne.

**Graphique 1** Densité de médecins et d'infirmiers en exercice en 2020



**Note** > Données 2019 pour les États-Unis, l'Irlande, le Danemark et la Suède. Données 2018 pour la Belgique. Données 2017 pour le Luxembourg.

Moyenne de l'UE calculée à partir des dernières données et disponibles (hors Grèce et Portugal dont les données portent uniquement sur les médecins habilités à exercer).

Si dans la plupart des pays, les données comptabilisent les médecins et les infirmiers en exercice (praticiens directement au contact des patients, dans des établissements publics ou privés, ou à titre libéral), dans quelques pays, les données couvrent tous les médecins (Slovaquie) et les infirmiers (France, Irlande, Slovaquie et États-Unis) professionnellement actifs même s'ils ne fournissent pas directement des soins aux patients. Par ailleurs, certains pays (Suisse, Royaume-Uni, Autriche) ne comptabilisent que le personnel infirmier exerçant à l'hôpital dans le secteur public. L'Espagne inclut les sages-femmes. Pour la France, les internes et les médecins résidents (en formation) ne sont pas comptabilisés, contrairement à la plupart des autres pays.

**Lecture** > La France compte 934 infirmiers et 317 médecins pour 100 000 habitants en 2020.

**Sources** > OCDE et Eurostat, Statistiques sur la santé.

<sup>1</sup> Une révision importante du nombre d'infirmiers en France est intervenue récemment. Pour plus de

précisions, lire le communiqué de presse de la DREES du 11 juillet 2022 (DREES, 2022).

## La densité de médecins croît lentement en France depuis dix ans

Dans les pays de l'OCDE étudiés ici, la densité de médecins augmente fortement depuis une quarantaine d'années, mais à un rythme plus faible depuis les années 1990. Entre 2010 et 2020, le nombre de médecins a augmenté légèrement plus vite que la population dans la quasi-totalité des pays étudiés. Pendant cette période, la densité a progressé de 339 à 386 médecins pour 100 000 habitants en moyenne dans l'UE-15 (graphique 2). Elle est particulièrement dynamique en Slovaquie (près de 3,1 % par an en moyenne contre 1,3 % en moyenne pour les pays de l'UE-15). En revanche, la densité de médecins progresse très peu dans d'autres pays, notamment en France<sup>1</sup>, en Italie et au Luxembourg (respectivement +0,4 %, +0,6 % et +0,2 % par an).

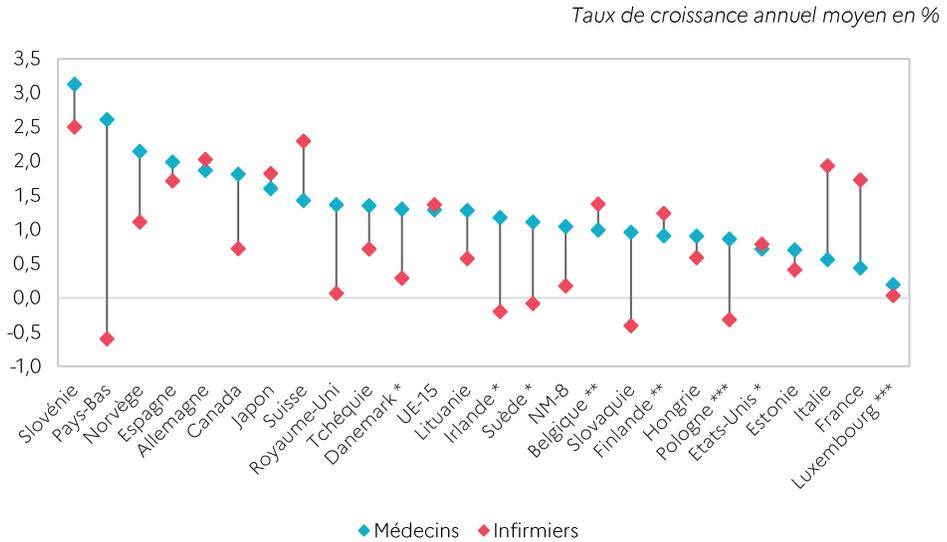
Sur la même période, la densité d'infirmiers a augmenté dans la majorité des pays considérés

(+1,4 % par an en moyenne dans les pays de l'UE-15), hormis notamment aux Pays-Bas, en Slovaquie ou en Irlande. En France, la densité d'infirmiers a progressé au rythme soutenu de 1,7 % en moyenne par an entre 2010 et 2020. Toutefois, si la densité de médecins et d'infirmiers augmente en Europe, de larges disparités régionales existent : selon l'OCDE, c'est en Hongrie, en Slovaquie, en Lituanie, en Lettonie et au Canada que les différences de densités médicales entre les régions urbaines et rurales sont les plus marquées (OCDE, 2021).

Pour quasiment tous les pays étudiés, le *numerus clausus* est le principal levier utilisé pour réguler l'offre de soins par le biais des variations d'effectifs de médecins<sup>2</sup>. L'immigration de médecins formés à l'étranger et le nombre croissant de médecins restant en activité au-delà de l'âge normal de départ à la retraite ont également contribué à l'accroissement de la densité de médecins.

<sup>1</sup> La densité de médecins généralistes diminue ces dernières années en France. Les projections d'effectifs de médecins réalisées par la DREES confirment cette tendance à la diminution jusqu'en 2030 (Anguis, *et al.*, 2021).

<sup>2</sup> En France, depuis la rentrée 2021, le *numerus clausus* des études de santé est supprimé.

**Graphique 2** Évolution de la densité de médecins et infirmiers entre 2010 et 2020

\* Données 2019 ; \*\* données 2018 ; \*\*\* données 2017.

**Note** > Moyenne de l'UE calculées à partir des dernières années et pays disponibles (hors Portugal et Grèce dont les données portent uniquement sur les médecins habilités à exercer).

**Champ** > Si dans la plupart des pays, les données comptabilisent les médecins et les infirmiers en exercice (pratiquants directement au contact des patients, dans des établissements publics ou privés, ou à titre libéral), dans quelques pays, les données couvrent tous les médecins (Slovaquie) et les infirmiers (France, Irlande, Slovaquie et États-Unis) professionnellement actifs même s'ils ne fournissent pas directement des soins aux patients.

**Lecture** > Entre 2010 et 2020, la densité de médecins a augmenté en France en moyenne de 0,4 % par an et celle des infirmiers de 1,7 %.

**Sources** > OCDE et Eurostat, Statistiques sur la santé.

### Une proportion hétérogène mais croissante de médecins et d'infirmiers formés à l'étranger

En 2020, la proportion de médecins formés à l'étranger varie de plus de 40 % en Irlande et en Norvège, à environ 1 à 2 % en Italie, en Lituanie et en Pologne. Ces observations doivent toutefois être nuancées, puisque dans certains pays, et notamment en Norvège, une grande proportion des médecins formés à l'étranger sont en réalité des nationaux revenus dans leur pays d'origine après avoir effectué leurs études à l'étranger (OCDE, 2021). Le Canada, le Royaume-Uni et l'Irlande, dont respectivement 24 %, 31 % et 40 % de leurs médecins sont formés à l'étranger, s'appuient quant à eux sur d'autres pays du Commonwealth où le niveau de vie moyen est plus faible. En France, en Belgique et en Allemagne, la part des médecins formés à l'étranger est respectivement de 12 %, 13 % et 14 % en 2020 ; elle a augmenté sensiblement au cours des dix dernières années (graphique 3). En 2020, environ 13 % des médecins exerçant dans un pays de l'UE-15 ont ainsi été formés à l'étranger, contre

8 % en 2010. Si cette proportion est restée relativement stable au Royaume-Uni (30 à 31 %) et en Hongrie (8 %), elle a rapidement augmenté en Suisse (+13 points de pourcentage [pp] entre 2010 et 2020) et en Norvège (+7 pp). Dans le cas de la Suisse, cette augmentation est principalement due au nombre croissant de médecins formés en Allemagne, en France et en Italie (Hostettler et Kraft, 2021). En France, la proportion de médecins formés à l'étranger a progressé de 5 pp entre 2010 et 2020.

La proportion d'infirmiers formés à l'étranger est très hétérogène en Europe et, de manière générale, est bien inférieure à celle des médecins. En Suisse, elle dépasse 26 %, notamment du fait des travailleurs transfrontaliers (Debouzy et Reffet-Rochas, 2022) ; elle reste faible en France (3 % en 2020) et en UE-15 (8 %). Par ailleurs, comme observé pour les médecins, la proportion d'infirmiers formés à l'étranger a augmenté au cours des dix dernières années dans la plupart des pays étudiés, mais dans une moindre mesure. Cette proportion a même diminué en Lettonie (-1,8 pp) et en Italie (-0,9 pp). En France, la proportion d'infirmiers

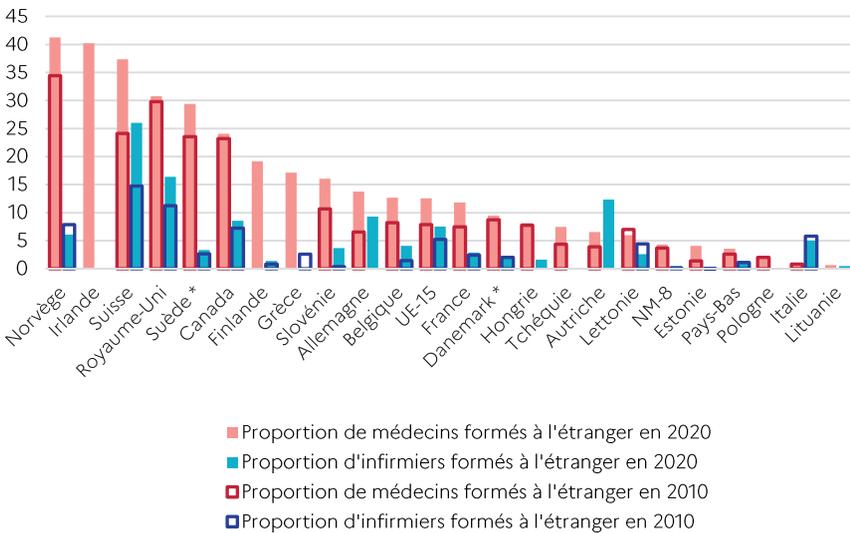
formés à l'étranger a progressé de 0,5 pp entre 2010 et 2020.

Au cours de la pandémie de Covid-19, de nombreux pays souffrant d'une pénurie de personnel médical et soignant se sont appuyés sur des professionnels de santé migrants pour répondre à la hausse massive de la demande en matière de soins de santé. Pour pallier le manque de personnel médical, ils ont ainsi adopté des mesures visant à faciliter leur entrée sur le territoire, ou la reconnaissance de leurs qualifications professionnelles. À titre d'exemple, les médecins formés à l'étranger travaillant au Royaume-Uni et dont les visas expi-

raient avant le 1<sup>er</sup> octobre 2020, ont bénéficié d'un prolongement automatique d'un an de leur visa en raison de la crise sanitaire (OCDE, 2020). Des autorisations d'exercice temporaires ont également été délivrées en Italie aux professionnels de santé formés à l'étranger (OCDE, 2020). En France, les médecins formés à l'étranger exerçant sur le territoire ont été temporairement autorisés, sous conditions, à poursuivre leur période probatoire. Ceux n'ayant pas d'autorisation pour exercer en France ont été toutefois autorisés à exercer des fonctions non médicales de support (ministère des Solidarités et de la Santé, 2020).

**Graphique 3** Proportion de médecins et d'infirmiers formés à l'étranger en 2010 et en 2020

En %



\* Données 2019.

**Note >** Moyenne de l'UE calculée à partir des dernières années et pays disponibles.

Les médecins formés à l'étranger correspondent à ceux qui ont obtenu au minimum leur premier diplôme de médecine à l'étranger.

Certains pays incluent les médecins internes et résidents. La France, elle, ne prend pas en compte ces médecins en cours de formation. Dans la mesure où les médecins formés à l'étranger sont surreprésentés dans ces deux catégories, il est possible que leurs effectifs soient sous-estimés pour la France.

**Lecture >** Au Royaume-Uni, 31 % des médecins et 16 % des infirmiers ont été formés à l'étranger en 2020. Ils étaient 30 % et 11 % respectivement en 2010.

**Sources >** OCDE et Eurostat, Statistiques sur la santé.

## Une part importante de médecins spécialistes dans l'UE-15

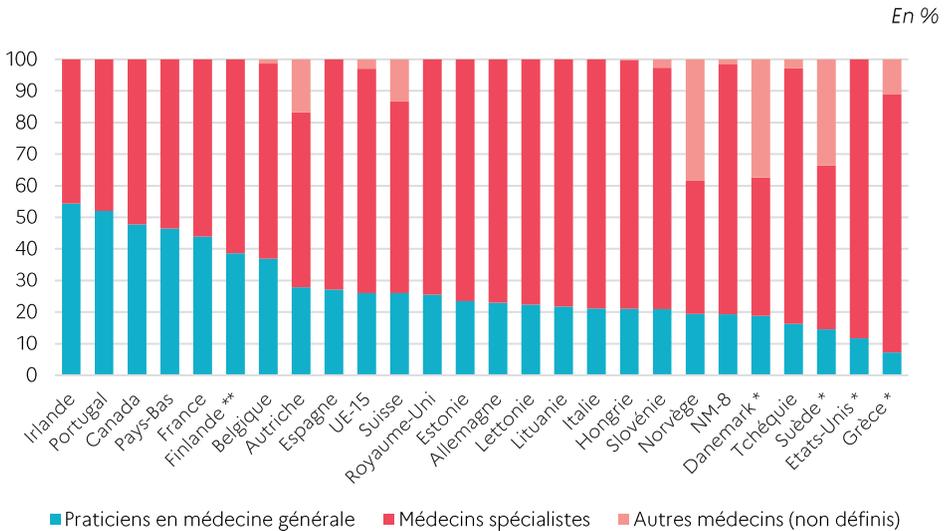
En moyenne dans l'UE-15, les médecins généralistes (et autres praticiens en médecine générale) ne représentent que 26 % des médecins. Ils constituent environ la moitié des effectifs en France, au Canada en Irlande et au Portugal, mais seulement 7 % et 12 % respectivement en Grèce et aux États-Unis (graphique 4). Cette répartition dépend fortement de l'organisation des soins et des modalités de catégorisation des médecins. Dans certains pays, et notamment dans les pays nordiques et en Grèce, une grande partie des médecins sont ainsi regroupés dans la catégorie « autres médecins ».

Entre 2010 et 2020, le nombre de spécialistes a davantage augmenté que celui de généralistes : le rapport entre les effectifs de spécialistes et de généralistes est passé de 2,2 en moyenne en 2010 à 2,4 en 2020 pour les pays

de l'UE-15. Cette évolution s'inscrit dans une tendance de long terme, les progrès des technologies médicales conduisant à une spécialisation croissante de la médecine.

Au cours des dernières années, plusieurs pays ont toutefois mis en place des réformes visant à revaloriser le rôle du médecin généraliste, à renforcer les soins primaires et à promouvoir une organisation plus verticale des soins de santé (organisation où le médecin généraliste est chargé d'orienter les patients vers ses confrères spécialistes). Des pays européens (dont la France) ont ainsi revalorisé la profession de médecin généraliste en la reconnaissant comme spécialité médicale, ou en favorisant la réduction des écarts de revenus entre médecins généralistes et spécialistes (Hartmann, Ulmann, et Rochaix, 2006). En France, le quota des places réservées en médecine générale a été augmenté en 2017 et atteint 40 % des nouvelles places en troisième cycle en 2019 (Centre national de gestion, 2019). ■

### Graphique 4 Répartition entre médecins spécialistes et médecins généralistes en 2020



\* Données 2019 ; \*\* données 2018.

**Note >** Les moyennes de l'UE-15 et des NM-8 ont été calculées à partir des dernières années et pays disponibles (hors Luxembourg pour la moyenne de l'UE-15, hors Slovaquie et Pologne pour la moyenne des NM-8).

La catégorie « praticiens en médecine générale » inclut les médecins généralistes mais aussi les « autres praticiens en médecine générale » c'est-à-dire les médecins non spécialistes exerçant en milieu hospitalier et les nouveaux diplômés qui n'ont pas encore entamé leur formation spécialisée. La catégorie « médecins spécialistes » inclut les pédiatres, gynécologues, obstétriciens, psychiatres et autres spécialistes médicaux et chirurgicaux.

**Lecture >** En 2020, en Lettonie, 78 % des médecins sont spécialistes et 22 % sont généralistes.

**Sources >** OCDE et Eurostat, Statistiques sur la santé.

**Pour en savoir plus**

- > **Anguis, M., Bergeat, M., Pisarik, J., Vergier, N., Chaput, H.** (2021). Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutiques ? Constat et projections démographiques. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 76.
- > **Centre national de gestion** (2019). Bilan des épreuves classantes nationales informatisées 2019 (ECNi).
- > **Debouzy, I., Reffet-Rochas, A.** (2022). Travailleurs frontaliers : six profils de « navettes » vers la Suisse. Insee.
- > **DREES (2022)**. Démographie des professionnels de santé au 1<sup>er</sup> janvier 2022 : révision à la baisse sur les professions paramédicales pour privilégier la qualité des données. Communiqué de presse, 11 juillet 2022.
- > **Hartmann, L., Ulmann, P., Rochaix, L.** (2006). L'accès aux soins de premier recours en Europe. *Revue française des affaires sociales*. p. 121-139.
- > **Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge** (2019). Politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées : quelques comparaisons internationales. HCFEA.
- > **Hostettler, S., Kraft, E.** (2021). Statistique médicale 2020 de la FMH : la Suisse en comparaison internationale. Fédération des médecins suisses.
- > **Ministère des Solidarités et de la Santé** (2020). Les possibilités pour les établissements de santé de recruter des praticiens à diplôme hors union européenne (PADHUE) dans le cadre de l'épidémie de Covid-19, consultable sur <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/communication-eps-ars-padhue-covid19.pdf>
- > **OCDE** (2020). Contribution des médecins et des infirmiers migrants à la lutte contre la crise du COVID-19 dans les pays de l'OCDE. Paris, France : édition OCDE.
- > **OCDE** (2021). *Panorama de la santé 2021 : Les indicateurs de l'OCDE*. Migrations internationales de médecins et de personnel infirmier. Paris, France : édition OCDE.
- > **Polton, D., Chaput, H., Portela, M.** (2021). Remédier aux pénuries de médecins dans certaines zones géographiques – Les leçons de la littérature internationale. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 89.
- > **Toutlemonde, F. (dir.)** (2021). *Les établissements de santé – édition 2021*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Santé.