

SITUATION AU 1^{ER} JANVIER 2022

ATLAS DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE EN FRANCE

Dr FRANCOIS ARNAULT, Président

www.conseil-national.medecin.fr

CONSEIL NATIONAL
DE L'ORDRE DES MÉDECINS
4 RUE LÉON JOST
75017 Paris

Tél. : 01 53 89 32 00

Fax : 01 53 89 32 01

conseil-national@ordre.medecin.fr

 [@ordre_medecins](https://twitter.com/ordre_medecins)

L'année 2021 a été le témoin, une fois encore, du quasi-statu quo du nombre de médecins en exercice régulier depuis 2010 (197 811 médecins inscrits au Tableau au 1er janvier 2022, soit -1,1 % depuis 2010). Il convient d'y ajouter à cette même date du 1er janvier 2022 35 080 médecins ayant une activité intermittente, pour moitié des médecins en cumul retraite – activité partielle. Cette population de médecins est toujours difficile à caractériser en équivalents temps plein ; elle a cependant doublé depuis 2010. Pour la première fois de l'histoire de la Médecine en France, désormais une majorité de médecins en exercice régulier sont du genre féminin (50,5%), conséquence d'une féminisation progressive des études médicales ces dernières décennies.

Quelques constats demeurent par ailleurs d'une année à l'autre :

- La lente érosion de l'exercice libéral : au 1er janvier 2022, 51,8% des médecins exerçaient en activité libérale ou mixte
- Une pyramide des âges des médecins en activité régulière contrastée d'un département à l'autre, avec un âge moyen des médecins de 54,5 ans de l'Indre à 46,6 ans en Ille-et-Vilaine, soit un écart remarquable de 8 ans, témoin de difficultés de renouvellement générationnel dans certains territoires
- Avec comme corolaire, le creusement des inégalités territoriales en termes de densité médicale. Ces inégalités n'opposent plus depuis longtemps la ruralité aux agglomérations urbaines. L'outil en ligne sur le site du CNOM permet de mieux appréhender ces inégalités à l'échelle fine, infra-départementale, mesurant combien les réalités démographiques peuvent être contrastées au sein d'une même aire urbaine
- L'ensemble des spécialités médicales et chirurgicales sont impactées par ces inégalités de densité, parfois bien davantage que la médecine générale, qui il y a déjà une vingtaine d'années, a alimenté les débats sur la ruralité et les « déserts médicaux ». En France métropolitaine, les écarts de densité en médecine générale entre les départements les plus défavorisés et les départements les mieux dotés sont de l'ordre de 1 à 2 (Eure-et-Loir, en exercice régulier, tous modes d'exercice confondus, densité 77 médecins / 100 000 hab. ; Gironde 156). Les médecins ophtalmologues en exercice régulier ont des écarts de densité très supérieurs : à titre d'exemple, en Haute Marne densité 1,7 ophtalmologue / 100 000 hab. vs en Pyrénées Atlantiques 9,6 /100 000 hab. alors que la population générale est sensiblement identique dans sa ventilation par tranches d'âge (INSEE au 1er janvier 2022, selon estimation : population âgée de 60 ans et + : Haute Marne 33,7%, Pyrénées Atlantiques 32,1%).

L'outil de la démographie médicale a une impérieuse nécessité de s'ouvrir aux besoins des territoires.

Les données qualitatives du temps médical disponible (en équivalents temps plein) doivent être davantage mesurées.

Le contenu de l'exercice des spécialités doit être appréhendé au mieux, au plus près des territoires, tant les sur-spécialités (les spécialités dans la spécialité) ont rendu là aussi complexes la mesure de l'adéquation des besoins des territoires à l'offre proposée.

CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS
4 rue Léon Jost - 75017 Paris

Contact : Service Études et Recherches Statis-
tiques
Tél. : 01 53 89 35 05
sers.cn@ordre.medecin.fr

PRINCIPES GÉNÉRAUX LA DONNÉE ORDINALE

Pour exercer la médecine en France chaque médecin doit s'inscrire au tableau du conseil départemental de l'ordre des médecins dont il dépend exception faite de certains médecins :

Article L4112-6 du Code de santé publique « L'inscription à un tableau ne s'applique ni aux praticiens des armées mentionnées à l'article L.4061-1, ni aux médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes qui, ayant la qualité de fonctionnaire de l'État ou d'agent titulaire d'une collectivité locale ne sont pas appelés, dans l'exercice de leurs fonctions, à exercer la médecine ou l'art dentaire ou à pratiquer les actes entrant dans la définition de la profession de sage-femme ».

Toutes les données concernant les médecins sont saisies dans le logiciel Ordinal du Conseil de l'Ordre. Celui-ci est renseigné par les différents départements et mis à jour en temps réel en fonction des entrées dans l'exercice, des transferts d'un département à l'autre, des modifications dans le mode d'exercice et des départs à la retraite.

Les données de démographie médicale sont ainsi issues de ces tableaux départementaux via des extractions du logiciel Ordinal.

Ces extractions permettent d'appréhender en continu le nombre de médecins qui exercent sur un territoire ainsi que leurs modes d'exercice en parallèle de leurs qualifications et de fournir aux différents acteurs des chiffres régulièrement actualisés.

Fort de son expertise dans le domaine de la démographie médicale, le CNOM met à disposition, une série d'indicateurs selon différentes échelles, sur son site de la cartographie interactive :

<https://demographie.medecin.fr>

Lors de son inscription et selon l'évolution de sa situation, le médecin, via les Conseils départementaux, met à jour sa situation générale d'exercice.

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

Retraité sans activité : médecins ayant fait valoir leur droit à la retraite inscrits sans activité.

Retraité ayant conservé une activité médicale : médecins inclus dans le dispositif cumul emploi retraite.

Non retraité sans activité : médecins inscrits sans activité.

Activité intermittente : essentiellement remplacements libéraux ou contrats salariés courts.

Activité régulière : médecins actifs.

Par convention le CNOM utilise la notion d'activité régulière en référence à l'activité qualifiée de pleine par les médecins (hors activité intermittente, sans condition de cumul emploi-retraite). Dans nos travaux actuels l'activité régulière n'est pas valorisée en Equivalent Temps Plein (ETP).

Par convention d'autres catégories de traitement sont utilisées à partir de la situation d'exercice à l'inscription (selon les 5 modalités décrites plus haut) d'un médecin:

Les Actifs soit en activité : retraités en cumul emploi retraite + remplaçant + activité régulière.

Les retraités : retraité sans activité + cumul emploi/retraite.

La catégorie « divers » fait référence aux médecins dont la forme de rémunération (salaires ou honoraires) n'est pas connue ; on ne peut donc pas les classer comme libéraux ou salariés. Ce sont, notamment, les médecins travaillant au sein de laboratoires pharmaceutiques, ou des médecins réalisant des expertises, des missions pour les sociétés d'assurance privée, etc.

Liste spéciale : Les médecins résidant à l'étranger peuvent être inscrits sur une liste spéciale établie et tenue à jour par le Conseil national. Cette inscription permet aux médecins, lors de leur retour en

France, d'exercer dans l'attente de leur inscription.

Le dispositif cumul emploi retraite selon leur secteur d'activité¹

Les médecins libéraux :

Les médecins libéraux retraités peuvent cumuler une pension de retraite avec les revenus d'une activité sans restriction si :

- ils ont liquidé l'ensemble de leurs pensions de retraite de base et complémentaires ;
- ils justifient d'une durée d'assurance suffisante pour obtenir une liquidation à taux plein ou s'ils ont atteints l'âge de 67 ans.

Les médecins salariés :

Les médecins salariés peuvent cumuler une pension de retraite avec le revenu d'une activité sans restriction si :

- ils ont rompu tout lien avec l'employeur ;
- ils ont liquidé l'ensemble de leurs pensions de base et complémentaires ;
- ils ont atteint l'âge légal de départ à la retraite (entre 60 et 62 ans selon l'année de naissance) et justifient d'une durée d'assurance suffisante pour obtenir une liquidation à taux plein ou s'ils sont âgés de 67 ans.

A défaut, les revenus tirés du cumul emploi-retraite seront plafonnés.

Les médecins du secteur public – les médecins hospitaliers :

Les conditions du cumul emploi-retraite des médecins du service public et des médecins hospitaliers sont les mêmes que pour les médecins salariés.

La limite d'âge des médecins qui accomplissent des vacations dans des établissements publics de santé ou dans des établissements sociaux et médico-sociaux dans le cadre d'un cumul emploi-retraite est portée à 72 ans jusqu'en 2022.

La donnée cartographiée :

Les données cartographiées présentent les données régionales ou départementales selon les échelles considérées dans l'analyse. Celles à l'échelle départementales présentent les 105 départements français dont 101 sont cartographiées (soit 95% du jeu de données soit hors St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, Polynésie Française et Pacifique Sud). L'analyse de certains indicateurs, pour des raisons de dispersion statistique, ne présentent pas ces données qui apparaissent souvent significatives de situations extrêmes.

Les données présentées cartographiées en NA(données manquantes) correspondent aux données manquantes à l'échelle régionale et correspondent aux territoires ultramarins qui n'ont pas été référés à leur code géographique régionale dans notre rapport. Ces cinq départements ultramarins font partie intégrante de Régions de France : les Régions Guadeloupe et Réunion, des Collectivités territoriales de Guyane et de Martinique, ainsi que le Département de Mayotte. Deux Collectivités ultramarines en sont membres associés: Saint-Martin et Saint-Pierre et Miquelon. L'ensemble des départements d'outre-mer sont actuellement classés dans un seul libellé de région « DOM » et les communautés d'outre-mer sont classées dans un seul libellé « COM» et donc non associées à leur code géographique régional.

¹ CNOM : Section Exercice Professionnel

Calcul des densités :

Les densités de population sont calculées à partir des populations municipales INSEE disponibles en année N (année donnée) selon le découpage géographique en vigueur.

La donnée statistique:

Le «décile» est souvent employé pour mesurer les inégalités d'une population que l'on découpe en en tranches. Quand on découpe en tranches de 10 %, on obtient ce que les statisticiens appellent déciles. Si on s'intéresse aux inégalités de densités par exemple, notre décile est la valeur du niveau de densité qui sépare chaque tranche. Le rapport interdécile est un marqueur d'inégalités permettant de mesurer l'écart entre les 10 % les plus hautes (densités médicales présentement) et les 10 % les plus bas.

Le rapport interdécile, marqueur d'inégalités, permet de mesurer l'écart entre les 10 % des densités les plus hautes et les 10 % les plus basses

Glossaire :

Les départements et régions d'outre-mer (DROM) sont des collectivités territoriales françaises soumises au régime juridique d'« assimilation législative » tel que défini par l'article 73 de la Constitution de la Cinquième République.

Ces collectivités sont à la fois des départements (DOM) et des régions (ROM) d'outre-mer. Ce statut concerne la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et La Réunion : en Martinique, en Guyane et à Mayotte les compétences départementales et régionales sont exercées par des collectivités uniques alors qu'en Guadeloupe et la Réunion, les collectivités départementales et régionales existent simultanément.

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Tableau 1.Répartition départementale du nombre de médecins inscrits au tableau de l'Ordre et part régionale (%) des inscrits au 1er janvier 2021	17
Carte 1.Répartition départementale des inscrits en 2022	18
Tableau 2.Classement décroissant des médecins inscrits entre 2021 et 2022	18
Tableau 3.Classement décroissant des médecins inscrits entre 2021 et 2022 dans les collectivités d'Outre-mer:	21
Carte 2. Variation (%) des médecins inscrits au Tableau de l'Ordre entre 2021 et 2022	22
Carte 3. Moyenne d'âge (année) de l'ensemble des médecins inscrits au Tableau de l'Ordre en 2022	22
Carte 4.Proportion (%) de femmes inscrites par département en 2022	23
Figure 1 à 2.Répartition de l'activité générale en 2019, 2020 et 2021	24
Figure 3. Evolution du nombre de médecins en activité générale depuis 2010	25
Figure 4.Répartition (valeur absolue) des inscrits depuis 2010	25
Carte 5. Répartition départementale du nombre de médecins remplaçants en 2022	26
Carte 6. Répartition départementale (valeur absolue) des médecins retraités actifs en 2021	26
Tableau 4.Evolution (valeur absolue) du nombre de médecins actifs et retraités entre 2010 et 2022	27
Figure 5.Evolution (valeur absolue) du nombre de médecins actifs et retraités entre 2010 et 2022	27
Tableau 5.Répartition départementale du nombre de médecins actifs et retraités	28
Carte 7.Variation (%) des effectifs en activité 2010 et 2022	31
Carte 8.Variation (%) des effectifs en activité entre 2021 et 2022	32
Tableau 6.Variation (%) du nombre d'inscrits en activité totale entre 2010 et 2021	32
Tableau 7.Variations positives et négatives des effectifs des médecins en activité les plus fortes entre 2021 et 2022	35
Carte 9.Proportion (%) des médecins ayant 60 ans ou plus inscrits en 2022	36
Carte 10.Proportion (%) des retraités actifs parmi les actifs (gauche)	36
Carte 11.Proportion (%) des 65 ans ou plus parmi la population française en 2022 (droite)	36
Tableau 8.Proportion (%) des médecins retraités actifs sur l'ensemble des retraités : évolution de 2010 à 2021	37
Figure 6.à 9 Répartition (%) de l'activité générale en 2010, 2021 et 2022	43
Tableau 9.Moyenne d'âge (année) des actifs réguliers par département en 2022	44
Carte 12. Moyenne d'âge départementale (année) par rapport à la moyenne d'âge nationale en 2022	46
Figure 7. Corrélation entre âgemoyen et part des femmes parmi les actifs réguliers en 2022	47
Tableau 10.Proportion (%) des femmes sur l'ensemble des médecins inscrits en activité régulière en 2022	47
Tableau 11.Proportion (%) des médecins majoritairement salariés en 2022	49
Figure 8. Proportion (%) des modes d'exercice en activité régulière en 2022	49
Tableau 12.Variations (%) régionales du nombre de médecins en activité régulière qui sont supérieures à la variation de la moyenne nationale entre 2021 et 2022	51
Tableau 13.Variation (%) régionale du nombre de médecins en activité régulière entre 2021 et 2022	51
Tableau 14.Classement départemental de la variation annuelle du nombre de médecins en activité régulière entre 2021-2022	

	52
Carte 13. Variation (%) du nombre de médecins en activité régulière entre 2021 et 2022	54
Figure 9. Évolution du nombre de médecins généralistes en activité régulière depuis 2010	55
Figure 10. Prévision du nombre de médecins généralistes en activité régulière jusqu'en 2025	56
Tableau 15. Variation (%) du nombre de médecins généralistes en activité régulière entre 2021 et 2022	56
Carte 14. Variations (%) régionales du nombre de médecins généralistes en activité régulière entre 2021 et 2022	57
Carte 15. Variations (%) départementales du nombre de médecins généralistes en activité régulière entre 2021 et 2022	58
Carte 16. Nombre de médecins généralistes en activité régulière par département en 2022	58
Tableau 16. Variations (%) départementales du nombre de médecins généralistes en activité régulière entre 2010-2021 et 2021-2022	59
Tableau 17. Tendances des départements métropolitains à perdre ou gagner des médecins généralistes en activité régulière pour la période 2010-2020 et 2020-2021	60
Carte 17. Tendances des départements métropolitains à perdre ou gagner des médecins généralistes en activité régulière pour la période 2020-2022	61
Tableau 18. Top 10 des variations positives (%) départementales du nombre de médecins généralistes entre 2020 et 2021	61
Tableau 19. Bottom 10 des variations négatives (%) départementales du nombre de médecins généralistes entre 2021 et 2022	62
Carte 18. Tendances des départements métropolitains à perdre ou gagner des médecins généralistes en activité régulière entre 2010 et 2022	62
Carte 19. Classement départemental par décile des densités pour 100 000 habitants de médecins généralistes en activité régulière en 2022	63
Carte 20. Classement départemental par rapport à la médiane nationale des densités pour 100 000 habitants de médecins généralistes en activité régulière en 2022	64
Tableau 20. Indicateurs de positionnements et valeurs de référence (densités médicales pour 100 000 habitants) des médecins généralistes en activité régulière en 2022	64
Figure 11. Pyramides des âges du nombre de médecins généralistes en activité régulière en 2022	65
Figure 12. Moyenne d'âge (année) des médecins généralistes en activité régulière entre 2010 et 2022	65
Figure 13. Évolution des effectifs de spécialistes en activité régulière entre 2010 et 2022	67
Figure 14. Prévision du nombre de médecins spécialistes jusqu'en 2025	67
Figure 15. Évolution du nombre de médecins spécialistes en médecine (hors médecine générale) en activité régulière entre 2010 et 2022	68
Figure 16. Prévision du nombre de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) jusqu'en 2025	68
Tableau 21. Variations (%) régionales des densités médicales pour 100 000 habitants de spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière entre 2010-2021 et 2020-2021	69
Carte 21. Variations (%) régionales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière entre 2020-2022	69

Tableau 22. Variations (%) départementales des densités médicales en activité régulière des spécialistes médicaux (hors médecine générale) pour 100 000 habitants entre 2010 et 2022 et 2020 et 2022	70
Carte 22. Répartition départementale des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière 2022	73
Carte 23. Variations (%) départementales des densités pour 100 00 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière entre 2010-2022	73
Carte 24. Variations (%) départementales des densités pour 100 00 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière entre 2020-2022	74
Carte 25. Positionnement des départements par rapport au décile en termes de densité de médecins spécialistes médicaux en activité régulière 2021 pour 100 000 habitants	75
Tableau 23. Indicateurs de positionnement et valeurs de référence (densités médicales pour 100 000 habitants) des médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière en 2022	75
Figure 17. Evolution du nombre de médecins spécialistes en chirurgie en activité régulière entre 2010 et 2022	76
Figure 18. Prévision du nombre de de médecins spécialistes chirurgicaux en activité régulière jusqu'en 2025	77
Tableau 24. Variations (%) régionales annuelle des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux entre 2020 et 2021	77
Carte 26. Répartition départementale des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux en activité régulière en 2022	78
Tableau 25. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux en activité régulière entre 2010 et 2022 et 2020-2022	78
Carte 27. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux entre 2010-2022	80
Carte 28. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux entre 2021-2022	81
Tableau 26. Indicateurs de positionnement et valeurs de référence (densités médicales pour 100 000 habitants) des médecins spécialistes chirurgicaux en 2022	81
Carte 29. Classement départemental des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux en activité régulière par rapport au décile en 2022	82
Tableau 27. Age moyen des médecins en activité régulière exerçant dans les départements d' Outre-mer ou à l'étranger en 2022	83
Tableau 28. Top 10 et bottom 10 des départements selon l'âge moyen des médecins en activité régulière en 2022	83
Tableau 29. Moyenne d'âge (année) départementale des médecins en activité régulière en 2022	84
Carte 30. Moyenne d'âge (année) départementale des médecins en activité régulière en 2022	85
Tableau 30. Variations (%) départementales de la moyenne d'âge des médecins en activité régulière entre 2010 et 2022	86
Figure 19. Pyramide des âges du nombre de médecins en activité régulière en 2022	87
Carte 31. Moyenne d'âge (année) départementale des médecins généralistes en activité régulière en 2022	88
Carte 32. Moyenne d'âge (année) départementale des spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière en 2022	88
Carte 33. Moyenne d'âge (année) départementale des spécialistes chirurgicaux en activité régulière en 2022	89
Tableau 31. Proportion (%) des moins de 40 ans et des plus de 60 ans par groupe de spécialités en activité régulière en 2022	89

Figure 20. Pyramide des âges des spécialistes médicaux en activité régulière en 2022	90
Figure 21. Pyramide des âges des spécialistes chirurgicaux en activité régulière en 2022	91
Figure 22. Pyramide des âges des généralistes en activité régulière en 2021	91
Tableau 32.Répartition (valeurs absolues et relatives) des médecins par mode d'exercice en activité régulière en 2022	92
Carte 34. Tendances départementales majoritaires (ou minoritaires) des médecins exerçants en activité régulière salariée en 2022	93
Tableau 33.Répartition (%) des médecins par mode d'exercices et groupe de spécialités en activité régulière en 2022	93
Tableau 34.Répartition (%) par groupe de spécialités et mode d'exercice des médecins en activité régulière en 2022	94
Tableau 35.Départements où l'exercice salarié est majoritaire en 2022	94
Tableau 36.Répartitions départementales (%) selon le mode d'exercice en activité régulière en 2022	94
Tableau 37.Répartition (%) par mode d'exercices et par qualification en activité régulière en 2021	96
Figure 23. Répartition régionale des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière en 2022	98
Carte 35. Répartition départementale des densités médicales pour 100 000 habitants en activité régulière en 2022	99
Tableau 38.Variations (%) régionales des densités médicales pour 100 000 habitants entre 2010 et 2022	100
Tableau 39.Bottom 10 (et 5) de la variation des densités médicale pour 100 000 habitants en activité régulière entre 2010 et 2022	100
Tableau 40.Top 10 (et 5) de la variation des densités médicales pour 100 000 habitants en activité régulière entre 2010 et 2022	100
Tableau 41.Densités moyennes départementales pour 100 000 habitants par groupe de spécialité en 2022	101
Tableau 42.Indicateurs statistiques (densités médicales pour 100 000 habitants) selon les groupes de spécialités en 2010 et 2022	101
Carte 36.Variation (%) des densités départementales en activité régulière entre 2010 et 2022	102
Tableau 43.Répartition régionale des densités médicales pour 100 000 habitants en exercice libéral et mixte en 2022	102
Tableau 44.Indicateurs statistiques (densités médicales pour 100 000 habitants) des densités médicales en activité régulière libérale et mixte en 2010 et 2022	103
Tableau 45.Densités pour 100 000 habitants les plus faibles toutes spécialités en activité régulière libérale et mixte en 2022	103
Tableau 46.Top 10 des densités médicales pour 100 000 habitants les plus hautes toutes spécialités en activité régulière libérale et mixte en 2022	104
Carte 37.Répartition départementale des densités médicales de médecins en activité régulière libérale et mixte pour 100 000 habitants 2022	104
Carte 38. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière libérale et mixte entre 2021 et 2022	105
Carte 39. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins activité régulière libérale et mixte entre 2010 et 2022	106
Tableau 47.Répartition régionale des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière salariée en 2022	106
Tableau 48.Indicateurs statistiques (densités pour 100 000 habitants) des médecins en activité régulière salariée en 2010 et 2022	107
Tableau 49.Bottom 10 des densités médicales pour 100 000 habitants les plus basses toutes spécialités en activité régulière salariée en 2022	107

Tableau 50. Top 10 des densités médicales pour 100 000 habitants les plus hautes toutes spécialités en activité régulière salariée en 2022	108
Carte 40. Répartition départementale des densités médicales pour 100 000 habitants en activité régulière salariée en 2022	108
Carte 41. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière salariée entre 2010 et 2022	109
Carte 42. Tendance des départements à perdre ou gagner en densités médicales pour 100 000 habitants de médecins activité régulière salariée entre 2021 et 2022	110
Tableau 51. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière salariée entre 2021 et 2022	110
Figure 24. Répartition (%) des primo-inscrits selon l'activité déclarée en 2022	115
Tableau 52. Top 10 (valeurs absolues) du nombre médecins nouvellement inscrits en 2022	115
Tableau 53. Top 10 (valeurs absolues) du nombre de médecins nouvellement inscrit en activité régulière en 2022	116
Carte 43. Répartition départementale du nombre de nouveaux inscrits en activité régulière 2022	116
Tableau 54. Top 10 des départements ayant la variation annuelle de primo-inscrit la plus importante entre 2021-2022	117
Carte 44. Variations (%) départementales des effectifs de médecins nouvellements inscrits en activité régulière entre 2021 et 2022	117
Figure 25. Répartiton (%) selon l'origine des diplômes des nouveaux inscrits en 2022	118
Tableau 55. Répartition (%) selon la situation d'inscription du médecin primo inscrit (%) en 2022	118
Figure 26. Répartition (%) régionale selon l'origine des diplômes des nouveaux inscrits en 2021	119
Figure 27. Répartition (%) régionale selon l'origine des diplômes des nouveaux inscrits en 2021	119
Tableau 56. Répartition départementale (%) de l'origine des diplômes des nouveaux inscrits 2021	120
Figure 28. Répartition (%) selon le mode d'exercice des nouveaux inscrits en 2022	123
Tableau 57. Répartition (valeur absolue) régionale selon le mode d'exercice des nouveaux inscrits en 2022	123
Tableau 58. Répartition (%) régionale se des nouveaux inscrits selon le mode d'exercice en 2022	124
Tableau 59. Répartition (%) départementale selon le mode d'exercice des nouveaux inscrits en 2021	124
Tableau 60. Proportion (%) du nombre de médecins sortants selon le motif de sortie au 31 décembre 2021	128
Tableau 61. Proportion(%) du nombre de médecins sortants selon le motif de sortie entre 2010 et 2021	128
Figure 29. Répartition des médecins généralistes sortants en 2019 selon le mode de sortie (%)	129
Figure 30. Répartition des spécialistes chirurgicaux sortants en 2019 selon le mode de sortie (%)	129
Figure 31. Répartition des spécialistes médicaux sortants en 2019 selon le mode de sortie (%)	129
Tableau 62. Bottom 10 des qualification ayant les soldes déficitaires les plus importants entre 2021 et 2022	130
Tableau 63. Top 10 des qualifications ayant les soldes excédentaires les plus importants entre 2021 et 2022	130
Tableau 64. Répartition des soldes (valeurs absolues) des entrants et sortants par ordre décroissant selon les qualifications entre 2021 et 2022	131
Tableau 65. Répartition des soldes (valeurs absolues) des entrants et sortants selon les qualifications entre 2010 et 2022	132
Tableau 66. Age moyen des sortants au cours de l'année 2021 selon les motifs de sortie	134
Tableau 67. Âge moyen (année) des sortants au cours de l'année 2021 par modes d'exercice et motifs de sortie	134
Figure 32. Répartition des médecins généralistes sortants selon le mode de sortie en 2010, 2018 et 2019 (valeurs absolues)	134
Figure 33. Répartition des spécialistes chirurgicaux sortants selon le mode de sortie en 2010, 2018 et 2019 (valeurs absolues)	134

Figure 34.Répartition des spécialistes médicaux sortants selon le mode de sortie en 2010, 2018 et 2019 (valeurs absolues)	134
Tableau 68.Indicateur d'âge (année) de départ à la retraite selon le mode d'exercice	135
Figures 34 à 36 : Répartition (%) des médecins généralistes, spécialistes chirurgicaux et médicaux sortants selon leur mode de sortie en 2010, 2020 et 2021	137
Carte 45. Moyenne d'âge (année) de départ à la retraite tous modes d'exercice confondus	137
Tableau 69.Répartition départementale de l'âge moyen de départ à la retraite (année) au 31 décembre 2021 selon la situation d'inscription du médecin	137

SOMMAIRE

Chapitre 1. Les médecins inscrits à l'Ordre au 1er janvier 2021	15
A. QUELQUES RAPPELS: EFFECTIFS ET RÉPARTITION	17
B. RÉPARTITION DE L'ACTIVITÉ GÉNÉRALE	24
C. ACTIVITÉ TOTALE : ACTIFS ET RETRAITÉS	28
Chapitre 2. L'activité régulière	41
<i>Généralités</i>	43
<i>Répartition des effectifs et variation en activité régulière</i>	44
A. L'ACTIVITÉ RÉGULIÈRE PAR GROUPE DE SPÉCIALITÉS	55
<i>Spécialité médecine générale</i>	55
<i>Spécialités médicales (hors médecine générale)</i>	66
<i>Spécialités chirurgicales</i>	76
B. LA RÉPARTITION PAR GENRE ET ÂGE	83
C. LES MODES D'EXERCICE PAR SPÉCIALITÉ	96
D. L'APPROCHE TERRITORIALE, EFFECTIFS ET DENISITÉS : PROFILS COMPARÉS	98
Chapitre 3. Le solde des entrées et des sorties	113
A. LES EFFECTIFS ENTRANTS	115
B. LES EFFECTIFS SORTANTS	128

CHAPITRE 1.

Les médecins inscrits à l'Ordre au 1er janvier 2022

A. QUELQUES RAPPELS : EFFECTIF ET RÉPARTITION

Au 1er janvier 2022, 317 554 médecins inscrits au tableau de l'Ordre des médecins sont recensés et se répartissent sur le territoire de la manière suivante :

Tableau 1. Répartition départementale du nombre de médecins inscrits au tableau de l'Ordre et part régionale (%) des inscrits au 1er janvier 2021

Région	Effectifs	Ratio régional/national
Auvergne-Rhône-Alpes	38 081	12,0%
Bourgogne-Franche-Comté	11 514	3,6%
Bretagne	16 121	5,1%
Centre-Val-de-Loire	9 284	2,9%
COM	1 804	0,6%
Corse	1 453	0,5%
DOM	7 369	2,3%
Grand-Est	24 359	7,7%
Hauts-de-France	24 216	7,6%
Ile-de-France	65 311	20,6%
Liste spéciale	925	0,3%
Normandie	13 231	4,2%
Nouvelle-Aquitaine	29 255	9,2%
Occitanie	29 599	9,3%
Pays-de-la-Loire	15 590	4,9%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	29 442	9,3%
Total général	317 554	100%

L'effectif des médecins inscrits au tableau de l'Ordre a augmenté de 1,7% par rapport à 2021, se caractérisant par une augmentation de 5 382 médecins et de 21,5% depuis 2010, soit 56 176 médecins supplémentaires en 12 ans.

+ 1,7%
d'inscrits
en 2022

La répartition départementale (Carte 1) met en exergue des différences territoriales où les départements abritant les grandes villes de France, les plus densément peuplés, comptent des nombres plus importants de médecins inscrits que les autres. En ce sens, l'Île de France compte en son sein 20,6% de l'effectif des médecins inscrits, la région Auvergne-Rhône-Alpes 12% et les régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur 9,3% chacune (Tableau 1). La variation moyenne annuelle 2021-2022 des effectifs d'inscrits révèle des dynamiques contrastées au niveau des départements (Tableau 2). En effet, alors que certains départements enregistrent une hausse de leur effectif des médecins inscrits, d'autres présentent une perte. Les territoires d'Outre-mer semblent avoir été attractifs au cours de l'année 2021 puisqu'ils ont tous connus une hausse des effectifs, dont 3 d'entre eux qui se situent dans le top 5 des variations les plus importantes. Les départements ayant le plus gagné en termes d'effectifs de médecins inscrits sont Mayotte (+7,3%), la Guyane (+6,9%), le Morbihan (+4,9%), la Haute-Corse (+3,9%) ou encore la Réunion (+3,6%). Seuls 11 départements affichent une variation négative, traduisant une perte du nombre de médecins inscrits entre 2021 et 2022 comme l'Ariège (-1,2%), les Hautes-Pyrénées (-1,1%), le Cher (-1,1%), le Tarn et Garonne (-1,1%) ou encore l'Eure et Loir (-1,1%).

Carte 1. Répartition départementale des inscrits en 2022



Tableau 2. Classement décroissant des médecins inscrits entre 2021 et 2022

Département	Variation moyenne annuelle 2021-2022 des effectifs d'inscrits	Rang de classement
Mayotte	7,3%	1
Guyane	6,9%	2
Morbihan	4,9%	3
Haute Corse	3,9%	4
La Réunion	3,6%	5
Meuse	3,6%	6
Savoie	3,6%	7
Martinique	3,6%	8
Pyrénées Atlantiques	3,4%	9
Lozère	3,4%	10
Charente Maritime	3,3%	11
Cantal	3,3%	12
Alpes-Hte-Provence	3,3%	13
Ille et Vilaine	3,1%	14
Guadeloupe	3,0%	15
Hauts-Alpes	3,0%	16
Haute Savoie	3,0%	17

Département	Variation moyenne annuelle 2021-2022 des effectifs d'inscrits	Rang de classement
Finistère	3,0%	18
Maine et Loire	2,9%	19
Landes	2,8%	20
Dordogne	2,7%	21
Côtes d'Armor	2,7%	22
Vendée	2,7%	23
Puy-de-Dôme	2,7%	24
Gard	2,7%	25
Aube	2,6%	26
Hérault	2,6%	27
Loire Atlantique	2,6%	28
Gironde	2,6%	29
Haute Loire	2,5%	30
Bas Rhin	2,5%	31
Corse du Sud	2,5%	32
Aude	2,5%	33
Oise	2,4%	34
Manche	2,2%	35
Jura	2,2%	36
Bouches du Rhône	2,1%	37
Deux-Sèvres	2,0%	38
Haute Saône	2,0%	39
Sarthe	2,0%	40
Gers	2,0%	41
Alpes Maritimes	2,0%	42
Loire	2,0%	43
Val de Marne	2,0%	44
Aveyron	2,0%	45
Rhône	1,9%	46
Loiret	1,9%	47
Ain	1,9%	48
Calvados	1,9%	49
Côte d'Or	1,7%	50
Saône et Loire	1,7%	51
Isère	1,7%	52
Drôme	1,6%	53
Tarn	1,6%	54
Allier	1,6%	55
Marne	1,6%	56
Loir et Cher	1,5%	57
Var	1,5%	58
Seine Maritime	1,4%	59

Département	Variation moyenne annuelle 2021-2022 des effectifs d'inscrits	Rang de classement
Corrèze	1,4%	60
Paris	1,4%	61
Haute Garonne	1,4%	62
Indre et Loire	1,3%	63
Charente	1,3%	64
Doubs	1,3%	65
Nord	1,3%	66
Pyrénées Orientales	1,3%	67
Ardèche	1,3%	68
Vienne	1,3%	69
Vaucluse	1,2%	70
Moselle	1,1%	71
Haut Rhin	1,1%	72
Vosges	1,1%	73
Aisne	1,1%	74
Orne	1,0%	75
Ardennes	1,0%	76
Seine et Marne	1,0%	77
Nièvre	0,9%	78
Creuse	0,8%	79
Indre	0,7%	80
Lot	0,6%	81
Pas-de-Calais	0,6%	82
Eure	0,5%	83
Lot et Garonne	0,4%	84
Essonne	0,4%	85
Haute Vienne	0,3%	86
Yvelines	0,3%	87
Hauts de Seine	0,3%	88
Mayenne	0,2%	89
Val d'Oise	0,1%	90
Meurthe et Moselle	-0,1%	91
Territoire de Belfort	-0,2%	92
Haute Marne	-0,5%	93
Somme	-0,5%	94
Seine Saint Denis	-0,6%	95
Yonne	-0,8%	96
Eure et Loir	-1,1%	97
Tarn et Garonne	-1,1%	98
Cher	-1,1%	99
Hautes Pyrénées	-1,1%	100
Ariège	-1,2%	101

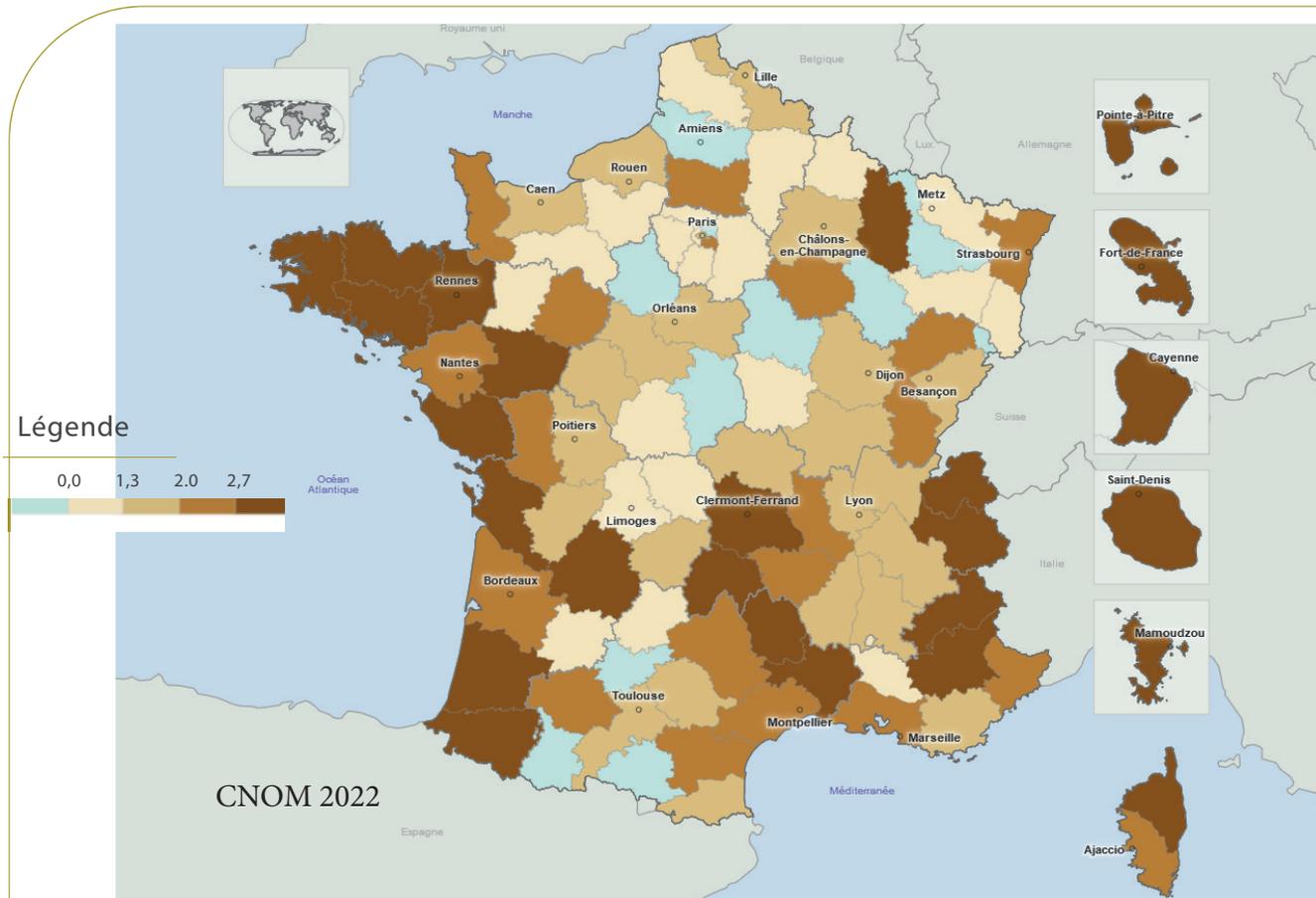
Les départements des collectivités d’Outre-mer suivent la même tendance que les autres départements d’Outre-mer précédemment évoqués, démontrant ainsi une variation positive du nombre de médecins inscrits entre 2021 et 2022, et ce de manière assez prononcée à Saint-Pierre et Miquelon (Tableau 3). En revanche, pour Wallis et Futuna, la variation est fortement négative. Toutefois, dans ces territoires, l’effectif des médecins inscrits étant faible, la variation est très sensible et peu ainsi présenter des fluctuations positives ou négatives importantes, traduisant en réalité une hausse ou une baisse moindre de l’effectif.

Les départements qui semblent présenter les variations positives les plus importantes sont ceux d’Outre-mer, mais aussi ceux situés sur la côte ouest du pays ainsi que ceux du sud-est, principalement situés aux frontières suisse et italienne (Carte 2). Les départements du centre, du nord et du nord-est de la métropole présentent quant à eux majoritairement de faibles variations positives, voire des variations négatives.

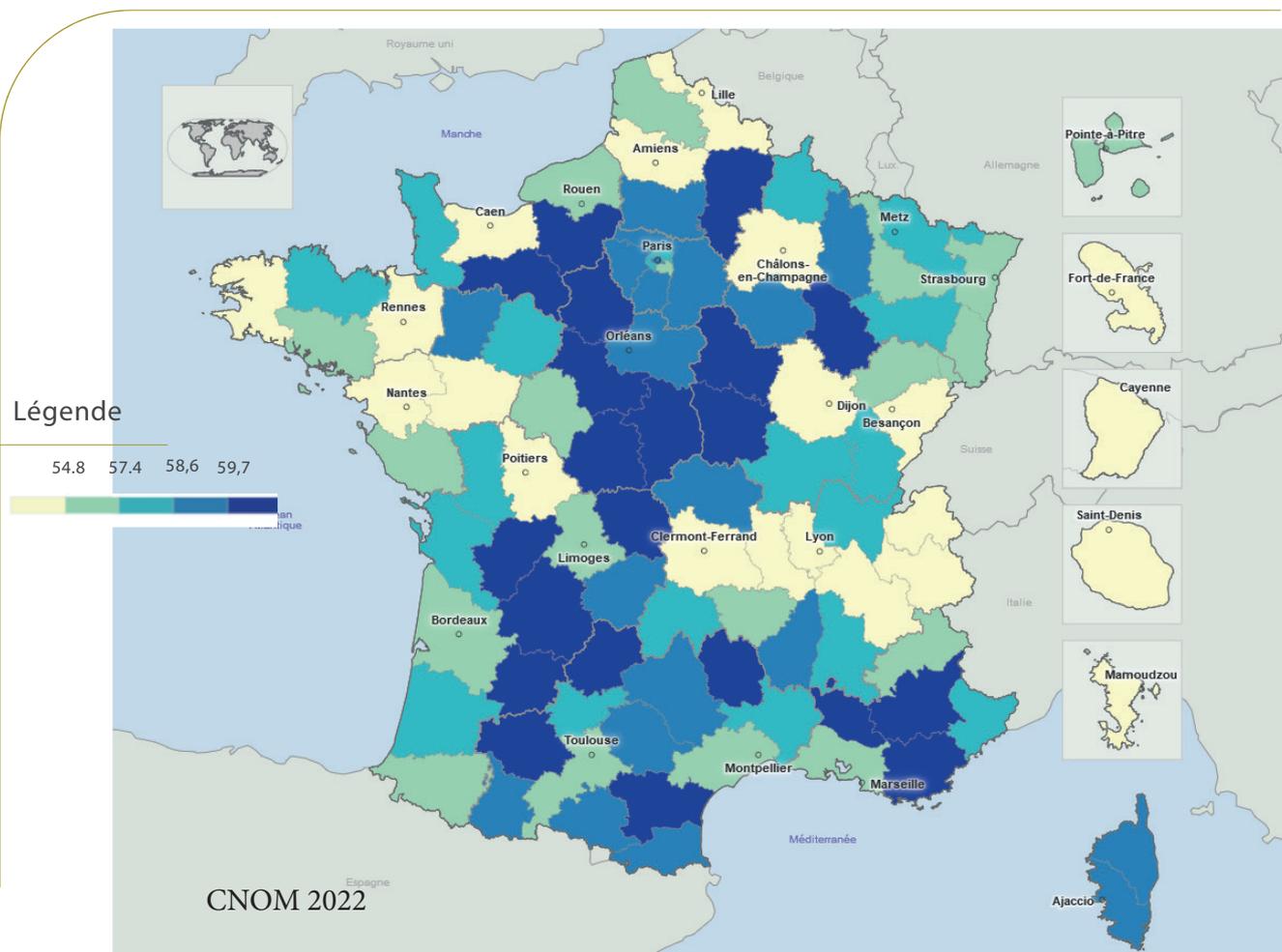
Tableau 3. Classement décroissant des médecins inscrits entre 2021 et 2022 dans les collectivités d’Outre-mer:

Départements	Variation moyenne annuelle 2021-2022 des effectifs inscrits	Rang de classement
Saint-Pierre et Miquelon	10,5%	1
Polynésie Française	5,0%	2
Pacifique Sud	1,5%	3
Wallis et Futuna	-15,8%	4

Carte 2. Variation (%) des médecins inscrits au Tableau de l'Ordre entre 2021 et 2022

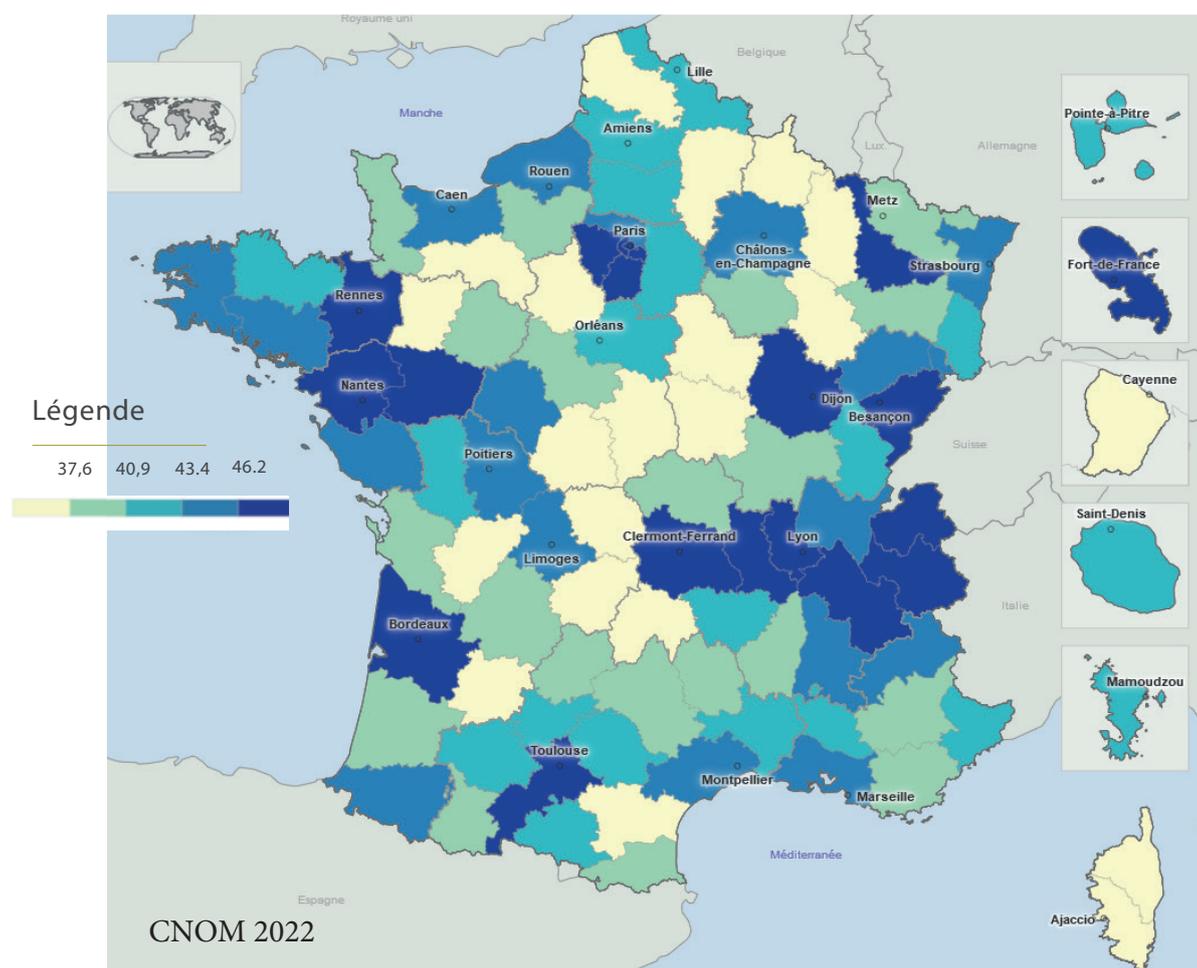


Carte 3. Moyenne d'âge (année) de l'ensemble des médecins inscrits au Tableau de l'Ordre en 2022



L'âge moyen des médecins inscrits au Tableau de l'Ordre est de 57,3 ans, soit une augmentation de 0,1 an par rapport à l'âge moyen enregistré par l'ensemble des médecins inscrits en 2021. Le département présentant l'âge moyen le plus jeune est Mayotte avec une moyenne d'âge des inscrits de 49,5 ans et le département le plus âgé est Wallis et Futuna avec une moyenne d'âge de 63,3 ans (Carte 3). **L'âge moyen des médecins inscrits (France métropolitaine) est de 57,6 ans, le minimum s'élève à 53,3 ans, le maximum à 62,2 ans et la médiane est de 57.8 ans. Au 1er janvier 2022, les médecins âgés de 60 ans et plus représentent 48,7% de l'ensemble des inscrits et les moins de 40 ans représentent 20,4% de ce même effectif.** Le ratio des médecins inscrits selon le genre fait apparaître de grandes disparités départementales (Carte 4). Certains départements sont plus féminisés que d'autres notamment certains départements comprenant de grandes métropoles comme l'Isère, Paris, la Haute-Garonne, le Rhône ou encore la Loire Atlantique ainsi que les départements limitrophes de la capitale comme les Hauts-de-Seine, le Val de Marne ou les Yvelines où la proportion de femmes inscrites dépasse les 50%. En 2010, les proportions étaient respectivement de 30,7% et 13,8%. **En 2022, les femmes représentent 45,2% des effectifs des médecins inscrits contre 44,6% en 2021 et 38,2% en 2010 marquant ainsi une féminisation notable de la profession.**

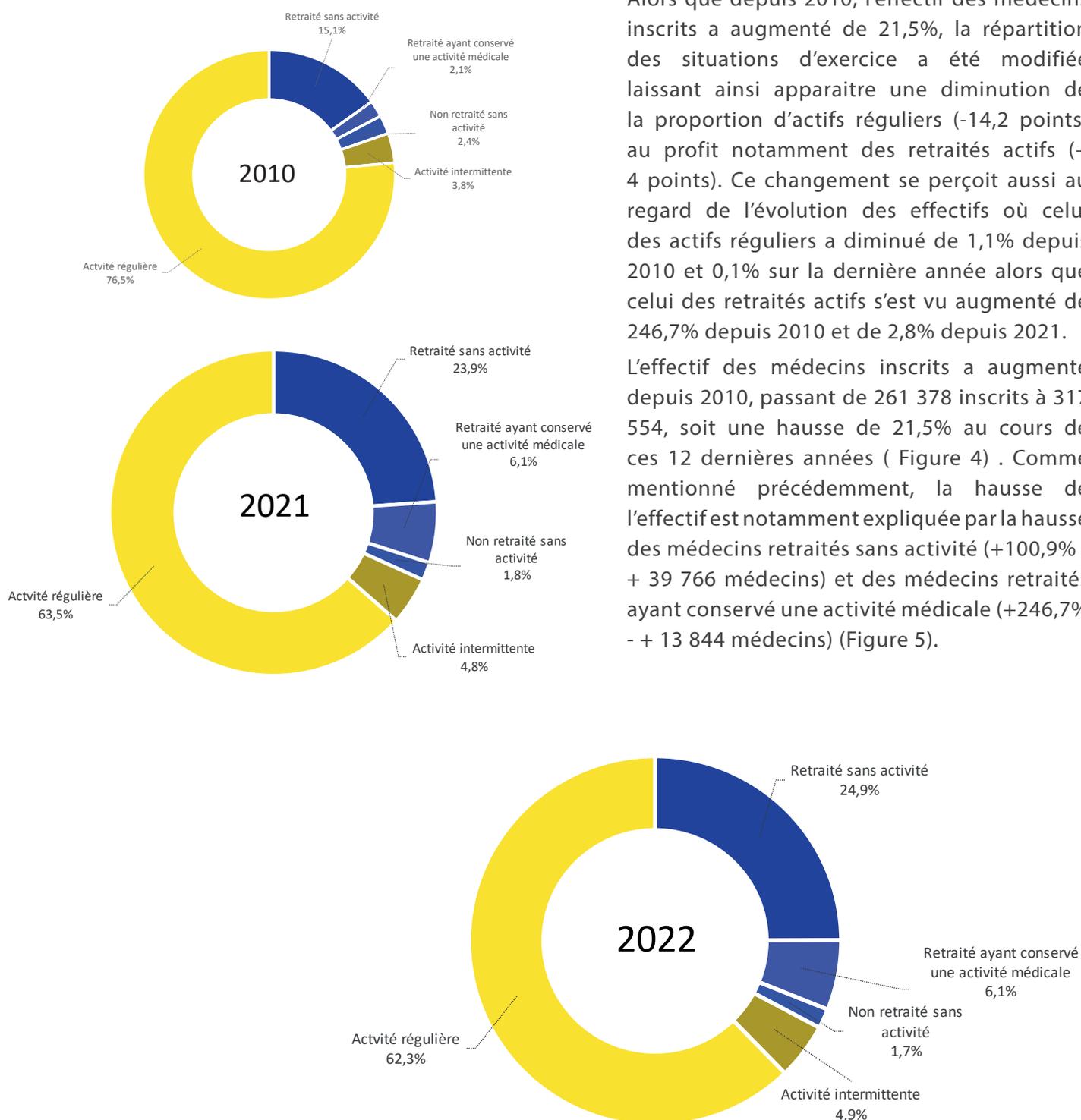
Carte 4. Proportion (%) de femmes inscrites par département en 2022



B. RÉPARTITION DE L'ACTIVITÉ GÉNÉRALE

En 2010, les médecins en activité régulière représentaient 76,5% des médecins inscrits contre 63,5% en 2021 et 62,3% en 2022 (Figures 1 à et 3) laissant ainsi apparaître une augmentation des autres situations d'exercice et notamment des retraités actifs qui représentaient 2,1% des effectifs en 2010 et qui en représentent désormais 6,1% en 2022.

Figures 1 à 3 : Répartition (%) de l'activité générale



Alors que depuis 2010, l'effectif des médecins inscrits a augmenté de 21,5%, la répartition des situations d'exercice a été modifiée laissant ainsi apparaître une diminution de la proportion d'actifs réguliers (-14,2 points) au profit notamment des retraités actifs (+ 4 points). Ce changement se perçoit aussi au regard de l'évolution des effectifs où celui des actifs réguliers a diminué de 1,1% depuis 2010 et 0,1% sur la dernière année alors que celui des retraités actifs s'est vu augmenté de 246,7% depuis 2010 et de 2,8% depuis 2021.

L'effectif des médecins inscrits a augmenté depuis 2010, passant de 261 378 inscrits à 317 554, soit une hausse de 21,5% au cours de ces 12 dernières années (Figure 4) . Comme mentionné précédemment, la hausse de l'effectif est notamment expliquée par la hausse des médecins retraités sans activité (+100,9% - + 39 766 médecins) et des médecins retraités ayant conservé une activité médicale (+246,7% - + 13 844 médecins) (Figure 5).

Figure 4. Evolution du nombre de médecins en activité générale depuis 2010

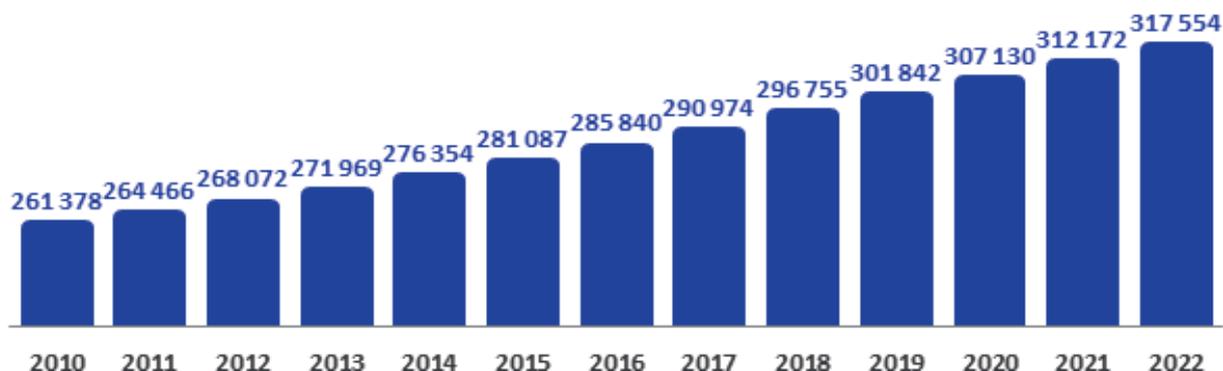
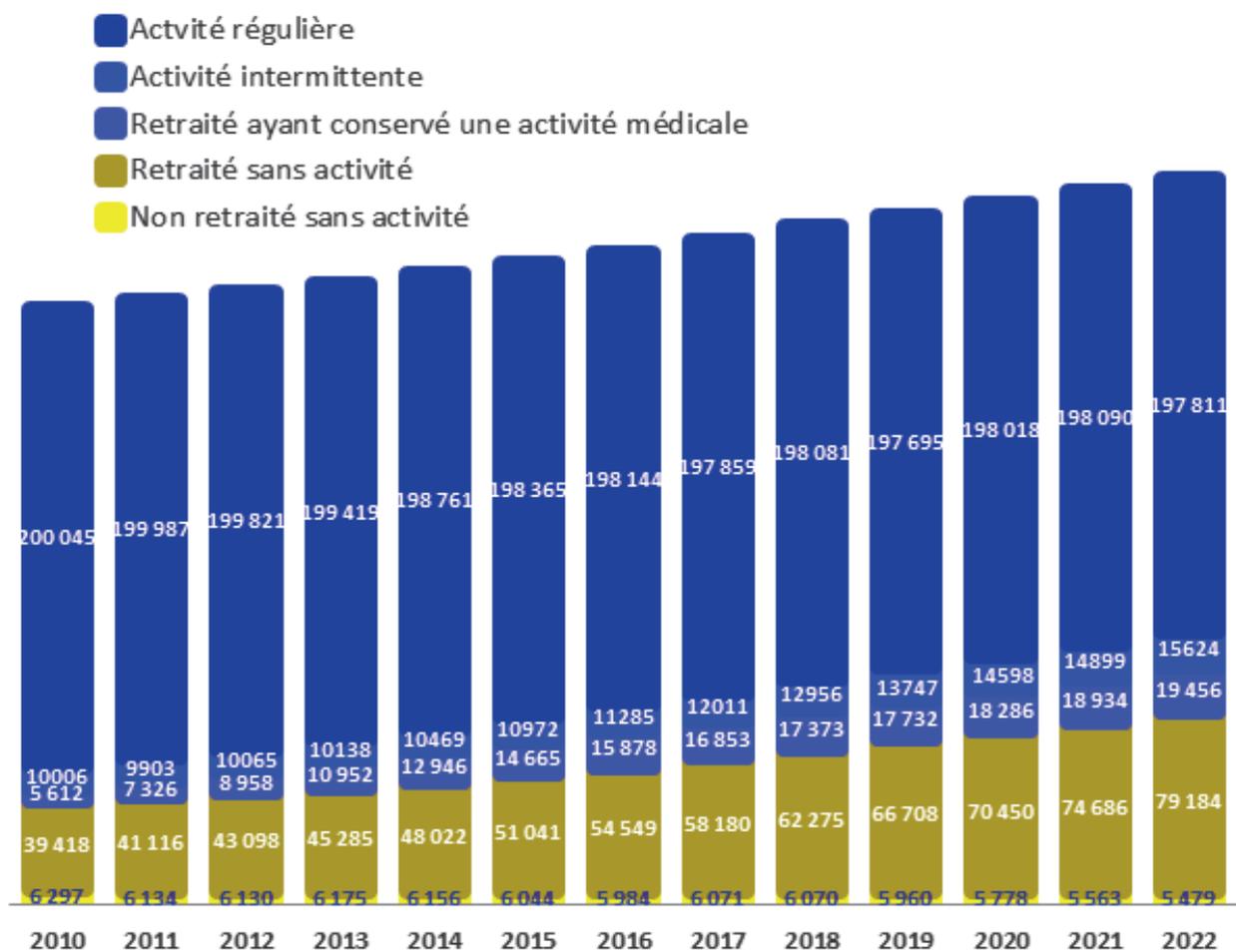
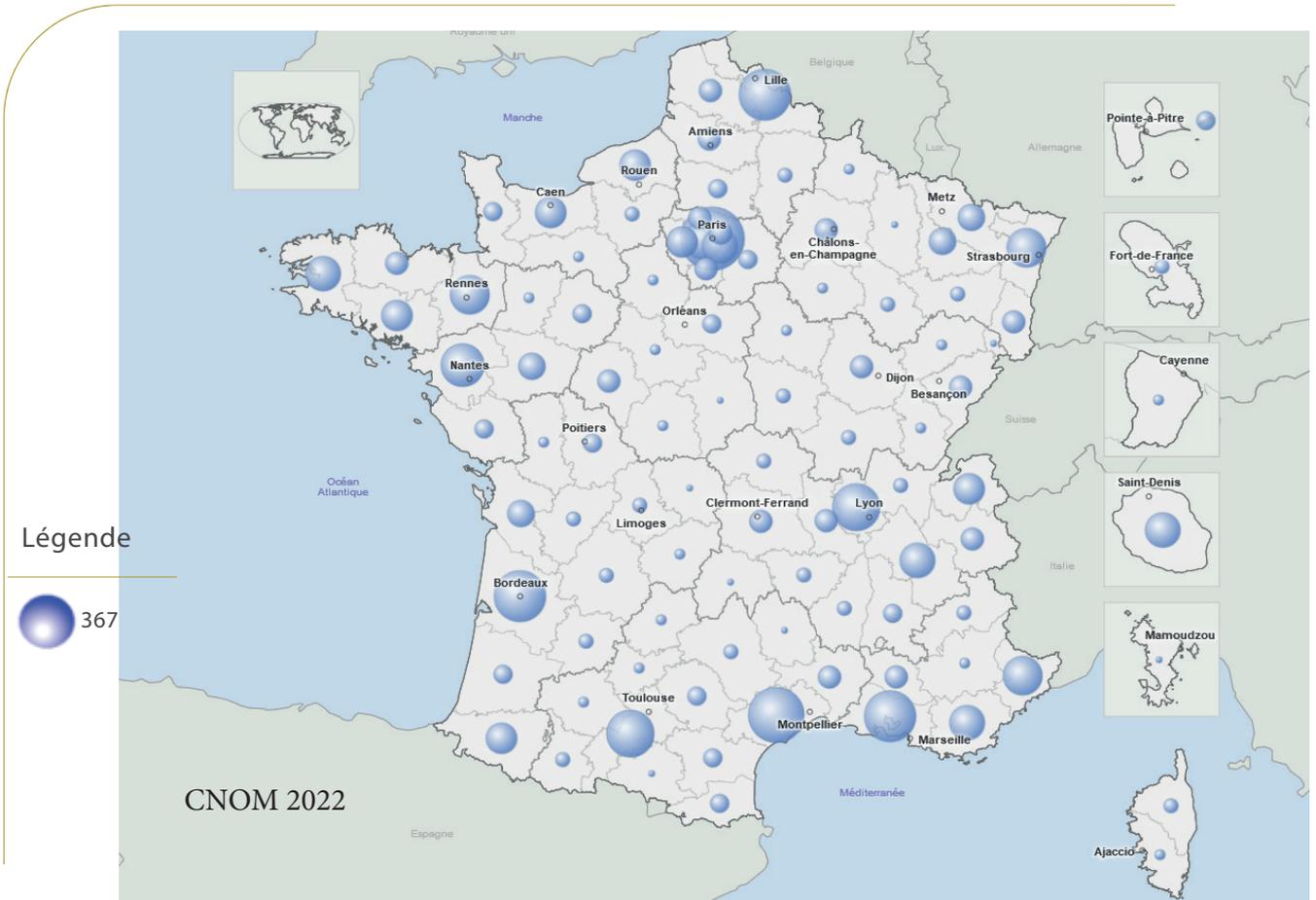


Figure 5. Répartition (valeur absolue) des inscrits depuis 2010

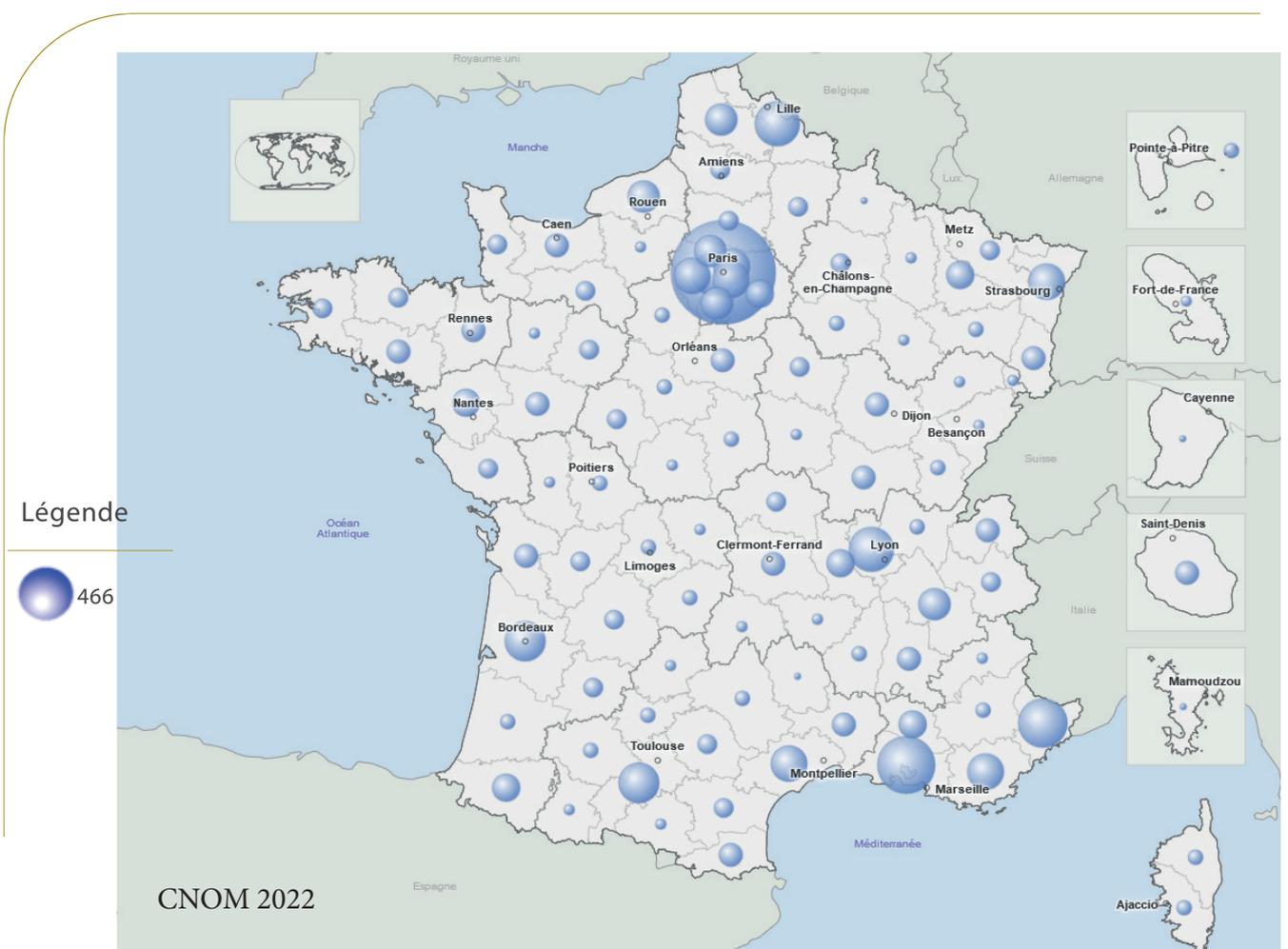


L'activité intermittente, principalement illustrée par les médecins remplaçants, présente elle aussi un léger essor puisque son effectif a augmenté de 56,1% depuis 2010 et de près de 5% depuis 2021. La répartition territoriale des médecins intermittents (Carte 5), tout comme celle des médecins retraités actifs (Carte 6) suivent les tendances d'implantation de l'ensemble des médecins inscrits précédemment décrites (Carte 1), à savoir en plus grand nombre au sein des départements les plus densément peuplés.

Carte 5. Répartition départementale du nombre de médecins remplaçants en 2022



Carte 6. Répartition départementale (valeur absolue) des médecins retraités actifs en 2021



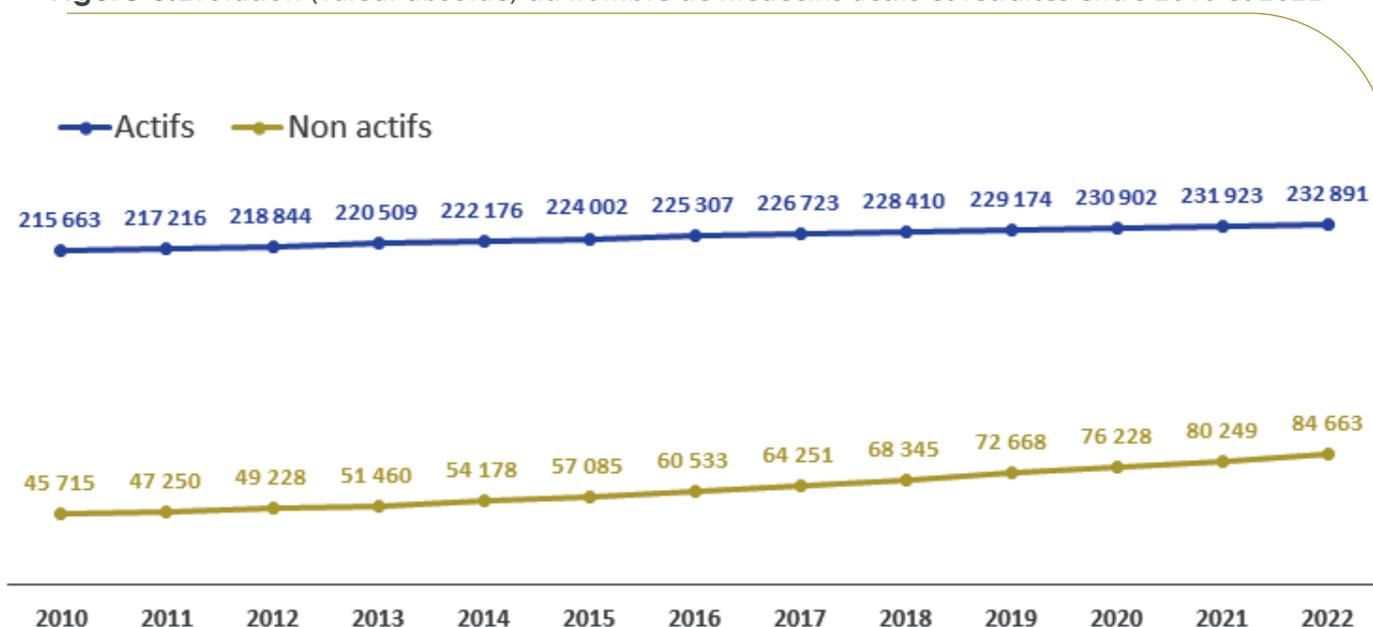
Le Tableau de l'Ordre des médecins enregistre, au 1er janvier 2022, 98 640 médecins retraités dont 19 456 d'entre eux qui ont conservés une activité médicale (activité libérale/mixte/salariée hors remplaçant). **19 456 médecins en cumul emploi-retraite en 2022**

Depuis 2010, l'effectif du nombre de médecins retraités, qu'ils aient gardé une activité médicale ou non, est en hausse puisque leur nombre a augmenté de 119,1% au cours des 12 dernières années (Tableau 4). L'augmentation des médecins inscrits s'explique aussi par l'évolution positive des médecins retraités actifs, comme vu précédemment, elle trouve aussi explication auprès des médecins sans activité, c'est-à-dire les médecins retraités sans activité et les non retraités sans activité. En effet, les médecins ayant fait valoir leurs droits de retraite et n'ayant conservé aucune activité médicale par la suite, couplés aux non retraités n'ayant pas d'activité médicale, ont connu une augmentation de leur effectif de plus de 85% depuis 2010. Leur effectif croit ainsi plus rapidement que celui des médecins actifs qui n'a augmenté que de 8% depuis 2010 (Figure 6).

Tableau 4. Évolution (valeur absolue) du nombre de médecins actifs et retraités entre 2010 et 2022

Année	Actifs	Non actifs	Retraités
2010	215 663	45 715	45 030
2011	217 216	47 250	48 442
2012	218 844	49 228	52 056
2013	220 509	51 460	56 237
2014	222 176	54 178	60 968
2015	224 002	57 085	65 706
2016	225 307	60 533	70 427
2017	226 723	64 251	75 033
2018	228 410	68 345	79 648
2019	229 174	72 668	84 440
2020	230 902	76 228	88 736
2021	231 923	80 249	93 620
2022	232 891	84 663	98 640

Figure 6. Evolution (valeur absolue) du nombre de médecins actifs et retraités entre 2010 et 2022



C. ACTIVITÉ TOTALE : ACTIFS ET RETRAITÉS

Le nombre de médecins en activité s'élève à 232 891, soit une hausse de 0,4% par rapport à 2021 et de 8% par rapport à 2010.

L'ensemble des départements bénéficie d'une balance en pourcentage d'actifs réguliers supérieure à celle des retraités (Tableau 5). A l'échelle nationale, les retraités actifs représentent 9,8% de l'ensemble des actifs réguliers. En d'autres termes, pour 100 actifs réguliers présents sur le territoire, 9,8 retraités actifs le sont également. Un indice supérieur à 100 traduirait un effectif de médecins retraités actifs supérieur à celui des actifs réguliers.

Bien que la proportion d'actifs réguliers parmi les actifs soit systématiquement supérieure à celle des retraités actifs, certains départements se démarquent toutefois par des ratios élevés marquant une présence plus importante des retraités actifs : Creuse (17,1%), Charente (17,1%), Allier (17,7%), Cher (18%), Paris (19,3%) et l'Orne (21,1%).

Tableau 5. Répartition départementale du nombre de médecins actifs et retraités

Département	Actifs	Retraités	Retraités actifs	Retraités actifs / actifs réguliers	Retraités actifs / activité totale	Actifs réguliers / activité totale
Ain	1 167	558	94	9,3%	8,1%	86,2%
Aisne	1 127	548	109	11,3%	9,7%	85,7%
Allier	921	488	131	17,7%	14,2%	80,6%
Alpes Maritimes	5 048	2 550	648	15,9%	12,8%	80,5%
Alpes-Hte-Provence	492	273	58	14,6%	11,8%	80,9%
Ardèche	766	399	77	12,2%	10,1%	82,6%
Ardennes	641	235	15	2,5%	2,3%	92,4%
Ariège	407	230	54	16,3%	13,3%	81,3%
Aube	739	314	94	15,6%	12,7%	81,5%
Aude	1 106	564	124	13,9%	11,2%	80,7%
Aveyron	728	383	82	14,2%	11,3%	79,4%
Bas Rhin	4 771	1 698	379	9,4%	7,9%	84,9%
Bouches du Rhône	9 280	4 276	970	12,5%	10,5%	83,3%
Calvados	2 699	943	176	7,6%	6,5%	85,8%
Cantal	412	198	51	14,8%	12,4%	83,7%
Charente	904	485	125	17,1%	13,8%	80,9%
Charente Maritime	2 144	1 067	170	9,4%	7,9%	84,4%
Cher	609	367	90	18,0%	14,8%	81,9%
Corrèze	670	349	67	11,7%	10,0%	85,8%
Corse du Sud	550	243	66	14,6%	12,0%	82,2%
Côte d'Or	2 226	801	166	8,6%	7,5%	87,0%
Côtes d'Armor	1 581	863	129	9,6%	8,2%	84,8%
Creuse	259	173	36	17,1%	13,9%	81,5%
Deux-Sèvres	850	439	55	7,3%	6,5%	88,7%
Dordogne	1 008	548	114	13,9%	11,3%	81,6%
Doubs	1 974	679	57	3,2%	2,9%	89,5%
Drôme	1 519	786	149	11,6%	9,8%	84,3%

Département	Actifs	Retraités	Retraités actifs	Retraités actifs / actifs réguliers	Retraités actifs / activité totale	Actifs réguliers / activité totale
Essonne	3 140	1 367	283	10,4%	9,0%	86,7%
Etranger	639	106	6	1,0%	0,9%	98,4%
Eure	983	467	36	4,1%	3,7%	90,2%
Eure et Loir	838	413	93	13,0%	11,1%	85,3%
Finistère	3 350	1 479	126	4,3%	3,8%	87,1%
Gard	2 415	1 095	187	9,0%	7,7%	86,4%
Gers	456	261	58	15,8%	12,7%	80,5%
Gironde	7 301	2 826	472	7,6%	6,5%	85,2%
Guadeloupe	1 288	266	81	7,2%	6,3%	87,9%
Guyane	693	66	25	4,0%	3,6%	90,5%
Haut Rhin	2 350	962	190	9,4%	8,1%	86,4%
Haute Corse	550	222	67	15,5%	12,2%	78,7%
Haute Garonne	6 001	2 386	446	8,9%	7,4%	83,8%
Haute Loire	574	189	38	8,2%	6,6%	81,0%
Haute Marne	418	211	46	14,2%	11,0%	77,5%
Haute Saône	539	206	46	10,1%	8,5%	84,4%
Haute Savoie	2 709	993	164	7,0%	6,1%	85,9%
Haute Vienne	1 476	614	93	7,1%	6,3%	89,2%
Hautes Pyrénées	781	427	57	8,6%	7,3%	84,5%
Hautes-Alpes	676	245	47	8,4%	7,0%	82,7%
Hauts de Seine	6 215	2 554	594	11,3%	9,6%	84,6%
Hérault	5 344	2 237	377	8,9%	7,1%	79,2%
Ille et Vilaine	4 005	1 434	164	4,7%	4,1%	86,9%
Indre	437	234	56	16,2%	12,8%	78,9%
Indre et Loire	2 353	946	107	5,1%	4,5%	89,5%
Isère	4 419	1 631	279	7,3%	6,3%	86,4%
Jura	644	314	64	11,5%	9,9%	86,3%
Landes	1 223	564	86	8,3%	7,0%	84,3%
Loir et Cher	770	415	90	14,1%	11,7%	83,1%
Loire	2 643	1 070	197	8,5%	7,5%	87,2%
Loire Atlantique	5 235	1 834	220	4,8%	4,2%	87,5%
Loiret	1 596	782	185	13,9%	11,6%	83,6%
Lot	459	264	47	12,6%	10,2%	81,5%
Lot et Garonne	826	426	97	14,5%	11,7%	80,9%
Lozère	180	84	23	16,3%	12,8%	78,3%
Maine et Loire	2 893	1 059	161	6,4%	5,6%	87,5%
Manche	1 273	628	99	9,1%	7,8%	85,3%
Marne	2 097	739	128	7,0%	6,1%	87,4%
Martinique	1 152	247	41	3,9%	3,6%	90,2%
Mayenne	584	283	43	8,7%	7,4%	85,1%
Mayotte	258	19	13	5,5%	5,0%	91,1%

Département	Actifs	Retraités	Retraités actifs	Retraités actifs / actifs réguliers	Retraités actifs / activité totale	Actifs réguliers / activité totale
Meurthe et Moselle	2 950	1 163	220	8,6%	7,5%	86,7%
Meuse	374	219	47	15,3%	12,6%	82,4%
Morbihan	2 529	1 224	157	7,3%	6,2%	85,2%
Moselle	2 805	1 108	126	5,1%	4,5%	88,9%
Nièvre	454	249	46	13,0%	10,1%	78,2%
Nord	9 547	3 423	580	7,0%	6,1%	87,0%
Oise	1 737	712	139	9,2%	8,0%	87,2%
Orne	651	316	109	21,1%	16,7%	79,3%
Pacifique Sud	836	138	11	1,6%	1,3%	80,1%
Pas-de-Calais	3 703	1 493	282	8,6%	7,6%	88,4%
Polynésie Française	717	85	8	1,4%	1,1%	80,6%
Puy-de-Dôme	2 526	1 013	166	7,5%	6,6%	88,2%
Pyrénées Atlantiques	2 900	1 288	199	8,2%	6,9%	84,1%
Pyrénées Orientales	1 642	842	147	10,6%	9,0%	84,4%
Réunion	3 047	522	155	6,0%	5,1%	84,7%
Rhône	8 779	3 255	542	7,1%	6,2%	87,4%
Saint-Pierre et Miquelon	19	3	1	6,7%	5,3%	78,9%
Saône et Loire	1 473	710	141	11,2%	9,6%	85,8%
Sarthe	1 341	599	140	12,7%	10,4%	82,5%
Savoie	1 701	682	103	7,1%	6,1%	85,8%
Seine et Marne	2 865	1 243	240	9,5%	8,4%	87,8%
Seine Maritime	4 194	1 660	300	8,2%	7,2%	86,7%
Seine Saint Denis	3 920	1 587	366	10,7%	9,3%	86,9%
Somme	2 064	600	115	6,3%	5,6%	88,9%
Tarn	1 147	597	108	11,3%	9,4%	83,6%
Tarn et Garonne	672	299	76	13,7%	11,3%	82,6%
Territoire de Belfort	465	185	37	9,1%	8,0%	87,5%
Val de Marne	5 415	2 110	354	7,5%	6,5%	87,7%
Val d'oise	2 906	1 450	275	11,0%	9,5%	86,1%
Var	3 583	1 987	385	13,2%	10,7%	81,5%
Vaucluse	1 817	1 022	212	14,2%	11,7%	82,1%
Vendée	1 526	733	132	10,0%	8,7%	86,1%
Vienne	1 565	603	91	6,6%	5,8%	88,6%
Ville de Paris	19 052	9 636	2 928	19,3%	15,4%	79,7%
Vosges	896	469	94	12,5%	10,5%	83,9%
Wallis et Futuna	14	2	0	0,0%	0,0%	78,6%
Yonne	709	382	98	16,8%	13,8%	82,4%
Yvelines	3 969	2 009	408	12,3%	10,3%	83,3%

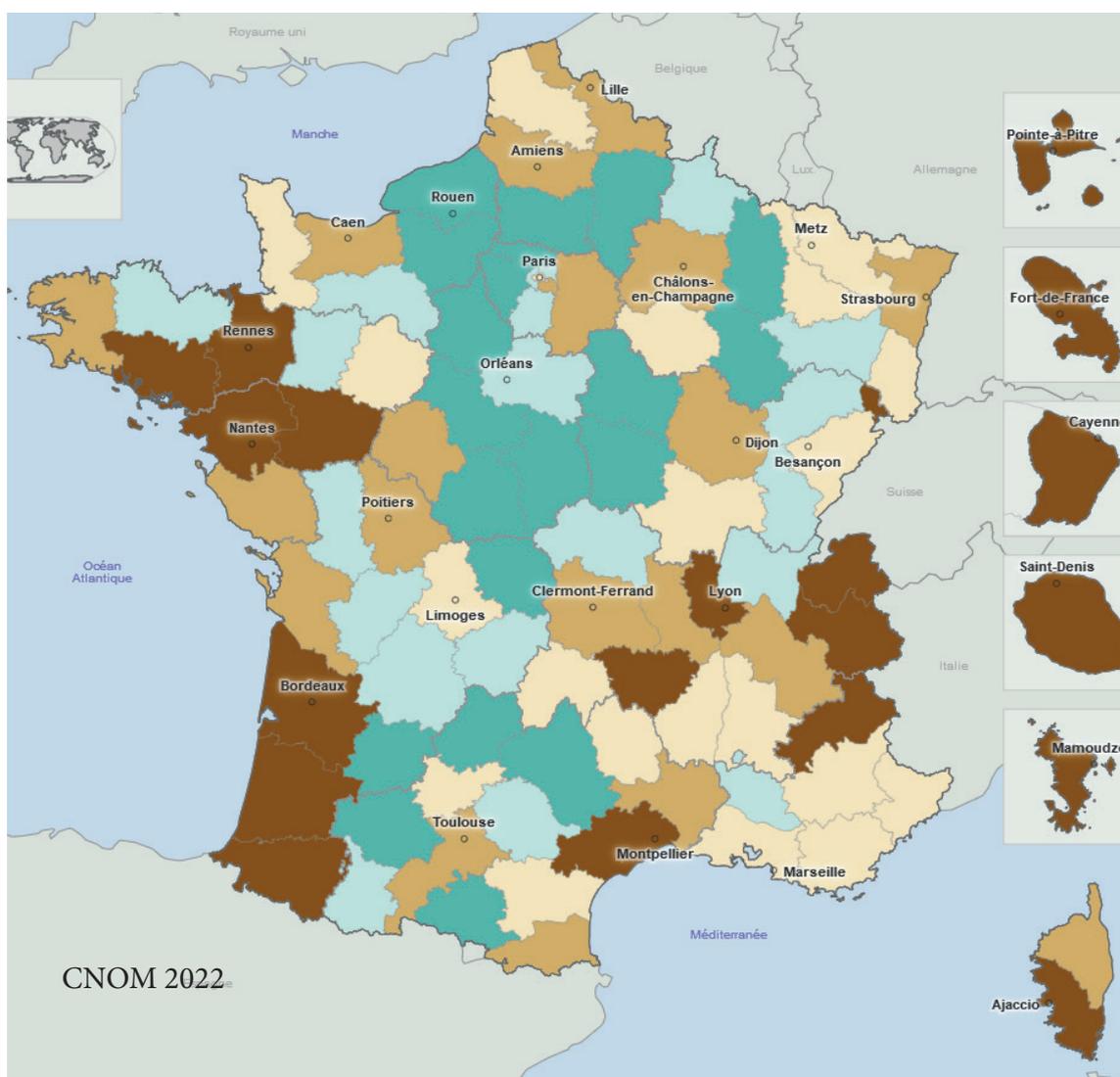
La dynamique observée entre 2010 et 2022 se poursuit sur l'année 2021-2022 (Cartes 7 et 8). La variation des effectifs des médecins en activité met en exergue des contrastes territoriaux importants. D'une part, l'évolution des effectifs des médecins actifs laisse apparaître une « diagonale du vide »

traversant la métropole du nord-est au sud-ouest en passant par le centre où la grande partie des départements ont connu une variation négative, que ce soit entre 2010 et 2022 ou au cours de la dernière année. Parmi ces départements, ceux qui ont le plus perdu de médecins actifs sont la Creuse, le Cher, l'Indre, la Nièvre ou encore l'Eure-et-Loir.

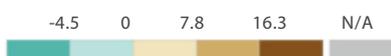
D'autre part, les départements de la côte Atlantique ainsi que ceux d'Outre-mer présentent quant à eux des variations d'effectifs positives comme la Gironde, les Pyrénées-Atlantiques, l'Ille et Vilaine, le Morbihan ainsi que Mayotte, la Guyane, la Réunion, la Martinique ou encore la Guadeloupe.

Entre 2010 et 2022, 66 départements présentent une variation positive des inscrits en activité alors que 40 mettent en exergue une diminution de leur effectif. Sur la période récente, au cours de la dernière année, ce sont 59 départements qui comptent une variation positive tandis que les 47 restant marquent une évolution négative des effectifs (Tableau 6). Les départements ayant les variations positives et les variations négatives les plus fortes sont visibles dans le tableau 7.

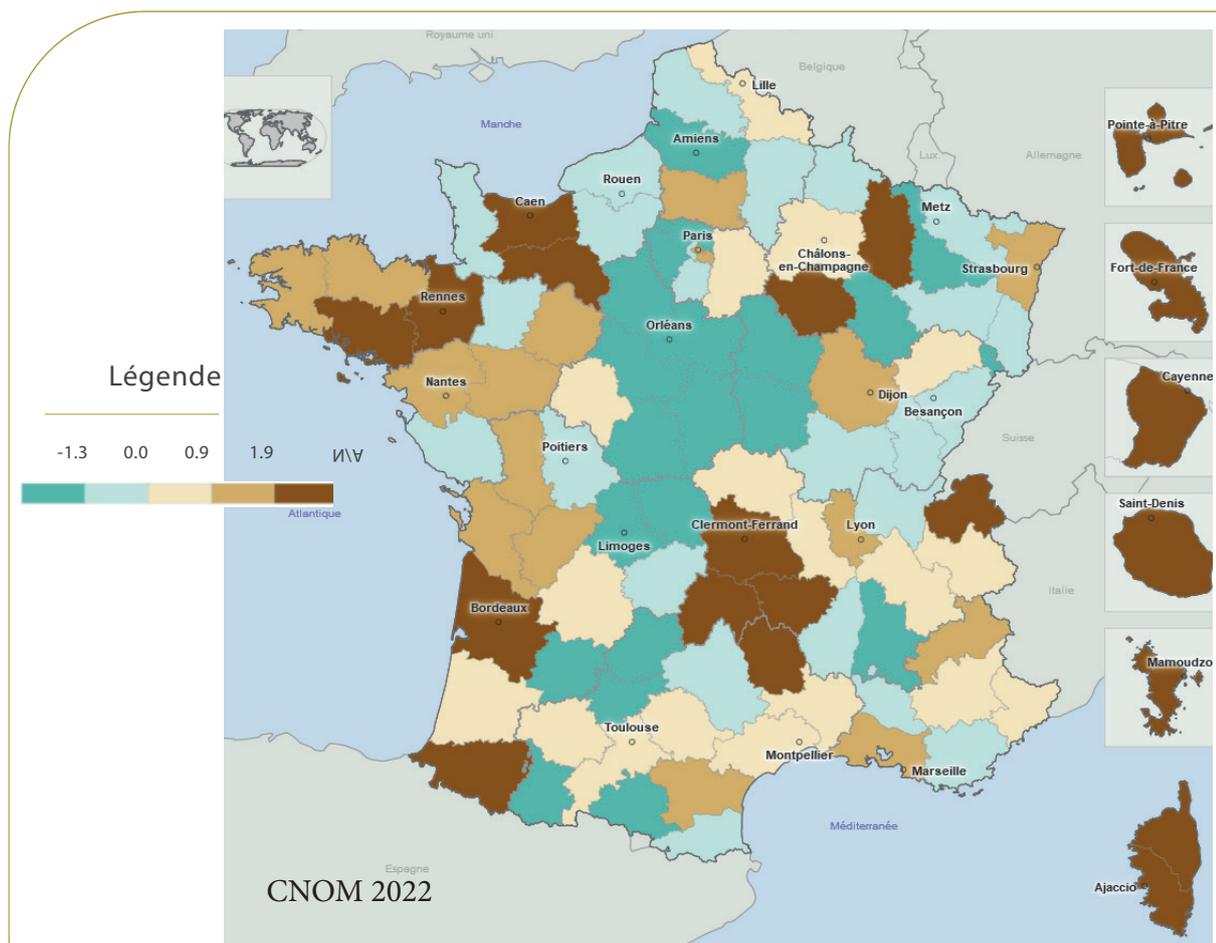
Carte 7. Variation (%) des effectifs en activité 2010 et 2022



Légende



Carte 8.Variation (%) des effectifs en activité entre 2021 et 2022



Certaines nuances sont toutefois à prendre en considération. En effet, certains départements gagnaient des médecins en activité au cours des 12 dernières années mais en perdent entre 2021 et 2022, à savoir : l'Ardèche, le Doubs, la Drôme, le Haut-Rhin, la Haute Vienne, la Manche, la Meurthe et Moselle, la Moselle, le Pas-de-Calais, les Pyrénées Orientales, la Saône et Loire, la Somme, le Tarn et Garonne, le Territoire de Belfort, le Var, la Vendée, la Vienne ainsi que Wallis et Futuna. A contrario, d'autres départements marquent une variation négative entre 2010 et 2022 mais une évolution positive sur la dernière année comme l'Allier, la Charente, les Côtes d'Armor, les Deux-Sèvres, la Dordogne, le Gers, la Haute-Saône, la Meuse, l'Oise, l'Orne ainsi que le Tarn. Ces observations peuvent apparaître comme une nouvelle tendance ou comme des événements fortuits, inhabituels. Il apparaît important de préciser ici que les départements mentionnés dans l'Atlas 2021, qui perdaient des médecins sur la période 2010-2021 mais qui en gagnaient sur la période récente 2020-2021, n'ont pas suivi la même tendance sur la période 2021-2022 marquant ainsi un événement « accidentel », à l'exception des Côtes d'Armor et de l'Orne pour lesquels le début d'une nouvelle tendance pourrait se dessiner avec des gains de médecins en activité totale au cours des deux dernières années alors que l'effectif diminue sur la période 2010-2022. Il en va de même pour l'Ardèche, la Haute-Vienne, la Manche, la Moselle, les Pyrénées Orientales, le Tarn et Garonne, le Territoire de Belfort, la Vendée, le Var ou encore la Vienne où la variation négative de l'effectif de médecins en activité au cours des deux dernières années se poursuit, tandis que la variation 2010-2022 apparaît quant à elle positive.

Tableau 6. Variation (%) du nombre d'inscrits en activité totale entre 2010 et 2021

Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022	Dynamique 2010-2022	Dynamique 2021-2022
Ain	-0,8%	-0,3%	Perte	Perte

Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022	Dynamique 2010-2022	Dynamique 2021-2022
Aisne	-9,8%	-1,0%	Perte	Perte
Allier	-2,7%	0,2%	Perte	Gain
Alpes Maritimes	4,3%	0,8%	Gain	Gain
Alpes-Hte-Provence	4,0%	0,8%	Gain	Gain
Ardèche	0,8%	-0,1%	Gain	Perte
Ardennes	-3,8%	-0,2%	Perte	Perte
Ariège	-9,4%	-2,9%	Perte	Perte
Aube	4,1%	2,8%	Gain	Gain
Aude	3,3%	1,1%	Gain	Gain
Aveyron	-8,2%	-0,8%	Perte	Perte
Bas Rhin	14,7%	1,5%	Gain	Gain
Bouches du Rhône	5,2%	1,1%	Gain	Gain
Calvados	15,7%	1,9%	Gain	Gain
Cantal	6,2%	2,5%	Gain	Gain
Charente	-2,7%	0,9%	Perte	Gain
Charente Maritime	14,3%	1,6%	Gain	Gain
Cher	-13,7%	-3,6%	Perte	Perte
Corrèze	-1,8%	-0,3%	Perte	Perte
Corse du Sud	16,3%	1,9%	Gain	Gain
Côte d'Or	15,2%	1,0%	Gain	Gain
Côtes d'Armor	-0,5%	1,0%	Perte	Gain
Creuse	-16,7%	-3,0%	Perte	Perte
Deux-Sèvres	-4,5%	1,1%	Perte	Gain
Dordogne	-2,0%	0,7%	Perte	Gain
Doubs	3,7%	-0,2%	Gain	Perte
Drôme	5,8%	-1,6%	Gain	Perte
Essonne	-4,5%	-1,1%	Perte	Perte
Etranger	5,1%	1,6%	Gain	Gain
Eure	-5,4%	-0,8%	Perte	Perte
Eure et Loir	-11,3%	-3,1%	Perte	Perte
Finistère	15,8%	1,7%	Gain	Gain
Gard	8,7%	0,1%	Gain	Gain
Gers	-10,1%	0,0%	Perte	Gain
Gironde	23,8%	1,9%	Gain	Gain
Guadeloupe	22,2%	2,5%	Gain	Gain
Guyane	65,8%	6,9%	Gain	Gain
Haut Rhin	6,9%	-1,2%	Gain	Perte
Haute Corse	15,8%	2,6%	Gain	Gain
Haute Garonne	15,0%	0,1%	Gain	Gain
Haute Loire	25,1%	3,8%	Gain	Gain
Haute Marne	-12,7%	-1,4%	Perte	Perte
Haute Saône	-2,2%	0,6%	Perte	Gain

Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022	Dynamique 2010-2022	Dynamique 2021-2022
Haute Savoie	28,6%	2,0%	Gain	Gain
Haute Vienne	0,4%	-1,7%	Gain	Perte
Hautes Pyrénées	-3,0%	-3,0%	Perte	Perte
Hautes-Alpes	22,9%	1,5%	Gain	Gain
Hauts de Seine	-1,7%	-0,9%	Perte	Perte
Hérault	18,0%	0,5%	Gain	Gain
Ille et Vilaine	26,0%	2,4%	Gain	Gain
Indre	-14,3%	-3,1%	Perte	Perte
Indre et Loire	9,8%	0,5%	Gain	Gain
Isère	10,6%	0,2%	Gain	Gain
Jura	-2,4%	-0,3%	Perte	Perte
Landes	17,4%	0,5%	Gain	Gain
Loir et Cher	-6,3%	-1,7%	Perte	Perte
Loire	9,3%	0,4%	Gain	Gain
Loire Atlantique	24,7%	1,4%	Gain	Gain
Loiret	-2,4%	-1,5%	Perte	Perte
Lot	-5,2%	-3,2%	Perte	Perte
Lot et Garonne	-5,5%	-1,9%	Perte	Perte
Lozère	0,6%	3,4%	Gain	Gain
Maine et Loire	20,3%	1,8%	Gain	Gain
Manche	4,7%	-0,7%	Gain	Perte
Marne	8,5%	0,6%	Gain	Gain
Martinique	16,5%	2,8%	Gain	Gain
Mayenne	-3,8%	-0,7%	Perte	Perte
Mayotte	87,0%	7,9%	Gain	Gain
Meurthe et Moselle	1,5%	-2,0%	Gain	Perte
Meuse	-8,8%	2,2%	Perte	Gain
Morbihan	21,5%	3,9%	Gain	Gain
Moselle	0,4%	-0,2%	Gain	Perte
Nièvre	-13,2%	-1,9%	Perte	Perte
Nord	11,8%	0,1%	Gain	Gain
Oise	-4,9%	0,9%	Perte	Gain
Orne	-1,1%	1,9%	Perte	Gain
Pacifique Sud	28,2%	0,1%	Gain	Gain
Pas-de-Calais	1,8%	-1,3%	Gain	Perte
Polynésie Française	27,4%	5,3%	Gain	Gain
Puy-de-Dôme	13,1%	2,1%	Gain	Gain
Pyrénées Atlantiques	21,3%	2,2%	Gain	Gain
Pyrénées Orientales	8,5%	-0,7%	Gain	Perte

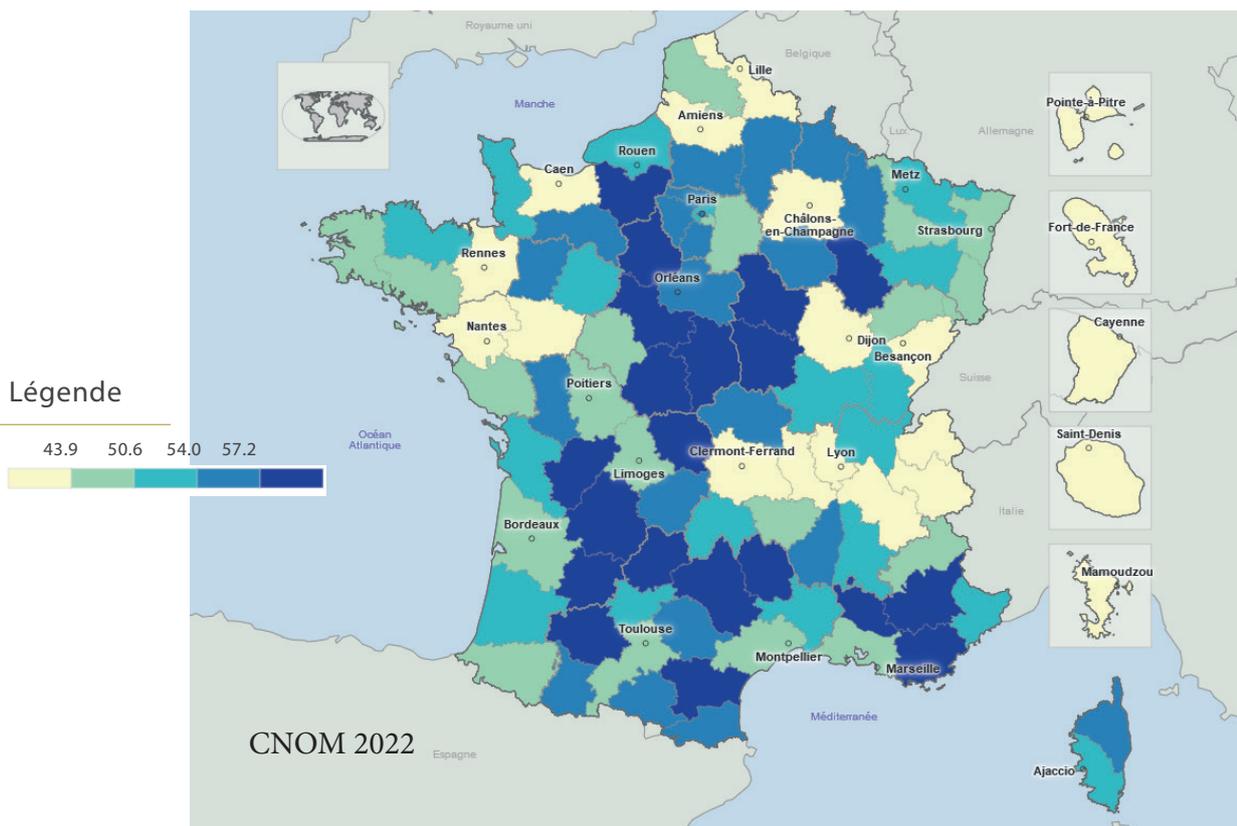
Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022	Dynamique 2010-2022	Dynamique 2021-2022
Réunion	37,3%	3,1%	Gain	Gain
Rhône	18,3%	1,0%	Gain	Gain
Saint-Pierre et Miquelon	11,8%	11,8%	Gain	Gain
Saône et Loire	4,9%	-0,8%	Gain	Perte
Sarthe	5,0%	1,0%	Gain	Gain
Savoie	24,8%	0,7%	Gain	Gain
Seine et Marne	-5,9%	-0,7%	Perte	Perte
Seine Maritime	7,8%	0,3%	Gain	Gain
Seine Saint Denis	-4,3%	-1,7%	Perte	Perte
Somme	13,3%	-1,9%	Gain	Perte
Tarn	-2,5%	0,4%	Perte	Gain
Tarn et Garonne	6,0%	-3,0%	Gain	Perte
Territoire de Belfort	20,5%	-3,9%	Gain	Perte
Val de Marne	11,1%	1,2%	Gain	Gain
Val d'oise	-6,9%	-2,1%	Perte	Perte
Var	4,2%	-0,3%	Gain	Perte
Vaucluse	-1,4%	-1,3%	Perte	Perte
Vendée	10,1%	-0,2%	Gain	Perte
Vienne	9,1%	-0,8%	Gain	Perte
Ville de Paris	6,6%	0,9%	Gain	Gain
Vosges	-4,0%	-1,3%	Perte	Perte
Wallis et Futuna	180,0%	-17,6%	Gain	Perte
Yonne	-12,5%	-1,7%	Perte	Perte
Yvelines	-10,1%	-1,8%	Perte	Perte

Les médecins inscrits de 60 ans ou plus apparaissent davantage présents au sein des départements du centre de la France et autour du Bassin parisien ainsi que dans les départements du sud-ouest de la métropole (Carte 9). Ce sont au sein de ces mêmes départements que la variation des inscrits marque une baisse que ce soit au cours de la période 2010-2022 ou au cours de l'année 2021 (Cartes 7 et 8).

Tableau 7. Variations positives et négatives des effectifs des médecins en activité les plus fortes entre 2021 et 2022

Wallis et Futuna	-17,6%	Guadeloupe	2,5%
Territoire de Belfort	-3,9%	Haute Corse	2,6%
Cher	-3,6%	Martinique	2,8%
Lot	-3,2%	Aube	2,8%
Eure et Loir	-3,1%	Réunion	3,1%
Indre	-3,1%	Lozère	3,4%
Tarn et Garonne	-3,0%	Haute Loire	3,8%
Creuse	-3,0%	Morbihan	3,9%
Hauts Pyrénées	-3,0%	Polynésie Française	5,3%
Ariège	-2,9%	Guyane	6,9%
Val d'Oise	-2,1%	Mayotte	7,9%
Meurthe et Moselle	-2,0%	Saint-Pierre et Miquelon	11,8%

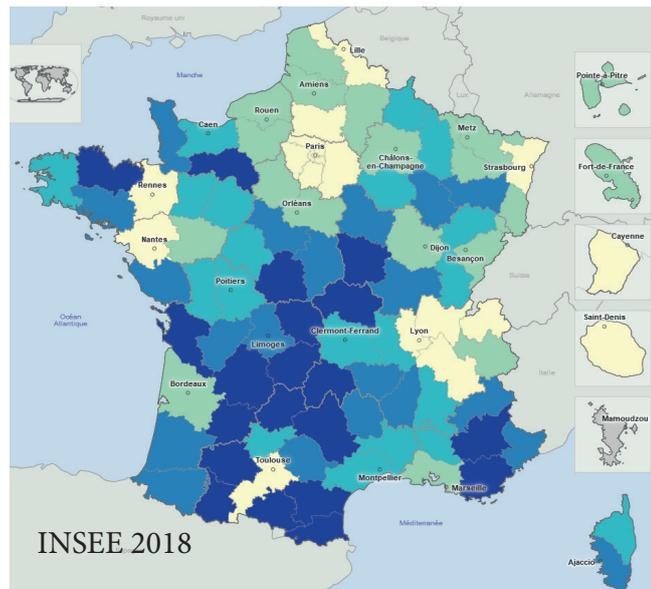
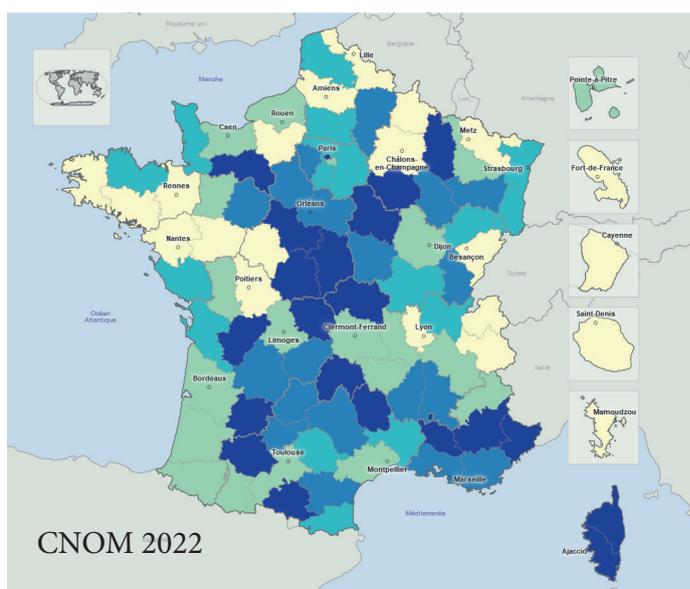
Carte 9.Proportion (%) des médecins ayant 60 ans ou plus inscrits en 2022



La présence des retraités actifs suit sensiblement la même répartition territoriale puisque les départements du centre de la France, ainsi que ceux du sud-ouest sont ceux où les proportions de retraités actifs parmi les actifs sont les plus fortes (Carte 10).

Carte 10.Proportion (%) des retraités actifs parmi les actifs (gauche)

Carte 11.Proportion (%) des 65 ans ou plus parmi la population française en 2022 (droite)



Mayotte apparait en NA en raison de données de recensement non disponibles

Par ailleurs, il semble exister une corrélation entre la présence des médecins les plus âgées, qu'ils soient en activité ou non, et la population la plus âgée (Carte 11). En effet, certains départements marquent à la fois une surreprésentation de la population de 65 ans et plus, ainsi que des médecins inscrits âgés de 60 ans ou plus comme la Creuse, le Lot, la Nièvre, l'Indre ou encore la Dordogne. De la même manière, certains départements présentent quant à eux, à la fois une faible proportion de médecins inscrits de 60 ans et plus et d'habitants de plus de 65 ans comme les départements d'Outre-mer à l'instar de la Guyane ou de la Réunion ainsi que le Nord, la Haute-Savoie ou encore le Rhône.

Tableau 8. Proportion (%) des médecins retraités actifs sur l'ensemble des retraités : évolution de 2010 à 2021

Département	Retraités actifs / retraités (actifs et non actifs) 2022	Retraités actifs / retraités (actifs et non actifs) 2021	Retraités actifs / retraités (actifs et non actifs) 2010
Ain	16,8%	17,8%	11,8%
Aisne	19,9%	19,9%	13,5%
Allier	26,8%	27,9%	17,0%
Alpes Maritimes	25,4%	25,7%	14,5%
Alpes-Haute-Provence	21,2%	21,9%	9,6%
Ardèche	19,3%	17,3%	12,7%
Ardennes	6,4%	7,5%	8,7%
Ariège	23,5%	25,6%	18,9%
Aube	29,9%	25,3%	16,8%
Aude	22,0%	21,1%	14,4%
Aveyron	21,4%	23,7%	12,0%
Bas Rhin	22,3%	23,1%	13,0%
Bouches du Rhône	22,7%	22,7%	15,0%
Calvados	18,7%	18,8%	9,8%
Cantal	25,8%	28,1%	7,3%
Charente	25,8%	24,3%	6,9%
Charente Maritime	15,9%	15,8%	10,4%
Cher	24,5%	26,4%	13,9%
Corrèze	19,2%	18,1%	7,0%
Corse du Sud	27,2%	24,7%	1,9%
Côte d'Or	20,7%	20,5%	8,6%
Côtes d'Armor	14,9%	15,3%	12,2%
Creuse	20,8%	22,2%	15,3%
Deux-Sèvres	12,5%	12,5%	12,4%
Dordogne	20,8%	21,7%	12,4%
Doubs	8,4%	8,8%	3,1%
Drôme	19,0%	20,1%	13,6%
Essonne	20,7%	21,0%	16,7%
Etranger	5,7%	7,4%	6,8%
Eure	7,7%	7,1%	7,1%
Eure et Loir	22,5%	21,4%	12,4%
Finistère	8,5%	10,3%	6,5%
Gard	17,1%	18,6%	8,7%
Gers	22,2%	25,1%	21,4%

Département	Retraités actifs / retraités (actifs et non actifs) 2022	Retraités actifs / retraités (actifs et non actifs) 2021	Retraités actifs / retraités (actifs et non actifs) 2010
Gironde	16,7%	16,9%	11,3%
Guadeloupe	30,5%	31,1%	20,2%
Guyane	37,9%	44,6%	26,1%
Haut Rhin	19,8%	20,2%	7,0%
Haute Corse	30,2%	31,5%	5,5%
Haute Garonne	18,7%	19,4%	12,8%
Haute Loire	20,1%	20,6%	8,8%
Haute Marne	21,8%	22,5%	10,4%
Haute Saône	22,3%	21,1%	8,8%
Haute Savoie	16,5%	16,5%	11,4%
Haute Vienne	15,1%	14,8%	7,3%
Hautes Pyrénées	13,3%	13,8%	2,1%
Hautes-Alpes	19,2%	19,0%	12,3%
Hauts de Seine	23,3%	24,1%	14,4%
Hérault	16,9%	18,6%	12,2%
Ille et Vilaine	11,4%	12,1%	9,1%
Indre	23,9%	27,1%	23,5%
Indre et Loire	11,3%	11,2%	4,8%
Isère	17,1%	18,3%	12,4%
Jura	20,4%	19,5%	16,8%
Landes	15,2%	16,4%	8,9%
Loir et Cher	21,7%	22,8%	16,8%
Loire	18,4%	19,7%	13,9%
Loire Atlantique	12,0%	13,0%	8,5%
Loiret	23,7%	26,2%	16,0%
Lot	17,8%	18,5%	12,2%
Lot et Garonne	22,8%	24,2%	10,6%
Lozère	27,4%	25,0%	5,3%
Maine et Loire	15,2%	14,1%	10,5%
Manche	15,8%	16,4%	11,8%
Marne	17,3%	18,0%	15,0%
Martinique	16,6%	20,1%	4,9%
Mayenne	15,2%	16,5%	8,8%
Mayotte	68,4%	72,2%	100,0%
Meurthe et Moselle	18,9%	19,9%	12,1%
Meuse	21,5%	23,7%	20,0%
Morbihan	12,8%	13,2%	9,7%
Moselle	11,4%	9,7%	4,2%
Nièvre	18,5%	19,0%	11,7%
Nord	16,9%	17,9%	12,2%
Oise	19,5%	20,8%	9,5%
Orne	34,5%	31,3%	15,8%

Département	Retraités actifs / retraités (actifs et non actifs) 2022	Retraités actifs / retraités (actifs et non actifs) 2021	Retraités actifs / retraités (actifs et non actifs) 2010
Pacifique Sud	8,0%	8,9%	1,8%
Pas-de-Calais	18,9%	19,3%	10,7%
Polynésie Française	9,4%	12,8%	8,1%
Puy-de-Dôme	16,4%	16,8%	10,0%
Pyrénées Atlantiques	15,5%	15,6%	6,0%
Pyrénées Orientales	17,5%	17,8%	9,2%
Réunion	29,7%	29,1%	20,2%
Rhône	16,7%	16,9%	10,4%
Saint-Pierre et Miquelon	33,3%	0,0%	0,0%
Saône et Loire	19,9%	21,3%	9,7%
Sarthe	23,4%	22,1%	3,4%
Savoie	15,1%	16,7%	12,3%
Seine et Marne	19,3%	19,9%	13,5%
Seine Maritime	18,1%	19,1%	14,6%
Seine Saint Denis	23,1%	21,6%	11,2%
Somme	19,2%	20,6%	15,1%
Tarn	18,1%	18,9%	4,7%
Tarn et Garonne	25,4%	25,5%	7,6%
Territoire de Belfort	20,0%	18,7%	9,7%
Val de Marne	16,8%	16,8%	10,7%
Val d'Oise	19,0%	19,9%	14,9%
Var	19,4%	18,6%	7,9%
Vaucluse	20,7%	20,5%	13,2%
Vendée	18,0%	19,2%	8,6%
Vienne	15,1%	17,0%	5,3%
Ville de Paris	30,4%	30,6%	19,6%
Vosges	20,0%	22,0%	14,9%
Yonne	25,7%	25,3%	16,3%
Yvelines	20,3%	22,2%	15,8%

A l'échelle nationale, en moyenne, le poids des retraités actifs parmi l'ensemble des retraités (actifs et non actifs) est passé de 12,1% en 2010 à 20% en 2022, soit une variation de + 64,7%. A l'échelle départementale, le poids des retraités actifs parmi l'ensemble des retraités a augmenté pour tous les départements à l'exception de Mayotte et des Ardennes où la variation apparaît négative entre 2010 et 2022 (Tableau 8). La variation a même été extrêmement importante pour certains départements comme la Corse du Sud (+ 1312,3%), la Sarthe (596%), les Hautes-Pyrénées (+530,7%), la Haute-Corse (+449,3%) ou encore la Lozère (+420,2%).

Certaines nuances sont toutefois à mettre en avant. En ce sens, en 2022, alors que certains départements présentent des proportions de retraités actifs parmi les retraités assez importantes comme Mayotte (68,4%), la Guyane (37,9%), l'Orne (34,5%), Saint-Pierre-et-Miquelon (33,3%), la Guadeloupe (30,5% ou encore Paris (30,4%), d'autres reflètent des proportions plus faibles comme les Ardennes (6,4%), l'Eure (7,7%), le Doubs (8,4%), le Finistère (8,5%) ou encore l'Indre-et-Loire (11,3%).

CHIFFRES CLÉS MÉDECINS INSCRITS AU 1ER JANVIER 2022

317 554 médecins inscrits



44.6%



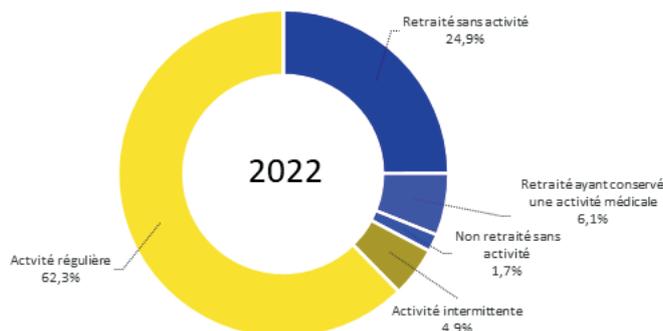
55.4%



57.3 ans

âge moyen FRANCE ENTIÈRE

57.6 ANS FRANCE METRO

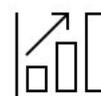


+ 60 ans

48.7%

- 40 ans

20.4%



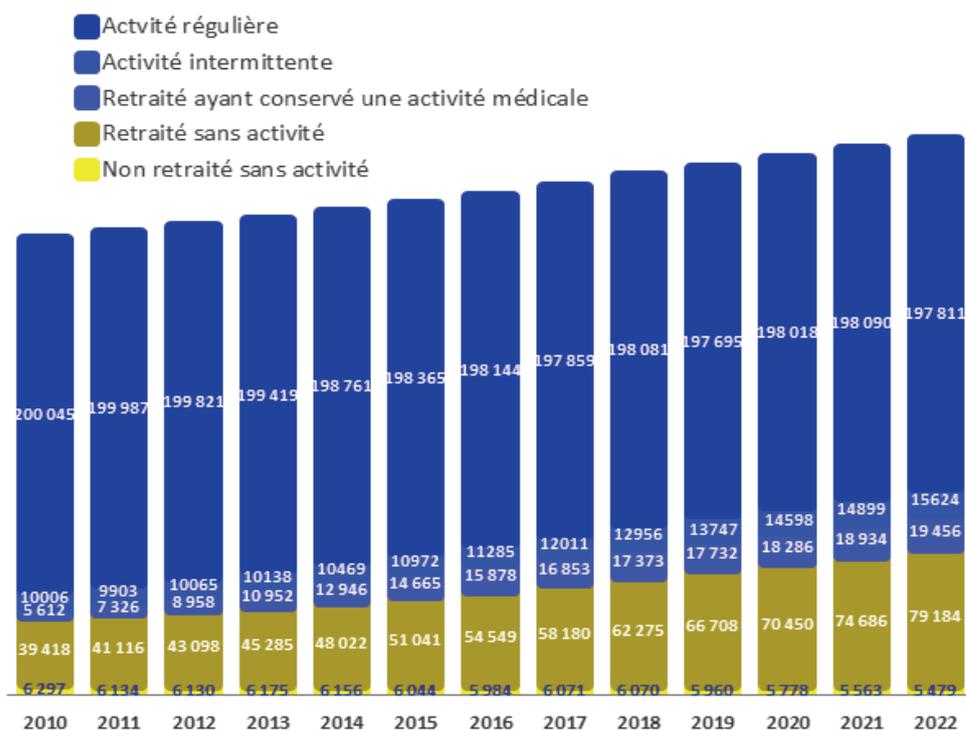
+1,7 % d'inscrits en 2022
(5 382 médecins de plus)

19 456 médecins en
cumul emploi retraite

Depuis 2010, le nombre de médecins
inscrits a augmenté

de 21.5% en faveur des retraités actifs dont le nombre
a augmenté de 246.7%

tandis que le nombre de médecins en
activité régulière a baissé de 1.1 %



CHAPITRE 2.

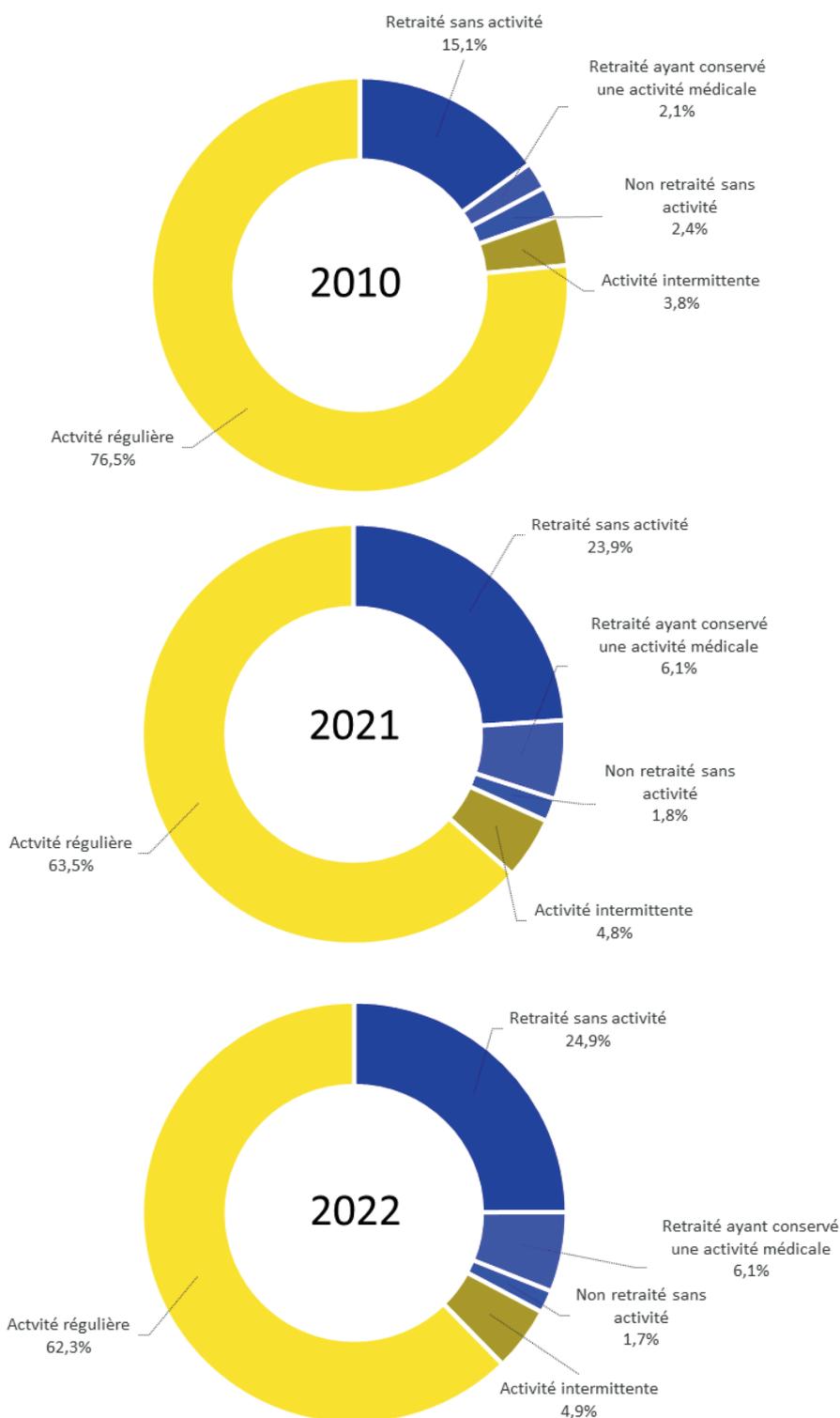
L'activité régulière

GÉNÉRALITÉS

Au 1^{er} janvier 2022, le Tableau de l'Ordre recense 197 811 médecins inscrits en activité régulière (dont 629 sur liste spéciale).

La part de l'activité régulière représente 62.3% au Tableau de l'Ordre. C'est plus d'1 point de moins qu'en 2021 (63,5%) et plus de 14 points de moins qu'en 2010 (76,5%) (Figure 7).

Figure 7. Répartition (%) de l'activité générale en 2010, 2021 et 2022



ÂGE MOYEN

L'âge moyen des actifs réguliers en 2022 est de 50,3 ans en France (soit un âge moyen identique à celui de 2021) avec des écarts métropolitains de 7,9 ans rapportant un maximum pour le département de l'Indre (54,5 ans) et un minimum pour le département de la Côte-d'Or (46,6 ans). Les départements et collectivités d'Outre-mer présentent souvent des âges moyens plus importants que les départements métropolitains où l'âge moyen le plus élevé est enregistré par Wallis et Futuna (60,8 ans) (Tableau 9).

Tableau 9. Moyenne d'âge (année) des actifs réguliers par département en 2022

Département	Âge moyen des actifs réguliers
Ain	50,2
Aisne	53
Allier	51
Alpes-Hte-Provence	54,1
Hautes-Alpes	48,8
Alpes Maritimes	49,4
Ardèche	51,8
Ardennes	53
Ariège	50,6
Aube	52,1
Aude	52,1
Aveyron	51,5
Bouches du Rhône	49
Calvados	47,4
Cantal	49,1
Charente	52
Charente Maritime	49,1
Cher	52,8
Corrèze	50,8
Côte d'Or	46,6
Côtes d'Armor	50,1
Creuse	54,4
Dordogne	52
Doubs	47,7
Drôme	49,6
Eure	53
Eure et Loir	53,3
Finistère	46,9
Corse du Sud	51,4
Haute Corse	52,7
Gard	50,3
Haute Garonne	48,2
Gers	52,5
Gironde	47,4
Hérault	49,6
Ille et Vilaine	46,6

Département	Âge moyen des actifs réguliers
Indre	54,5
Indre et Loire	47,7
Isère	48
Jura	50,1
Landes	49,9
Loir et Cher	52
Loire	47,2
Haute Loire	48,7
Loire Atlantique	46,8
Loiret	52
Lot	53,8
Lot et Garonne	52,5
Lozère	52,6
Maine et Loire	46,9
Manche	49,8
Marne	47,3
Haute Marne	53,2
Mayenne	52
Meurthe et Moselle	47,9
Meuse	50,9
Morbihan	48
Moselle	51,8
Nièvre	53,8
Nord	47,4
Oise	52,2
Orne	52
Pas-de-Calais	49,2
Puy-de-Dôme	46,7
Pyrénées Atlantiques	47,8
Hautes Pyrénées	51,2
Pyrénées Orientales	51,3
Bas Rhin	48,4
Haut Rhin	50
Rhône	47,2

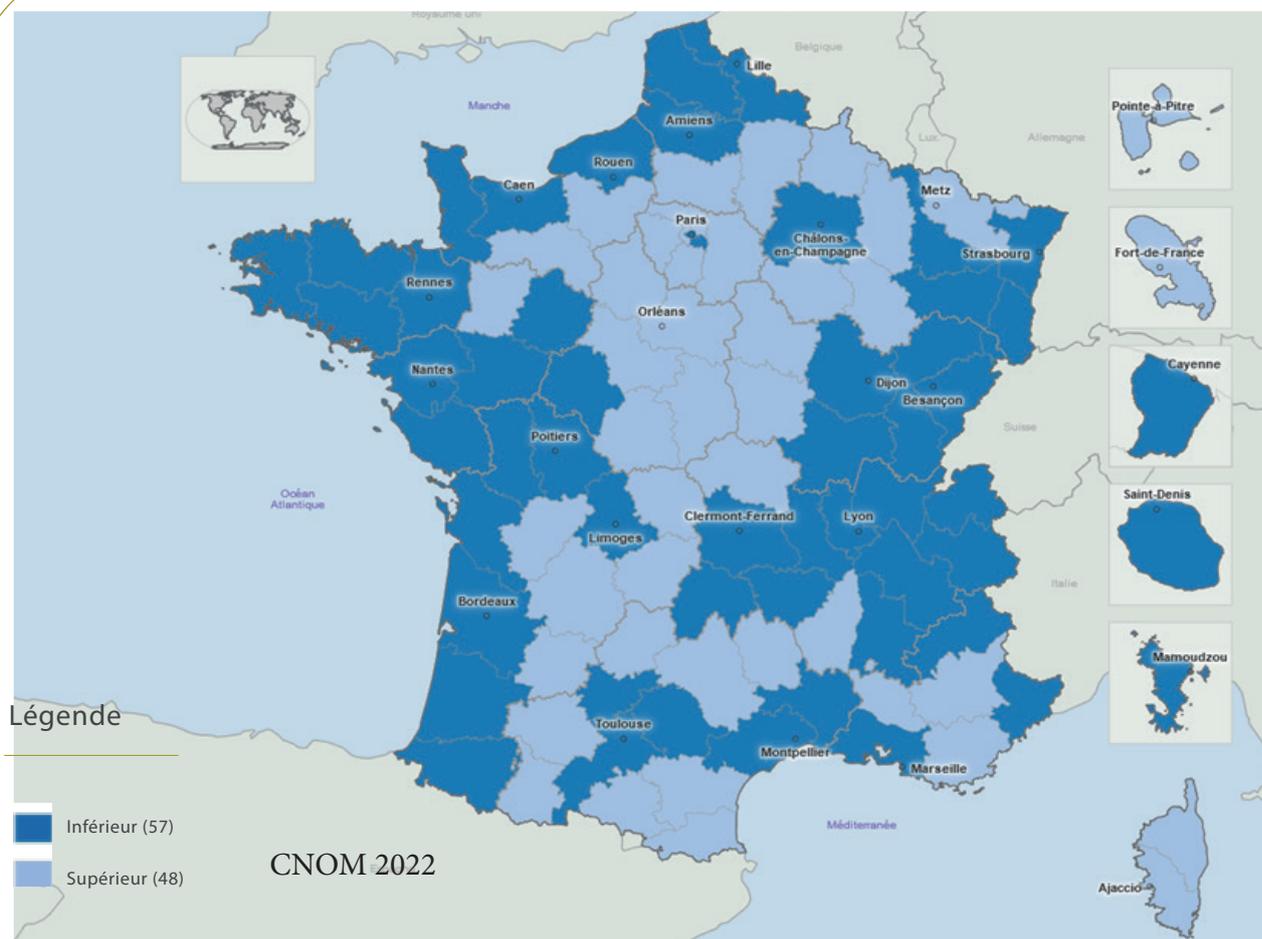
Département	Âge moyen des actifs réguliers
Haute Saône	49,8
Saône et Loire	49,7
Sarthe	49,8
Savoie	48
Haute Savoie	47,4
Ville de Paris	49,4
Seine Maritime	47,8
Seine et Marne	52,3
Yvelines	51,5
Deux-Sèvres	50,3
Somme	47,3
Tarn	50,2
Tarn et Garonne	50
Var	51,8
Vaucluse	51,5
Vendée	48,7
Vienne	46,7
Haute Vienne	48,1
Vosges	49,6
Yonne	53,7
Territoire de Belfort	49,6
Essonne	52,6
Hauts de Seine	50,4
Seine Saint Denis	50,6
Val de Marne	48,7

Département	Âge moyen des actifs réguliers
Val d'oise	51,5
Guadeloupe	51,6
Martinique	51
Guyane	48,5
Réunion	48
Saint-Pierre et Miquelon	59,4
Mayotte	49,1
Wallis et Futuna	60,8
Polynésie Française	49,9
Pacifique Sud	50,5
Etranger	53,3

En 2022, 57 départements présentent une moyenne d'âge inférieure à la moyenne d'âge enregistrée à échelle nationale (hors liste spéciale) contre 48 départements ayant une moyenne d'âge supérieure à celle de la France entière (Carte 12).

Les départements les plus densément peuplés, et qui par ailleurs sont ceux qui abritent le plus souvent des centres hospitalo-universitaires, présentent systématiquement une moyenne d'âge des actifs réguliers plus faible que celle enregistrée à échelle nationale (Carte 12).

Carte 12. Moyenne d'âge départementale (année) par rapport à la moyenne d'âge nationale en 2022



PART FEMMES HOMMES EN ACTIVITÉ RÉGULIÈRE

La féminisation du corps médical, chez les actifs réguliers, se poursuit puisqu'au 1^{er} janvier 2022, la majorité des actifs réguliers sont des femmes (50,5%) contre 49,8% en 2021. **Au 1^{er} janvier 2022, 33 départements comptent plus de 50% de femmes parmi les médecins en activité régulière.** C'est une évolution considérable puisqu'en 2021, c'étaient 31 départements qui comptaient une majorité de femmes parmi les actifs réguliers et en 2010, seulement 9 étaient dans cette situation. Parmi les départements les plus féminisés se trouvent les Hauts-de-Seine (58,2%), l'Isère (57,1%), les Yvelines (56,5%), la Haute-Garonne (56%) ou encore Paris (55,9%). Saint-Pierre et Miquelon (26,7%), Wallis et Futuna (27,3%), la Nièvre (31,3%), l'Aisne (35,5%) ou encore la Guyane (37,2%) sont les départements qui comptent les plus faibles proportions de femmes parmi les actifs réguliers (Tableau 10). Par ailleurs, il apparaît important de préciser que la proportion de femmes parmi les actifs réguliers semble fortement corrélée à l'âge moyen de ces mêmes actifs réguliers : plus l'âge moyen est important et moins la proportion de femmes est forte (Figure 8).

Figure 8. Corrélation entre âge moyen et part des femmes parmi les actifs réguliers en 2022

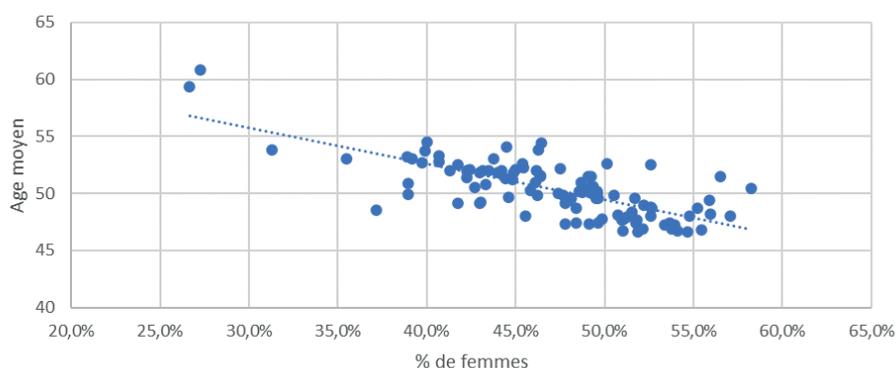


Tableau 10. Proportion (%) des femmes sur l'ensemble des médecins inscrits en activité régulière en 2022

Département	Part de femmes inscrites en activité régulière	Département	Part de femmes inscrites en activité régulière
Ain	49,6%	Calvados	49,6%
Aisne	35,5%	Cantal	41,7%
Allier	46,1%	Charente	44,2%
Alpes Maritimes	48,0%	Charente Maritime	47,8%
Alpes-Hte-Provence	44,5%	Cher	40,7%
Ardèche	43,0%	Corrèze	43,3%
Ardennes	39,2%	Corse du Sud	42,3%
Ariège	49,2%	Côte d'Or	51,9%
Aube	45,0%	Côtes d'Armor	49,6%
Aude	42,4%	Creuse	46,4%
Aveyron	46,4%	Deux-Sèvres	48,9%
Bas Rhin	51,6%	Dordogne	43,5%
Bouches du Rhône	52,2%		

Département	Part de femmes inscrites en activité régulière
Doubs	51,8%
Drôme	51,7%
Essonne	50,1%
Etranger	45,5%
Eure	43,7%
Eure et Loir	40,7%
Finistère	53,8%
Gard	45,9%
Gers	52,6%
Gironde	51,8%
Guadeloupe	46,4%
Guyane	37,2%
Haut Rhin	49,3%
Haute Corse	39,7%
Haute Garonne	56,0%
Haute Loire	48,4%
Haute Marne	38,9%
Haute Saône	50,5%
Haute Savoie	53,7%
Haute Vienne	50,8%
Hautes Pyrénées	44,8%
Hauts-Alpes	52,6%
Hauts de Seine	58,2%
Hérault	49,5%
Ille et Vilaine	54,7%
Indre	40,0%
Indre et Loire	51,0%
Isère	57,1%
Jura	48,7%
Landes	49,6%
Loir et Cher	43,1%
Loire	53,4%
Loire Atlantique	55,4%
Loiret	46,1%
Lot	46,3%
Lot et Garonne	41,8%
Lozère	45,4%
Maine et Loire	52,2%
Manche	47,7%
Marne	49,1%
Martinique	48,7%
Mayenne	42,3%
Mayotte	43,0%

Département	Part de femmes inscrites en activité régulière
Meurthe et Moselle	51,3%
Meuse	39,0%
Morbihan	52,6%
Moselle	44,0%
Nièvre	31,3%
Nord	48,4%
Oise	47,5%
Orne	41,3%
Pacifique Sud	42,7%
Pas-de-Calais	43,0%
Polynésie Française	38,9%
Puy-de-Dôme	54,1%
Pyrénées Atlantiques	49,8%
Pyrénées Orientales	44,4%
Réunion	45,5%
Rhône	53,9%
Saint-Pierre et Miquelon	26,7%
Saône et Loire	44,6%
Sarthe	46,2%
Savoie	54,8%
Seine et Marne	45,4%
Seine Maritime	51,1%
Seine Saint Denis	49,4%
Somme	47,8%
Tarn	48,6%
Tarn et Garonne	47,4%
Territoire de Belfort	49,6%
Val de Marne	55,3%
Val d'Oise	49,1%
Var	44,9%
Vaucluse	49,3%
Vendée	52,7%
Vienne	51,0%
Ville de Paris	55,9%
Vosges	48,1%
Wallis et Futuna	27,3%
Yonne	39,9%
Yvelines	56,5%
Ensemble	50,5%

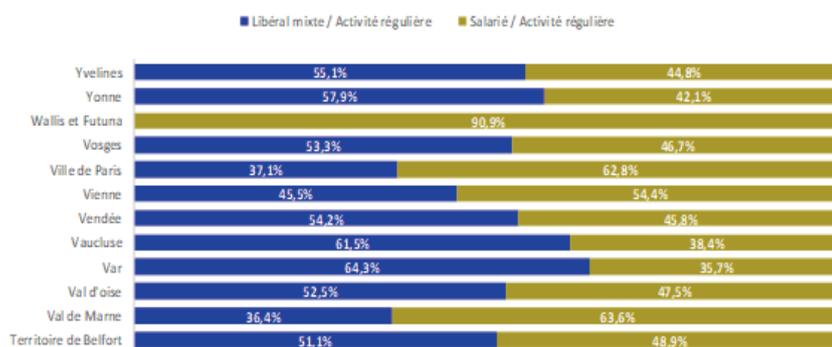
MODE EXERCICE EN ACTIVITÉ RÉGULIÈRE

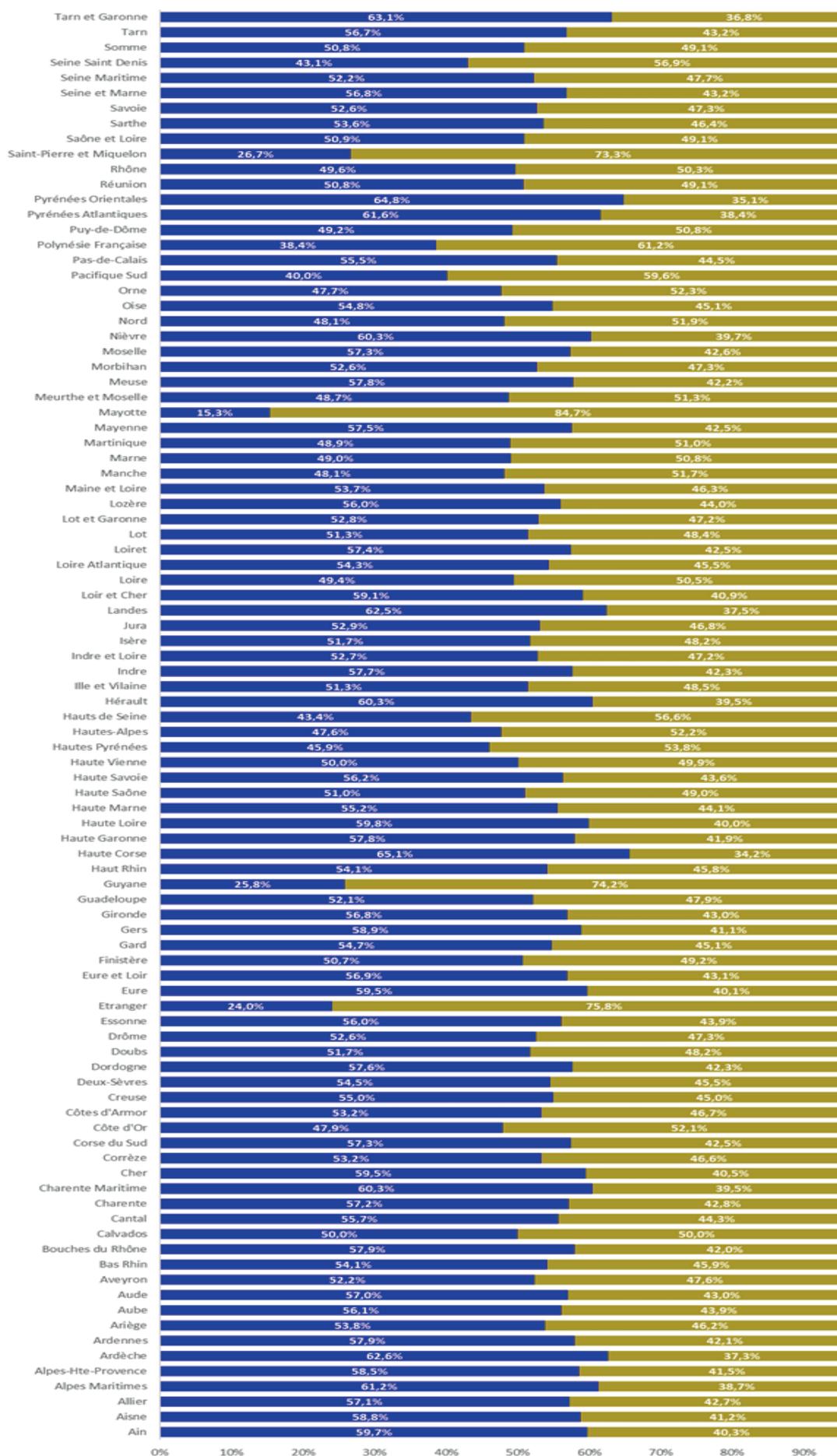
L'activité libérale ou mixte apparaît comme le mode d'exercice principal des médecins en activité régulière puisqu'en 2022, 51,8% d'entre eux exercent en activité libérale ou mixte contre 48,1% qui exercent une activité salariée. L'activité libérale ou mixte est la plus représentée, par rapport à l'activité salariée, dans 82 départements. Cependant, 23 départements présentent une surreprésentation de médecins en activité régulière, exerçant en activité salariée (Tableau 11 – Figure 9).

Tableau 11. Proportion (%) des médecins majoritairement salariés en 2022

Département	Libéral mixte / Activité régulière	Salarié / Activité régulière	Exercice majoritaire
Côte d'Or	47,9%	52,1%	Salarié
Guyane	25,8%	74,2%	Salarié
Hautes Pyrénées	45,9%	53,8%	Salarié
Hautes-Alpes	47,6%	52,2%	Salarié
Hauts de Seine	43,4%	56,6%	Salarié
Loire	49,4%	50,5%	Salarié
Manche	48,1%	51,7%	Salarié
Marne	49,0%	50,8%	Salarié
Martinique	48,9%	51,0%	Salarié
Mayotte	15,3%	84,7%	Salarié
Meurthe et Moselle	48,7%	51,3%	Salarié
Nord	48,1%	51,9%	Salarié
Orne	47,7%	52,3%	Salarié
Pacifique Sud	40,0%	59,6%	Salarié
Polynésie Française	38,4%	61,2%	Salarié
Puy-de-Dôme	49,2%	50,8%	Salarié
Rhône	49,6%	50,3%	Salarié
Saint-Pierre et Miquelon	26,7%	73,3%	Salarié
Seine Saint Denis	43,1%	56,9%	Salarié
Val de Marne	36,4%	63,6%	Salarié
Vienne	45,5%	54,4%	Salarié
Ville de Paris	37,1%	62,8%	Salarié
Wallis et Futuna	0,0%	90,9%	Salarié

Figure 9. Proportion (%) des modes d'exercice en activité régulière en 2022





RÉPARTITION DES EFFECTIFS ET VARIATION EN ACTIVITÉ RÉGULIÈRE

Entre 2021 et 2022, 7 régions ont vu leur nombre de médecins en activité régulière augmenter et connaissent ainsi une variation annuelle supérieure à la variation annuelle moyenne (+0,3%).

Toutefois, des disparités territoriales sont à noter : alors que certaines régions mettent en exergue une hausse de l'effectif des actifs réguliers en 1 an comme les DOM (+3,2%), la liste spéciale (+2,1%), les COM (+1,2%) ou encore les Pays de la Loire (+0,9%), d'autres régions présentent une diminution de ces mêmes effectifs sur la même période avec en chef de file le Centre-Val-de-Loire (-1,7%), la Bourgogne-Franche-Comté (-1,6%) ou encore le Grand-Est (-0,9%) (Tableaux 12 et 13).

Tableau 12. Variations (%) régionales du nombre de médecins en activité régulière qui sont supérieures à la variation de la moyenne nationale entre 2021 et 2022

Région	Effectifs 2022	Effectifs 2021	Variation des actifs réguliers 2022 - 2022
Auvergne-Rhône-Alpes	24278	24186	0,4%
Bretagne	9894	9726	1,7%
COM	1274	1259	1,2%
Corse	885	878	0,8%
DOM	5614	5440	3,2%
Pays-de-la-Loire	10029	9943	0,9%
Liste spéciale	629	616	2,1%

Tableau 13. Variation (%) régionale du nombre de médecins en activité régulière entre 2021 et 2022

Région	Variation régionale des actifs réguliers entre 2021 et 2022
Auvergne-Rhône-Alpes	0,4%
Bourgogne-Franche-Comté	-1,6%
Bretagne	1,7%
Centre-Val-de-Loire	-1,7%
COM	1,2%
Corse	0,8%
DOM	3,2%
Grand-Est	-0,9%
Hauts-de-France	-0,6%
Ile-de-France	-0,8%
Normandie	-0,1%
Nouvelle-Aquitaine	0,1%
Occitanie	0,0%
Pays-de-la-Loire	0,9%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	-0,6%
Liste spéciale	2,1%

A l'échelle départementale, de nouvelles disparités apparaissent, où à l'intérieur d'une même région, les variations peuvent être différentes (carte 13). C'est par exemple le cas pour la région Centre-Val-de-Loire où tous les départements présentent une variation des effectifs d'actifs réguliers négatives sauf l'Indre-et-Loire ou encore pour la région Grand-Est où tous les départements présentent des variations négatives sauf le Bas-Rhin et la Meuse.

Les départements métropolitains qui mettent en exergue les hausses des effectifs d'actifs réguliers les plus importantes sont le Cantal (+2,7%), le Morbihan (+2,4%), le Gers (+2,2%), les Pyrénées Atlantiques (+2%) ou encore le Puy-de-Dôme (+1,9%). A l'inverse, les départements présentant les variations négatives les plus fortes sont la Nièvre (-6,1%), le Territoire de Belfort (-5,6%), le Tarn et Garonne (-4,6%), l'Eure-et-Loir (-4%) ou encore le Lot (-3,6%) (Tableau 14).

Les territoires d'Outre-mer sont ceux ayant connu les plus importantes hausses des effectifs d'actifs réguliers au cours de la dernière année avec la Guyane (+8,1%) à la première place, suivi de Mayotte (+7,8%), Saint-Pierre et Miquelon (+7,1%), la Polynésie Française (+4%) ou encore la Guadeloupe (+3%). Wallis et Futuna fait exception parmi les territoires ultramarins puisqu'il est le seul à présenter une variation négative (et la plus importante) à savoir -21,4%.

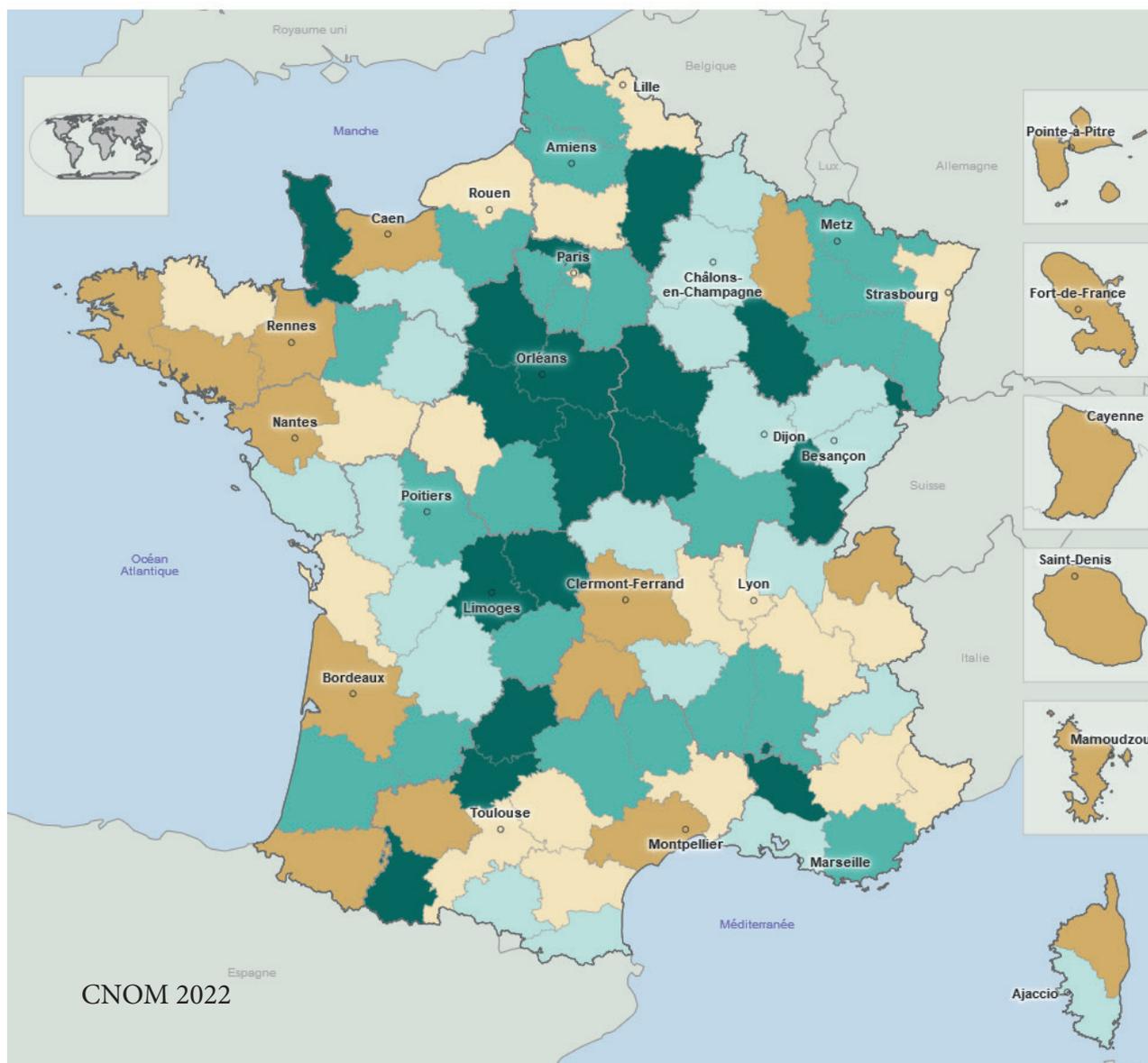
Tableau 14. Classement départemental de la variation annuelle du nombre de médecins en activité régulière entre 2021-2022

Département	Rang de classement	Département	Rang de classement
Guyane	1	Gironde	20
Mayotte	2	Meuse	21
Saint-Pierre et Miquelon	3	Bas Rhin	22
Polynésie Française	4	Maine et Loire	23
Guadeloupe	5	Charente Maritime	24
Cantal	6	Rhône	25
Morbihan	7	Alpes-Hte-Provence	26
Gers	8	Loire	27
Réunion	9	Val de Marne	28
Martinique	10	Oise	29
Pyrénées Atlantiques	11	Ville de Paris	30
Puy-de-Dôme	12	Tarn	31
Finistère	13	Côtes d'Armor	32
Haute Corse	14	Savoie	33
Loire Atlantique	15	Gard	34
Ille et Vilaine	16	Alpes Maritimes	35
Hérault	17	Haute Garonne	36
Calvados	18	Nord	37
Haute Savoie	19	Indre et Loire	38
		Seine Maritime	39

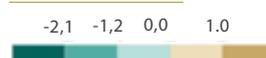
Département	Rang de classement
Aude	40
Isère	41
Ain	42
Marne	44
Bouches du Rhône	45
Sarthe	46
Corse du Sud	47
Dordogne	48
Deux-Sèvres	49
Vendée	50
Côte d'Or	51
Charente	52
Aube	53
Hauts-Alpes	54
Doubs	55
Pacifique Sud	56
Ardennes	57
Haute Loire	58
Ariège	59
Pyrénées Orientales	60
Haute Saône	61
Orne	62
Allier	63
Saône et Loire	64
Hauts de Seine	65
Seine et Marne	66
Vienne	67
Mayenne	68
Somme	69
Lozère	70
Eure	71
Pas-de-Calais	72
Yvelines	73
Landes	74
Corrèze	75
Vosges	76
Essonne	77
Var	78

Département	Rang de classement
Aveyron	79
Indre	80
Drôme	81
Haut Rhin	82
Ardèche	83
Lot et Garonne	84
Meurthe et Moselle	85
Moselle	86
Loiret	87
Manche	88
Aisne	89
Vaucluse	90
Jura	91
Yonne	92
Loir et Cher	93
Creuse	94
Seine Saint Denis	95
Val d'Oise	96
Hauts Pyrénées	97
Haute Vienne	98
Haute Marne	99
Cher	100
Lot	101
Eure et Loir	102
Tarn et Garonne	103
Territoire de Belfort	104
Nièvre	105
Wallis et Futuna	106
Saint-Pierre et Miquelon	106

Carte 13. Variation (%) du nombre de médecins en activité régulière entre 2021 et 2022



Légende



A. L'ACTIVITÉ RÉGULIÈRE PAR GROUPES DE SPÉCIALITÉS

SPÉCIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Approche théorique et juridique

La médecine générale regroupe des médecins qui, principalement selon leur âge, sont :

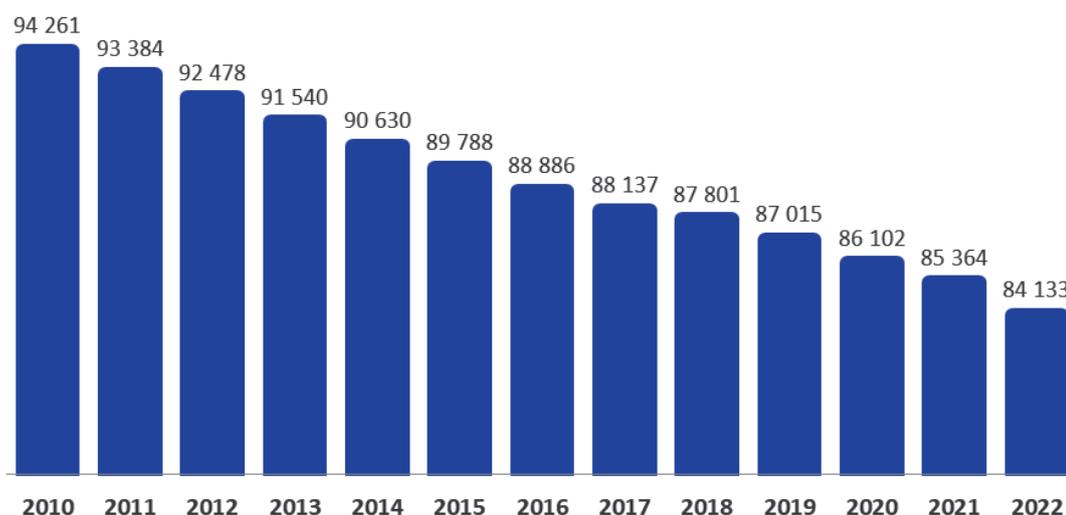
- des médecins qualifiés en médecine générale selon le Diplôme d'Etudes Spécialisés (DES) ouvert en 2004 ;
- ou depuis 2007, des médecins ayant obtenu un titre qualifiant de médecine générale via les commissions de qualification ;
- ou des médecins ayant un titre plus ancien, non qualifiant, de médecine générale.

Données

Au 1er janvier 2022, ce sont 84 133 médecins généralistes qui sont enregistrés en activité régulière au Tableau de l'Ordre (tous modes d'exercices confondus), soit une diminution de 11% des effectifs depuis 2010 et de 0,9% au cours de la dernière année. (Figure 10).

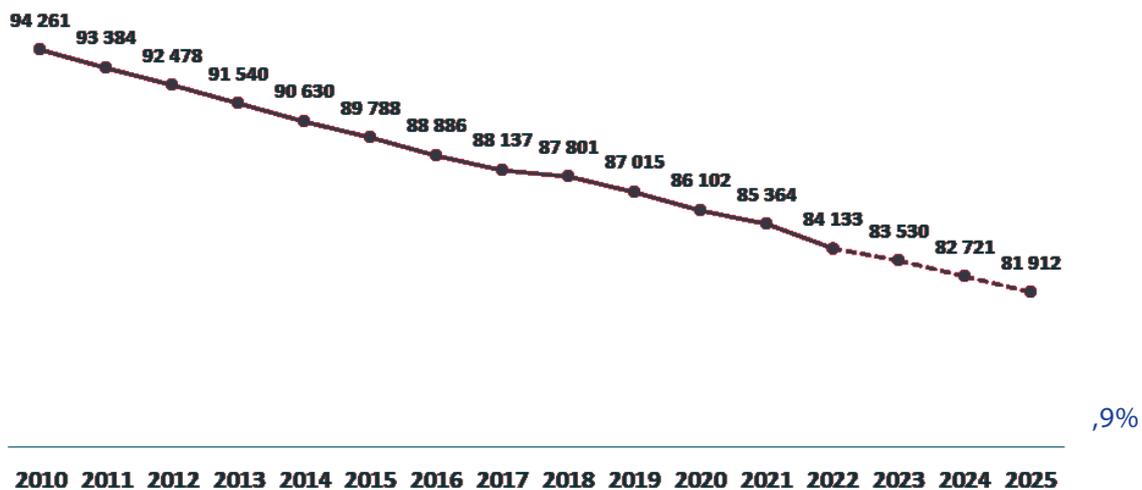
La croissance annuelle moyenne des effectifs des médecins généralistes en activité régulière est de -0,94% sur la période 2010-2022 avec la perte de 10 128 médecins en l'espace de 12 ans .

Figure 10. Évolution du nombre de médecins généralistes en activité régulière depuis 2010



D'après nos analyses et le calcul du taux de croissance annuel moyen, la tendance à la baisse des effectifs des médecins généralistes en activité régulière se poursuivrait jusqu'en 2025, pour atteindre un effectif de 81 912 médecins (Figure 11).

Figure 11. Prédiction du nombre de médecins généralistes en activité régulière jusqu'en 2025

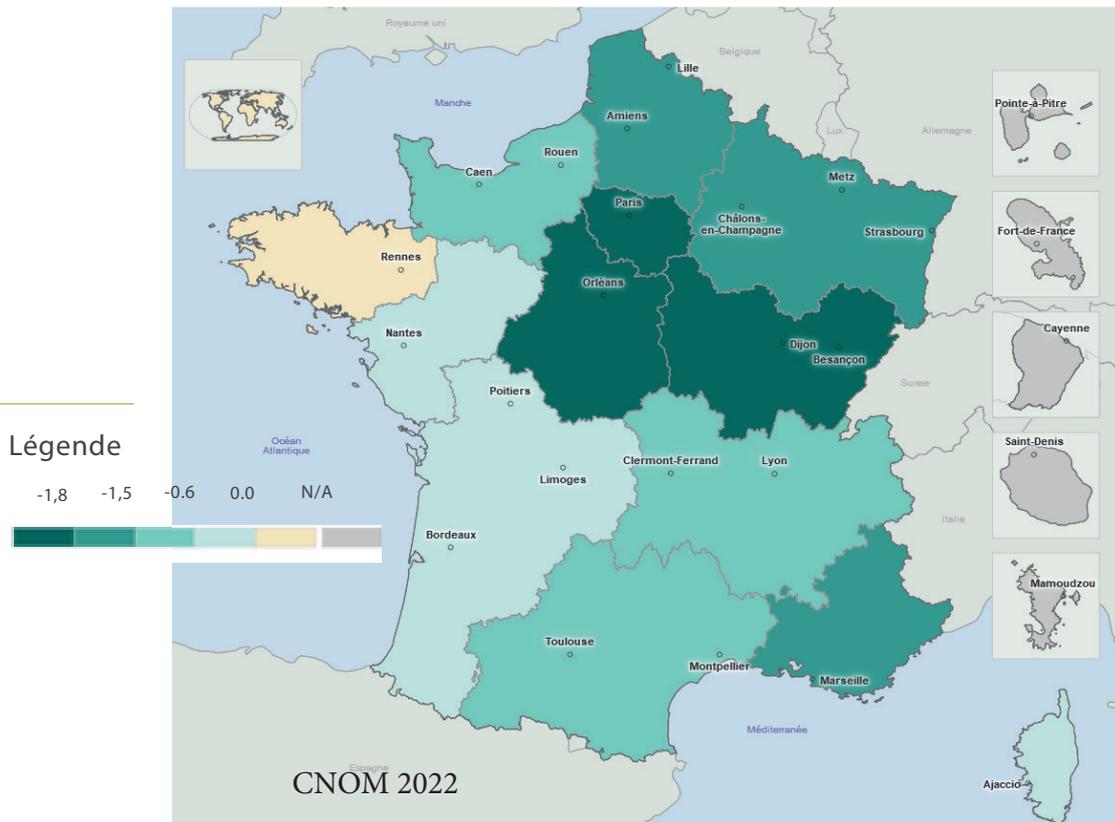


A l'échelle régionale, les effectifs de médecins généralistes en activité régulière n'évoluent pas de la même manière : seules la Bretagne et les régions ultra-marines présentent une variation positive des effectifs de médecins généralistes en activité régulière entre 2021 et 2022. Parmi les autres régions, qui apparaissent toutes déficitaires, les régions Centre-Val de Loire, Ile de France et Bourgogne-Franche-Comté présentent les variations négatives les plus importantes à savoir, respectivement, -3,1%, -2,9% et -2,8%. Par ailleurs, d'autres régions ne présentent qu'une très faible variation déficitaire, symbole d'une stabilisation des effectifs sur la dernière année, à l'instar des Pays de la Loire ou de la Corse avec une variation des effectifs de 0,5% entre 2021 et 2022. (Carte 14 – Tableau 15).

Tableau 15. Variation (%) du nombre de médecins généralistes en activité régulière entre 2021 et 2022

Région	Variation 2020-2021
Auvergne-Rhône-Alpes	-1,1%
Bourgogne-Franche-Comté	-2,8%
Bretagne	1,0%
Centre-Val-de-Loire	-3,1%
COM	1,0%
Corse	-0,5%
DOM	1,0%
Grand-Est	-1,7%
Hauts-de-France	-1,7%
Ile-de-France	-2,9%
Liste spéciale	-2,2%
Normandie	-1,5%
Nouvelle-Aquitaine	-0,6%
Occitanie	-1,4%
Pays-de-la-Loire	-0,5%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	-1,8%
Ensemble	-1,4%

Carte 14. Variations (%) régionales du nombre de médecins généralistes en activité régulière entre 2021 et 2022



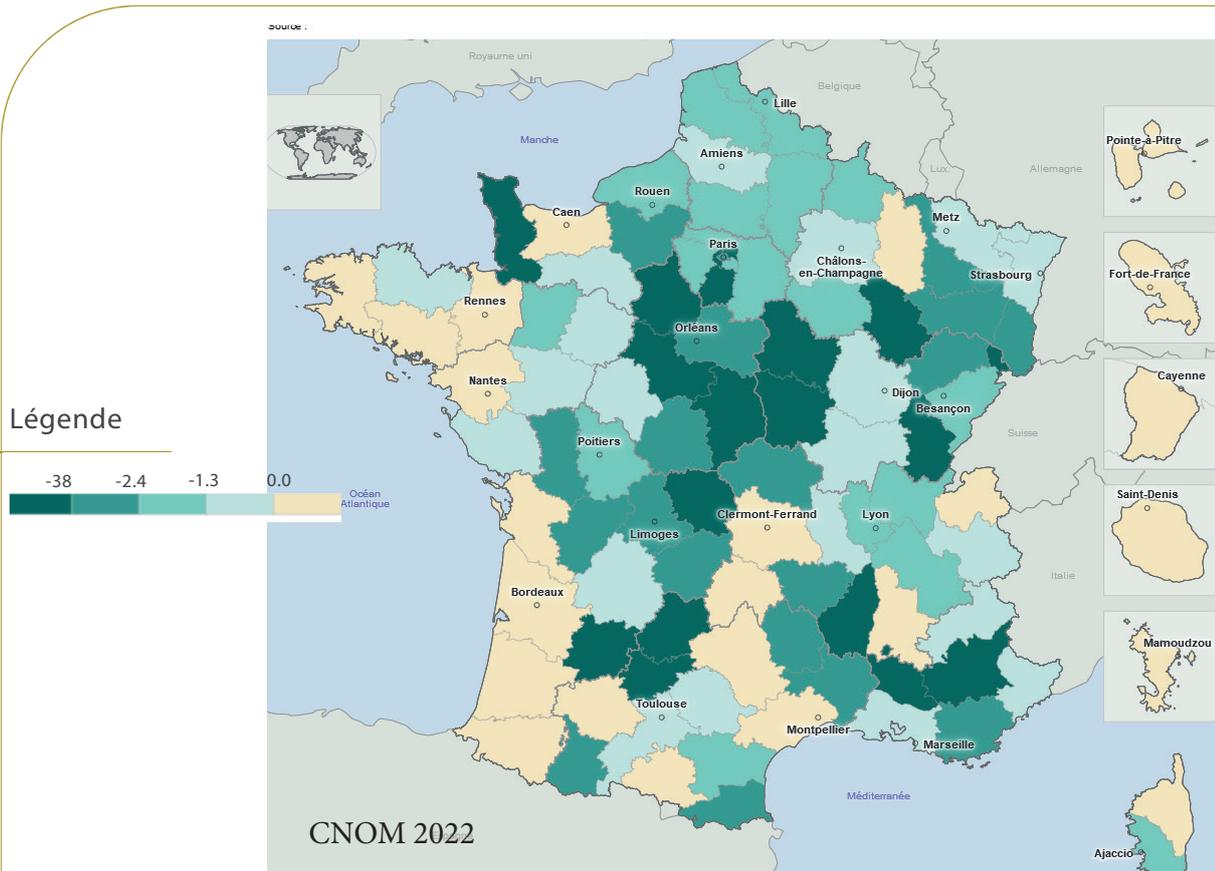
Des contrastes existent à l'échelle départementale, à l'intérieur de chacune des régions. En termes d'effectifs, les médecins généralistes en activité régulière se situent en plus grand nombre dans les départements les plus densément peuplés. Par ailleurs, une certaine diagonale du vide semble se dessiner du nord-est au sud-ouest de la métropole, laissant ainsi apparaître un faible nombre de médecins généralistes en activité régulière dans ces départements, souvent peu densément peuplés (Carte 16).

En ce qui concerne l'évolution récente, sur la dernière année, de ces effectifs de médecins généralistes en activité régulière, de réelles disparités apparaissent : les départements du centre de la France apparaissent principalement déficitaires alors que les départements situés sur la côte Atlantique ainsi que les territoires ultramarins mettent en exergue une variation positive (Carte 15 – Tableau 16).

L'évolution depuis 2010 démontre que 84 départements sont déficitaires en médecins généralistes en activité régulière avec en chef de file l'Yonne (-34,2%), l'Eure-et-Loir (-30,6%), l'Indre (-29%) ou encore la Haute-Marne (-28,8%). A l'inverse, 21 départements mettent en avant une hausse de ce même effectif dont les territoires ultramarins sont les principaux bénéficiaires : Wallis et Futuna (+133,3%), Mayotte (+46,2%), la Guyane (+42,6%) ou encore la Nouvelle Calédonie (+20,1%) (Tableau 16).

84 départements sont déficitaires en médecins généralistes en activité régulière

Carte 15. Variations (%) départementales du nombre de médecins généralistes en activité régulière entre 2021 et 2022



Carte 16. Nombre de médecins généralistes en activité régulière par département en 2022

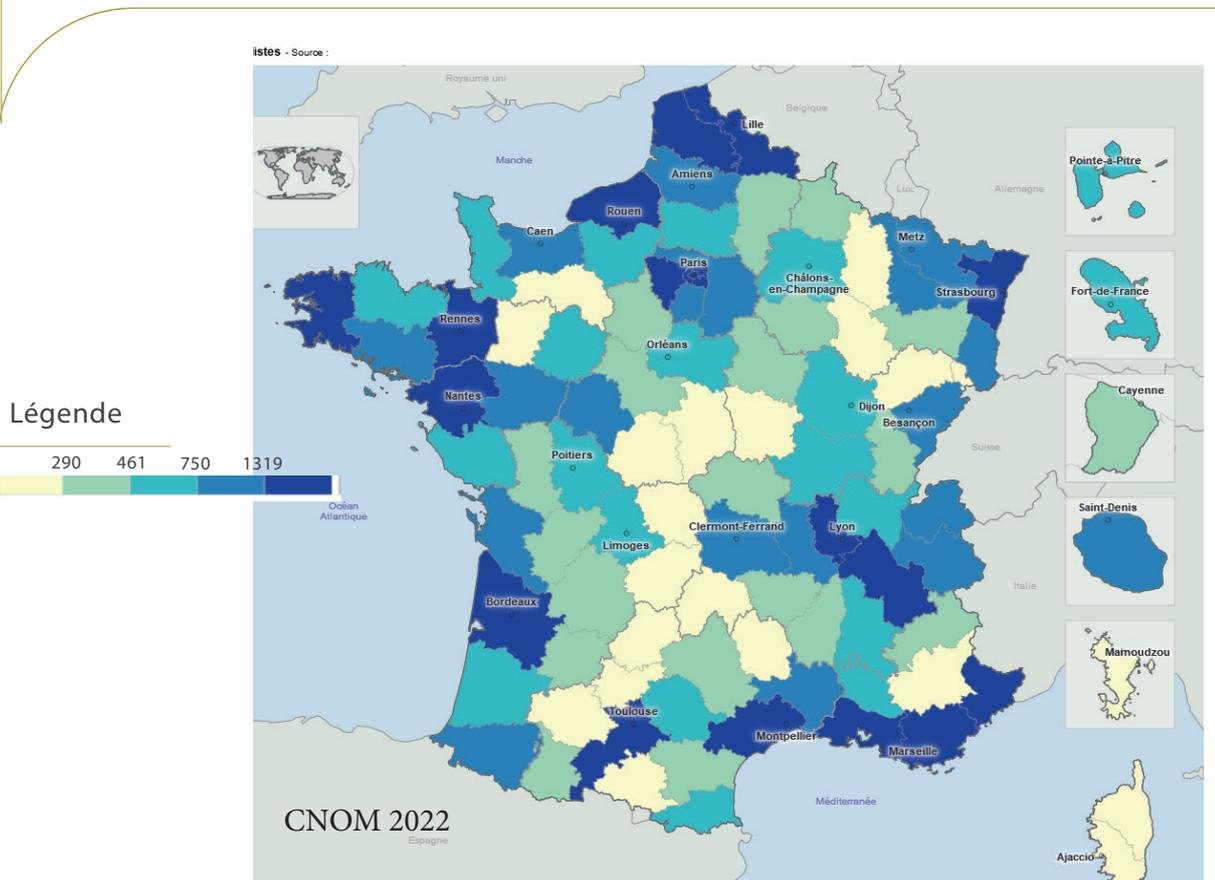


Tableau 16. Variations (%) départementales du nombre de médecins généralistes en activité régulière entre 2010-2021 et 2021-2022

Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022	Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022
Ain	-10,5%	-1,5%	Jura	-13,3%	-5,9%
Aisne	-28,2%	-1,5%	Landes	3,3%	1,4%
Allier	-25,3%	-2,5%	Loir et Cher	-24,5%	-4,3%
Alpes-Hte-Provence	-18,2%	-5,5%	Loire	-6,0%	-1,3%
Hautes-Alpes	6,2%	-0,3%	Haute Loire	0,0%	-3,0%
Alpes Maritimes	-16,0%	-0,8%	Loire Atlantique	12,8%	0,1%
Ardèche	-19,6%	-4,5%	Loiret	-23,5%	-3,3%
Ardennes	-19,0%	-1,9%	Lot	-18,4%	-5,8%
Ariège	-13,3%	2,0%	Lot et Garonne	-22,8%	-4,7%
Aube	-15,3%	-2,0%	Lozère	-16,7%	-3,4%
Aude	-16,1%	-1,6%	Maine et Loire	6,3%	-0,7%
Aveyron	-20,9%	0,3%	Manche	-15,1%	-4,0%
Bouches du Rhône	-15,0%	-1,2%	Marne	-10,4%	-0,8%
Calvados	-0,8%	0,8%	Haute Marne	-28,8%	-5,6%
Cantal	-12,9%	4,1%	Mayenne	-17,2%	-1,8%
Charente	-20,8%	-2,9%	Meurthe et Moselle	-11,1%	-3,5%
Charente Maritime	3,5%	0,7%	Meuse	-16,0%	0,0%
Cher	-28,6%	-5,7%	Morbihan	11,0%	2,2%
Corrèze	-19,7%	-2,8%	Moselle	-14,8%	-1,0%
Côte d'Or	-7,0%	-1,3%	Nièvre	-27,9%	-6,3%
Côtes d'Armor	-12,9%	-0,1%	Nord	-9,8%	-1,7%
Creuse	-26,6%	-5,1%	Oise	-23,8%	-2,4%
Dordogne	-19,8%	-0,2%	Orne	-19,9%	-0,7%
Doubs	-11,2%	-2,1%	Pas-de-Calais	-16,8%	-1,4%
Drôme	-5,8%	0,5%	Puy-de-Dôme	-5,1%	0,8%
Eure	-18,7%	-3,8%	Pyrénées Atlantiques	9,7%	2,1%
Eure et Loir	-30,6%	-5,4%	Hautes Pyrénées	-16,4%	-2,5%
Finistère	5,8%	0,9%	Pyrénées Orientales	-8,9%	-3,4%
Corse du Sud	-7,4%	-1,8%	Bas Rhin	-5,3%	-0,2%
Haute Corse	-3,5%	0,9%	Haut Rhin	-16,4%	-2,7%
Gard	-12,5%	-2,9%	Rhône	-2,5%	-1,9%
Haute Garonne	-0,2%	-0,9%	Haute Saône	-16,0%	-2,6%
Gers	-23,7%	0,5%	Saône et Loire	-12,4%	-1,3%
Gironde	3,4%	0,2%	Sarthe	-19,6%	-1,0%
Hérault	-5,8%	0,5%	Savoie	12,4%	-0,4%
Ille et Vilaine	8,6%	0,8%	Haute Savoie	8,1%	0,2%
Indre	-29,0%	-3,0%	Ville de Paris	-24,1%	-2,7%
Indre et Loire	-2,4%	-0,8%	Seine Maritime	-12,8%	-1,4%
Isère	-6,8%	-1,4%			

Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022
Seine et Marne	-20,7%	-1,5%
Yvelines	-25,8%	-2,4%
Deux-Sèvres	-18,7%	-2,8%
Somme	-7,8%	-1,3%
Tarn	-17,1%	-1,3%
Tarn et Garonne	-19,6%	-7,4%
Var	-11,2%	-2,6%
Vaucluse	-19,2%	-4,3%
Vendée	-5,5%	-0,7%
Vienne	-8,3%	-2,0%
Haute Vienne	-12,9%	-3,8%
Vosges	-14,2%	-3,3%
Yonne	-34,2%	-3,9%
Territoire de Belfort	-12,6%	-4,9%
Essonne	-21,5%	-3,9%
Hauts de Seine	-22,2%	-4,3%
Seine Saint Denis	-22,5%	-3,9%
Val de Marne	-16,4%	-1,8%

Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022
Val d'oise	-24,1%	-2,0%
Guadeloupe	9,9%	3,1%
Martinique	1,5%	0,0%
Guyane	42,6%	0,0%
Réunion	13,2%	0,2%
Saint-Pierre et Miquelon	-14,3%	20,0%
Mayotte	46,2%	7,3%
Wallis et Futuna	133,3%	-22,2%
Polynésie Française	7,0%	4,5%
Pacifique Sud	20,1%	-1,8%
Etranger	-20,6%	-2,2%

73 départements présentent une baisse des effectifs de médecins généralistes en activité régulière, à la fois sur la période récente (2021-2022) mais également sur la période longue (2010-2022). Parmi eux, le Cher, la Creuse, l'Eure-et-Loir, la Haute-Marne et la Nièvre sont les départements qui présentent les variations négatives les plus importantes que ce soit entre 2010 et 2022 et entre 2021 et 2022.

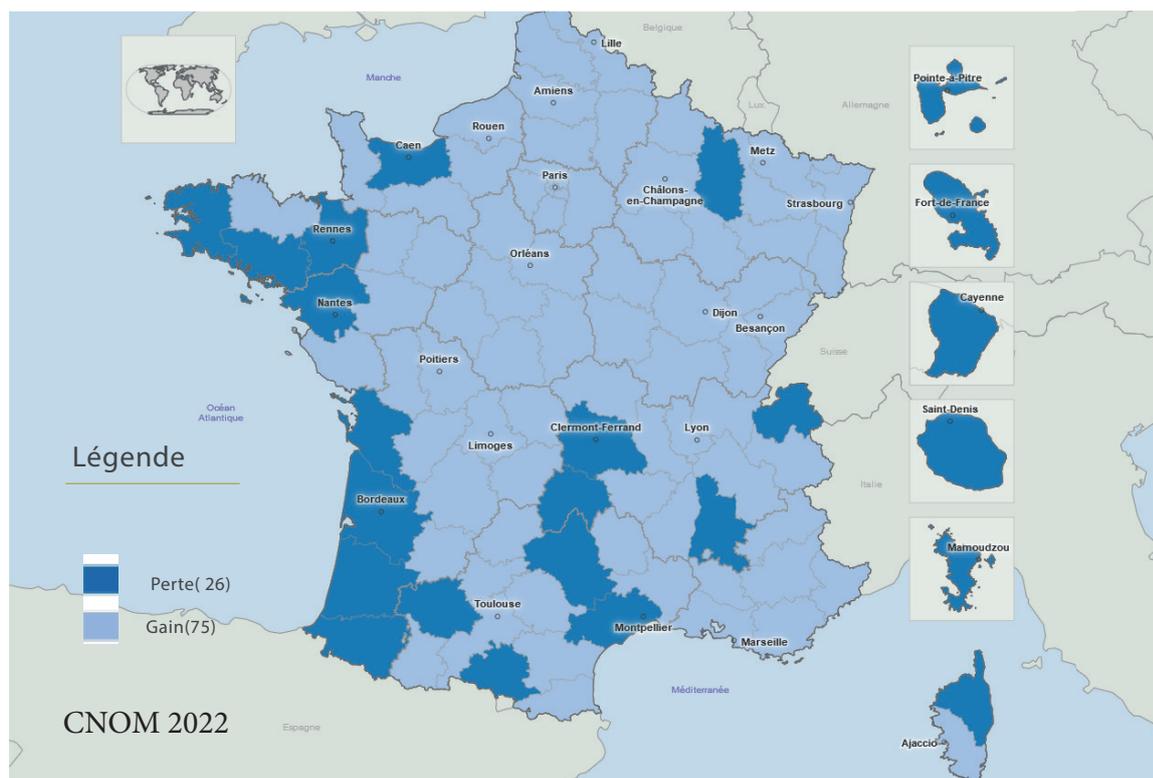
A l'inverse, 15 départements connaissent une variation positive sur les deux périodes étudiées et où le Morbihan, les Pyrénées Atlantiques, la Guadeloupe et Mayotte sont les départements avec les variations positives les plus importantes (Tableau 16). Toutefois, certains départements ont rencontré un changement de tendance entre la dynamique observée entre 2010 et 2022 et celle observée entre 2021 et 2022. C'est le cas notamment de l'Ariège, l'Aveyron, le Calvados, le Cantal, la Drome, la Haute-Corse, le Gers, l'Hérault, la Meuse et le Puy-de-Dôme qui enregistraient une perte de l'effectif depuis 2010 mais une hausse sur la dernière année. A contrario, les Hautes-Alpes, la Haute-Loire, le Maine et Loire et la Savoie qui eux connaissaient un gain de leurs effectifs de médecins généralistes en activité régulière mais où ce dernier diminue entre 2021 et 2022 (Tableau 17).

Tableau 17. Tendance des départements métropolitains à perdre ou gagner des médecins généralistes en activité régulière pour la période 2010-2020 et 2020-2021

Département	Tendance 2020-2021	Tendance 2010-2021
Hautes-Alpes	perte	gain
Finistère	perte	gain
Gironde	gain	perte
Ille et Vilaine	gain	perte
Landes	gain	perte
Haute Loire	gain	perte
Loire Atlantique	gain	perte
Maine et Loire	gain	perte

Département	Tendance 2020-2021	Tendance 2010-2021
Morbihan	gain	perte
Pyrénées Atlantiques	gain	perte
Savoie	gain	perte
Haute Savoie	gain	perte

Carte 17. Tendance des départements métropolitains à perdre ou gagner des médecins généralistes en activité régulière pour la période 2020-2022



La variation des effectifs des médecins généralistes observe une territorialité similaire à celle des médecins en activité régulière. (Carte 18).

Les départements situés en bordure de littoral bénéficient d'un gain La tendance annuelle met en évidence des variations positives pour certains départements dont la plus importante est de +20% entre 2021 et 2022 (le top 10 allant jusqu'à +0,9%) et des variations positives dont la plus importante est de -22,2% (le top 10 allant jusqu'à -5,1%) (Tableaux 18 et 19).

Tableau 18. Top 10 des variations positives (%) départementales du nombre de médecins généralistes entre 2020 en 2021

Départements	Variation annuelle 2021-2022
Saint-Pierre et Miquelon	20,0%
Mayotte	7,3%
Polynésie française	4,5%
Cantal	4,1%
Guadeloupe	3,1%
Morbihan	2,2%

Départements	Variation annuelle 2021-2022
Pyrénées Atlantiques	2,1%
Ariège	2,0%
Landes	1,4%
Haute-Corse	0,9%

Tableau 19. Bottom 10 des variations négatives (%) départementales du nombre de médecins généralistes entre 2021 et 2022

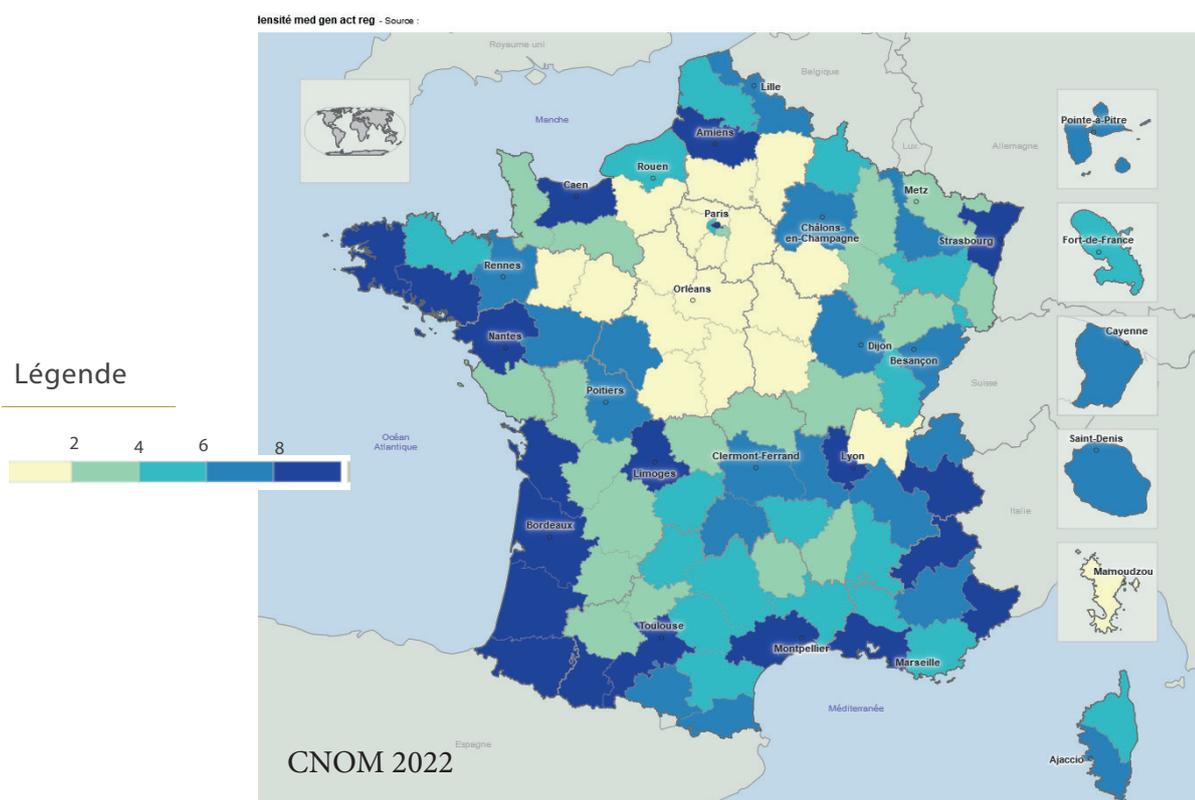
Départements	Variation annuelle 2021-2022
Wallis et Futuna	-22,2%
Tarn et Garonne	-7,4%
Nièvre	-6,3%
Jura	-5,9%
Lot	-5,8%
Cher	-5,7%
Haute Marne	-5,6%
Alpes-Hte-Provence	-5,5%
Eure et Loir	-5,4%
Creuse	-5,1%

La tendance à la baisse observée depuis 2010 de l'effectif des médecins généralistes en activité régulière concerne une très grande partie de la France à l'exception des territoires ultramarins, des départements situés sur le littoral Atlantique ou aux frontières italienne et suisse. Ces écarts de tendance avec des départements avec des variations positives et d'autres négatives (Carte 18 et 19) illustrent la nécessité d'anticiper les besoins de formation dans les territoires afin de mettre en place une réponse organisée à la question de l'adéquation offres et besoins.

Carte 18. Tendance des départements métropolitains à perdre ou gagner des médecins généralistes en activité régulière entre 2010 et 2022



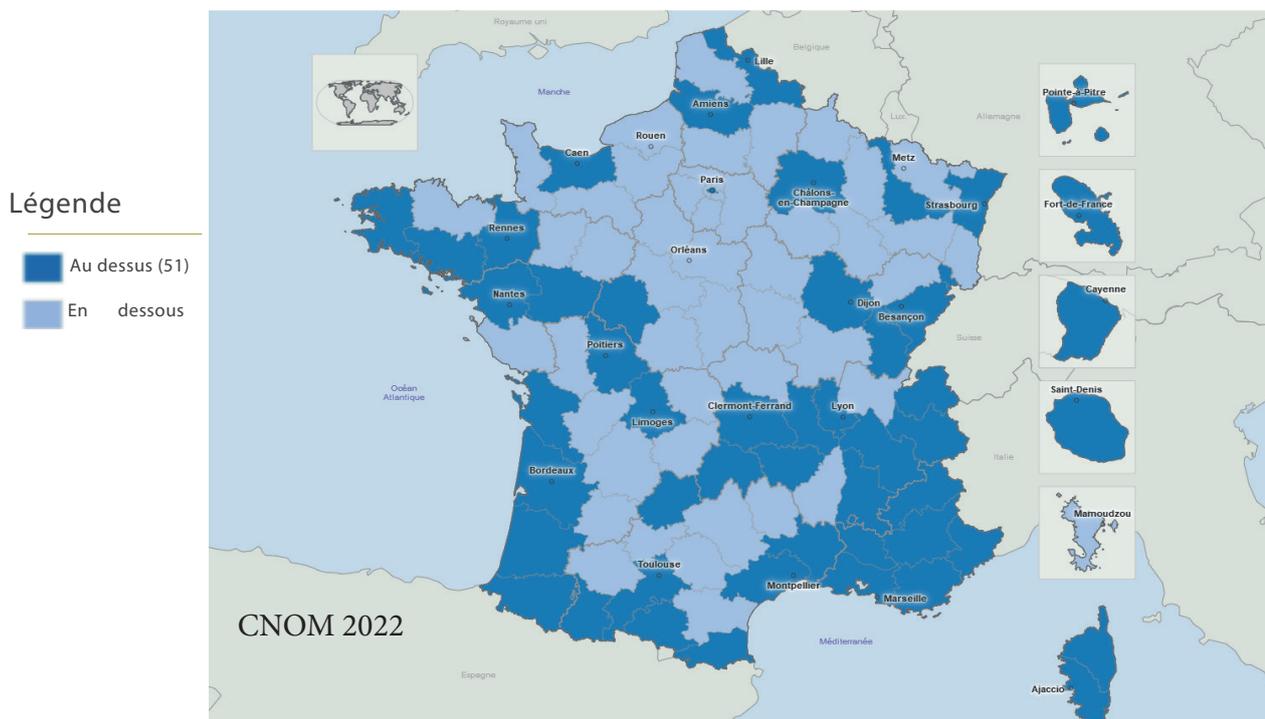
Carte 19. Classement départemental par décile des densités pour 100 000 habitants de médecins généralistes en activité régulière en 2022



Les territoires de la côte Atlantique, sont ceux qui connaissent des variations positives de médecins généralistes actifs réguliers entre 2021 et 2022 mais aussi ceux qui comptent les densités ,de ces mêmes médecins ,les plus importantes appartenant pour la plupart aux plus grands déciles des densités pour 100 000 habitants. C’est l’exemple des départements frontaliers avec l’Espagne, l’Italie, la Suisse ou encore l’Allemagne (Carte 18). A contrario, les départements du centre et nord de la France, entourant le Bassin parisien sont ceux ayant les plus faibles densités de médecins généralistes en activité régulière (Carte 19).

Ces contrastes départementaux sont d’autant plus visibles lorsque l’on s’intéresse à la position de chacun des départements par rapport à la médiane nationale (121 médecins généralistes en activité régulière pour 100 000 habitants). En effet, les départements en périphérie de la métropole, le long des littoraux ou des frontières apparaissent pour la quasi-totalité d’entre eux supérieurs à cette médiane, à la différence des territoires situés au centre de la métropole et dans la fameuse « diagonale du vide » (Carte 20).

Carte 20. Classement départemental par rapport à la médiane nationale des densités pour 100 000 habitants de médecins généralistes en activité régulière en 2022



Le rapport interdécile en 2022 (décile 1 = 87,3 et décile 9 = 147,4) est de 1,7 et permet de constater une stabilisation de la situation en un an et un nivellement par le bas (2021 : décile 1 = 90 et décile 9 = 147,6) et prolonge la tendance observée entre 2020 et 2021.

Cela signifie que 50% des départements ont une densité de médecins généralistes en activité régulière supérieure à cette médiane et les 50% restant, une densité inférieure à cette même médiane.

En moyenne, à l'échelle de la France entière, la densité de médecins généralistes en activité régulière est de 121 médecins pour 100 000 habitants, où la densité la plus forte est observée dans les Hautes-Alpes (220,3 médecins pour 100 000 habitants) et la densité la plus faible est enregistrée à Mayotte (51,8 médecins pour 100 000 habitants) (Tableau 20).

53 départements se situent au-dessus de la médiane (121,7 médecins pour 100 000 habitants)

Tableau 20. Indicateurs de positionnements et valeurs de référence (densités médicales pour 100 000 habitants) des médecins généralistes en activité régulière en 2022

Densité pour 100 000 habitants	
Médiane	121,7
Moyenne	121,0
Maximum	220,3 (Hautes-Alpes)
Minimum	51,8 (Mayotte)

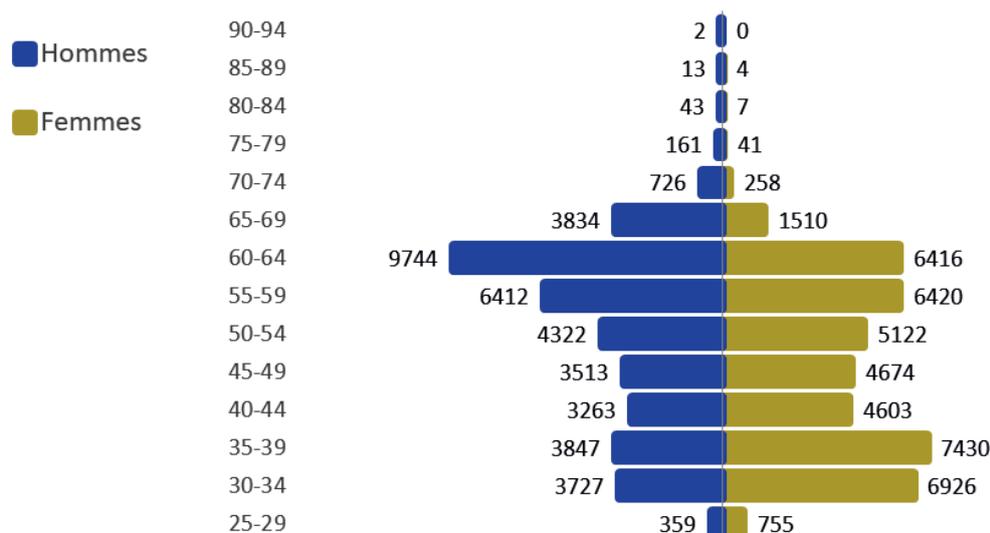
La pyramide des âges des médecins généralistes en activité régulière en 2022 apparaît plutôt

équilibrée en termes de genre puisque qu'il y a 52,5% de femmes et 47,5% d'hommes. Les femmes sont toutefois présentes en plus grande proportion qu'en 2021 puisqu'elle représentaient 51,4% il y a un an (Figure 12). La féminisation de la profession se remarque notamment auprès des médecins les plus jeunes, ceux de moins de 40 ans, où l'effectifs des femmes (15 112) est plus important que celui des hommes (7 933).

Au 1er janvier 2022, les femmes représentent 52,5 % des effectifs de médecins généralistes en activité régulière confirmant ainsi la féminisation de la profession.

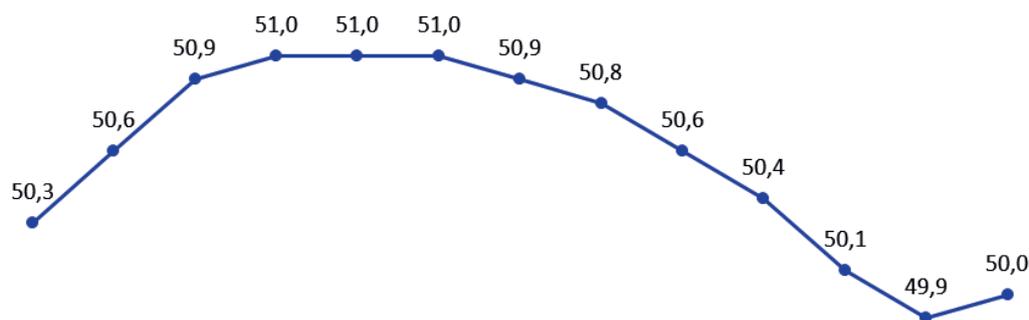
Par ailleurs, la répartition en termes d'âge apparait là aussi plutôt équilibrée où les catégories d'âge les plus extrêmes, c'est à dire les moins de 40 ans et les plus de 60 ans sont présents en proportion similaire à savoir 27,4% pour les moins de 40 ans et 27,1% pour les plus de 60 ans. Cependant, la proportion des médecins généralistes en activité régulière a augmenté plus fortement pour les moins de 40 ans que pour les plus de 60 ans avec respectivement +1,7 point entre 2021 et 2022 contre +0,3 point (Figure 12).

Figure 13.Pyramides des âges du nombre de médecins généralistes en activité régulière en 2022



L'âge moyen des médecins généralistes en activité régulière diminue depuis 2010, passant ainsi de 50,3 ans en 2010 à 50 ans en 2022. Alors que la tendance était à la baisse régulière entre 2010 et 2021, sur la dernière année, l'âge moyen a légèrement augmenté, de 0,1 an (Figure 13).

Figure 3.Moyenne d'âge (année) des médecins généralistes en activité régulière entre 2010 et 2022



SPÉCIALITÉS MÉDICALES (HORS MÉDECINE GÉNÉRALE)

84 133 spécialistes en médecine générale en activité régulière au 1er janvier 2022 et 113 378 spécialistes.

Parmi les 197 511 médecins inscrits en activité régulière au 1er janvier 2022, 84 133 sont spécialisés en médecine générale (soit 42,5%), 88 261 sont des spécialistes médicaux (soit 44,6%) et 25 417 sont des spécialistes chirurgicaux (soit 12,9%).

Approche théorique et juridique

Sont reconnues par la dernière réforme des DES, les spécialités médicales suivantes :

- Allergologie
- Anatomie et cytologie pathologiques
- Anesthésie réanimation
- Biologie médicale
- Dermatologie et vénérologie
- Endocrinologie – diabétologie – nutrition
- Génétique médicale
- Gériatrie
- Gynécologie médicale
- Gériatrie
- Médecine cardio-vasculaire
- Hématologie
- Hépto–gastro–entérologie
- Maladies infectieuses et tropicales
- Médecine et santé au travail
- Médecine générale
- Médecine interne et immunologie clinique
- Médecine légale et expertises médicales
- Médecine nucléaire
- Médecine physique et de réadaptation
- Médecine vasculaire
- Médecine d'urgence
- Néphrologie
- Neurologie
- Oncologie
- Pédiatrie
- Pneumologie
- Psychiatrie
- Radiologie et imagerie médicale
- Rhumatologie
- Médecine intensive – réanimation
- Santé publique

Données

Entre 2010 et 2022, le nombre de spécialistes (médicaux et chirurgicaux) en activité régulière (tous modes d'exercice confondus) est passé de 105 764 à 113 378, soit une augmentation de 6,6% depuis 2010 et 0,7% depuis 2021 (Figure 14).

Le taux de croissance annuel moyen est de +0.5%.

Figure 14. Évolution des effectifs de spécialistes en activité régulière entre 2010 et 2022

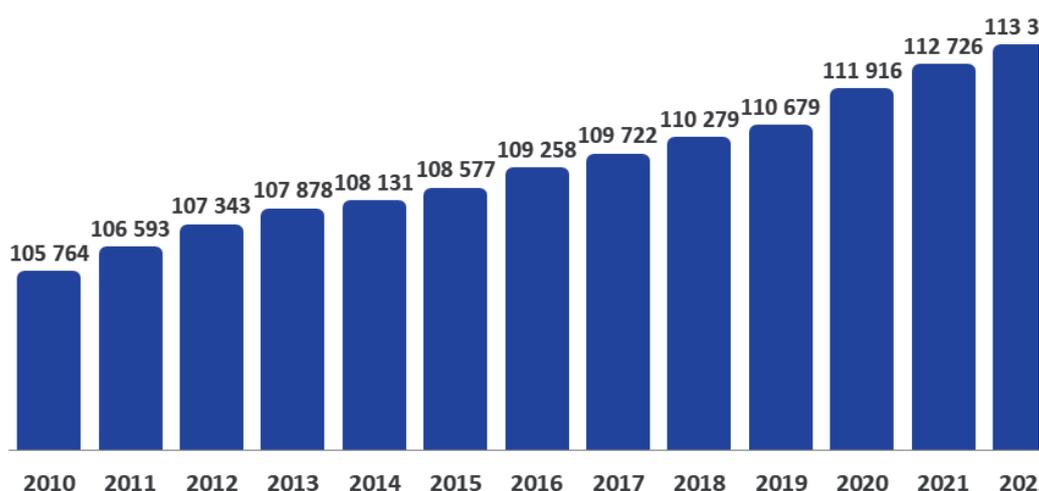
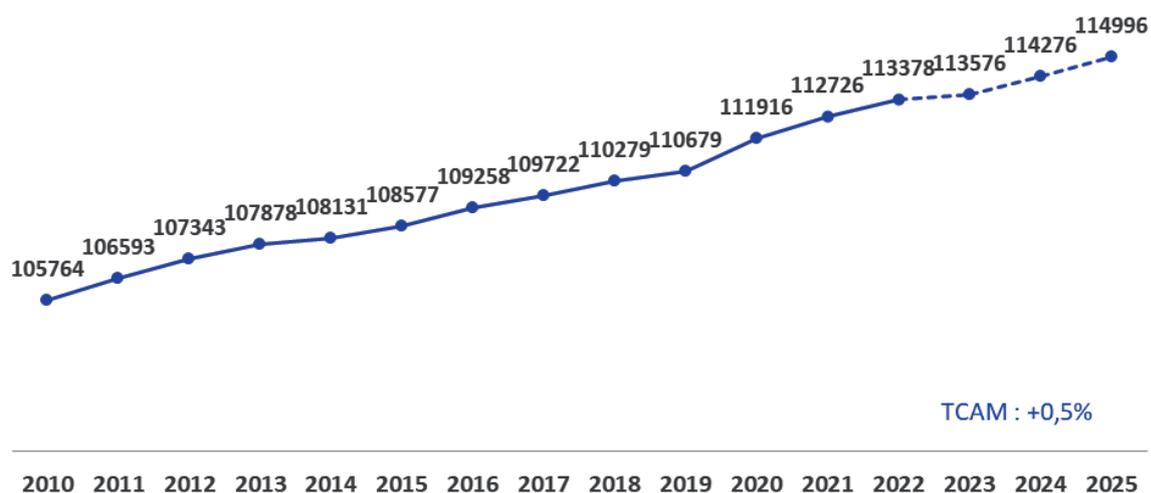


Figure 15. Prévision du nombre de médecins spécialistes jusqu'en 2025

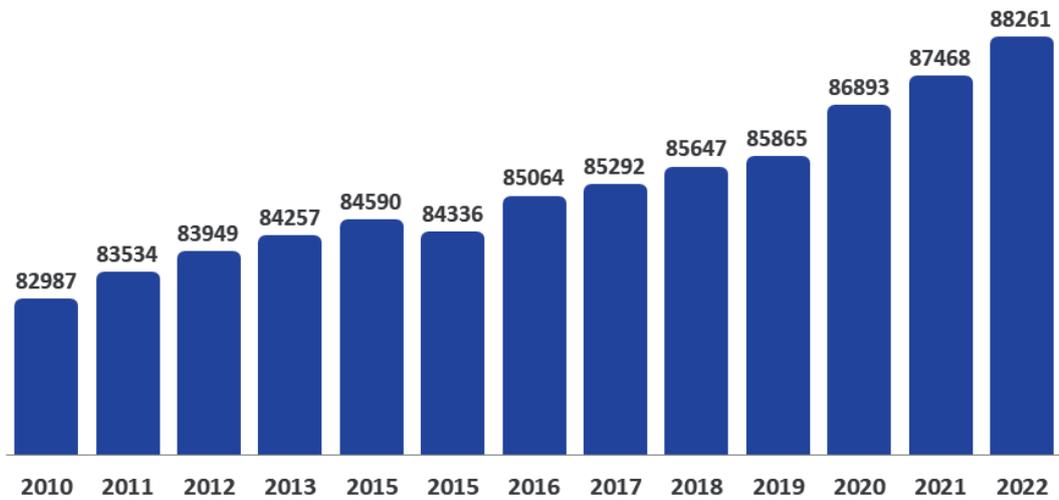


En prolongeant l'évolution moyenne annuelle enregistrée entre 2010 et 2022, soit +0,5% par an, l'effectif des médecins spécialistes en activité régulière devrait continuer de croître à l'horizon 2025 pour atteindre 114 996 médecins spécialistes (Figure 15).

Parmi l'ensemble des spécialistes en activité régulière, hors médecins généralistes, 66,2% sont spécialistes médicaux et 33,8% sont spécialistes chirurgicaux.

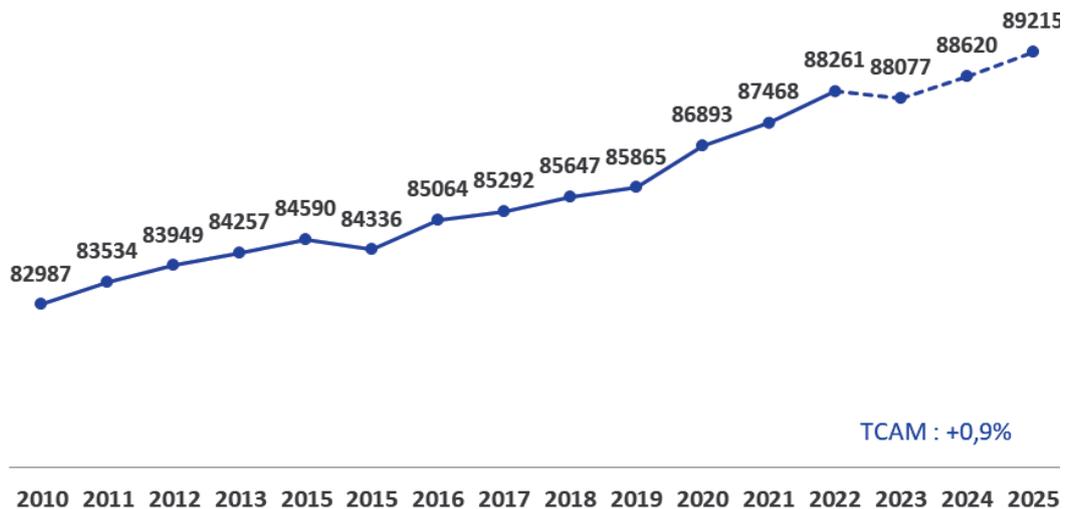
Entre 2010 et 2022, le nombre de spécialistes médicaux en activité régulière (hors médecine générale) est passé de 82 987 à 88 261, traduisant ainsi une augmentation de l'effectif de 6,4% en l'espace de 12 ans et de 0,9% en 1 an (Figure 16).

Figure 16. Evolution du nombre de médecins spécialistes en médecine (hors médecine générale) en activité régulière entre 2010 et 2022



En prolongeant la tendance observée depuis 2010, avec un taux d'accroissement annuel moyen de +0,9%, l'effectif de spécialistes médicaux (hors médecins généralistes) devrait continuer d'augmenter pour atteindre 89 215 spécialistes médicaux à l'horizon 2025 (Figure 17) .

Figure 17. Prévision du nombre de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) jusqu'en 2025



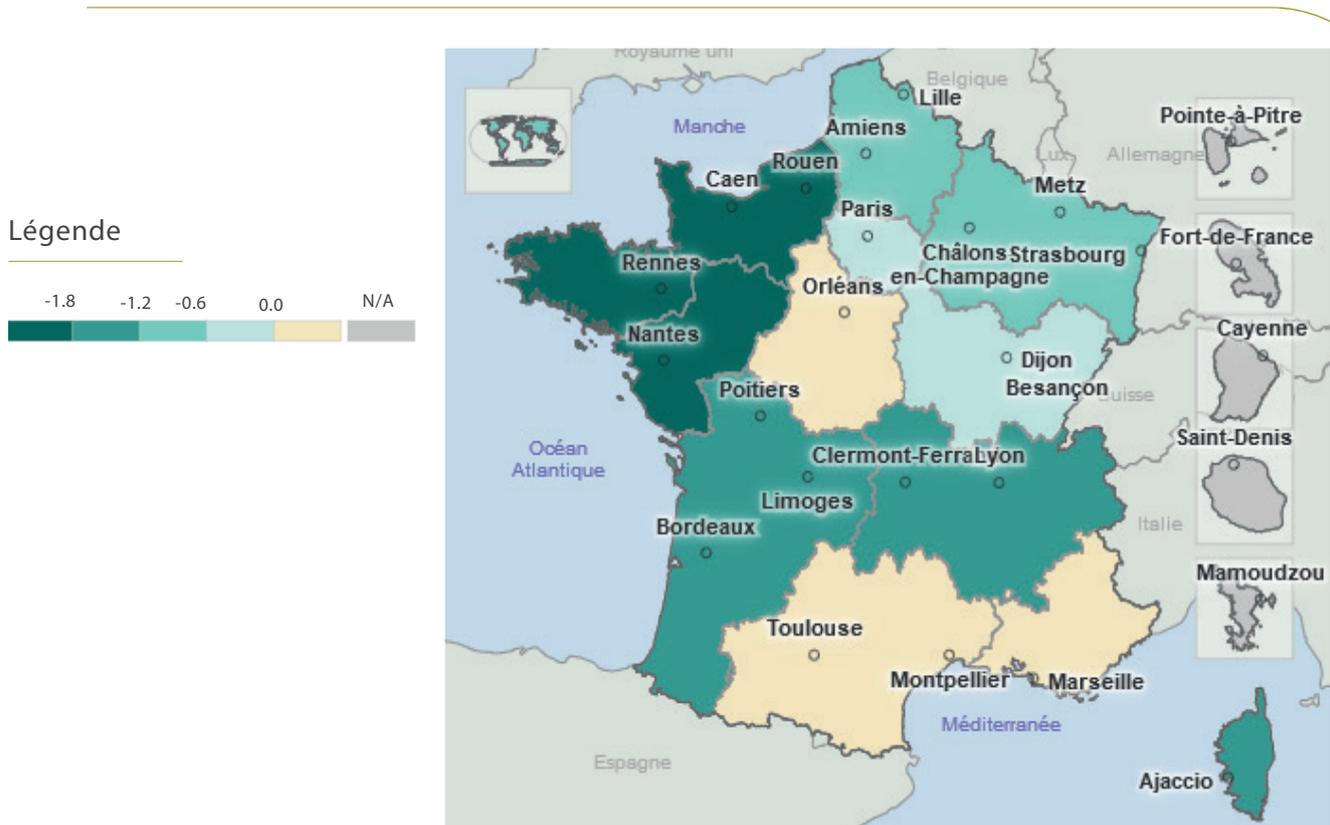
A l'échelle régionale, certaines disparités se perçoivent avec des régions qui présentent des variations de densités de spécialistes médicaux pour 100 000 habitants positives sur la dernière année alors que d'autres mettent en avant une variation négative. En effet, toutes les régions présentent des variations de densités positives à l'exception du Centre-Val-de-Loire, de la Bourgogne-Franche-Comté et du Grand-Est. Toutefois, au regard de la variation de cette même densité sur une période plus longue,

depuis 2010, le constat diffère : seules trois régions présentent une variation positive ou nulle à savoir le Centre-Val-de-Loire, la Provence-Alpes-Côte d'Azur et l'Occitanie (Tableau 21 et Carte 21). La variation moyenne des densités de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) est de +1,3% entre 2021 et 2022 et de -1,8% entre 2010 et 2022.

Tableau 21. Variations (%) régionales des densités médicales pour 100 000 habitants de spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière entre 2010-2022 et 2021-2022

Région	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022
Ile-de-France	-0,1%	0,3%
Centre-Val-de-Loire	1,5%	-1,1%
Bourgogne-Franche-Comté	-0,6%	-0,6%
Normandie	-3,5%	1,3%
Hauts-de-France	-1,2%	0,5%
Grand-Est	-0,9%	-0,1%
Pays-de-la-Loire	-3,7%	2,5%
Bretagne	-3,4%	2,4%
Nouvelle-Aquitaine	-1,8%	0,7%
Occitanie	0,0%	1,1%
Auvergne-Rhône-Alpes	-1,8%	1,7%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	0,3%	0,5%
Corse	-1,6%	3,0%
DOM	-8,8%	6,3%
COM	-1,2%	1,4%

Carte 21. Variations (%) régionales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière entre 2020-2022



Cette géographie régionale est à appréhender plus précisément à l'échelle départementale marquant des contrastes inter-régionaux.

La répartition des spécialistes médicaux (hors médecine générale) apparaît intimement liée à la présence des centres hospitalo-universitaires ainsi qu'à la densité de population sur le territoire. En ce sens, les départements qui comptent les plus fortes densités sont Paris (406,6), le Rhône (206,2), le Val de Marne (193,6), la Gironde (182,9) ou encore les Bouches du Rhône (182). A contrario, les départements les moins densément peuplés sont ceux présentant les plus faibles densités comme la Meuse (42,6), l'Indre (48,5), la Lozère (49,7), l'Ain (51,3) ou encore l'Eure (52) (Carte 22).

Tableau 22. Variations (%) départementales des densités médicales en activité régulière des spécialistes médicaux (hors médecine générale) pour 100 000 habitants entre 2010 et 2022 et 2021 et 2022

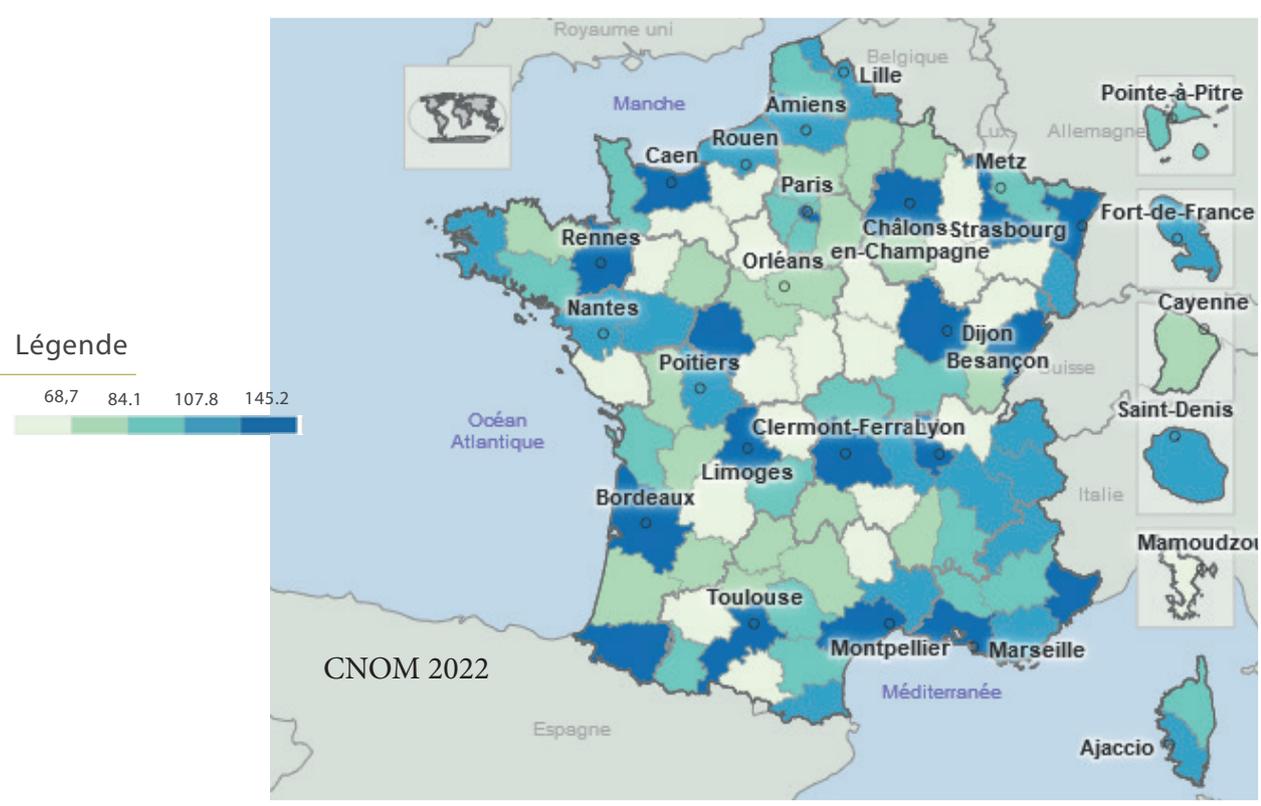
Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022
Ain	-22,6%	1,0%
Aisne	-5,5%	-2,7%
Allier	-2,1%	0,4%
Alpes-Hte-Provence	0,2%	9,5%
Hautes-Alpes	-1,2%	0,6%
Alpes Maritimes	-2,9%	0,9%
Ardèche	-10,4%	-0,9%
Ardennes	22,4%	0,9%
Ariège	-24,6%	-3,8%
Aube	-8,3%	0,8%
Aude	-13,7%	0,0%
Aveyron	-24,5%	-6,5%
Bouches du Rhône	-2,0%	0,3%
Calvados	10,6%	2,9%
Cantal	7,0%	3,0%
Charente	-17,7%	0,0%
Charente Maritime	-2,2%	0,4%
Cher	-22,4%	-1,0%
Corrèze	-5,6%	-1,4%
Côte d'Or	13,4%	0,5%
Côtes d'Armor	-9,7%	0,0%
Creuse	-20,1%	1,5%
Dordogne	-9,5%	0,5%
Doubs	1,8%	0,3%
Drôme	-13,3%	-3,9%
Eure	4,4%	3,0%
Eure et Loir	-10,8%	-3,1%
Finistère	3,4%	2,9%
Corse du Sud	-6,5%	4,1%
Haute Corse	-13,2%	2,0%
Gard	4,2%	3,6%
Haute Garonne	-6,6%	0,9%
Gers	-18,0%	4,2%

Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022
Gironde	8,2%	2,1%
Hérault	-5,8%	2,7%
Ille et Vilaine	10,2%	2,5%
Indre	-21,0%	-1,8%
Indre et Loire	4,6%	0,6%
Isère	3,0%	1,0%
Jura	-5,0%	4,0%
Landes	-5,7%	-5,5%
Loir et Cher	-10,1%	-2,0%
Loire	1,1%	1,7%
Haute Loire	15,7%	3,3%
Loire Atlantique	9,5%	3,6%
Loiret	-12,7%	-2,7%
Lot	-18,8%	-2,3%
Lot et Garonne	-14,5%	-0,8%
Lozère	-18,7%	-7,3%
Maine et Loire	12,2%	2,0%
Manche	11,5%	-0,9%
Marne	15,5%	1,3%
Haute Marne	-23,9%	-1,8%
Mayenne	-11,8%	1,9%
Meurthe et Moselle	-3,1%	-1,0%
Meuse	-25,5%	5,2%
Morbihan	3,5%	3,8%
Moselle	-1,1%	-2,6%
Nièvre	-20,9%	-8,6%
Nord	14,9%	1,4%
Oise	-2,5%	3,4%
Orne	-4,6%	-2,3%
Pas-de-Calais	8,0%	-1,4%
Puy-de-Dôme	11,7%	2,8%
Pyrénées Atlantiques	7,3%	2,6%
Hautes Pyrénées	-14,0%	-4,4%
Pyrénées Orientales	-3,2%	1,3%
Bas Rhin	10,2%	1,5%
Haut Rhin	6,4%	-1,9%
Rhône	6,6%	2,4%
Haute Saône	-9,6%	-0,8%
Saône et Loire	2,9%	-1,6%
Sarthe	-3,8%	0,9%
Savoie	17,5%	1,1%
Haute Savoie	9,2%	3,5%
Ville de Paris	0,3%	1,1%
Seine Maritime	13,6%	0,8%
Seine et Marne	-13,5%	-1,3%
Yvelines	-12,5%	-1,3%
Deux-Sèvres	-3,9%	1,2%

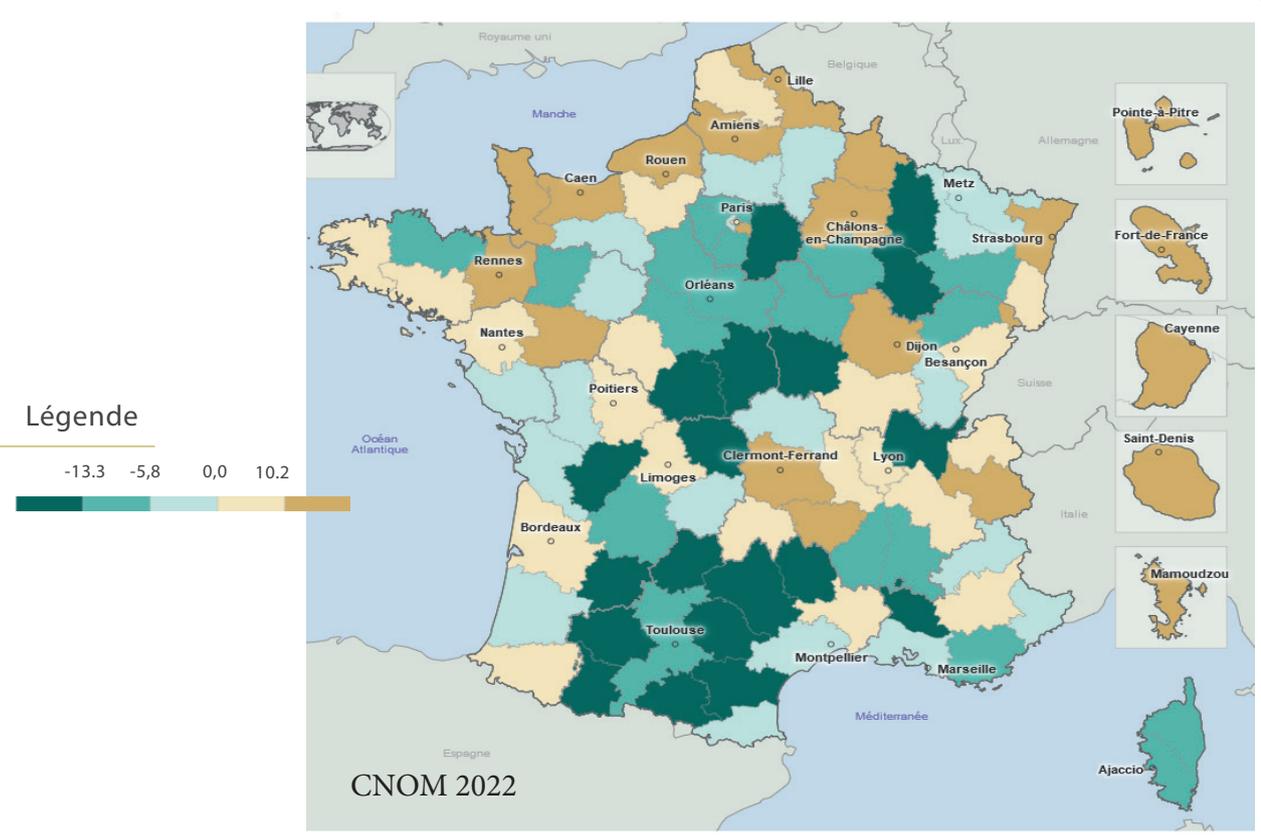
Département	Variation 2010-2022	Variation 2021-2022
Somme	27,0%	-0,7%
Tarn	-16,8%	1,0%
Tarn et Garonne	-6,2%	-2,7%
Var	-12,6%	-0,6%
Vaucluse	-14,1%	0,5%
Vendée	-4,7%	0,9%
Vienne	4,8%	-0,1%
Haute Vienne	1,3%	-2,5%
Vosges	-13,3%	1,3%
Yonne	-9,4%	-1,8%
Territoire de Belfort	32,0%	-6,1%
Essonne	-9,2%	0,3%
Hauts de Seine	-4,2%	0,8%
Seine Saint Denis	-9,0%	-1,8%
Val de Marne	11,8%	1,6%
Val d'oise	-11,8%	-3,5%
Guadeloupe	26,2%	1,8%
Martinique	31,0%	7,0%
Guyane	60,9%	28,0%
Réunion	39,9%	4,6%
Saint-Pierre et Miquelon	103,7%	0,0%
Mayotte	87,2%	5,4%
Wallis et Futuna	Pas de comparaison avec 2010	-33,5%
Polynésie Française	23,0%	4,1%
Pacifique Sud	18,5%	-0,4%

La variation des densités de médecin spécialistes médicaux (hors médecine générale) permet d'observer des distinctions à la fois dans le temps et dans l'espace. En ce sens, alors qu'entre 2010 et 2022, 59 départements présentent une variation négative, c'est le cas de 39 départements sur la période récente entre 2021 et 2022. Par ailleurs, certaines tendances semblent s'inverser au cours du temps : 9 départements présentent une variation positive sur la période longue mais négative sur la période récente et 30 départements présentent une variation négative entre 2010 et 2022 mais positive entre 2021 et 2022. Aussi, pour certains départements la tendance semble se poursuivre avec une variation négative pour 29 départements et positive pour 36 départements sur les deux périodes d'observation (Cartes 23 et 24). Les variations de densités de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) les plus fortes entre 2010 et 2022 concernent Mayotte, Saint-Pierre et Miquelon, la Guyane, le Territoire de Belfort ou encore la Réunion, ainsi que Mayotte, la Meuse, la Guyane, les Alpes de Hautes Provence et la Martinique entre 2021 et 2022. A contrario, les variations négatives les plus importantes concernent la Meuse, l'Ain, la Haute-Marne, l'Ariège et l'Aveyron entre 2010 et 2022 et Wallis et Futuna, la Lozère, la Nièvre, l'Aveyron et le Territoire de Belfort entre 2010 et 2022 (Tableau 22).

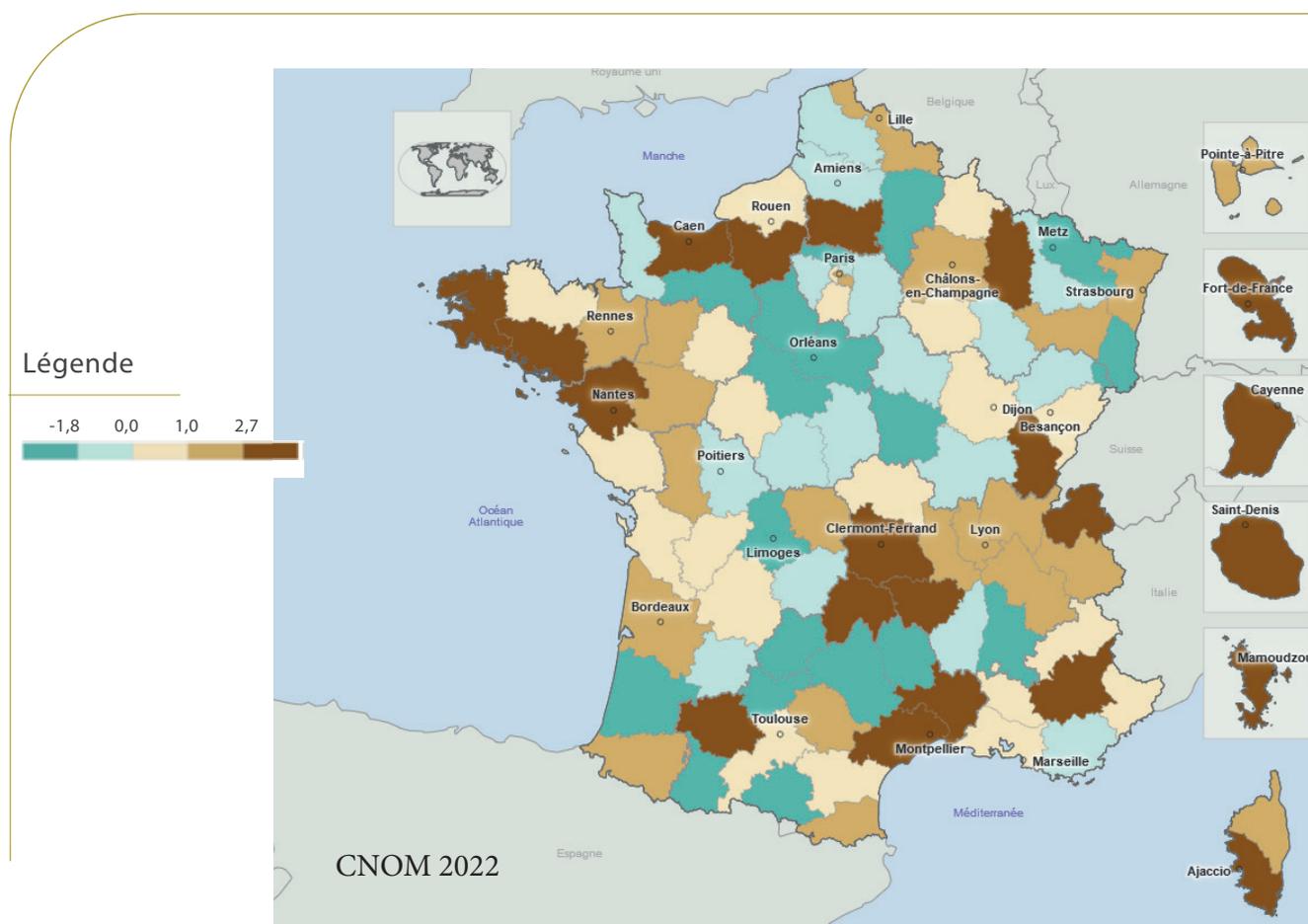
Carte 22. Répartition départementale des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière 2022



Carte 23. Variations (%) départementales des densités pour 100 000 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière entre 2010-2022



Carte 24. Variations(%) départementales des densités pour 100 00 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière entre 2020-2022



Les variations de densités médicales de médecins spécialistes médicaux mettent en exergue un lien intime avec la densité de population et présence de centres hospitalo-universitaires sur les territoires où les départements les plus densément peuplés et comptant un centre hospitalo-universitaire sont ceux présentant les variations de densité les plus importantes en 2022 (Carte 25).

En moyenne, la densité médicale de médecins spécialistes médicaux est de 104,4 médecins spécialistes (hors médecine générale) pour 100 000 habitants, soit une augmentation de 0,6 médecin spécialiste médical par rapport à la densité moyenne enregistrée en 2021 (Tableau 23).

53 départements ont une densité médicale au-dessus de la médiane qui est de 93.1 spécialistes médicaux pour 100 000 habitants

La comparaison à la moyenne témoigne d'une situation déséquilibrée avec des inégalités qui se situent en haut de l'échelle où la densité la plus forte concerne Paris (406,6 médecins spécialistes pour 100 000 habitants) et la plus faible concerne Wallis et Futuna (17,3 médecins spécialistes pour 100 000 habitants) (Tableau 23). Le rapport interdécile, l'écart entre la densité la plus forte et la plus faible marque un creusement des inégalités entre 2010 et 2022 puisque ce dernier passe de 2,4 en 2010 à 2,9 en 2022. C'est aussi une augmentation des inégalités depuis 2021 avec un rapport interdécile qui a augmenté de 0,1 en l'espace de 1 an.

Carte 25. Positionnement des départements par rapport au décile en termes de densité de médecins spécialistes médicaux en activité régulière 2021 pour 100 000 habitants

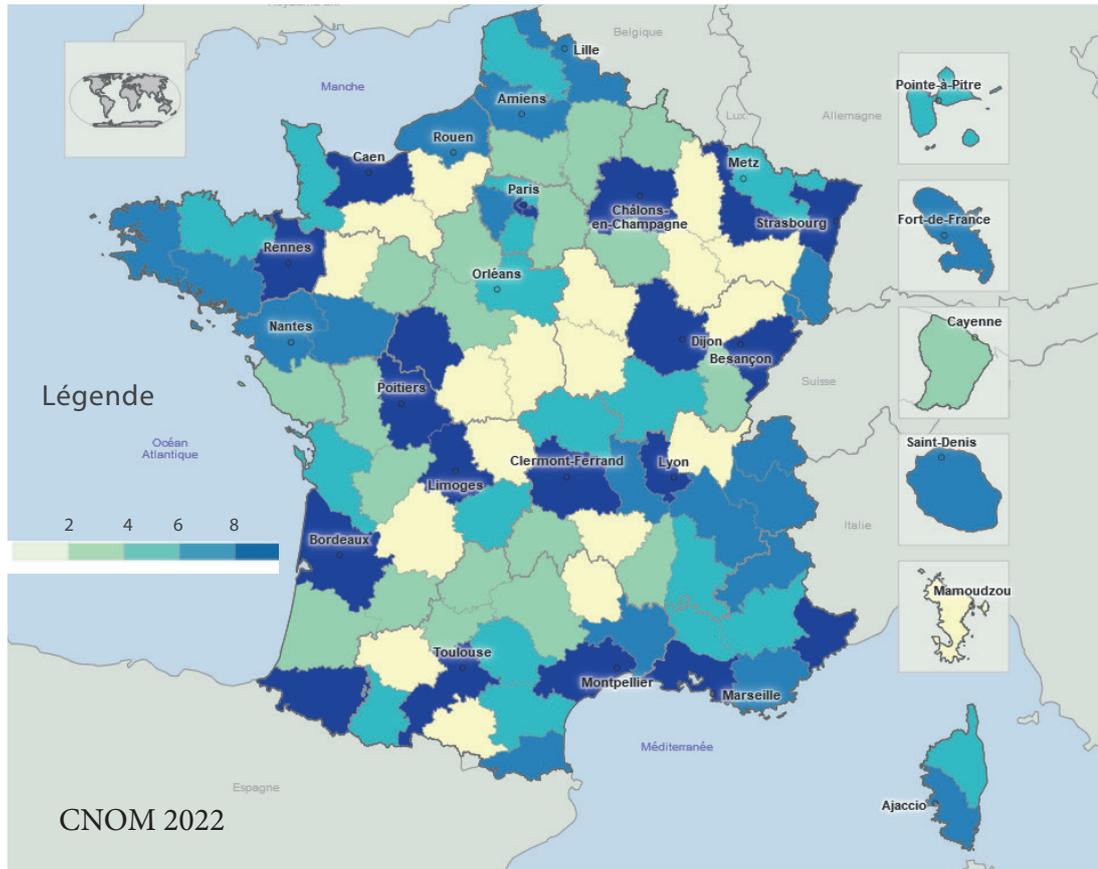


Tableau 23. Indicateurs de positionnements et valeurs de référence (densités médicales pour 100 000 habitants) des médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière en 2022

Densité pour 100 000 habitants	
Médiane	93,1
Moyenne	104,4
Maximum	406,6 (Ville de Paris)
Minimum	17,3 (Wallis et Futuna)

SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES

Approche théorique et juridique

Sont reconnues depuis la réforme du DES de 2017, les spécialités suivantes :

- Chirurgie maxillo-faciale
- Chirurgie orale
- Chirurgie orthopédique et traumatologique
- Chirurgie pédiatrique
- Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
- Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
- Urologie
- Chirurgie vasculaire
- Chirurgie viscérale et digestive
- Gynécologie obstétrique
- Neurochirurgie obstétrique
- Neurochirurgie
- Ophtalmologie
- Oto-rhino-laryngologie - Chirurgie cervico-faciale

Données

Entre 2010 et 2022 le nombre de spécialistes chirurgicaux (tous modes d'exercice confondus) est passé de 22 777 médecins en activité régulière à 25 417 en 2022 soit une augmentation de 11,6% en 12 ans (Figure 18). **Le nombre de spécialistes chirurgicaux a augmenté de 0,6 % entre 2021 et 2022 et de 11,6% depuis 2010, le taux de croissance annuel moyen est de +0,9%. Entre 2020 et 2021, seules deux régions ont connu une baisse de la densité de spécialistes chirurgicaux : la Normandie et l'Occitanie (respectivement de -1,6%).** Les régions Corse, Grand-Est et Bourgogne-Franche-Comté présentent des variations de densités médicales de médecins spécialistes chirurgicaux négatives entre 2021 et 2022, la Provence Alpes Côte d'Azur et les Hauts de France rencontrent une variation nulle de la densité sur cette même période et les autres régions mettent en exergue une variation positive (Tableau 24). En prolongeant les tendances observées jusqu'à l'horizon 2025, l'effectif des médecins spécialistes chirurgicaux en activité régulière devrait atteindre 26 128 médecins en 2025, soit un taux de croissance annuel moyen de 0,9% (Figure 19).

Figure 18. Evolution du nombre de médecins spécialistes en chirurgie en activité régulière entre 2010 et 2022

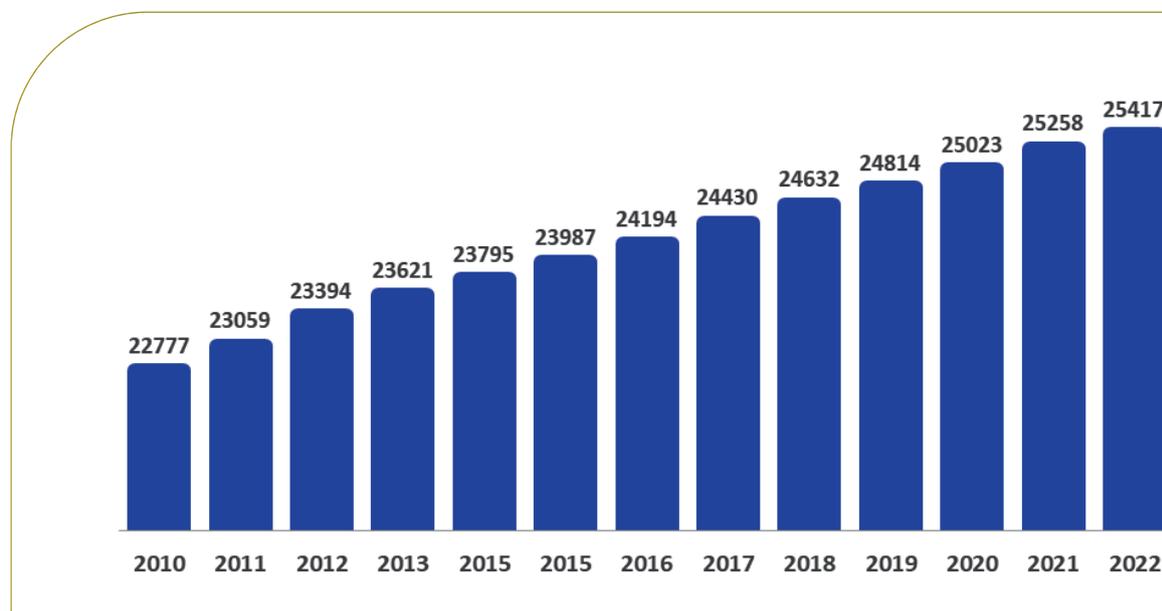


Figure 19. Prédiction du nombre de de médecins spécialistes chirurgicaux en activité régulière jusqu'en 2025

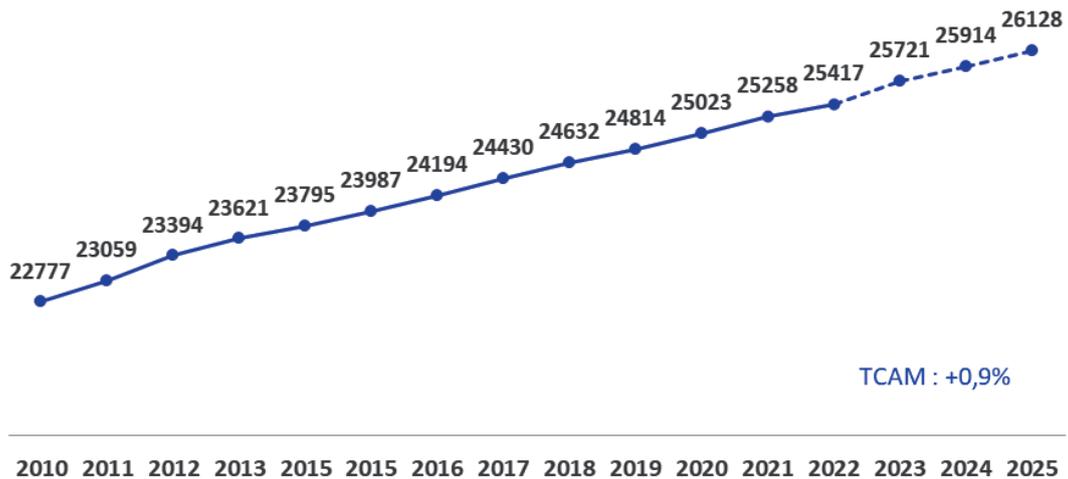


Tableau 24. Variations (%) régionales annuelle des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux entre 2020 et 2021

Région	Variation 2020-2022
Auvergne-Rhône-Alpes	1,0%
Bourgogne-Franche-Comté	-0,3%
Bretagne	2,0%
Centre-Val-de-Loire	1,0%
COM	1,5%
Corse	-0,9%
DOM	2,4%
Grand-Est	-0,8%
Hauts-de-France	0,0%
Ile-de-France	0,7%
Normandie	1,0%
Nouvelle-Aquitaine	0,6%
Occitanie	1,6%
Pays-de-la-Loire	0,6%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	0,0%

Les départements d’Outre-mer (DOM), la Bretagne, les collectivités d’Outre-mer (COM) et l’Occitanie sont les régions présentant les variations de densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux les plus importantes entre 2021 et 2022. A l’échelle départementale des distinctions se perçoivent quant à la répartition des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux en 2022 avec une étendue allant de 7,7 à 112,7 médecins spécialistes chirurgicaux pour 100 000 habitants, respectivement pour la Creuse et la Ville de Paris (Carte 26). Les départements présentant les densités les plus importantes correspondent aux départements les plus densément peuplés et où se situent les principaux centres hospitalo-universitaires à savoir Paris (112,7), les Alpes-Maritimes (58,9), le Rhône (57,9), les Bouches du Rhône (52) ou encore la Gironde (49,8). A l’inverse, les départements avec les plus faibles densités en médecins spécialistes chirurgicaux sont aussi ceux avec les plus faibles densités de population, souvent excentrés des grandes villes comme la Creuse (7,7), Mayotte (10,5), la Meuse (13,5), l’Ariège (13,7) ou encore l’Eure (14,7) (Carte 26). Au cours de la dernière année, entre 2021 et 2022, les cinq départements qui présentent les plus fortes variations négatives de densités de médecins spécialistes chirurgicaux sont Saint-Pierre et Miquelon (-50%), l’Ariège (-12,7%), la Mayenne (-8,2%), les Hautes-Alpes (-6,6%) et la Corse du

Sud (-6,5%) et les cinq départements présentant les cinq variations positives les plus importantes sont la Lozère (+28,4%), Mayotte (+16,7%), la Charente (+10,1%), les Deux-Sèvres (+9,3%) et les Alpes de Hautes Provence (+9%) (Tableau 25 – Cartes 27 et 28). Sur la période plus longue, depuis 2010, les cinq départements ayant la variation de densité en médecins spécialistes chirurgicaux les plus importantes sont Wallis et Futuna (+133,8%), le Territoire de Belfort (+55,5%), Mayotte (+40%), la Haute Loire (+34,7%) et la Réunion (+33,7%) et les cinq départements avec les variations négatives les plus importantes sont la Creuse (-54,7%), Saint-Pierre et Miquelon (-49,1%), l'Ariège (-38,3%), l'Orne (-25%) et le Gers (-19,9%) (Tableau 25 – Cartes 27 et 28). 60 départements observent une stagnation de la tendance de variation de densité avec une variation positive entre 2010 et 2022 et entre 2021 et 2022 pour 40 départements et une variation négative sur les deux périodes pour 20 départements. A l'inverse, 28 départements connaissent une variation positive entre 2010 et 2022 mais négative sur la dernière année et 17 départements présentent une variation négative depuis 2010 mais positive entre 2021 et 2022 (Tableau 25 – Cartes 27 et 28).

Carte 26. Répartition départementale des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux en activité régulière en 2022

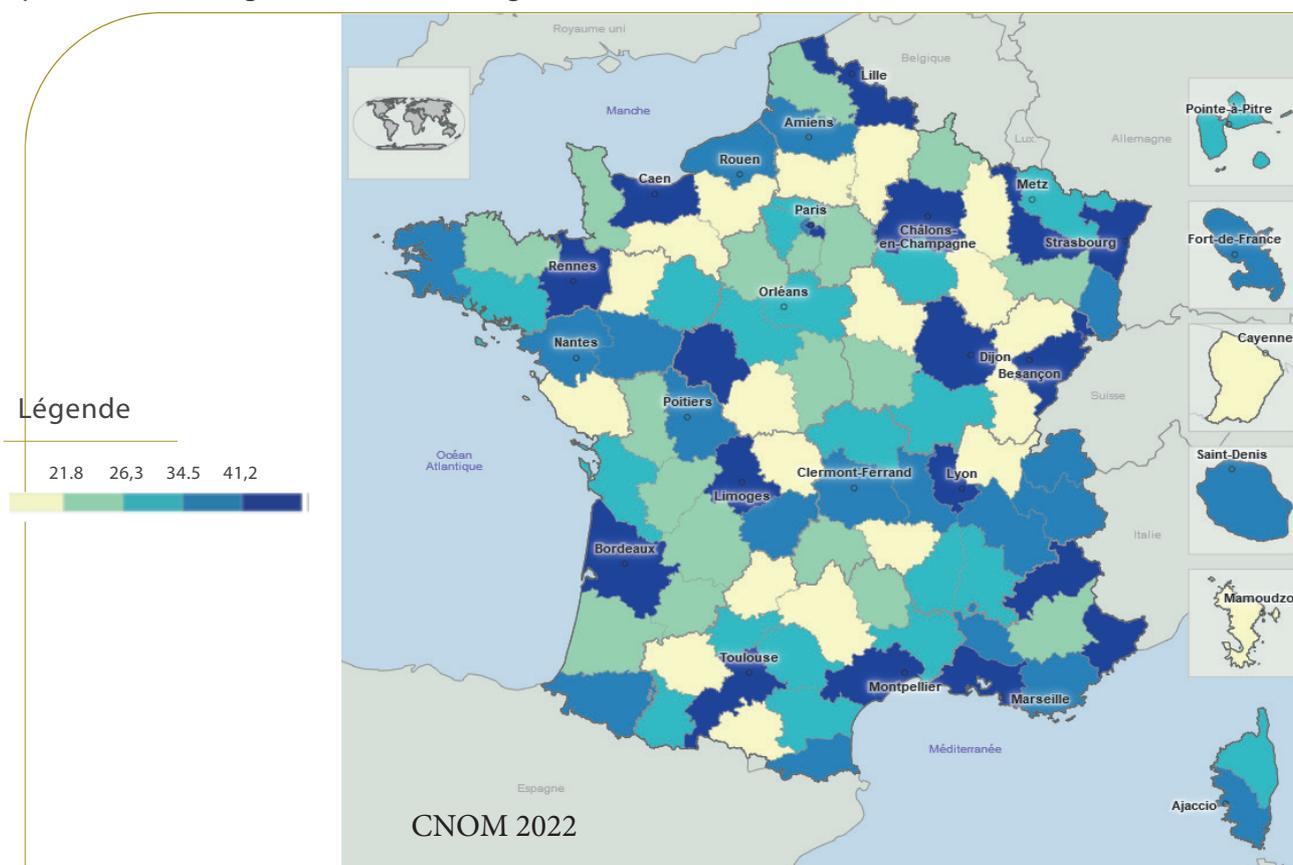


Tableau 25. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux en activité régulière entre 2010 et 2022 et 2020-2022

Département	Variation 2010-2022	Variation 2020-2022
Ain	4,7%	4,0%
Aisne	-5,6%	-16,7%
Allier	-0,7%	-7,1%
Alpes-Hte-Provence	9,0%	-14,5%

Département	Variation 2010-2022	Variation 2020-2022
Hautes-Alpes	-6,6%	16,1%
Alpes Maritimes	0,5%	7,9%
Ardèche	4,8%	8,7%
Ardennes	-1,8%	2,8%
Ariège	-12,7%	-38,3%

Département	Variation 2010-2022	Variation 2020-2022
Aube	0,0%	7,3%
Aude	7,0%	3,8%
Aveyron	5,6%	-19,7%
Bouches du Rhône	1,2%	5,5%
Calvados	-0,5%	4,2%
Cantal	-4,8%	-4,5%
Charente	10,1%	4,2%
Charente Maritime	1,9%	4,6%
Cher	0,0%	0,4%
Corrèze	2,4%	16,2%
Côte d'Or	-0,8%	13,9%
Côtes d'Armor	3,4%	-5,9%
Creuse	0,0%	-54,7%
Dordogne	-2,1%	2,6%
Doubs	0,5%	-0,5%
Drôme	-3,8%	1,7%
Eure	-3,3%	-16,0%
Eure et Loir	-1,8%	-5,2%
Finistère	3,4%	15,8%
Corse du Sud	-6,5%	7,1%
Haute Corse	5,8%	-9,9%
Gard	0,6%	12,5%
Haute Garonne	0,0%	-1,7%
Gers	7,5%	-19,9%
Gironde	0,2%	15,8%
Hérault	1,9%	-3,4%
Ille et Vilaine	2,0%	25,5%
Indre	4,6%	-1,0%
Indre et Loire	0,7%	9,7%
Isère	1,5%	6,5%
Jura	-3,2%	-8,6%
Landes	-4,6%	8,7%
Loir et Cher	1,2%	15,9%
Loire	3,0%	12,1%
Haute Loire	2,0%	34,7%
Loire Atlantique	1,3%	6,9%
Loiret	3,4%	6,2%
Lot	6,7%	5,0%
Lot et Garonne	4,9%	-6,9%
Lozère	28,4%	13,0%
Maine et Loire	2,0%	20,2%
Manche	1,7%	-1,6%

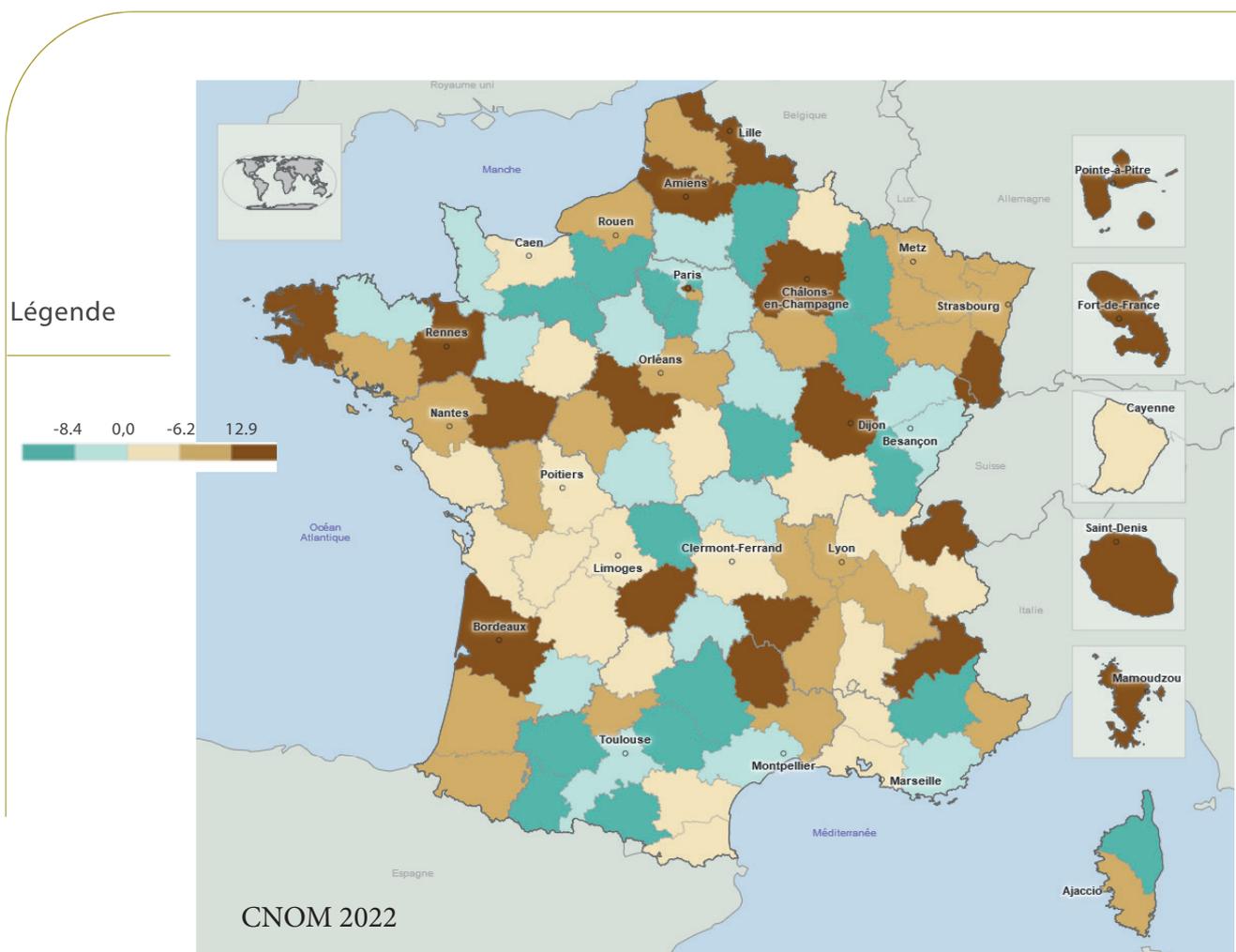
Département	Variation 2010-2022	Variation 2020-2022
Marne	-3,3%	12,9%
Haute Marne	6,7%	-15,2%
Mayenne	-8,2%	-3,8%
Meurthe et Moselle	-1,8%	8,6%
Meuse	-3,6%	-12,9%
Morbihan	-1,2%	10,9%
Moselle	-4,5%	9,5%
Nièvre	2,3%	-16,4%
Nord	1,5%	26,4%
Oise	3,0%	-5,0%
Orne	0,0%	-25,0%
Pas-de-Calais	-2,4%	11,8%
Puy-de-Dôme	2,5%	3,8%
Pyrénées Atlantiques	0,0%	12,3%
Hautes Pyrénées	0,0%	-9,8%
Pyrénées Orientales	0,5%	4,0%
Bas Rhin	2,3%	9,4%
Haut Rhin	1,1%	17,6%
Rhône	0,5%	9,9%
Haute Saône	8,8%	-1,8%
Saône et Loire	0,0%	3,3%
Sarthe	-0,7%	6,1%
Savoie	0,5%	5,0%
Haute Savoie	0,8%	31,0%
Ville de Paris	2,5%	13,3%
Seine Maritime	2,1%	9,8%
Seine et Marne	-0,5%	-8,4%
Yvelines	0,3%	-11,3%
Deux-Sèvres	9,3%	8,2%
Somme	-3,7%	13,6%
Tarn	4,5%	-8,8%
Tarn et Garonne	0,0%	6,2%
Var	-1,1%	-3,8%
Vaucluse	-4,8%	1,0%
Vendée	-2,4%	1,0%
Vienne	-3,2%	5,6%
Haute Vienne	-1,3%	5,8%
Vosges	0,0%	7,4%
Yonne	0,0%	-0,5%

Département	Variation 2010-2022	Variation 2020-2022
Territoire de Belfort	-6,0%	55,5%
Essonne	0,4%	-13,4%
Hauts de Seine	-1,0%	-4,6%
Seine Saint Denis	-2,9%	-15,9%
Val de Marne	1,2%	7,8%
Val d'Oise	-3,5%	-5,8%
Guadeloupe	6,5%	14,7%
Martinique	-4,3%	19,7%
Guyane	5,1%	2,0%
Réunion	1,8%	33,7%
Saint-Pierre et Miquelon	-50,0%	-49,1%

Département	Variation 2010-2022	Variation 2020-2022
Mayotte	16,7%	40,0%
Wallis et Futuna	0,0%	133,8%

En 2022, 53 départements au-dessus de la médiane

Carte 27. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux entre 2010-2022



En moyenne, la densité médicale de médecins spécialistes chirurgicaux est de 31,3 médecins spécialistes pour 100 000 habitants, soit une augmentation de 0,3 médecin spécialiste chirurgical par rapport à la densité moyenne enregistrée en 2021 (Tableau 26).

53 départements ont une densité médicale au-dessus de la médiane (29,5 pour 100 000 habitants) caractérisée par une distribution divisée des valeurs (50% au-dessus et 50% en dessous). La comparaison à la moyenne témoigne d'une situation déséquilibrée avec des inégalités qui se situent en haut de l'échelle où la densité la plus forte concerne Paris (112,7 médecins spécialistes pour 100 000 habitants) et la plus faible concerne la Meuse (7,7 médecins spécialistes pour 100 000 habitants) (Tableau 26).

Le rapport interdécile, l'écart entre la densité la plus forte et la plus faible marque un creusement des inégalités entre 2010 et 2022 puisque ce dernier passe de 2,1 en 2010 à 2,5 en 2022 (Tableau 26).

Carte 28. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux entre 2021-2022

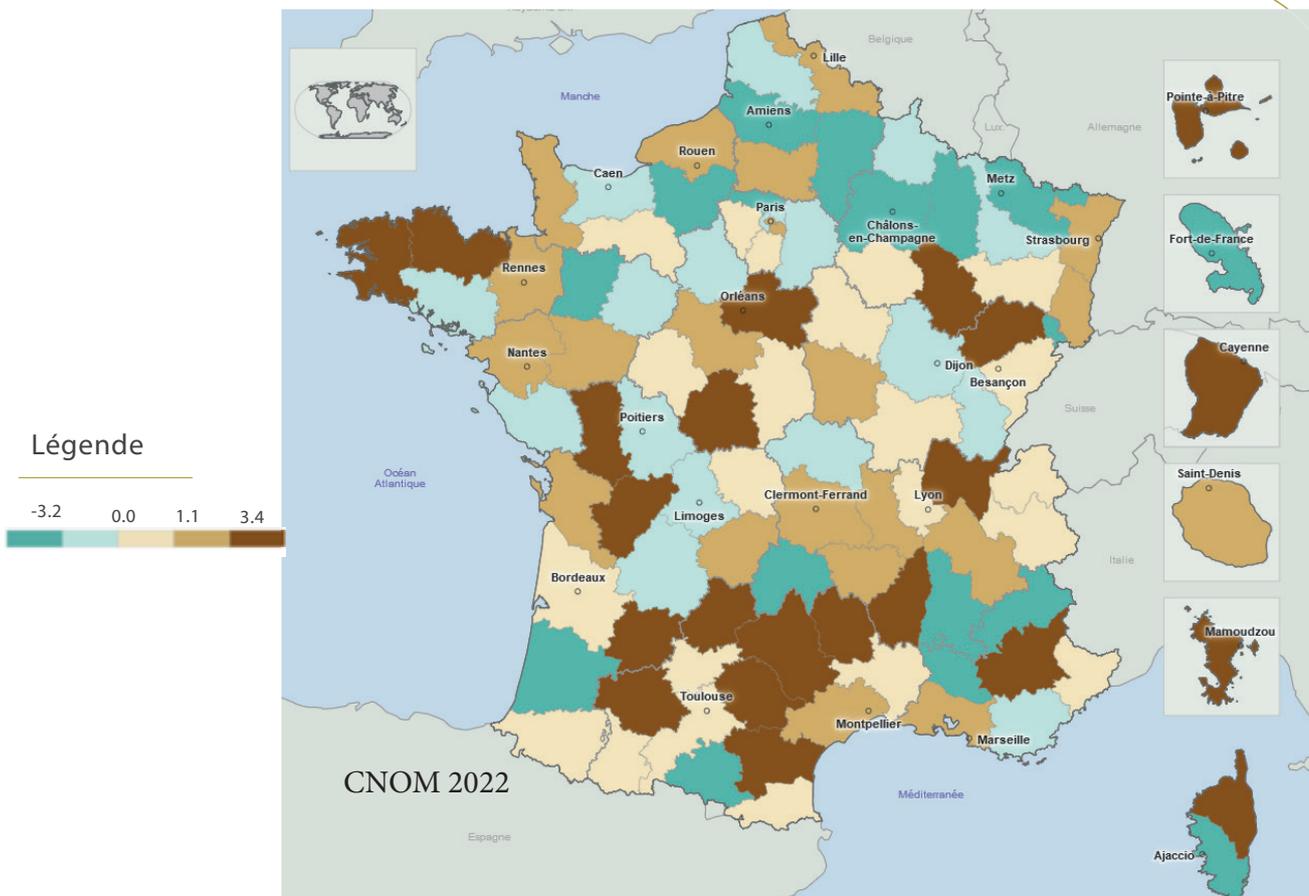
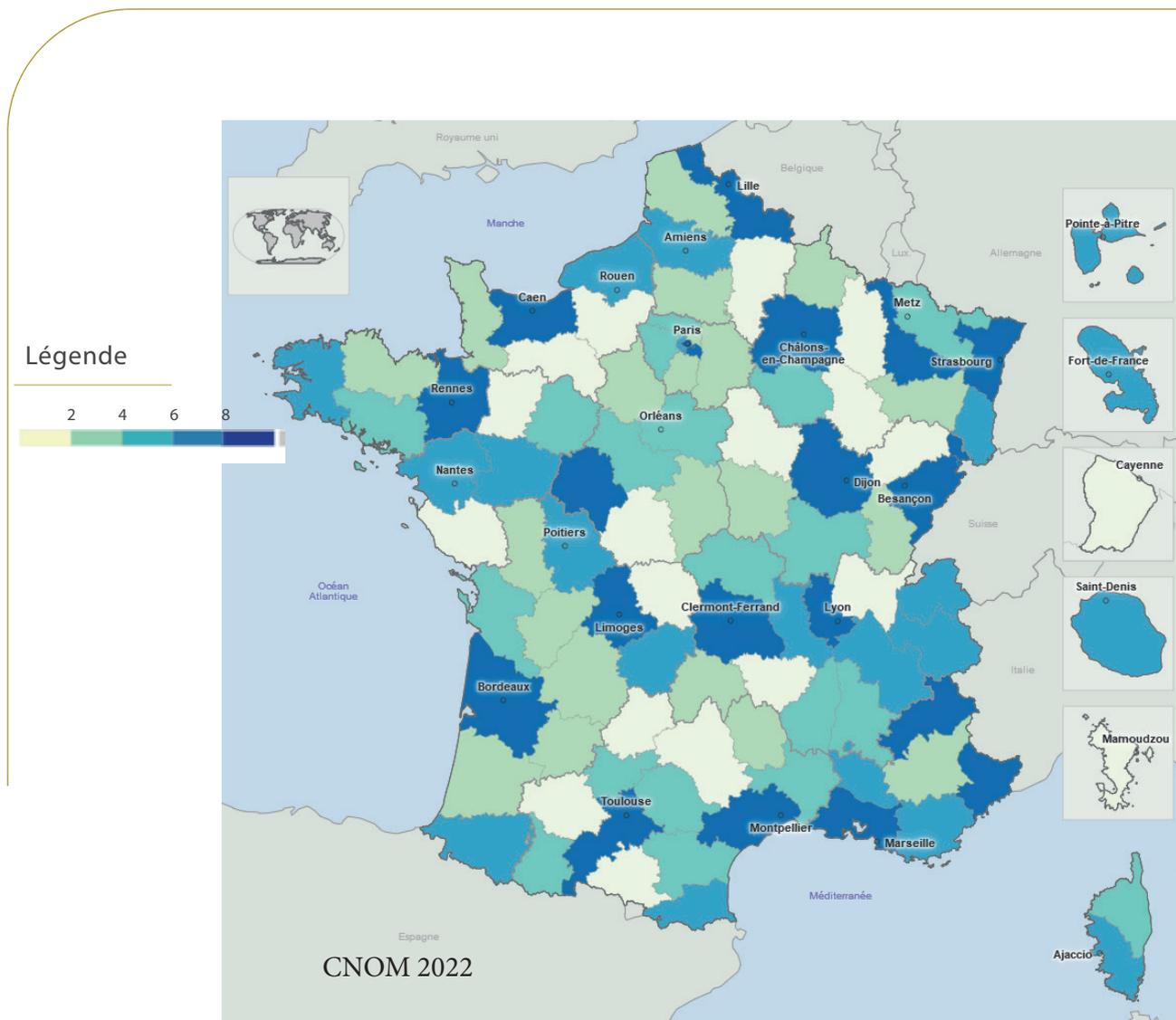


Tableau 26. Indicateurs de positionnements et valeurs de référence (densités médicales pour 100 000 habitants) des médecins spécialistes chirurgicaux en 2022

Densité pour 100 000 habitants	
Médiane	29,5
Moyenne	31,3
Maximum	112,7 (Ville de Paris)
Minimum	7,7 (Meuse)

Carte 29. Classement départemental des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes chirurgicaux en activité régulière par rapport au décile en 2022



B. LA RÉPARTITION PAR GENRE ET PAR ÂGE

L'âge moyen des médecins en activité régulière est de 50 ans, le minimum est en Loire Atlantique et dans le Puy de Dôme (46,3 ans) et le maximum dans le Lot (54,3 ans). Les départements hors métropole présentent des tendances en deux teintes avec ceux présentant un âge moyen en dessous de la moyenne (Guyane, Réunion, Mayotte, Polynésie française, Pacifique Sud) et ceux au-dessus de la moyenne (Guadeloupe, Martinique, Saint-Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna). Les médecins en activité régulière exerçant à l'étranger sont en moyenne plus âgés que ceux exerçant en France (Tableau 27).

Tableau 27. Age moyen des médecins en activité régulière exerçant dans les départements d'Outre-mer ou à l'étranger en 2022

Département	Âge moyen
Guadeloupe	51,1
Martinique	50,6
Guyane	47,8
Réunion	47,7
Saint-Pierre et Miquelon	55,3
Mayotte	47,6
Wallis et Futuna	61,2
Polynésie Française	49,3
Pacifique Sud	49,8
Etranger	53,3

La répartition des départements par ordre décroissant, des dix premiers (plus vieux) ou 10 plus derniers (plus jeunes) montre une géographie inégale selon le caractère rural ou rubain. Les départements les plus âgés apparaissent comme ceux étant les moins densément peuplés à l'instar du Cher, de la Nièvre, le l'Indre ou encore de la Creuse (Tableau 28). Les départements les plus jeunes ne sont pas nécessairement les plus densément peuplés mais ils ont en commun de se situer soit à proximité ou sur la côte Atlantique comme la Loire-Atlantique ou le Finistère, soit au sein de la région Auvergne-Rhône-Alpes comme la Haute-Savoie, le Rhône ou le Puy de Dôme.

Tableau 28. Top 10 et bottom 10 des départements selon l'âge moyen des médecins en activité régulière en 2022

Les 10 premiers		Les 10 derniers	
Département	Âge moyen	Département	Âge moyen
Loire Atlantique	46,3	Cher	53,3
Puy-de-Dôme	46,3	Haute Marne	53,3
Côte d'Or	46,4	Nièvre	53,3
Ille et Vilaine	46,4	Etranger	53,3
Finistère	46,5	Yonne	53,6
Maine et Loire	46,5	Alpes-Hte-Provence	53,7
Loire	46,7	Creuse	53,7
Vienne	46,7	Indre	53,9
Rhône	47	Lot	54,3
Haute Savoie	47	Saint-Pierre et Miquelon	55,3
		Wallis et Futuna	61,2

Tableau 29. Moyenne d'âge (année) départementale des médecins en activité régulière en 2022

Département	Âge moyen
Ain	50
Aisne	52,8
Allier	50,6
Alpes-Hte-Provence	53,7
Hautes-Alpes	48,1
Alpes Maritimes	49,1
Ardèche	51,4
Ardennes	52,7
Ariège	50,4
Aube	51,8
Aude	51,9
Aveyron	50,7
Bouches du Rhône	48,6
Calvados	47,5
Cantal	49,1
Charente	51,8
Charente Maritime	48,8
Cher	53,3
Corrèze	50,6
Côte d'Or	46,4
Côtes d'Armor	49,9
Creuse	53,7
Dordogne	51,1
Doubs	47,4
Drôme	49,4
Eure	52,7
Eure et Loir	53,2
Finistère	46,5
Corse du Sud	51
Haute Corse	52,4
Gard	49,9
Haute Garonne	48,1
Gers	52,7
Gironde	47,2
Hérault	49
Ille et Vilaine	46,4
Indre	53,9
Indre et Loire	47,3
Isère	47,9
Jura	49,7

Département	Âge moyen
Landes	49,6
Loir et Cher	51,2
Loire	46,7
Haute Loire	47,8
Loire Atlantique	46,3
Loiret	51,8
Lot	54,3
Lot et Garonne	52,3
Lozère	52,7
Maine et Loire	46,5
Manche	49,4
Marne	47,2
Haute Marne	53,3
Mayenne	51,9
Meurthe et Moselle	47,5
Meuse	50,1
Morbihan	47,5
Moselle	51,4
Nièvre	53,3
Nord	47,2
Oise	51,9
Orne	52,4
Pas-de-Calais	48,9
Puy-de-Dôme	46,3
Pyrénées Atlantiques	47,6
Hautes Pyrénées	50,9
Pyrénées Orientales	51,2
Bas Rhin	48
Haut Rhin	49,6
Rhône	47
Haute Saône	49,5
Saône et Loire	49,4
Sarthe	49
Savoie	47,2
Haute Savoie	47
Ville de Paris	49
Seine Maritime	47,7
Seine et Marne	52,2
Yvelines	51,4

Département	Âge moyen
Deux-Sèvres	49,9
Somme	47,4
Tarn	49,7
Tarn et Garonne	49,6
Var	51,7
Vaucluse	51,2
Vendée	48,3
Vienne	46,7
Haute Vienne	47,8
Vosges	49,5
Yonne	53,6
Territoire de Belfort	49,7
Essonne	52,5
Hauts de Seine	50,2

Département	Âge moyen
Seine Saint Denis	50,5
Val de Marne	48,4
Val d'oise	51,6
Guadeloupe	51,1
Martinique	50,6
Guyane	47,8
Réunion	47,7
Saint-Pierre et Miquelon	55,3
Mayotte	47,6
Wallis et Futuna	61,2
Polynésie Française	49,3
Pacifique Sud	49,8
Etranger	53,3

Les départements situés autour du Bassin parisien ainsi que ceux appartenant à la Région Centre apparaissent comme étant les départements les plus âgés avec des âges moyens bien souvent supérieurs à 51,9 ans. A contrario, les départements de la côte Bretonne ou encore à la frontière suisse ou italienne sont ceux avec les âges moyens les plus jeunes, âgés de moins de 47,6 ans (Tableau 29 et Carte 30). Depuis 2010, 71 départements ont rencontrés un rajeunissement et 35 départements ont rencontré un vieillissement. Les départements présentant les rajeunissements les plus importants sont le Finistère, la Sarthe, la Vienne, les Pyrénées Atlantiques et la Haute-Loire. Les départements présentant les vieillissements les plus marquants sont Wallis et Futuna, Saint-Pierre et Miquelon, le Lot, les Alpes de Hautes Provence et l'Eure et Loire (Tableau 30). Ces dynamiques peuvent être le reflet de facteurs multiples (nouvelles inscriptions, premières inscriptions, départements universitaires ou non, etc.).

Carte 30. Moyenne d'âge (année) départementale des médecins en activité régulière en 2022

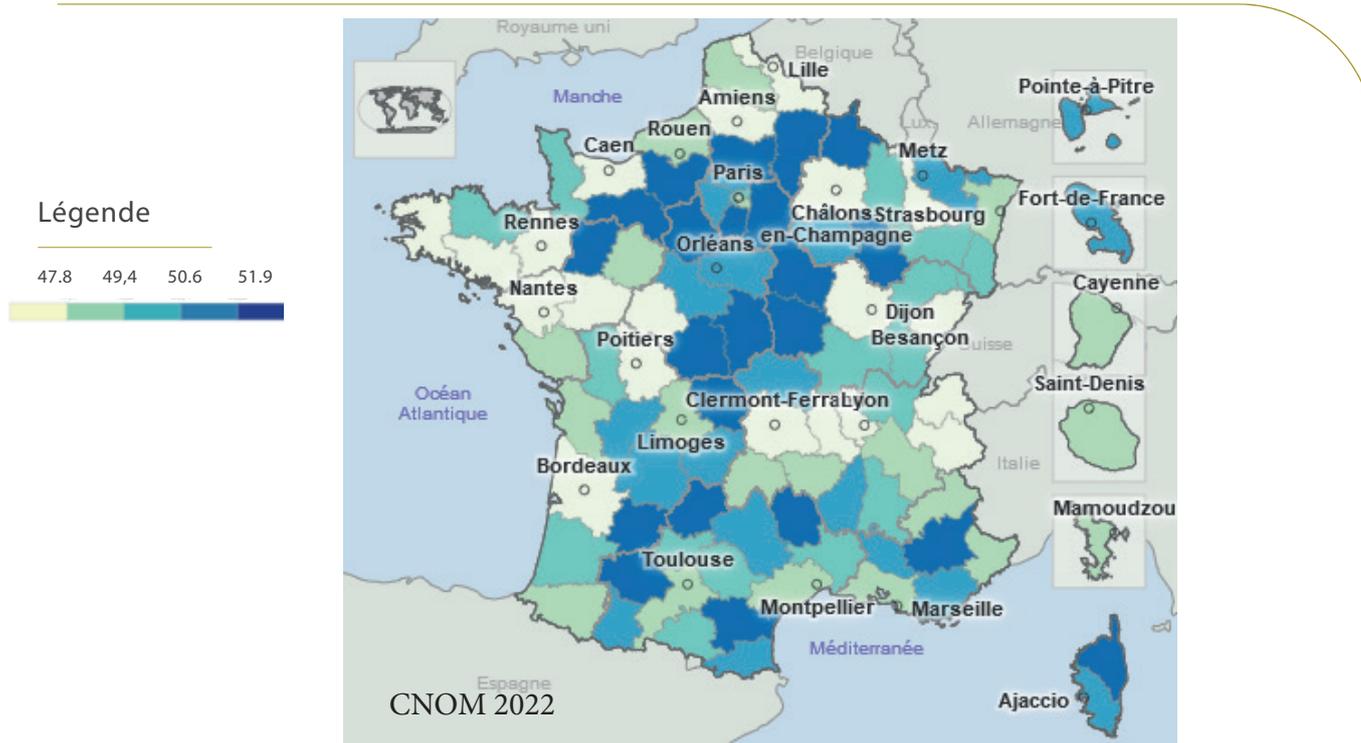


Tableau 30. Variations (%) départementales de la moyenne d'âge des médecins en activité régulière entre 2010 et 2022

Département	Variation de la moyenne d'âge entre 2010 et 2022
Ain	-0,4%
Aisne	1,9%
Allier	-1,7%
Alpes-Hte-Provence	3,9%
Hautes-Alpes	-4,0%
Alpes Maritimes	-3,2%
Ardèche	-0,2%
Ardennes	2,1%
Ariège	0,0%
Aube	1,4%
Aude	1,0%
Aveyron	-2,7%
Bouches du Rhône	-2,6%
Calvados	-3,7%
Cantal	-3,0%
Charente	0,4%
Charente Maritime	-3,0%
Cher	1,5%
Corrèze	-0,8%
Côte d'Or	-4,9%
Côtes d'Armor	-1,4%
Creuse	2,7%
Dordogne	-1,2%
Doubs	-3,3%
Drôme	-2,0%
Eure	1,7%
Eure et Loir	3,7%
Finistère	-6,1%
Corse du Sud	-1,2%
Haute Corse	1,2%
Gard	-1,6%
Haute Garonne	-3,2%
Gers	2,1%
Gironde	-5,0%
Hérault	-1,0%
Ille et Vilaine	-5,1%
Indre	3,3%
Indre et Loire	-4,3%
Isère	-2,4%
Jura	-1,8%

Département	Variation de la moyenne d'âge entre 2010 et 2022
Landes	-2,2%
Loir et Cher	-2,7%
Loire	-4,3%
Haute Loire	-5,2%
Loire Atlantique	-4,1%
Loiret	1,0%
Lot	4,4%
Lot et Garonne	0,6%
Lozère	1,2%
Maine et Loire	-5,1%
Manche	-2,9%
Marne	-3,5%
Haute Marne	2,5%
Mayenne	1,2%
Meurthe et Moselle	-2,7%
Meuse	-2,1%
Morbihan	-5,0%
Moselle	1,0%
Nièvre	2,7%
Nord	-2,7%
Oise	1,4%
Orne	0,0%
Pas-de-Calais	-1,8%
Puy-de-Dôme	-4,9%
Pyrénées Atlantiques	-5,4%
Hautes Pyrénées	-1,9%
Pyrénées Orientales	1,4%
Bas Rhin	-3,2%
Haut Rhin	-2,0%
Rhône	-4,1%
Haute Saône	-2,9%
Saône et Loire	-2,8%
Sarthe	-5,8%
Savoie	-4,6%
Haute Savoie	-4,3%
Ville de Paris	-4,1%
Seine Maritime	-4,2%
Seine et Marne	2,0%
Yvelines	0,0%

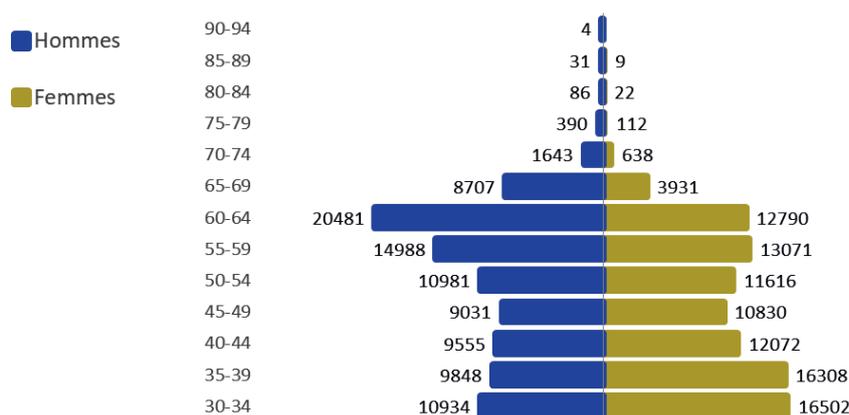
Département	Variation de la moyenne d'âge entre 2010 et 2022
Deux-Sèvres	-1,0%
Somme	-2,1%
Tarn	-3,5%
Tarn et Garonne	-1,4%
Var	1,6%
Vaucluse	-0,2%
Vendée	-4,0%
Vienne	-5,7%
Haute Vienne	-1,8%
Vosges	-2,9%
Yonne	2,3%
Territoire de Belfort	-2,9%
Essonne	2,3%
Hauts de Seine	-0,6%
Seine Saint Denis	-0,8%
Val de Marne	-2,6%
Val d'oise	0,8%

Département	Variation de la moyenne d'âge entre 2010 et 2022
Guadeloupe	0,2%
Martinique	-1,6%
Guyane	-3,4%
Réunion	-2,5%
Saint-Pierre et Miquelon	7,0%
Mayotte	-0,2%
Wallis et Futuna	13,3%
Polynésie Française	-2,0%
Pacifique Sud	-0,4%
Etranger	1,3%

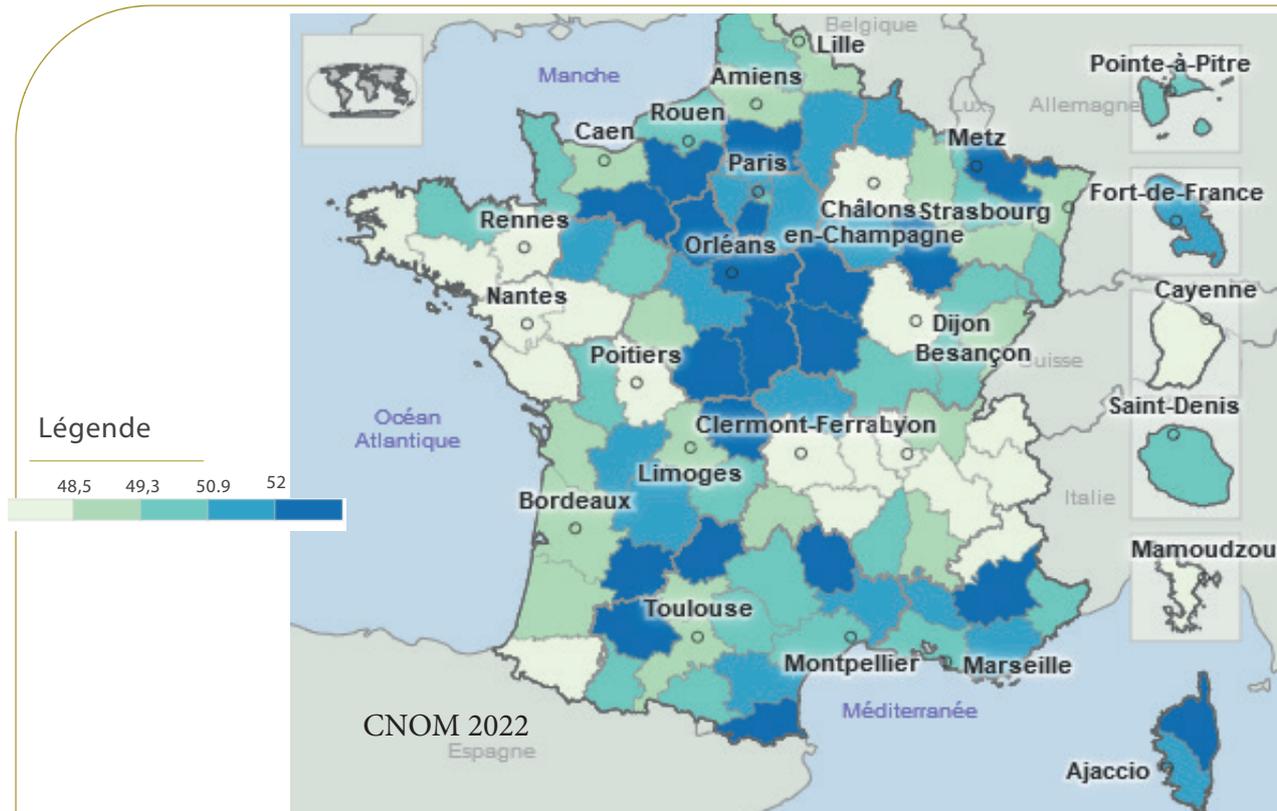
Si l'on s'attarde sur l'âge moyen des actifs réguliers selon les groupes de spécialités, selon les trois cohortes, les médecins généralistes apparaissent, en moyenne, légèrement plus âgés que les spécialistes chirurgicaux et que les spécialistes médicaux. Les spécialistes chirurgicaux apparaissent quant à eux les plus jeunes en moyenne. La pyramide des âges des médecins en activité régulière en 2022 dépeint un certain équilibre de genre avec 51% de femmes et 49% d'hommes. Par ailleurs, en termes d'âge, les deux extrêmes de la pyramide s'équilibrent aussi avec des proportions de médecins de plus de 60 ans (25%) et de moins de 40 ans relativement proches (29%) (Figure 20).

	Médecins généralistes	Spécialistes chirurgicaux	Spécialistes médicaux
Moyenne	50,2	49,8	50,1
Minimum	46,3 (Mayotte)	43,7 (Côte d'Or)	45,2 (Puy de Dôme)
Maximum	58,1 (Wallis et Futuna)	70,0 (Wallis et Futuna)	63,0 (Wallis et Futuna)

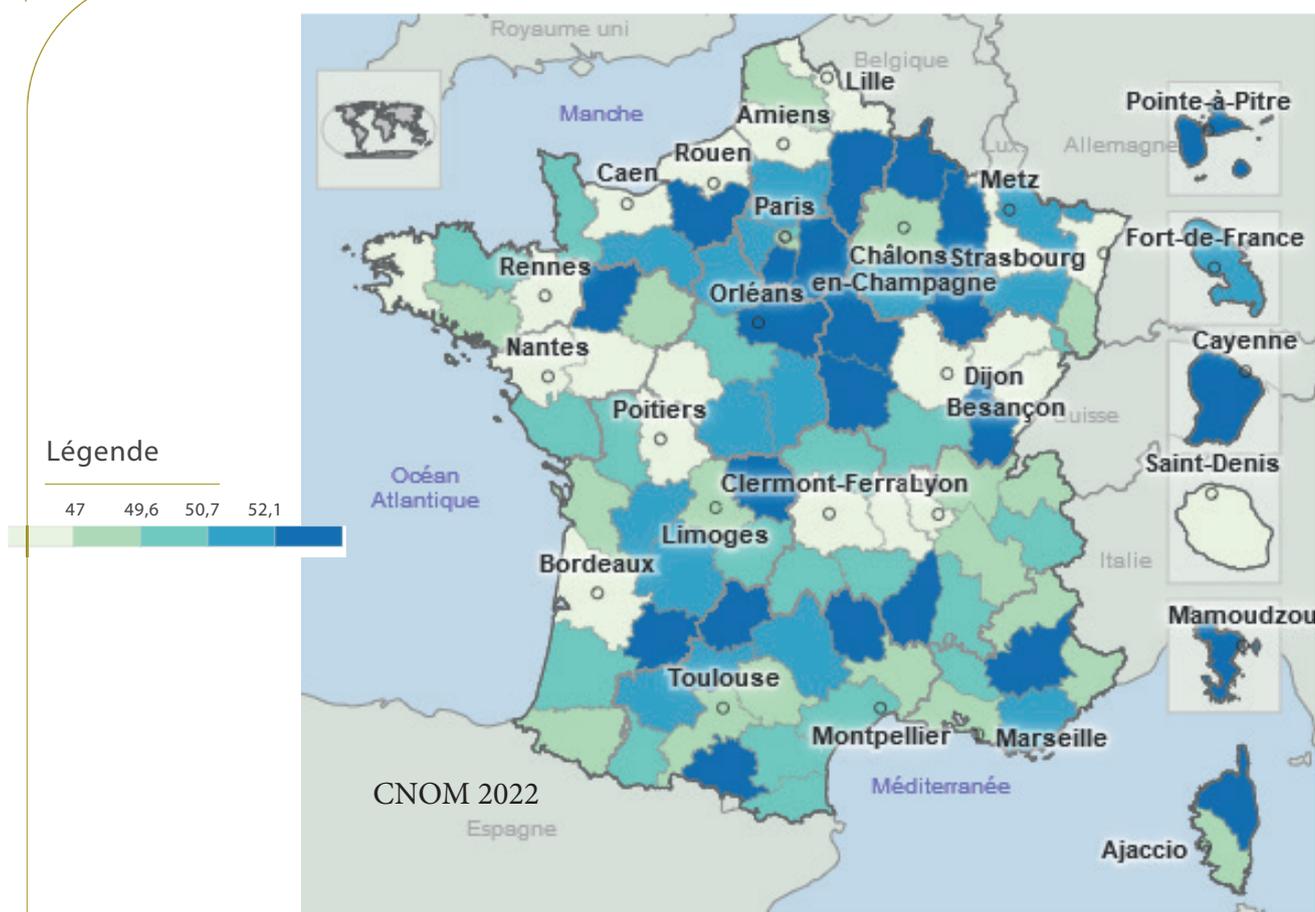
Figure 20. Pyramide des âges du nombre de médecins en activité régulière en 2022



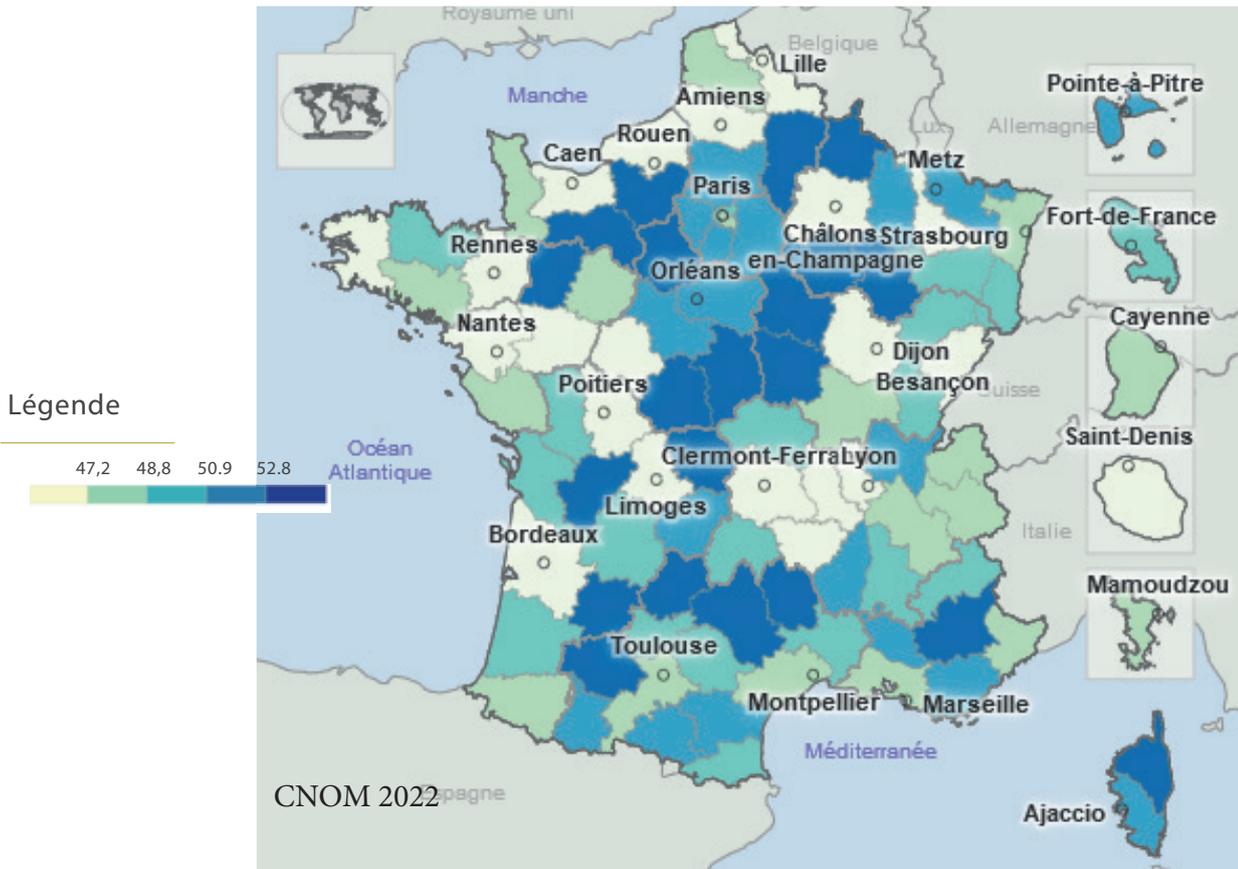
Carte 31. Moyenne d'âge (année) départementale des médecins généralistes en activité régulière en 2022



Carte 32. Moyenne d'âge (année) départementale des spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière en 2022



Carte 33. Moyenne d'âge (année) départementale des spécialistes chirurgicaux en activité régulière en 2022



Les âges moyens par département pour chacun des trois groupes de spécialités reflètent une répartition territoriale sensiblement similaire avec les départements du pourtour du Bassin parisien ainsi que ceux situés dans les marges plus rurales comme certains départements de la région Centre-Val-de-Loire ou de la Bourgogne-Franche-Comté . Ces départements apparaissent comme étant les plus âgés en moyenne ainsi que ceux proches des côtes bretonnes ou sur le littoral atlantique ,de la Manche. Les départements de la région Auvergne-Rhône Alpes apparaissent quant à eux plus jeunes en moyenne (Cartes 31, 32 et 33).

Tableau 31. Proportion (%) des moins de 40 ans et des plus de 60 ans par groupe de spécialités en activité régulière en 2022

Groupe de spécialités	Part des moins de 40 ans	Part des plus de 60 ans
Généralistes	27,1	27,4
Spécialités chirurgicales	22,4	29,3
Spécialités médicales	29,5	30,3

Les médecins de plus de 60 ans apparaissent surreprésentés parmi les spécialités médicales par rapport aux autres groupes de spécialités, viennent ensuite les médecins généralistes puis les spécialités chirurgicales. En ce qui concerne les moins de 40 ans, ils sont là encore présents en proportions plus importantes parmi les spécialités médicales (Tableau 31). Les pyramides des âges de chacun des groupes de spécialités mettent en exergue des déséquilibres générationnels avec des effectifs importants aux

jeunes âges, notamment chez les médecins généralistes et chez les spécialistes médicaux. En ce sens, ces effectifs de jeunes médecins permettent d'anticiper et d'estimer un renouvellement générationnel (part des moins de 40 sur celle des plus de 60 ans). Ainsi, ce renouvellement apparaît suffisant pour les trois cohortes : 1,01 pour les médecins généralistes, 1,31 pour les médecins chirurgicaux et 1,03 pour les médecins médicaux. Ces déséquilibres générationnels, marquant des proportions importantes des médecins de moins de 40 ans s'explique notamment par la féminisation de la profession davantage marquée aux jeunes âges. En effet, les médecins généralistes comptent 52,5% de femmes et les médecins spécialistes médicaux en comptent 53,3%. Seuls les médecins spécialistes chirurgicaux ne comptent pas une majorité de femmes, à savoir 34,1%. Toutefois, la féminisation progresse puisqu'en 2021, cette même proportion était de 33,3% (Figures 21,22 et 23).

Figure 21. Pyramide des âges des spécialistes médicaux en activité régulière en 2022

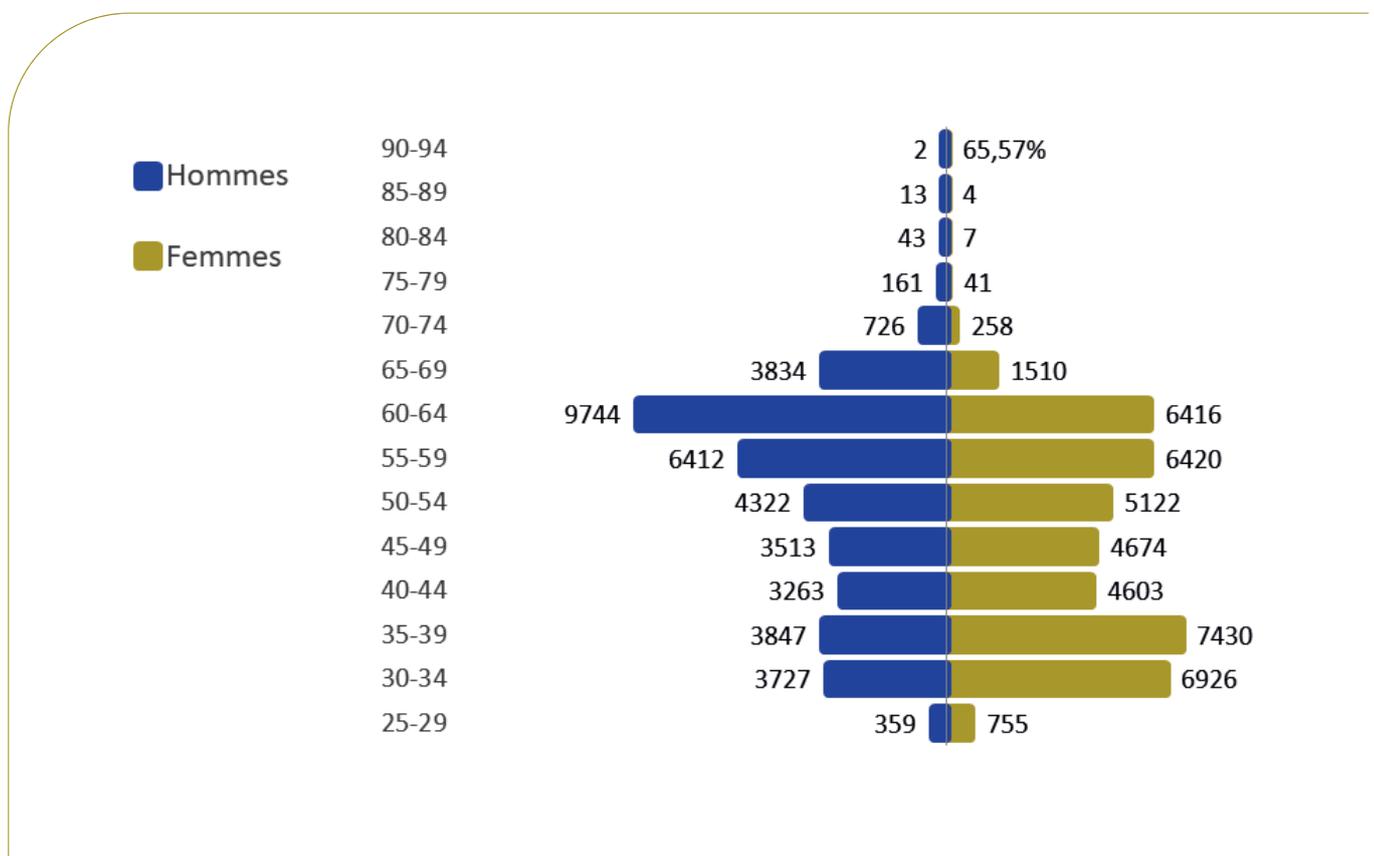
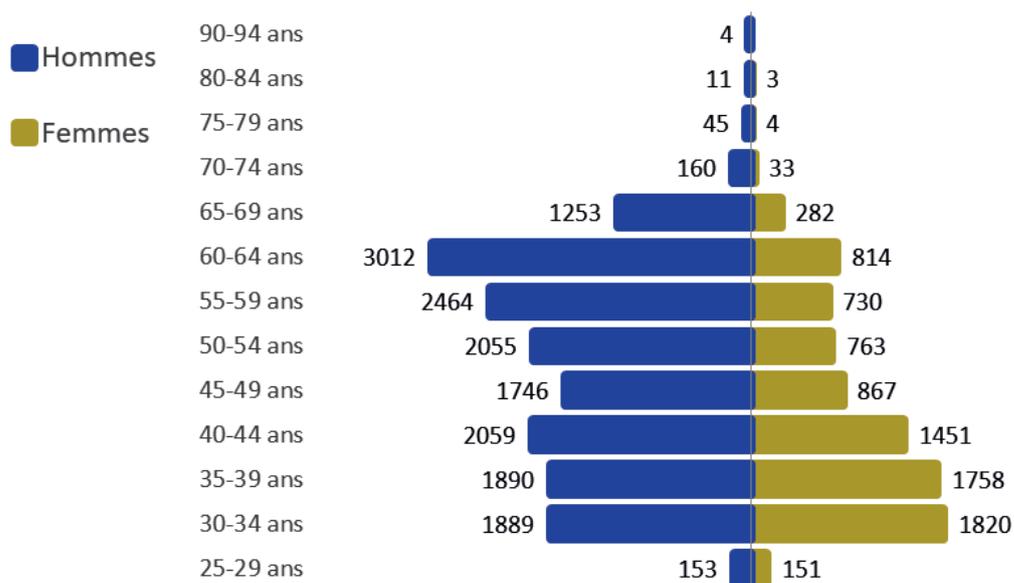


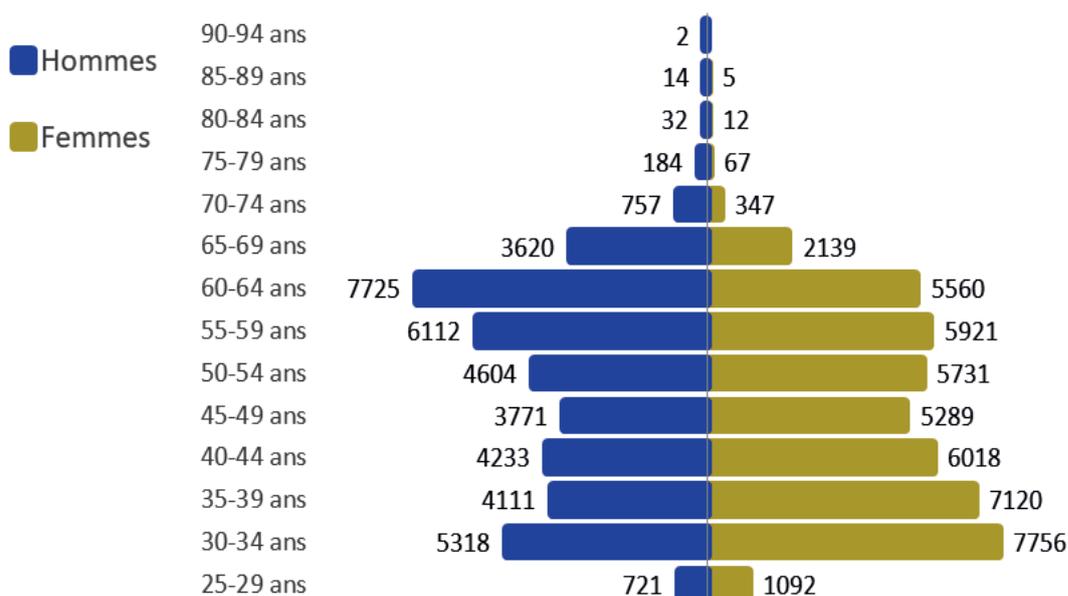
Figure 22. Pyramide des âges des spécialistes chirurgicaux en activité régulière en 2022



Les femmes représentent 65% des moins de 40 ans chez les médecins généralistes, 62% chez les spécialistes médicaux et 49 % chez les spécialistes chirurgicaux - Figures 21 à 23

Le renouvellement générationnel observé au sein du corps médical est, pour partie, lié à la féminisation des effectifs.

Figure 23. Pyramide des âges des généralistes en activité régulière en 2021



Les généralités - cadre de l'activité et mode d'exercice du médecin

Plusieurs dimensions caractérisent l'exercice médical : le cadre de l'activité et le mode d'exercice du médecin. Dans ce chapitre, le cadre d'activité est l'activité régulière ; les différents modes d'exercice sont :

- L'exercice libéral ;
- L'exercice mixte (c'est à dire libéral et salarié ou libéral/hospitalier ou libéral/salarié/hospitalier) ;
- L'exercice salarié (décomposé en médecine salariée, hospitalière, médecine salariée et hospitalière);
- Une catégorie divers² ;
- Une catégorie sans activité déclarée.

Parmi les 197 811 médecins en activité régulière, on recense en 2022 :

- 82 171 médecins libéraux exclusifs, soit une baisse de 0,84% depuis 2021 et 11,66% depuis 2010 ;
- 95 150 médecins salariés dont 67,6 % sont hospitaliers, soit une augmentation de 0,79% depuis 2021 et une augmentation de 13,42% depuis 2010 ;
- 220 304 médecins en exercice mixte dont 68,5% de libéraux-hospitaliers soit une baisse de 2,57% depuis 2021 et de 11,73% depuis 2010.

Tableau 32. Répartition (valeurs absolues et relatives) des médecins par mode d'exercice en activité régulière en 2022

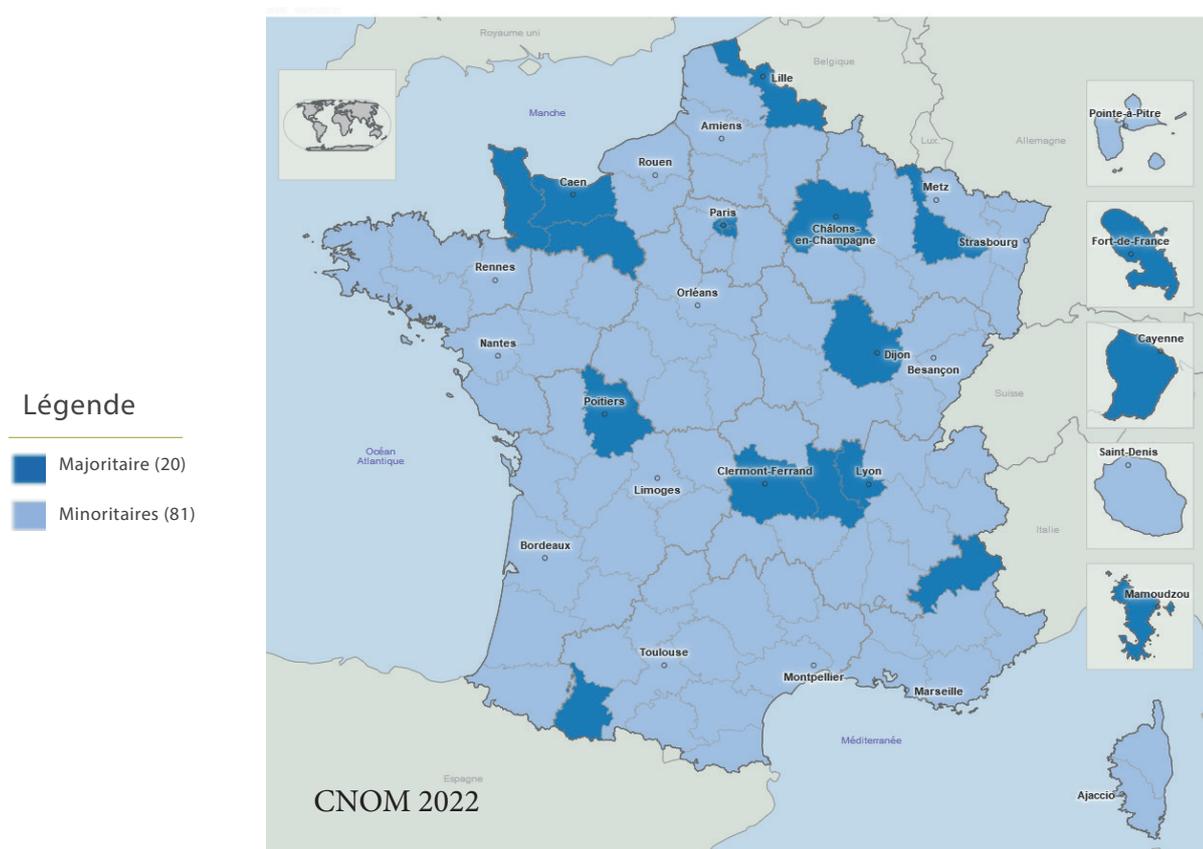
Mode Exercice	Effectifs 2022	Pourcentage	Variation n-1 (2021)	Variation n-11 (2010)
Libéral	82 171	41,54%	-0,84%	-11,66%
Mixte	20 304	10,26%	-2,57%	-11,73%
Libéral-salarié	5 478			
Libéral-hospitalier	13 900			
Libéral-salarié-hospitalier	926			
Salarié	95 150	48,10%	0,79%	13,42%
Salarié	27 779			
Hospitalier	64 304			
Salarié-Hospitalier	3 067			
Divers	161			
Sans exercice déclaré	25			
Total France entière	197 811	100%	-0,14%	-1,12%

41.54 % des médecins actifs réguliers exercent en libéral exclusif soit 11.66% de moins qu'en 2010. L'exercice salariat reste majoritaire avec 48.10% des actifs réguliers.

Les médecins en exercice mixte représentent 10,52% de l'ensemble des actifs réguliers, leur part a diminué de 9,40% depuis 2010. La part des médecins salariés s'élève quant à elle à 47,66%, chiffre en augmentation de 0,76% depuis 2020 et de 12,53% depuis 2010 (Tableau 32). La grande majorité des départements (n=24) a plus de médecins salariés que de médecins libéraux ou mixtes (toutes qualifications et tous modes d'exercice confondus).

² La catégorie « divers » fait référence aux médecins dont la forme de rémunération (salariés ou honoraires) n'est pas connue ; on ne peut donc pas les classer comme libéraux ou salariés. Ce sont, notamment, les médecins travaillant au sein de laboratoires pharmaceutiques ou les médecins réalisant des expertises, des missions pour les sociétés d'assurance privée, etc.

Carte 34. Tendance départementale majoritaire (ou minoritaire) des médecins exerçants en activité régulière salariée en 2022



L'exercice salarié apparaît largement minoritaire à l'échelle des départements français à l'exception de 25 départements (Carte 34 et Tableaux 33 et 34). L'observation des modes d'exercice doit se faire à des échelles plus fines et notamment au regard des groupes de spécialités, afin de mieux les appréhender et d'évaluer les potentielles inégalités d'accès. Alors que l'activité libérale est notamment le fait des médecins généralistes, puisqu'ils composent à eux seuls 57,4% des effectifs des médecins en activité régulière libérale, les médecins spécialistes chirurgicaux apparaissent quant à eux davantage répartis entre les différents modes d'exercice, et les médecins spécialistes médicaux représentent 57,2% des médecins en activité régulière salariée. En ce sens, selon la cohorte d'appartenance, le mode d'exercice varie (Tableau 33). Par ailleurs, l'exercice salarié semble prendre de plus en plus de place. En effet, les proportions de médecins, pour chacun des trois groupes de spécialités, en exercice salarié a augmenté entre 2021 et 2022, laissant ainsi apparaître un attrait de plus en plus prégnant pour l'exercice salariée, au détriment notamment de l'exercice mixte et libéral (Tableau 34).

Tableau 33. Répartition (%) des médecins par mode d'exercices et groupe de spécialités en activité régulière en 2022

Groupe de spécialité	Divers	Libéral	Mixte	Salarié	Sans activité	Total
Médecins généralistes	59,6%	57,4%	26,6%	33,0%	56,0%	42,5%
Spécialistes chirurgicaux	14,9%	13,2%	26,1%	9,7%	20,0%	12,9%
Spécialistes médicaux	25,5%	29,4%	47,3%	57,2%	24,0%	44,6%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tableau 34. Répartition (%) par groupe de spécialités et mode d'exercice des médecins en activité régulière en 2022

Groupe de spécialité	Divers	Libéral	Mixte	Salarié	Sans activité	Total
Médecins généralistes	0,1%	56,1%	6,4%	37,4%	0,0%	100%
Spécialistes chirurgicaux	0,1%	42,7%	20,8%	36,4%	0,0%	100%
Spécialistes médicaux	0,0%	27,4%	10,9%	61,7%	0,0%	100%
Total général	0,1%	41,7%	10,5%	47,7%	0,0%	100%

Tableau 35. Départements où l'exercice salarié est majoritaire en 2022

Département	Proportion exercice salarié	Département	Proportion exercice salarié
Calvados	50,0%	Nord	51,9%
Côte d'Or	52,1%	Orne	52,3%
Etranger	76,0%	Pacifique Sud	59,8%
Guyane	74,2%	Polynésie Française	61,5%
Hautes Pyrénées	54,0%	Puy-de-Dôme	50,8%
Hautes-Alpes	52,3%	Rhône	50,3%
Hauts de Seine	56,6%	Saint-Pierre et Miquelon	73,3%
Loire	50,6%	Seine Saint Denis	56,9%
Manche	51,8%	Val de Marne	63,6%
Marne	50,9%	Vienne	54,4%
Martinique	51,1%	Ville de Paris	62,9%
Mayotte	84,7%	Wallis et Futuna	100,0%
Meurthe et Moselle	51,3%	Wallis et Futuna	100,0%

Tableau 36. Répartitions départementales (%) selon le mode d'exercice en activité régulière en 2022

Code département	% Libéral mixte	% salarié	Code département	% Libéral mixte	% salarié
Ain	60,3%	39,7%	Bouches du Rhône	58,0%	42,0%
Ain	59,7%	40,3%	Calvados	50,0%	50,0%
Aisne	58,8%	41,2%	Cantal	55,7%	44,3%
Allier	57,2%	42,8%	Charente	57,2%	42,8%
Alpes Maritimes	61,3%	38,7%	Charente Maritime	60,4%	39,6%
Alpes-Hte-Provence	58,5%	41,5%	Cher	59,5%	40,5%
Ardèche	62,7%	37,3%	Corrèze	53,3%	46,7%
Ardennes	57,9%	42,1%	Corse du Sud	57,4%	42,6%
Ariège	53,8%	46,2%	Côte d'Or	47,9%	52,1%
Aube	56,1%	43,9%	Côtes d'Armor	53,2%	46,8%
Aude	57,0%	43,0%	Creuse	55,0%	45,0%
Aveyron	52,3%	47,7%	Deux-Sèvres	54,5%	45,5%
Bas Rhin	54,1%	45,9%			

Code département	% Libéral mixte	% salarié
Dordogne	57,7%	42,3%
Doubs	51,8%	48,2%
Drôme	52,6%	47,4%
Essonne	56,1%	43,9%
Etranger	24,0%	76,0%
Eure	59,7%	40,3%
Eure et Loir	56,9%	43,1%
Finistère	50,7%	49,3%
Gard	54,8%	45,2%
Gers	58,9%	41,1%
Gironde	56,9%	43,1%
Guadeloupe	52,1%	47,9%
Guyane	25,8%	74,2%
Haut Rhin	54,2%	45,8%
Haute Corse	65,6%	34,4%
Haute Garonne	58,0%	42,0%
Haute Loire	59,9%	40,1%
Haute Marne	55,6%	44,4%
Haute Saône	51,0%	49,0%
Haute Savoie	56,3%	43,7%
Haute Vienne	50,0%	50,0%
Hauts Pyrénées	46,0%	54,0%
Hautes-Alpes	47,7%	52,3%
Hauts de Seine	43,4%	56,6%
Hérault	60,4%	39,6%
Ille et Vilaine	51,4%	48,6%
Indre	57,7%	42,3%
Indre et Loire	52,7%	47,3%
Isère	51,7%	48,3%
Jura	53,1%	46,9%
Landes	62,5%	37,5%
Loir et Cher	59,1%	40,9%
Loire	49,4%	50,6%
Loire Atlantique	54,4%	45,6%
Loiret	57,4%	42,6%
Lot	51,5%	48,5%
Lot et Garonne	52,8%	47,2%
Lozère	56,0%	44,0%
Maine et Loire	53,7%	46,3%
Manche	48,2%	51,8%
Marne	49,1%	50,9%
Martinique	48,9%	51,1%
Mayenne	57,5%	42,5%
Mayotte	15,3%	84,7%

Code département	% Libéral mixte	% salarié
Meurthe et Moselle	48,7%	51,3%
Meuse	57,8%	42,2%
Morbihan	52,6%	47,4%
Moselle	57,3%	42,7%
Nièvre	60,3%	39,7%
Nord	48,1%	51,9%
Oise	54,8%	45,2%
Orne	47,7%	52,3%
Pacifique Sud	40,2%	59,8%
Pas-de-Calais	55,5%	44,5%
Polynésie Française	38,5%	61,5%
Puy-de-Dôme	49,2%	50,8%
Pyrénées Atlantiques	61,6%	38,4%
Pyrénées Orientales	64,8%	35,2%
Réunion	50,9%	49,1%
Rhône	49,7%	50,3%
Saint-Pierre et Miquelon	26,7%	73,3%
Saône et Loire	50,9%	49,1%
Sarthe	53,6%	46,4%
Savoie	52,7%	47,3%
Seine et Marne	56,8%	43,2%
Seine Maritime	52,2%	47,8%
Seine Saint Denis	43,1%	56,9%
Somme	50,9%	49,1%
Tarn	56,8%	43,2%
Tarn et Garonne	63,2%	36,8%
Territoire de Belfort	51,1%	48,9%
Val de Marne	36,4%	63,6%
Val d'oise	52,5%	47,5%
Var	64,3%	35,7%
Vaucluse	61,6%	38,4%
Vendée	54,2%	45,8%
Vienne	45,6%	54,4%
Ville de Paris	37,1%	62,9%
Vosges	53,3%	46,7%
Wallis et Futuna	0,0%	100,0%
Yonne	57,9%	42,1%
Yvelines	55,2%	44,8%

C. LES MODES D'EXERCICE PAR SPÉCIALITÉ

Les différentes qualifications mettent en exergue de réelles différences de modes d'exercice. En effet, alors que pour certaines l'exercice libéral ou mixte est largement surreprésenté, pour d'autre l'exercice salarié occupe une place majoritaire. En ce sens, l'exercice salarié est surreprésenté dans 37 qualifications (sur 55) concerne même la quasi-totalité des médecins en activité régulière pour certaines qualifications comme la recherche médicale, la médecine du travail, la santé publique et médecine sociale, la génétique médicale ou encore la médecine légale et expertises médicales. A contrario, l'exercice libéral apparait quant à lui surreprésenté dans les 18 qualifications restantes et en grandes proportions pour la chirurgie de la face et du cou, la stomatologie, la médecine vasculaire, la chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ou encore l'ophtalmologie (Tableau 37).

Tableau 37. Répartition (%) par mode d'exercices et par qualification en activité régulière en 2021³

Qualification	Part Libéral	Part Mixte	Part salarié
ALLERGOLOGIE	56,0%	24,7%	19,3%
ANATOMIE ET CYTOLOGIE-PATHOLOGIQUES	31,7%	6,3%	62,0%
ANESTHESIE-REANIMATION	30,3%	3,9%	65,8%
BIOLOGIE MEDICALE	36,2%	1,8%	62,0%
BIOLOGIE MEDICALE OPTION AGENTS INFECTIEUX	0,0%	0,0%	100,0%
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	43,1%	25,0%	31,9%
CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU	72,7%	18,2%	9,1%
CHIRURGIE GENERALE	19,3%	10,3%	70,3%
CHIRURGIE INFANTILE	11,6%	24,3%	64,1%
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE	50,5%	29,7%	19,8%
CHIRURGIE ORALE	19,2%	12,3%	68,5%
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	52,6%	21,8%	25,6%
CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	60,6%	26,2%	13,2%
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	26,7%	31,4%	42,0%
CHIRURGIE UROLOGIQUE	49,0%	27,3%	23,7%
CHIRURGIE VASCULAIRE	42,7%	23,6%	33,7%
CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	35,8%	19,0%	45,2%
DERMATOLOGIE ET VENEREOLOGIE	53,1%	18,7%	28,2%
ENDOCRINOLOGIE ET METABOLISME	24,3%	14,6%	61,1%
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	34,8%	18,7%	46,6%
GENETIQUE MEDICALE	1,0%	1,3%	97,7%
GERIATRIE	2,6%	2,8%	94,6%
GYNECOLOGIE MEDICALE	43,9%	16,8%	39,2%

³ Le total par ligne n'est pas égal à 100% car il ne comprend pas les catégories « divers » et « sans » qui restent à la marge pour la majorité des qualifications.

Qualification	Part Libéral	Part Mixte	Part salarié
GYNECOLOGIE MEDICALE ET OBSTETRIQUE	57,2%	23,1%	19,7%
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	35,7%	19,2%	45,1%
HEMATOLOGIE	3,0%	2,2%	94,8%
MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	3,8%	3,8%	92,4%
MEDECINE DU TRAVAIL	0,1%	0,2%	99,7%
MEDECINE D'URGENCE	3,7%	1,1%	95,2%
MEDECINE GENERALE	56,2%	6,4%	37,4%
MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	7,8%	1,3%	91,0%
MEDECINE INTERNE	5,0%	2,9%	92,1%
MEDECINE LEGALE ET EXPERTISES MEDICALES	0,0%	2,3%	97,7%
MEDECINE NUCLEAIRE	26,4%	27,7%	45,9%
MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	8,3%	6,1%	85,6%
MEDECINE VASCULAIRE	61,9%	20,5%	17,6%
NEPHROLOGIE	15,6%	9,5%	74,9%
NEUROCHIRURGIE	24,3%	17,6%	58,1%
NEUROLOGIE	18,8%	13,5%	67,7%
NEURO-PSYCHIATRIE	40,0%	20,0%	40,0%
ONCO-HEMATOLOGIE	8,2%	6,2%	85,6%
ONCOLOGIE MEDICALE	12,5%	2,9%	84,5%
OPHTALMOLOGIE	57,9%	20,6%	21,5%
ORL	41,8%	27,3%	30,9%
PEDIATRIE	20,7%	9,9%	69,4%
PNEUMOLOGIE	23,3%	13,9%	62,8%
PSYCHIATRIE	24,7%	11,0%	64,3%
PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT	22,0%	9,2%	68,8%
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE	51,0%	15,7%	33,3%
RADIODIAGNOSTIC ET RADIOTHERAPIE	55,6%	11,1%	33,3%
RADIOTHERAPIE ET ONCO-RADIOTHERAPIE	32,2%	15,3%	52,5%
RECHERCHE MEDICALE	0,0%	0,0%	100,0%
RHUMATOLOGIE	38,0%	20,2%	41,8%
SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	0,6%	0,1%	99,3%
STOMATOLOGIE	70,8%	17,7%	11,5%

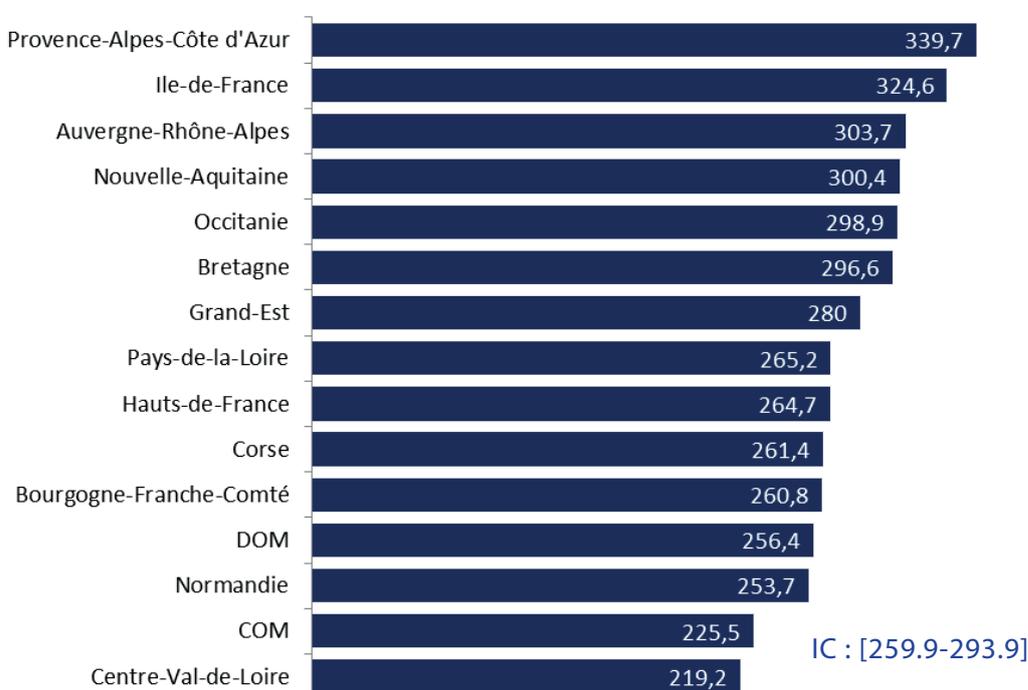
D. L'APPROCHE TERRITORIALE, EFFECTIFS ET DENSITÉS : PROFILS COMPARÉS

État des lieux

Au 1^{er} janvier 2022, la densité médicale métropole et territoires ultramarins confondus, est de 276.7 médecins pour 100 000 habitants.

La région Centre-Val-de-Loire présente la densité la plus faible avec 219,2 médecins en activité régulière pour 100 000 habitants tandis que la région Provence-Alpes Côte d'Azur est celle qui enregistre la densité la plus forte avec 339,7 médecins en activité régulière pour 100 000 habitants (Figure 24).

Figure 24. Répartition régionale des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière en 2022

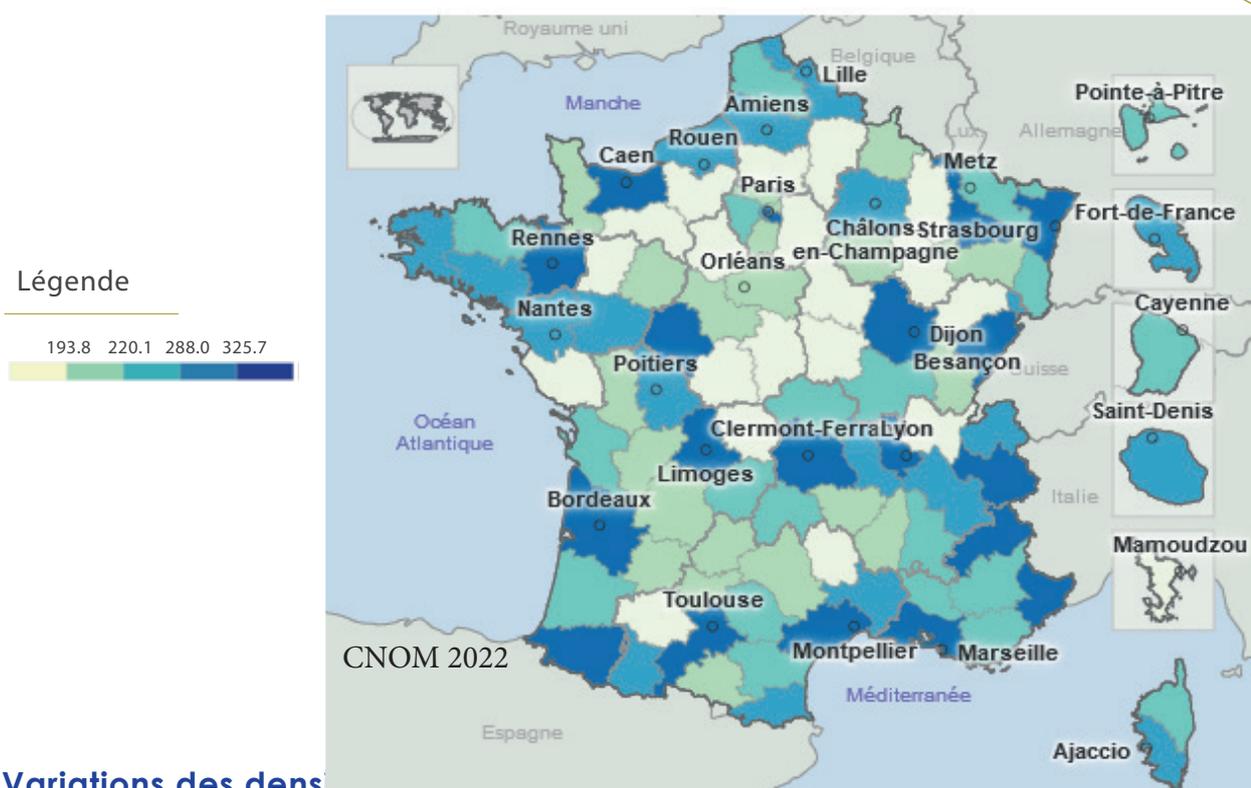


7 régions présentent des densités significativement inférieures à la moyenne nationale quand les 8 autres présentent des densités supérieures.

En 2022, 95% des valeurs se situent entre 259,6 et 293,9 médecins en activité régulière pour 100 000 habitants, soit 5 régions en référence à cet intervalle de confiance. En moyenne, la densité de médecins en activité régulière pour 100 000 habitants a augmenté de 0,6 médecin en l'espace de 1 an. Toutefois, en 2010, cette même densité s'élevait à 288,8 laissant ainsi apparaître une hausse des inégalités régionales. A l'échelle départementale, de réelles disparités territoriales prennent place avec des départements, souvent densément peuplés qui présentent des densités de médecins en activité régulière importantes comme Paris (698), le Rhône (412,4), les Hautes-Alpes (397,3), la Gironde

(388,4) ou encore les Bouches du Rhône (380,1). A l'inverse, les départements les moins densément peuplés de médecins en activité régulière sont aussi ceux les moins densément peuplés, autour du Bassin parisien et au sein de la région Centre-Val-de-Loire ou de la Bourgogne-Franche-Comté notamment comme l'Eure (14,8), l'Ain (155,3), l'Indre (156,4), la Mayenne (161,8) ou encore le Cher (164,5) (Carte 35). L'écart type, la différence entre la densité la plus forte et la densité la plus faible, s'élève à 82 à l'échelle départementale et à 33,9 à échelle régionale, témoignant ainsi de plus grandes disparités entre les départements qu'entre les régions. Alors que cet écart-type diminue depuis 2010 (55,9) à échelle régionale, démontrant une réduction des inégalités entre les régions, à échelle départementale, il augmente depuis 2010 (79,4) laissant ainsi se dessiner une hausse des inégalités entre les départements.

Carte 35. Répartition départementale des densités médicales pour 100 000 habitants en activité régulière en 2022



Variations des dens

Entre 2010 et 2022, au niveau régional, la variation des densités médicales de médecins en activité régulière met en exergue des distinctions territoriales. Alors que la grande majorité des régions présente une variation des densités médicales négatives, notamment pour l'Île de France (-12,9%), la Corse (-12,8%), le Centre-Val-de-Loire (-12,4%) ou encore l'Occitanie (-11,3%), 4 régions mettent en exergue une variation positive à savoir les Pays de la Loire (+0,4%), la Bretagne (+2,1%), les collectivités d'Outre-mer (+11,4%) et les départements d'Outre-mer (+17,4%) (Tableau 38). Les variations apparaissent toutefois très sensibles dans les territoires ultramarins en raison des faibles effectifs.

Sur la période plus récente, 7 régions présentent une variation positive des densités médicales de médecins en activité régulière et notamment les départements d'Outre-mer (+3,2%), la Bretagne (+1,7%), les collectivités d'Outre-mer (+1,2%), les Pays de la Loire (+0,9%) ou encore la Corse (+0,8%). A contrario, les 8 régions restantes enregistrent une variation négative où les plus déficitaires sont le Centre-val-de-Loire (-1,7%), la Bourgogne-Franche-Comté (-1,6%), le Grand-Est (-0,9%), l'Île de France (-0,8%) ou encore les Hauts-de-France (-0,6%).

Tableau 38. Variations (%) régionales des densités médicales pour 100 000 habitants entre 2010 et 2022

Région	Variation des densités de 2010 à 2022
Auvergne-Rhône-Alpes	-2,7%
Bourgogne-Franche-Comté	-5,7%
Bretagne	2,1%
Centre-Val-de-Loire	-12,4%
COM	11,4%
Corse	-12,8%
DOM	17,4%
Grand-Est	-3,7%
Hauts-de-France	-2,1%
Ile-de-France	-12,9%
Normandie	-2,4%
Nouvelle-Aquitaine	-3,2%
Occitanie	-11,3%
Pays-de-la-Loire	0,4%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	-9,7%

Tableau 39. Bottom 10 (et 5) de la variation des densités médicale pour 100 000 habitants en activité régulière entre 2010 et 2022

Département	Variation des densités de 2010 à 2022
Ariège	-20,5%
Nièvre	-21,2%
Indre	-21,4%
Cher	-21,8%
Eure et Loir	-21,9%
Yonne	-22,7%
Aveyron	-22,8%
Haute Marne	-22,8%
Gers	-23,4%
Creuse	-24,1%

Tableau 40. Top 10 (et 5) de la variation des densités médicales pour 100 000 habitants en activité régulière entre 2010 et 2022

Département	Variation des densités de 2010 à 2022
Wallis et Futuna	220,5%
Mayotte	27,4%
Guyane	21,6%
Réunion	20,7%
Martinique	18,8%
Guadeloupe	17,9%
Pacifique Sud	11,7%
Territoire de Belfort	10,8%
Savoie	9,4%
Polynésie Française	9,2%

Entre 2010 et 2021, 76 départements présentent une baisse de la densité de médecins en activité

régulière pour 100 000 habitants dont les principaux déficitaires sont l'Ariège, la Nièvre, l'Indre, le Cher ou encore l'Eure-et-Loir. A l'inverse, les 29 départements restant présentent une variation positive de cette même densité sur la même période avec en chef de file les départements ultramarins (Wallis et Futuna, Mayotte, la Guyane, la Réunion, la Martinique, la Guadeloupe et les territoires du pacifique Sud), le Territoire de Belfort, la Savoie et la Polynésie Française (Tableaux 39 et 40 et Carte 36).

Tableau 41. Densités moyenne départementales pour 100 000 habitants par groupe de spécialité en 2022

Groupe de spécialités	Densité moyenne pour 100 000 habitants
Médecins généralistes	132,0
Spécialistes chirurgicaux	30,7
Spécialistes médicaux (hors médecine générale)	104,6

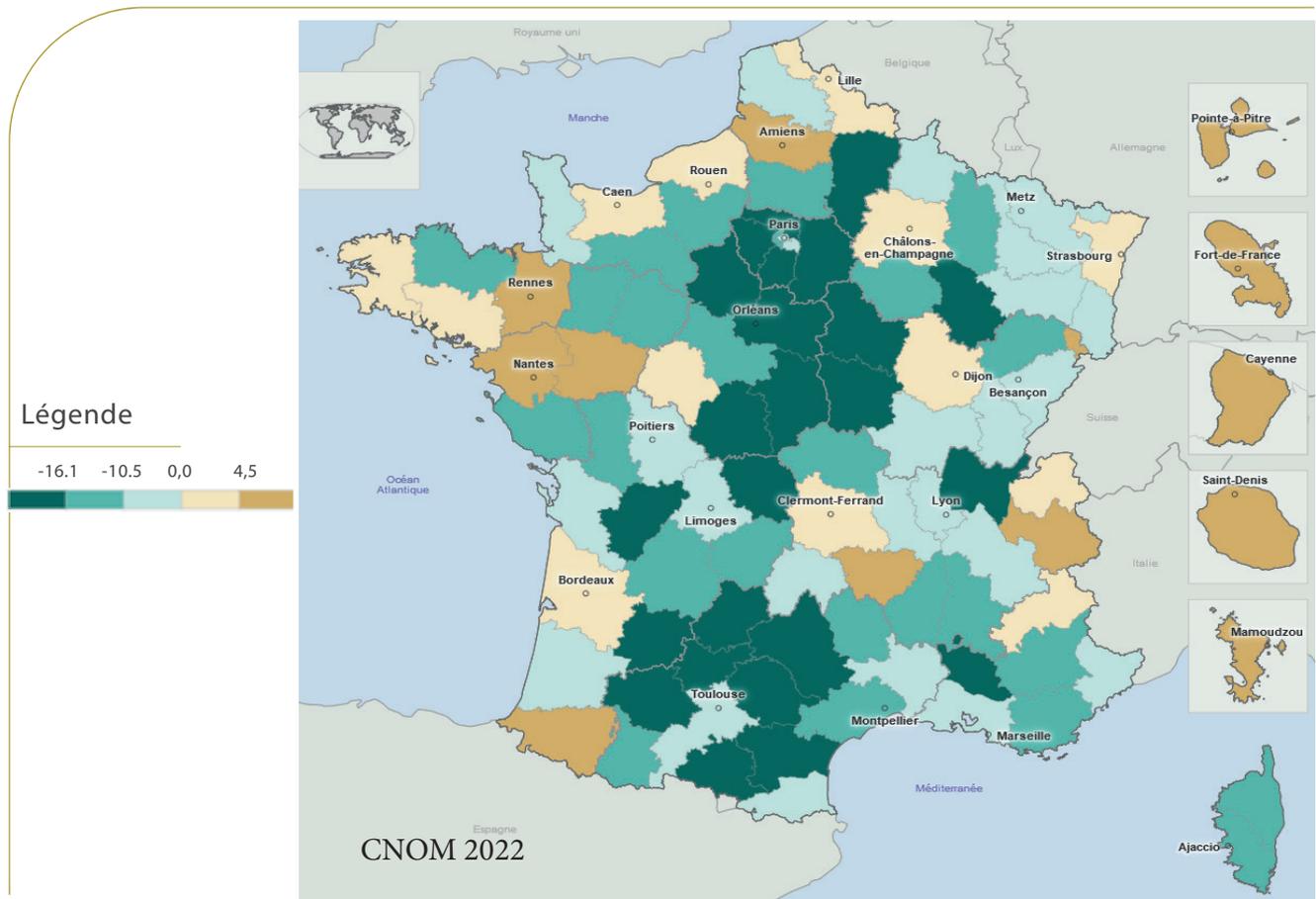
Les densités moyenne en médecins en activité régulière pour 100 000 habitants montrent de grands contrastes à travers les trois cohortes de spécialités. En effet, les spécialistes chirurgicaux enregistrent une densité moyenne de 30,7 médecins pour 100 000 habitants, contre 104,6 médecins pour les médecins spécialistes médicaux (hors médecins générale) et 132 médecins pour les médecins généralistes (Tableau 41). Entre 2010 et 2022 le constat démontre que les écarts se sont creusés, notamment pour les médecins généralistes. Effectivement, alors qu'en 2010, ces derniers présentaient une densité moyenne et médiane de médecins généralistes en activité régulière de 141,1 médecins pour 100 000 habitants, elles sont respectivement de 121 médecins et 121,7 médecins en 2022. Les spécialistes médicaux mettent en avant une stabilisation de la densité moyenne et médiane. Les spécialistes chirurgicaux à l'inverse mettent en exergue une hausse des densités moyenne et médiane entre 2010 et 2022 (Tableaux 42). Toutefois, le rapport interdécile a augmenté pour chacune des trois cohortes traduisant ainsi une hausse des inégalités d'accès entre les différents départements français (Tableaux 42).

Tableau 42. Indicateurs statistiques (densités médicales pour 100 000 habitants) selon les groupes de spécialités en 2010 et 2022

Synthèse 2021	Généralistes	Spécialistes chirurgicaux	Spécialistes médicaux hors médecine générale
Moyenne	121,0	104,4	31,3
Médiane	121,7	93,1	29,5
Minimum	51,8	17,3	7,7
Maximum	220,3	406,6	112,7
Décile 1	87,3	57,9	17,6
Décile 10	147,4	165,7	44,1
Rapport interdécile	1,7	2,9	2,5

Synthèse 2010	Généralistes	Spécialistes chirurgicaux	Spécialistes médicaux hors médecine générale
Moyenne	141,1	104,4	30,1
Médiane	141,1	93,0	28,1
Minimum	22,2	0,0	7,4
Maximum	233,4	405,2	99,5
Décile 1	114,8	65,3	19,8
Décile 10	167,7	156,8	41,4
Rapport interdécile	1,5	2,4	2,1

Carte 36. Variation (%) des densités départementales en activité régulière entre 2010 et 2022



Répartition de la densité selon les modes d'exercice

L'exercice libéral et mixte

Au 1^{er} janvier 2022, la densité moyenne à l'échelle régionale est de 145,4 médecins en activité régulière libérale ou mixte pour 100 000 habitants (soit 1,2 point de moins en un an).

Les collectivités d'Outre-mer enregistrent la densité de médecins en activité régulière libérale ou mixte la plus faible avec 87,5 médecins pour 100 000 habitants et la région Provence-Alpes-Côte-D'azur enregistre la densité la plus forte avec 203 médecins pour 100 000 habitants (Tableau 43). L'écart type à échelle régionale s'élève à 26,9 témoignant ainsi d'une amélioration des disparités régionales en matière de démographie médicale par rapport à 2021 où l'écart type était de 27,3 et d'une amélioration depuis 2010 où l'écart type était de 38,2.

Tableau 43. Répartition régionale des densités médicales pour 100 000 habitants en exercice libéral et mixte en 2022

Région	Densité médicale en exercice libéral et mixte
Auvergne-Rhône-Alpes	158,3
Bourgogne-Franche-Comté	134,3
Bretagne	153,3
Centre-Val-de-Loire	122,7
COM	87,5

Région	Densité médicale en exercice libéral et mixte
Corse	159,8
DOM	119,1
Grand-Est	149,5
Hauts-de-France	135,6
Ile-de-France	140,8
Normandie	130,7
Nouvelle-Aquitaine	169,6
Occitanie	172,8
Pays-de-la-Loire	143,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	203

La densité moyenne départementale est de 136,2 médecins en activité régulière libérale ou mixte pour 100 000 habitants contre 163,3 médecins pour 100 000 habitants en 2010, soit une diminution 20% depuis 12 ans et de 1,4% depuis 2021. Le rapport interdécile démontre que les inégalités se sont creusées au cours de la dernière décennie en passant de 1,8 à 2 (Tableau 44).

Tableau 44. Indicateurs statistiques (densités médicales pour 100 000 habitants) des densités médicales en activité régulière libérale et mixte en 2010 et 2022

Synthèse	Densité en 2022	Densité en 2010
Moyenne	136,2	163,3
Médiane	131,5	160,1
Minimum	14,0	10,2
Maximum	258,8	341,4
Décile 1	94,7	120,7
Décile 10	186,7	215
Rapport interdécile	2,0	1,8

Les départements les plus densément peuplés ainsi que ceux situés sur le littoral méditerranéen présentent les densités médicales de médecins en activité régulière libérale ou mixte les plus importantes comme Paris (258,8), les Alpes Maritimes (228,8), les Pyrénées Atlantiques (220,9), la Gironde (220,8) ou encore l'Hérault (220,3). A l'inverse, les départements situés à proximité du Bassin parisien, au sein de la région Centre-Val-de-Loire, de Bourgogne Franche-Comté ou encore les départements ultramarins, qui sont par ailleurs les moins densément peuplés, présentent les densités médicales les plus faibles à l'instar de Mayotte (14), la Guyane (58,7), Saint-Pierre et Miquelon (66,8), Polynésie Française (80,5) ou encore l'Orne (87,4) ou l'Eure (88) (Tableaux 45 et 46 et Carte 37).

Tableau 45. Densités pour 100 000 habitants les plus faibles toutes spécialités en activité régulière libérale et mixte en 2022

Départements	Densités 2022
Mayotte	14
Guyane	58,7
Saint-Pierre et Miquelon	66,8
Polynésie Française	80,5
Orne	87,4

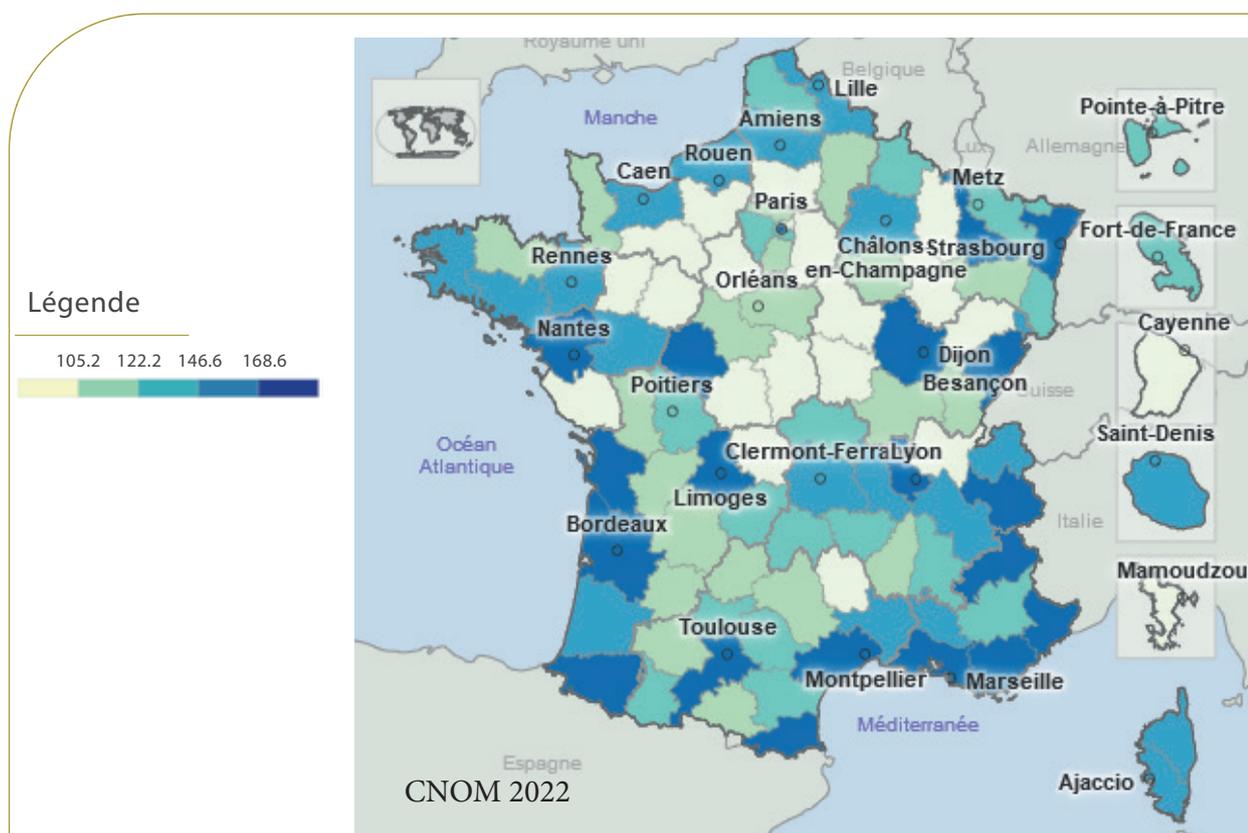
Départements	Densités 2022
Eure	88
Seine Saint Denis	89,8
Indre	90,2
Ain	92,8
Mayenne	93,1

Tableau 46. Top 10 des densités médicales pour 100 000 habitants les plus hautes toutes spécialités en activité ré-gulière libérale et mixte en 2022

Départements	Densités 2021
Hautes-Alpes	189,1
Bas Rhin	193,2
Rhône	204,6
Haute Garonne	210,5
Bouches du Rhône	220,2
Hérault	220,3
Gironde	220,8
Pyrénées Atlantiques	220,9
Alpes Maritimes	228,8
Ville de Paris	258,8

Aussi, les densités les plus élevées recourent l'arc méditerranéen, l'arc atlantique et le couloir rhodanien. Les plus faibles concernent, pour la majorité, les départements d'outre-mer et une majorité des départements situés en partie centrale de la France. Les densités demeurent plus élevées dans les départements de métropoles régionales et de CHU. (Carte 37).

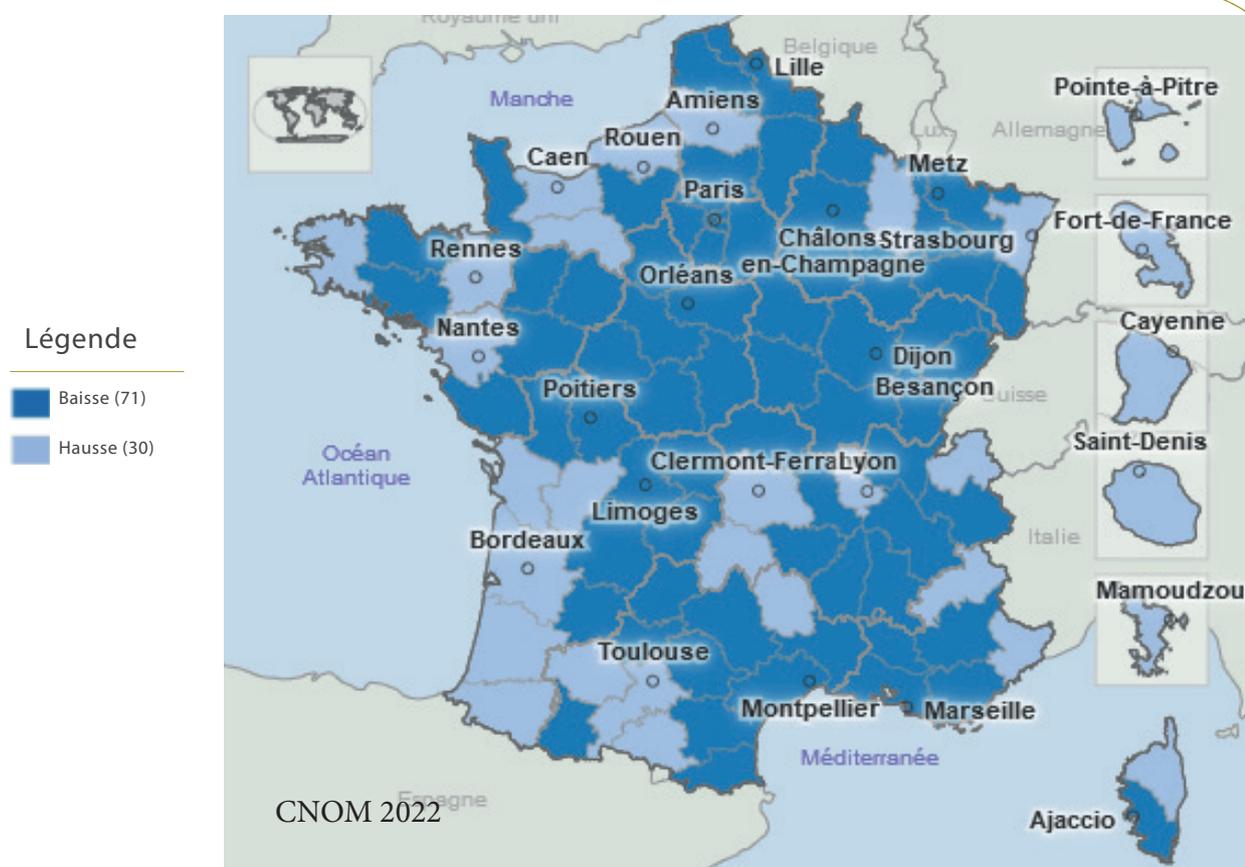
Carte 37. Répartition départementale des densités médicales de médecins en activité régulière libérale et mixte pour 100 000 habitants 2022



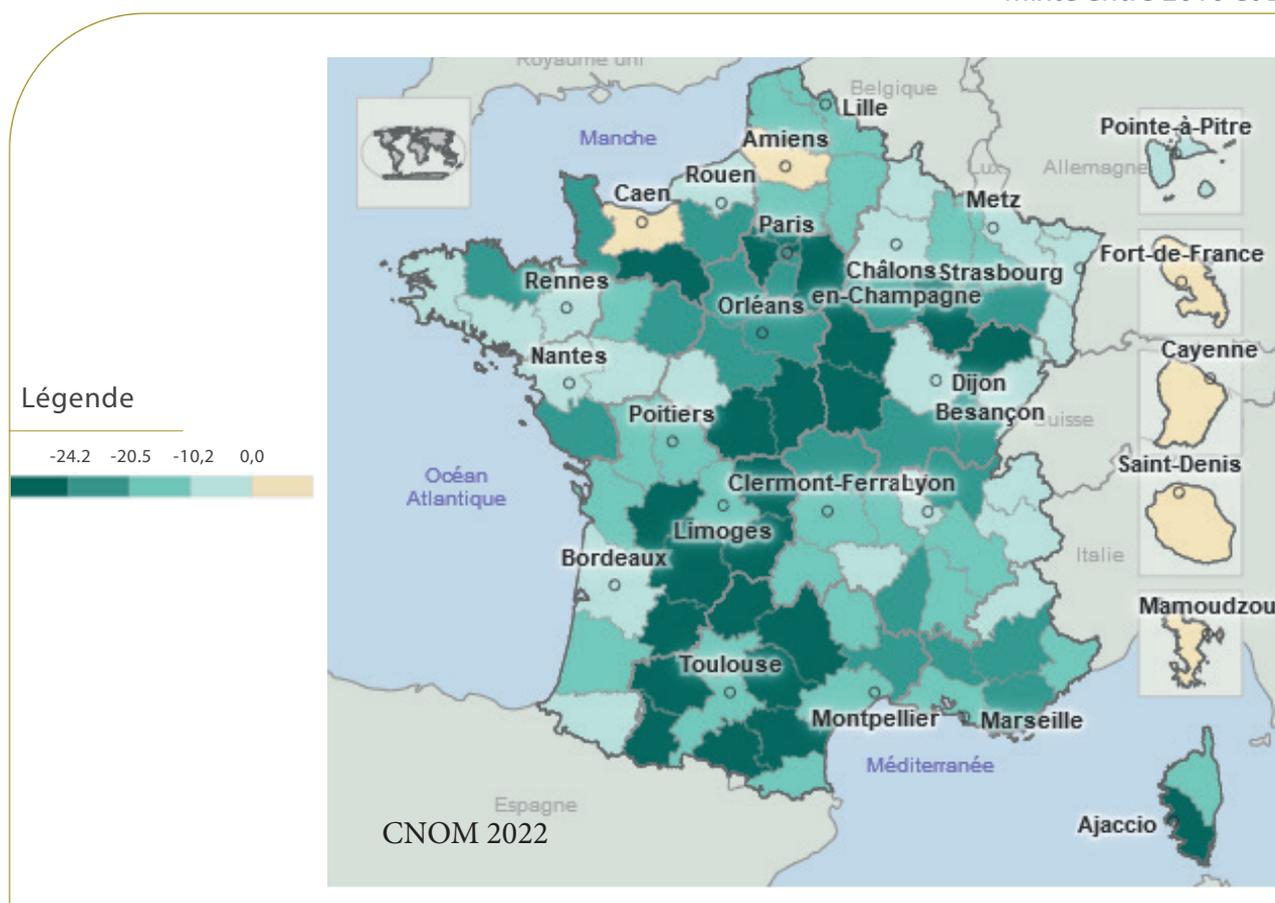
Depuis 2021, 72 départements perdent en densité médicale de médecins libéraux et mixtes et 32 stagnent ou gagnent en densité médicale. Les départements excédentaires sont majoritairement situés sur les côtes (Atlantique ou Manche) ainsi qu'à proximité des frontières européennes avec l'Allemagne, la Suisse ou encore l'Italie (Carte 38).

Depuis 2010, les départements étant en tendance majeure à la perte de densité médicale en médecins actifs réguliers en activité libérale ou mixte dépeignent la fameuse « diagonale du vide » s'étendant du nord-est de la métropole au sud-ouest. Par ailleurs, seuls 7 départements présentent une hausse de la densité médicale entre 2010 et 2022, à savoir le Calvados, la Somme, la Martinique, la Guyane, la Réunion, Saint-Pierre et Miquelon et Mayotte (Carte 39).

Carte 38. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière libérale et mixte entre 2021 et 2022



Carte 39. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins activité régulière libérale et mixte entre 2010 et 2022



Au 1^{er} janvier 2022, en région, la densité médicale de médecins en activité régulière salariée est de 131 médecins pour 100 000 habitants.

La région Centre-Val-de-Loire recense la plus faible densité avec 96,4 médecins en activité libérale salariée pour 100 000 habitants et l'Île de France enregistre la densité la plus importante avec 183,6 médecins pour 100 000 habitants (Tableau 47). La densité moyenne régionale a ainsi augmenté de 8% par rapport à 2010. L'écart type à échelle régionale met en exergue une stagnation des inégalités inter-régionales enregistrées en 2021 puisque l'écart-type reste similaire mais révèle toutefois une amélioration de la situation depuis 2010 où ce dernier était de 20,1.

Tableau 47. Répartition régionale des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière salariée en 2022

Région	Densité médicale en médecin salariés
Auvergne-Rhône-Alpes	145,2
Bourgogne-Franche-Comté	126,4
Bretagne	143
Centre-Val-de-Loire	96,4
COM	137
Corse	100,4

Région	Densité médicale en médecin salariés
DOM	137,2
Grand-Est	130,3
Hauts-de-France	129
Ile-de-France	183,6
Normandie	122,6
Nouvelle-Aquitaine	130,6
Occitanie	125,5
Pays-de-la-Loire	121,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	136,4

La densité départementale moyenne des médecins en activité régulière salariée est de 121,5 médecins pour 100 000 habitants, soit une diminution de 6,6% depuis 2010. Par ailleurs, les écarts entre départements au cours des 12 dernières années se sont creusés au regard de la hausse du rapport interdécile traduisant une augmentation des inégalités entre les départements. Aussi, le décile 1 ayant diminué et le décile 10 ayant augmenté entre 2010 et 2022 traduit, d'une part une diminution des densités et d'autre part une augmentation pour les 10% des départements situés aux deux extrêmes.

Tableau 48. Indicateurs statistiques (densités pour 100 000 habitants) des médecins en activité régulière salariée en 2010 et 2022

Synthèse	Densité en 2022	Densité en 2010
Moyenne	121,5	114,0
Médiane	105,7	102,5
Minimum	59,3	29,7
Maximum	438,5	396,6
Décile 1	75,5	78,7
Décile 10	170,3	155,3
Rapport interdécile	2,3	2

Des écarts significatifs sont à observer entre les départements présentant les plus faibles densités de médecins en activité régulière salariée pour 100 000 habitants comme l'Eure (59,3 médecins pour 100 000 habitants) et ceux présentant les densités les plus élevée comme Paris (438,5 médecins pour 100 000 habitants) (Tableaux 49 et 50 et Carte 40).

Tableau 49. Bottom 10 des densités médicales pour 100 000 habitants les plus basses toutes spécialités en activité régulière salariée en 2022

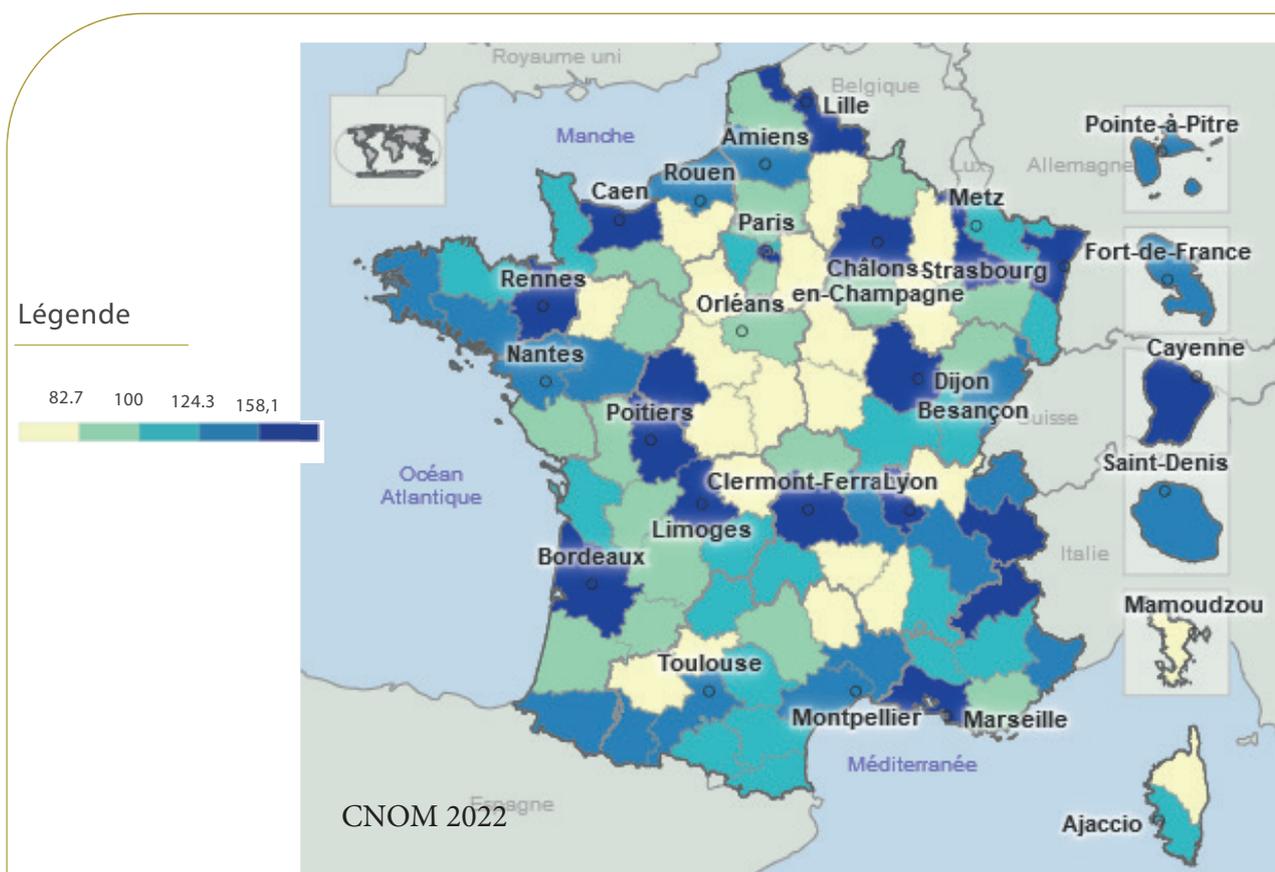
Département	Densité 2022
Eure	59,3
Ain	62,5
Indre	66,2
Cher	66,6
Nièvre	68,5
Mayenne	68,7
Meuse	70,1
Eure et Loir	71,3

Département	Densité 2022
Ardèche	72,3
Yonne	72,9

Tableau 50. Top 10 des densités médicales pour 100 000 habitants les plus hautes toutes spécialités en activité régulière salariée en 2022

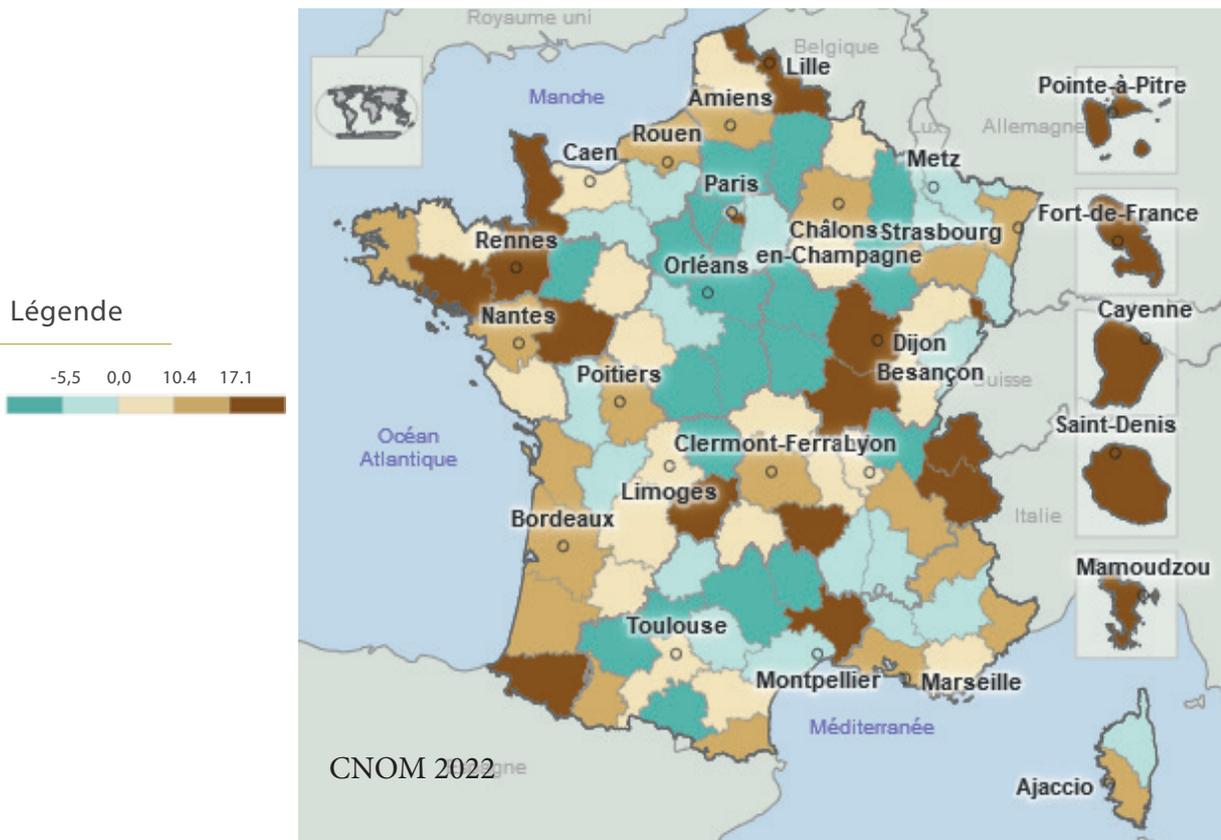
Département	Densité 2022
Vienne	172,3
Haute Vienne	176
Meurthe et Moselle	178,9
Hauts de Seine	183,7
Saint-Pierre et Miquelon	183,8
Côte d'Or	189,2
Rhône	207,4
Hauts-Alpes	207,5
Val de Marne	216,3
Ville de Paris	438,5

Carte 40. Répartition départementale des densités médicales pour 100 000 habitants en activité régulière salariée en 2022



Les départements les plus densément peuplés en médecins en activité régulière salariée sont aussi ceux qui présentent les densités de population les plus importantes, abritant les grandes villes et les centres hospitalo-universitaires. Les départements du centre de la métropole, au sein notamment de la région Centre-Val-de-Loire ou de la Bourgogne-Franche-Comté sont ceux qui enregistrent les densités les plus faibles, là aussi liée à la faible densité de population et la faible présence de centres hospitalo-universitaires (Carte 40).

Carte 41. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière salariée entre 2010 et 2022



Au cours des 12 dernières années, depuis 2010, l'évolution de la densité diverge selon les départements avec des départements où la densité a augmenté comme Wallis et Futuna (+191,2%), la Réunion (+51,5%), les Pyrénées Atlantiques (+38,1%), le Territoire de Belfort (+34,1%) ou encore la Savoie (+31,4%) et des départements déficitaires comme Saint-Pierre et Miquelon (-29,9%), l'Aisne (-20,2%), la Creuse (-19,9%), l'Eure-et-Loir (-19,7%) ou encore le Cher (-14,5%) (Carte 40).

Sur la dernière année, 43 départements enregistrent une baisse de la densité de médecins en activité régulière salariée pour 100 000 habitants dont les principaux déficitaires sont Saint-Pierre et Miquelon, l'Eure et Loir, la Nièvre, le Tarn ou encore les Hautes-Alpes. A l'inverse, 62 départements enregistrent une hausse de la densité dont les principaux bénéficiaires sont la Guyane, Saint-Pierre et Miquelon, Mayotte, l'Hérault ou encore le Morbihan (Carte 42 et Tableau 51).

Carte 42. Tendence des départements à perdre ou gagner en densités médicales pour 100 000 habitants de médecins activité régulière salariée entre 2021 et 2022



Tableau 51. Variations (%) départementales des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins en activité régulière salariée entre 2021 et 2022

Département	Variation 2021 - 2022
Ain	-13,7%
Aisne	-20,2%
Allier	1,7%
Alpes Maritimes	10,4%
Alpes-Hte-Provence	-1,9%
Ardèche	-3,1%
Ardennes	7,4%
Ariège	-12,6%
Aube	5,4%
Aude	4,8%
Aveyron	-10,5%
Bas Rhin	10,7%
Bouches du Rhône	12,9%
Calvados	6,4%
Cantal	8,0%
Charente	-0,3%

Département	Variation 2021 - 2022
Charente Maritime	14,0%
Cher	-14,5%
Corrèze	19,3%
Corse du Sud	12,2%
Côte d'Or	17,5%
Côtes d'Armor	2,5%
Creuse	-19,9%
Deux-Sèvres	-2,9%
Dordogne	4,7%
Doubs	-3,7%
Drôme	-2,9%
Essonne	-10,7%
Eure	-1,7%
Eure et Loir	-19,7%
Finistère	16,4%

Département	Variation 2021 - 2022
Gard	21,0%
Gers	-6,0%
Gironde	16,7%
Guadeloupe	17,5%
Guyane	31,4%
Haut Rhin	-1,5%
Haute Corse	-0,8%
Haute Garonne	3,0%
Haute Loire	17,7%
Haute Marne	-11,4%
Haute Saône	4,8%
Haute Savoie	26,6%
Haute Vienne	0,8%
Hautes Pyrénées	15,7%
Hautes-Alpes	11,7%
Hauts de Seine	-3,0%
Hérault	-5,1%
Ille et Vilaine	17,5%
Indre	-12,4%
Indre et Loire	7,6%
Isère	11,7%
Jura	4,9%
Landes	13,2%
Loir et Cher	-3,4%
Loire	9,9%
Loire Atlantique	16,2%
Loiret	-8,1%
Lot	-3,7%
Lot et Garonne	9,1%
Lozère	-13,6%
Maine et Loire	19,7%
Manche	20,1%
Marne	15,5%
Martinique	24,0%
Mayenne	-9,4%
Mayotte	25,8%
Meurthe et Moselle	-0,1%
Meuse	-9,3%

Département	Variation 2021 - 2022
Morbihan	21,1%
Moselle	-3,1%
Nièvre	-9,7%
Nord	20,6%
Oise	-13,6%
Orne	-0,8%
Pacifique Sud	24,1%
Pas-de-Calais	8,4%
Polynésie Française	25,7%
Puy-de-Dôme	16,7%
Pyrénées Atlantiques	38,1%
Pyrénées Orientales	10,6%
Réunion	51,5%
Rhône	7,5%
Saint-Pierre et Miquelon	-29,9%
Saône et Loire	19,9%
Sarthe	7,0%
Savoie	31,4%
Seine et Marne	-5,5%
Seine Maritime	14,2%
Seine Saint Denis	-5,4%
Somme	12,0%
Tarn	-2,2%
Tarn et Garonne	-10,2%
Territoire de Belfort	34,1%
Val de Marne	17,1%
Val d'oise	-8,8%
Var	2,7%
Vaucluse	-4,7%
Vendée	6,0%
Vienne	15,9%
Ville de Paris	10,6%
Vosges	12,6%
Wallis et Futuna	191,2%
Yonne	-9,4%
Yvelines	-6,4%

CHIFFRES CLÉS ACTIVITÉ RÉGULIÈRE AU 1ER JANVIER 2022

197 811 médecins en activité régulière



50.5%

49.5%



50.3 ans

La part de l'activité régulière représente 62.3% des inscrits au Tableau de l'Ordre

33 départements ont une majorité de médecins femmes

7 régions ont un nombre de médecins en activité régulière qui augmente depuis 2021

65.6 % femme de moins de 40 ans chez les généralistes

61.1% de moins de 40 ans chez les spécialistes médicaux

48.7% chez les spécialistes chirurgicaux

Médecins Généralistes



52.5%

Spécialistes chirurgicaux



34.1%

Spécialistes médicaux



53.3%

+ 60 ans 27.1%

+ 60 ans 22.4%

+ 60 ans 29.5%

- 40 ans 27.4%

- 40 ans 29.3%

- 40 ans 30.3%



Un index de renouvellement générationnel :

1.01 pour les généralistes

1.31 pour les spécialistes chirurgicaux

1.03 pour les spécialistes médicaux

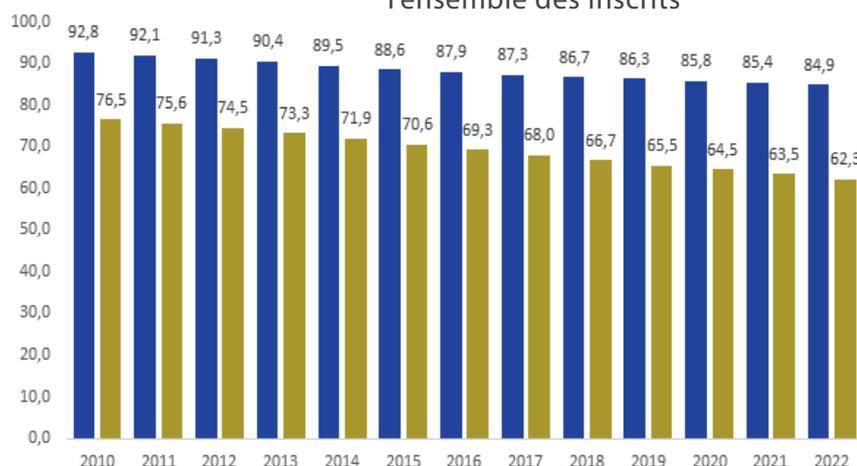
Variation annuelle 2021-2022

Médecine générale -1.4%

Spécialistes médicaux +0.9%

Spécialistes chirurgicaux +0.6%

Proportion des actifs réguliers sur l'ensemble des actifs et sur l'ensemble des inscrits



CHAPITRE 3.

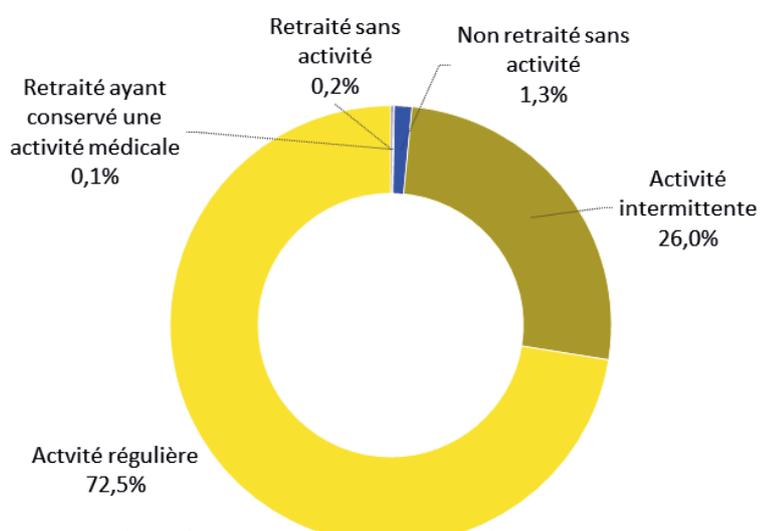
Le solde des entrées et des sorties

A. LES EFFECTIFS ENTRANTS

Les nouveaux entrants au Tableau de l'Ordre sont caractérisés par les nouveaux inscrits.

Au cours de l'année 2021, 8 613 médecins se sont inscrits pour la première fois au tableau de l'Ordre, soit une augmentation de 4,2% par rapport à 2020. Parmi les primo-inscrits au cours de l'année 2021, 6 241 médecins ont déclaré une activité régulière, soit 72,5% d'entre eux. Cette nouvelle répartition des situations d'exercice des primo-inscrits met en exergue une diminution de la proportion des actifs réguliers au profit notamment des intermittents (remplaçants). En effet, ils sont 26% à s'inscrire en activité intermittente (souvent de remplacement), soit une augmentation de 3,3 points par rapport à 2020 (Figure 25).

Figure 25. Répartition (%) des primo-inscrits selon l'activité déclarée en 2022



L'implantation des primo-inscrits, pour l'ensemble d'entre eux ou seulement ceux ayant déclaré une activité régulière, témoigne d'une attractivité prononcée pour les départements à fort poids démographique, étant densément peuplé et abritant ou étant très proches des grandes villes françaises comme Paris, Lille, Lyon, Bordeaux, Strasbourg ou encore Toulouse (Tableaux 52 et 53 et Carte 43). Par ailleurs, au sein de ces départements, en plus du caractère urbain et de la forte densité, de grandes universités ainsi que des centres hospitalo-universitaires y sont implantés.

Tableau 52. Top 10 (valeurs absolues) du nombre médecins nouvellement inscrits en 2022

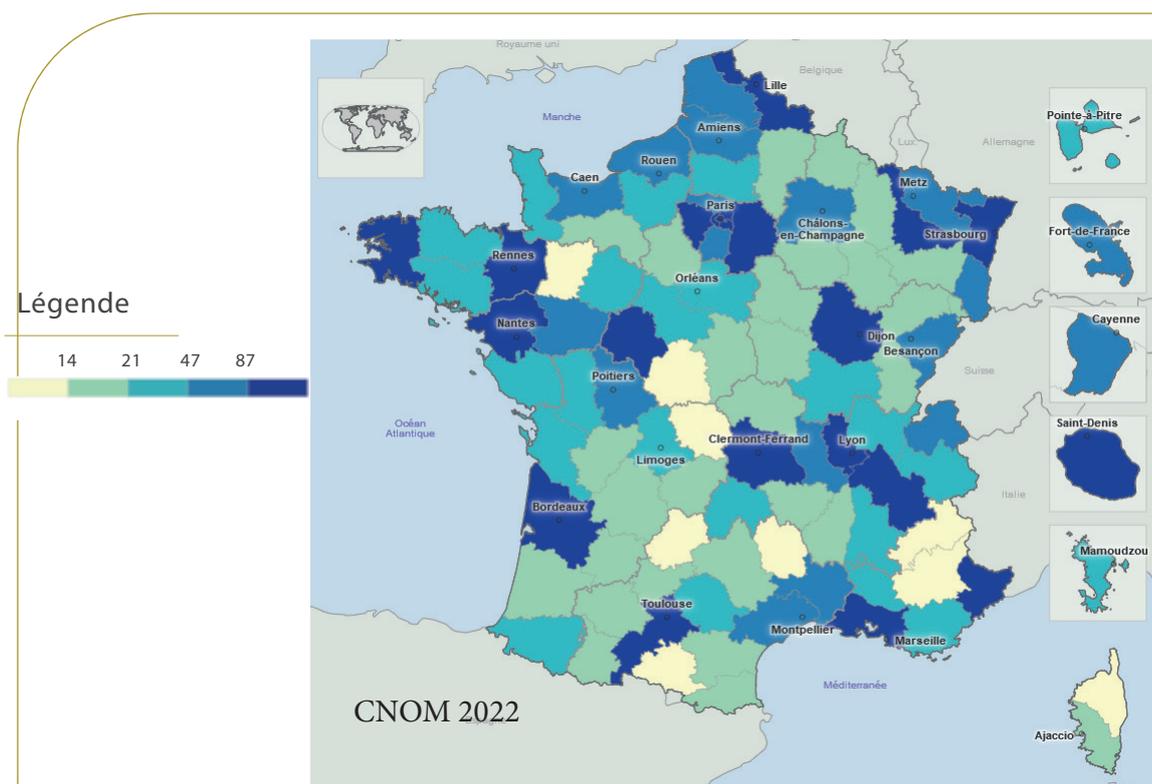
Département	Effectifs
Ville de Paris	872
Nord	406
Bouches du Rhône	375
Rhône	364
Gironde	299
Val de Marne	272
Hauts de Seine	227
Hérault	221
Bas Rhin	213

Département	Effectifs
Haute Garonne	204

Tableau 53. Top 10 (valeurs absolues) du nombre de médecins nouvellement inscrit en activité régulière en 2022

Département	Effectifs
Ville de Paris	698
Nord	282
Rhône	259
Bouches du Rhône	243
Val de Marne	228
Gironde	193
Hauts de Seine	183
Bas Rhin	145
Alpes Maritimes	130
Haute Garonne	130

Carte 43. Répartition départementale du nombre de nouveaux inscrits en activité régulière 2022

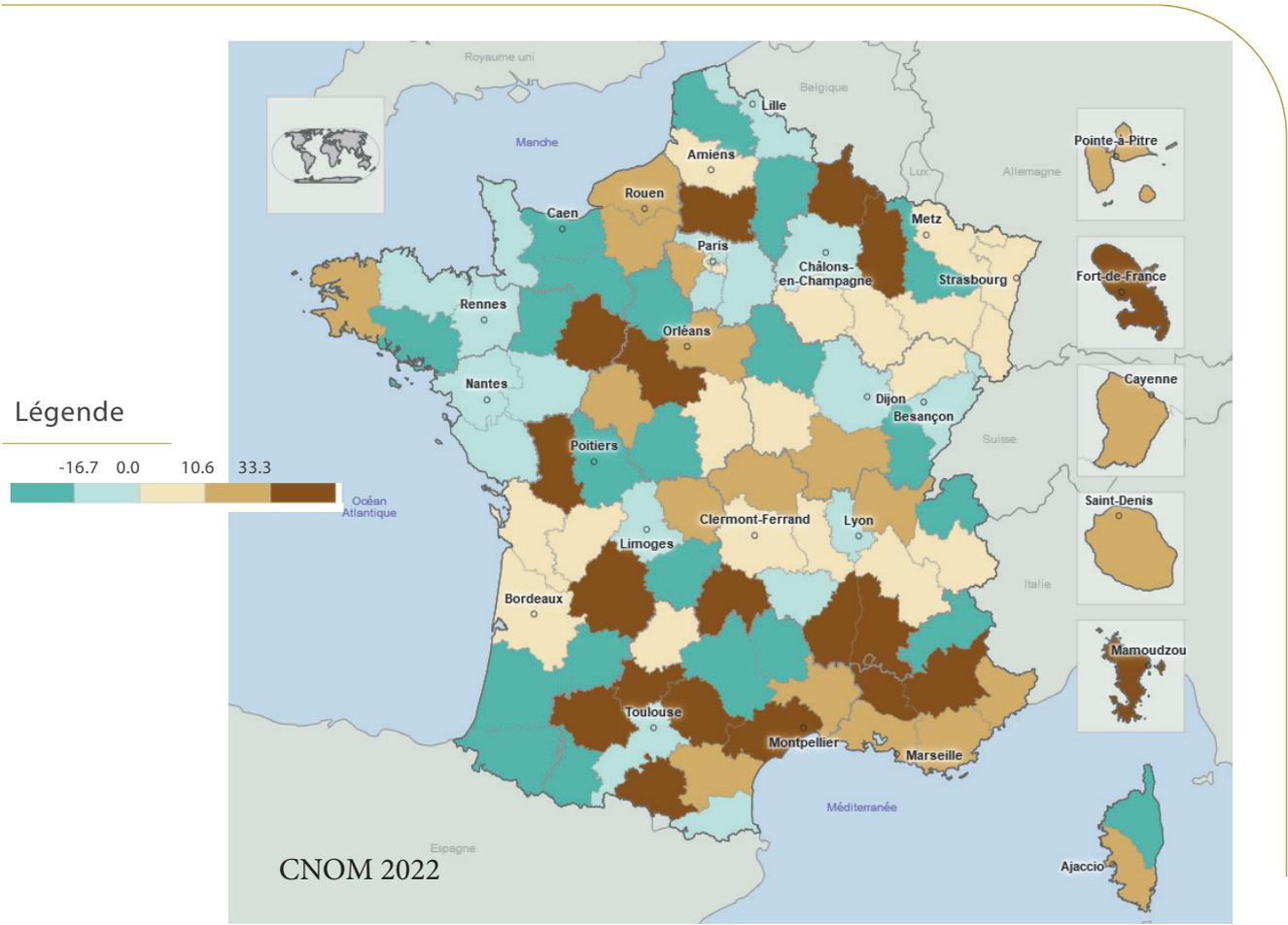


Toutefois, certaines nuances sont à prendre en considération : 62 départements gagnent des primo-inscrits en activité régulière par rapport à 2021 quand 43 en perdent (Carte 44). En effet, les départements qui présentent une variation positive par rapport à 2021 sont le Cantal (+228,5%), la Meuse (+220%), l'Ardèche (+200%), l'Ariège (+166,7%) ou encore le Tarn (+120%) (Tableau 54). En revanche, d'autres départements font face à des variations négatives comme la Haute-Corse (-63,6%), les Hautes-Pyrénées (-57,7%), les Hautes-Alpes (-55,5%), la Mayenne (-52,9%) ou encore l'Indre (-50%). Parmi les départements qui viennent d'être cités, seuls les Hautes-Pyrénées, l'Indre et la Meuse poursuivent, entre 2021 et 2022, la tendance observée entre 2020 et 2021.

Tableau 54. Top 10 des départements ayant la variation annuelle de primo-inscrit la plus importante entre 2021-2022

Département	Variation annuelle 2020 - 2021
Cantal	228,6%
Meuse	220,0%
Ardèche	200,0%
Ariège	166,7%
Tarn	120,0%
Alpes-Hte-Provence	100,0%
Polynésie Française	100,0%
Tarn et Garonne	100,0%
Loir et Cher	92,9%
Oise	90,5%

Carte 44. Variations (%) départementales des effectifs de médecins nouvellements inscrits en activité régulière entre 2021 et 2022

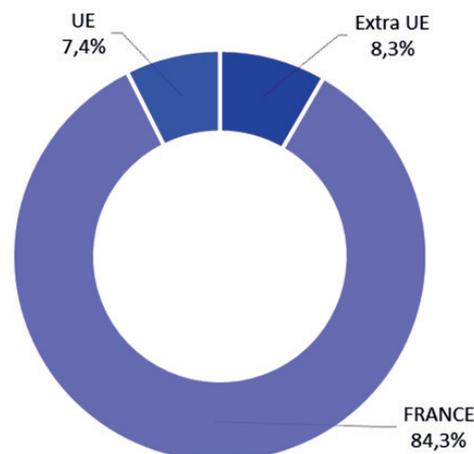


L'origine du diplôme

84.3 % des médecins nouvellement inscrits à l'Ordre sont titulaires d'un diplôme d'une faculté française, 7.4% d'une faculté extra union européenne et 8.3% d'une université européenne

Figure 26. Répartition (%) selon l'origine des diplômes des nouveaux inscrits en 2022

En 2010 la répartition des nouveaux inscrits selon l'origine des diplômes marquait une surreprésentation des diplômes issus d'une université française plus faible qu'en 2022 (76,5%), mettant ainsi en exergue



des proportions plus importantes de nouveaux inscrits ayant obtenu leur diplôme au sein de l'Union Européenne (11,5%) ou à l'extérieur de l'Union Européenne (12%). Ainsi, alors que les nouveaux inscrits ayant obtenu leur diplôme en France semblent être de plus en plus nombreux, comme en témoigne la proportion en 2022 (84,3%), il n'en reste pas moins qu'elle tend à diminuer au cours des dernières années, à l'image de la dernière année écoulée où en 2021 ces derniers représentaient 86,2% des nouveaux inscrits. En ce sens, bien que les nouveaux inscrits étant titulaires d'un diplôme d'une faculté française restent plus que majoritaires, les nouveaux inscrits ayant obtenu leur diplôme à l'étranger représentent une proportion de plus en plus importante : 13,9% en 2021 contre 15,7% en 2022. La situation d'inscription des nouveaux inscrits met en exergue quelques nuances selon l'origine du diplôme. En effet, bien que l'activité régulière soit le mode d'inscription le plus souvent privilégié par les nouveaux inscrits, les autres situations d'inscription sont plus ou moins prisées selon l'origine du diplôme. En ce sens, les nouveaux inscrits ayant obtenu leur diplôme en France sont davantage surreprésentés par rapports aux autres en ce qui concerne l'activité intermittente. Les nouveaux inscrits diplômés au sein de l'Union Européenne apparaissent quant à eux surreprésentés parmi les non retraités sans activité et ceux ayant obtenu leur diplôme en dehors de l'Union Européenne le sont parmi les actifs réguliers (Tableau 55).

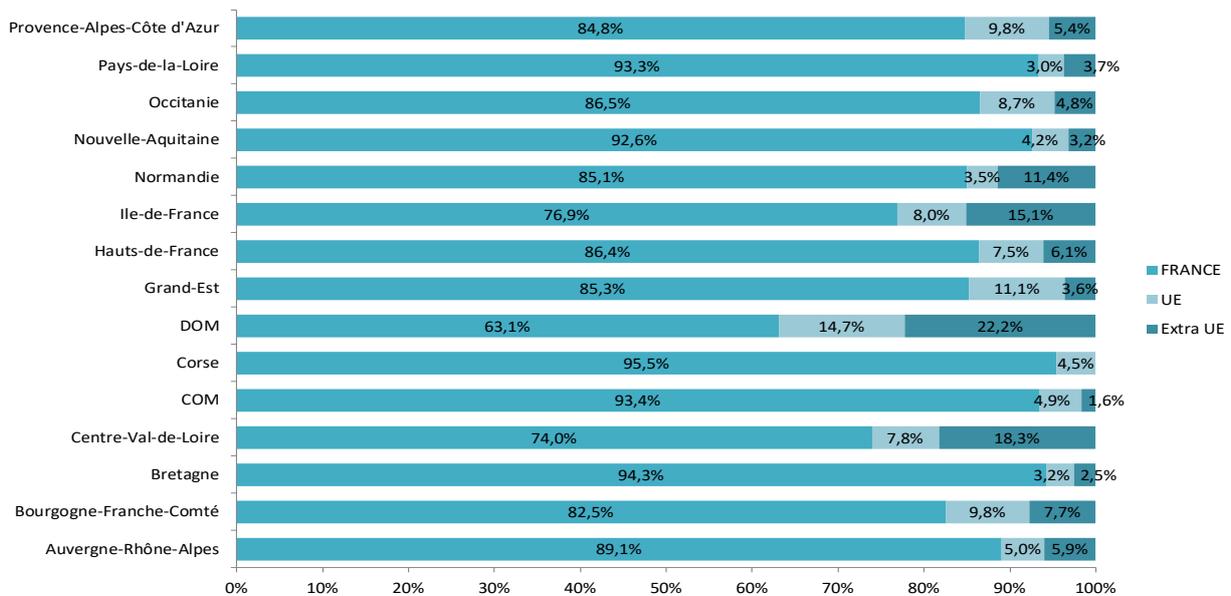
Tableau 55. Répartition (%) selon la situation d'inscription du médecin primo inscrit (%) en 2022

Situation d'inscription	Extra UE	France	UE	Total général
Retraité sans activité	0,0%	87,5%	12,5%	100,0%
Retraité actif	0,0%	85,7%	14,3%	100,0%
Non retraité sans activité	5,5%	63,6%	30,9%	100,0%
Activité intermittente	1,6%	94,7%	3,8%	100,0%
Activité régulière	10,8%	80,9%	8,2%	100,0%
Ensemble	8,3%	84,3%	7,4%	100,0%

Bien que les nouveaux inscrits diplômés en France soient surreprésentés dans toutes les régions, ils

le sont toutefois dans une plus faible proportion dans certaines régions en raison des proportions de nouveaux inscrits plus importantes (Figure 27). C'est notamment le cas des DOM, de la région Centre-Val-de-Loire ainsi que de l'Île de France où les proportions de nouveaux inscrits ayant obtenu leur diplôme hors de France dépassent les 23%, atteignant même près de 34% pour les départements d'Outre-mer. Cette situation est notamment le fait des diplômés hors de l'Union Européenne.

Figure 27. Répartition (%) régionale selon l'origine des diplômes des nouveaux inscrits en 2021



En effet, si l'on se penche uniquement sur les médecins primo-inscrits diplômés au sein de l'Union Européenne, ils sont davantage représentés au sein des DOM et des régions Grand-Est, Bourgogne-Franche-Comté ou Provence-Alpes-Côte d'Azur.

En revanche, les médecins nouvellement inscrits ayant obtenu leur diplôme en dehors de la France sont plus faiblement représentés au sein de la Corse, de la Bretagne, des collectivités d'Outre-mer, des Pays de la Loire ou de la Nouvelle Aquitaine où leur proportion n'excède pas les 8%.

Finalement, les médecins nouvellement inscrits et diplômés hors France semblent davantage s'installer dans les régions les moins densément peuplées comme le Centre-Val de Loire ou encore la Bourgogne-Franche-Comté, ce qui vient établir un contraste avec les médecins étant déjà installés sur le territoire et ceux nouvellement inscrits ayant obtenu leur diplôme en France.

A l'échelle départementale, des distinctions s'observent aussi avec des départements comptants des proportions importantes de nouveaux inscrits diplômés hors de France comme l'Eure-et-Loir, la Guyane, Mayotte, la Haute-Marne, l'Yonne, la Nièvre, le Cher, l'Orne, l'Eure ou encore l'Aude où ces derniers représentent plus de 45% des nouveaux inscrits en 2022 (Tableau 56). A l'inverse, d'autres départements ne comptent pas ou très peu de nouveaux inscrits ayant obtenu leur diplôme hors France comme Saint-Pierre et Miquelon, la Haute-Corse, la Charente, les Charentes-Maritimes, la Loire-Atlantique, la Vienne, le Maine-et-Loire, le Finistère, la Haute-Vienne ou encore le Doubs où leur proportion n'excède pas les 4%.

Tableau 56. Répartition départementale (%) de l'origine des diplômes des nouveaux inscrits 2021

Region et departement	% Extra UE	% France	% UE
Auvergne-Rhône-Alpes	5,9%	89,1%	5,0%
Ain	3,4%	79,3%	17,2%
Allier	19,2%	69,2%	11,5%
Ardèche	13,0%	65,2%	21,7%
Cantal	32,0%	56,0%	12,0%
Drôme	20,5%	72,7%	6,8%
Haute Loire	11,1%	88,9%	0,0%
Haute Savoie	1,3%	93,6%	5,1%
Isère	9,2%	86,1%	4,6%
Loire	5,0%	89,1%	5,9%
Puy-de-Dôme	3,1%	93,8%	3,1%
Rhône	2,2%	95,3%	2,5%
Savoie	2,0%	92,0%	6,0%
Bourgogne-Franche-Comté	7,7%	82,5%	9,8%
Côte d'Or	4,2%	91,6%	4,2%
Doubs	2,1%	95,8%	2,1%
Haute Saône	5,9%	70,6%	23,5%
Jura	0,0%	91,7%	8,3%
Nièvre	35,3%	35,3%	29,4%
Saône et Loire	8,5%	66,0%	25,5%
Territoire de Belfort	6,3%	87,5%	6,3%
Yonne	46,7%	33,3%	20,0%
Bretagne	2,5%	94,3%	3,2%
Côtes d'Armor	10,8%	75,7%	13,5%
Finistère	0,6%	96,8%	2,5%
Ille et Vilaine	1,7%	95,4%	2,9%
Morbihan	4,5%	95,5%	0,0%
Centre-Val-de-Loire	18,3%	74,0%	7,8%
Cher	27,3%	36,4%	36,4%
Eure et Loir	77,8%	11,1%	11,1%
Indre	40,0%	60,0%	0,0%
Indre et Loire	4,5%	94,5%	0,9%
Loir et Cher	17,9%	75,0%	7,1%
Loiret	23,4%	59,6%	17,0%
COM	1,6%	93,4%	4,9%
Pacifique Sud	3,1%	96,9%	0,0%
Polynésie Française	0,0%	89,3%	10,7%
Saint-Pierre et Miquelon	0,0%	100,0%	0,0%
Corse	0,0%	95,5%	4,5%
Corse du Sud	0,0%	93,3%	6,7%
Haute Corse	0,0%	100,0%	0,0%
DOM	22,2%	63,1%	14,7%

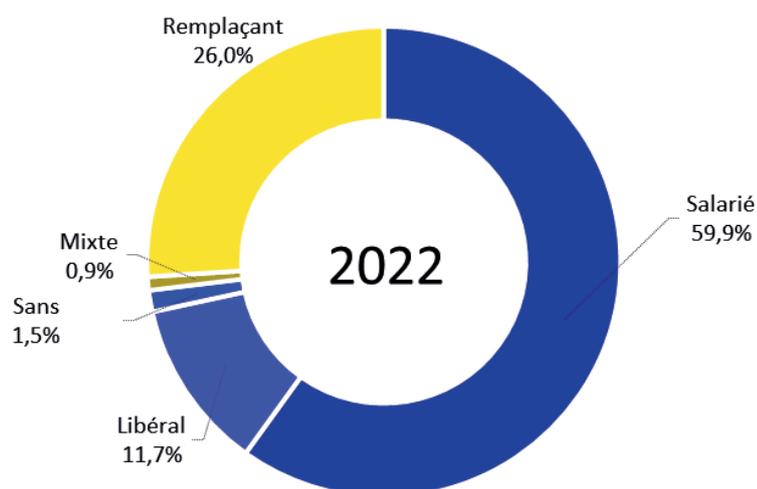
Region et departement	% Extra UE	% France	% UE
Guadeloupe	0,0%	79,6%	20,4%
Guyane	80,6%	15,3%	4,2%
Martinique	26,7%	62,2%	11,1%
Mayotte	4,2%	20,8%	75,0%
Réunion	0,0%	89,9%	10,1%
Grand-Est	3,6%	85,3%	11,1%
Ardennes	5,0%	80,0%	15,0%
Aube	11,5%	61,5%	26,9%
Bas Rhin	2,3%	86,9%	10,8%
Haut Rhin	3,9%	76,3%	19,7%
Haute Marne	16,7%	25,0%	58,3%
Marne	4,7%	87,9%	7,5%
Meurthe et Moselle	0,7%	95,7%	3,6%
Meuse	10,5%	73,7%	15,8%
Moselle	4,3%	88,0%	7,6%
Vosges	0,0%	87,0%	13,0%
Hauts-de-France	6,1%	86,4%	7,5%
Aisne	31,0%	55,2%	13,8%
Nord	3,2%	87,2%	9,6%
Oise	16,7%	79,2%	4,2%
Pas-de-Calais	6,0%	91,7%	2,4%
Somme	5,6%	92,1%	2,2%
Ile-de-France	15,1%	76,9%	8,0%
Essonne	33,3%	59,1%	7,6%
Hauts de Seine	14,1%	77,1%	8,8%
Seine et Marne	27,0%	64,9%	8,1%
Seine Saint Denis	18,7%	74,6%	6,7%
Val de Marne	19,1%	74,6%	6,3%
Val d'Oise	33,7%	55,8%	10,5%
Ville de Paris	8,3%	83,0%	8,7%
Yvelines	21,7%	73,6%	4,7%
Normandie	11,4%	85,1%	3,5%
Calvados	3,8%	94,3%	1,9%
Eure	48,5%	48,5%	3,0%
Manche	8,7%	89,1%	2,2%
Orne	41,2%	47,1%	11,8%
Seine Maritime	6,6%	89,2%	4,2%
Nouvelle-Aquitaine	3,2%	92,6%	4,2%
Charente	0,0%	100,0%	0,0%
Charente Maritime	0,0%	100,0%	0,0%
Corrèze	18,8%	68,8%	12,5%
Creuse	22,2%	77,8%	0,0%
Deux-Sèvres	6,3%	90,6%	3,1%
Dordogne	8,3%	83,3%	8,3%

Region et departement	% Extra UE	% France	% UE
Gironde	2,7%	94,0%	3,3%
Haute Vienne	2,0%	96,1%	2,0%
Landes	0,0%	92,3%	7,7%
Lot et Garonne	15,4%	69,2%	15,4%
Pyrénées Atlantiques	1,2%	87,7%	11,1%
Vienne	2,8%	97,2%	0,0%
Occitanie	4,8%	86,5%	8,7%
Ariège	12,5%	75,0%	12,5%
Aude	13,6%	54,5%	31,8%
Aveyron	5,3%	78,9%	15,8%
Gard	7,9%	85,5%	6,6%
Gers	7,7%	69,2%	23,1%
Haute Garonne	1,0%	92,2%	6,9%
Hauts Pyrénées	0,0%	71,4%	28,6%
Hérault	5,0%	91,4%	3,6%
Lot	14,3%	71,4%	14,3%
Lozère	25,0%	75,0%	0,0%
Pyrénées Orientales	9,4%	65,6%	25,0%
Tarn	3,7%	85,2%	11,1%
Tarn et Garonne	5,0%	90,0%	5,0%
Pays-de-la-Loire	3,7%	93,3%	3,0%
Loire Atlantique	2,2%	97,3%	0,5%
Maine et Loire	2,3%	96,9%	0,8%
Mayenne	12,5%	81,3%	6,3%
Sarthe	7,3%	80,0%	12,7%
Vendée	5,9%	88,2%	5,9%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	5,4%	84,8%	9,8%
Alpes Maritimes	6,8%	77,4%	15,8%
Alpes-Hte-Provence	10,0%	90,0%	0,0%
Bouches du Rhône	3,2%	92,5%	4,3%
Hauts-Alpes	11,1%	83,3%	5,6%
Var	9,7%	68,1%	22,2%
Vaucluse	9,4%	71,9%	18,8%

Les modes d'exercice des nouveaux inscrits par région

Le mode d'exercice privilégié par les nouveaux inscrits est le salariat puisque près de 60% d'entre eux ont déclaré une activité salariée. Viennent ensuite les remplaçants représentés par 26% des effectifs, et l'activité libérale par 11,7% (Figure 28).

Figure 28. Répartition (%) selon le mode d'exercice des nouveaux inscrits en 2022



En comparaison avec 2021, l'activité salariée semble avoir perdu quelque peu en attractivité en 2022 (63,6% contre 59,9%), notamment au profit des remplaçants (23,6% contre 26%) et de l'activité libérale (10,3% contre 11,7%).

Il est important de mentionner qu'il existe des distinctions à l'échelle régionale. En effet, bien que la grande partie des régions aient une activité salariée majoritaire parmi les modes d'exercice des nouveaux inscrits, certaines régions comme la Bretagne, la Nouvelle-Aquitaine et l'Occitanie comptent moins de 50% des nouveaux inscrits ayant déclaré ce mode d'exercice (Tableaux 57 et 58).

Tableau 57. Répartition (valeur absolue) régionale selon le mode d'exercice des nouveaux inscrits en 2022⁴

Région	Libéraux	Mixte	Remplaçant	Salarié
Auvergne-Rhône-Alpes	125	10	278	639
Bourgogne-Franche-Comté	49	3	72	213
Bretagne	51	2	175	206
Centre-Val-de-Loire	40	1	32	141
COM	0	0	20	41
Corse	6	0	5	10
DOM	32	4	83	248
Grand-Est	99	7	183	428
Hauts-de-France	82	3	168	398

⁴ Ne sont pas présentés les médecins nouvellement inscrits en divers, ni sans activité

Région	Libéraux	Mixte	Remplaçant	Salarié
Liste spéciale	0	0	0	1
Ile-de-France	108	19	300	1381
Normandie	40	5	106	217
Nouvelle-Aquitaine	120	9	232	345
Occitanie	96	1	251	310
Pays-de-la-Loire	56	4	129	237
Provence-Alpes-Côte d'Azur	103	12	205	344

A l'échelle départementale, le contraste est le même avec des départements à forte surreprésentation de primo-inscrits salariés comme Saint-Pierre-et-Miquelon, Mayotte, la Guyane, l'Eure-et-Loir, l'Yonne, le Lot, le Pacifique Sud, la Seine-Saint-Denis, Paris ou encore le Val de Marne où plus de 75% des effectifs exercent une activité salariée. En revanche, certains départements présentent de plus faibles proportions de médecins nouvellement inscrits en activité salariée comme l'Indre, les Hautes-Alpes, les Pyrénées Orientales, les Charentes Maritimes, l'Ariège, le Morbihan, la Meuse, le Var, la Mayenne, les Pyrénées Atlantiques, les Alpes de Hautes Provinces, l'Hérault, les Landes ainsi que la Haute-Corse où la proportion des effectifs en activité salariée est inférieure à 40%, au profit le plus souvent de l'activité remplaçante.

Tableau 58. Répartition (%) régionale se des nouveaux inscrits selon le mode d'exercice en 2022⁵

Region	Libéral	Mixte	Remplaçant	Salarié
Auvergne-Rhône-Alpes	11,9%	1,0%	26,4%	60,7%
Bourgogne-Franche-Comté	14,5%	0,9%	21,4%	63,2%
Bretagne	11,8%	0,5%	40,3%	47,5%
Centre-Val-de-Loire	18,7%	0,5%	15,0%	65,9%
COM	0,0%	0,0%	32,8%	67,2%
Corse	28,6%	0,0%	23,8%	47,6%
DOM	8,7%	1,1%	22,6%	67,6%
Grand-Est	13,8%	1,0%	25,5%	59,7%
Hauts-de-France	12,6%	0,5%	25,8%	61,1%
Liste spéciale	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Ile-de-France	6,0%	1,1%	16,6%	76,4%
Normandie	10,9%	1,4%	28,8%	59,0%
Nouvelle-Aquitaine	17,0%	1,3%	32,9%	48,9%
Occitanie	14,6%	0,2%	38,1%	47,1%
Pays-de-la-Loire	13,1%	0,9%	30,3%	55,6%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	15,5%	1,8%	30,9%	51,8%

Tableau 59. Répartition (%) départementale selon le mode d'exercice des nouveaux inscrits en 2021⁶

Region et departement	Libéral	Mixte	Remplaçant	Salarié
Ain	25,0%	3,6%	17,9%	53,6%
Allier	7,7%	0,0%	23,1%	69,2%
Ardèche	17,4%	0,0%	21,7%	60,9%

⁵ Ne sont pas présentés les médecins nouvellement inscrits en divers, ni sans activité

⁶ Ne sont pas présentés les médecins nouvellement inscrits en divers, ni sans activité le total n'apparaît donc pas toujours à 100%

Region et departement	Libéral	Mixte	Remplaçant	Salarié
Cantal	36,0%	4,0%	8,0%	52,0%
Drôme	9,3%	2,3%	16,3%	72,1%
Haute Loire	33,3%	0,0%	22,2%	44,4%
Haute Savoie	20,5%	0,0%	30,8%	48,7%
Isère	7,0%	0,6%	30,8%	61,6%
Loire	13,9%	0,0%	25,7%	60,4%
Puy-de-Dôme	16,4%	1,6%	21,1%	60,9%
Rhône	6,6%	0,6%	28,5%	64,4%
Savoie	12,5%	4,2%	33,3%	50,0%
Bourgogne-Franche-Comté	14,5%	0,9%	21,4%	63,2%
Côte d'Or	10,9%	0,0%	21,8%	67,2%
Doubs	9,5%	1,1%	29,5%	60,0%
Haute Saône	17,6%	5,9%	17,6%	58,8%
Jura	16,7%	8,3%	8,3%	66,7%
Nièvre	41,2%	0,0%	11,8%	47,1%
Saône et Loire	28,3%	0,0%	13,0%	58,7%
Territoire de Belfort	6,3%	0,0%	31,3%	62,5%
Yonne	6,7%	0,0%	6,7%	86,7%
Bretagne	11,8%	0,5%	40,3%	47,5%
Côtes d'Armor	16,2%	0,0%	27,0%	56,8%
Finistère	11,5%	1,3%	38,9%	48,4%
Ille et Vilaine	11,6%	0,0%	39,9%	48,6%
Morbihan	10,4%	0,0%	52,2%	37,3%
Centre-Val-de-Loire	18,7%	0,5%	15,0%	65,9%
Cher	45,5%	9,1%	0,0%	45,5%
Eure et Loir	5,9%	0,0%	5,9%	88,2%
Indre	40,0%	0,0%	20,0%	40,0%
Indre et Loire	10,9%	0,0%	20,9%	68,2%
Loir et Cher	35,7%	0,0%	3,6%	60,7%
Loiret	23,3%	0,0%	14,0%	62,8%
COM	0,0%	0,0%	32,8%	67,2%
Pacifique Sud	0,0%	0,0%	18,8%	81,3%
Polynésie Française	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%
Saint-Pierre et Miquelon	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Corse	28,6%	0,0%	23,8%	47,6%
Corse du Sud	26,7%	0,0%	13,3%	60,0%
Haute Corse	33,3%	0,0%	50,0%	16,7%
DOM	8,7%	1,1%	22,6%	67,6%
Guadeloupe	14,3%	6,1%	26,5%	53,1%
Guyane	0,0%	0,0%	5,6%	94,4%
Martinique	8,1%	0,0%	22,1%	69,8%
Mayotte	0,0%	0,0%	4,2%	95,8%
Réunion	13,2%	0,7%	33,8%	52,2%

Region et departement	Libéral	Mixte	Remplaçant	Salarié
Grand-Est	13,8%	1,0%	25,5%	59,7%
Ardennes	35,0%	0,0%	20,0%	45,0%
Aube	30,8%	0,0%	26,9%	42,3%
Bas Rhin	9,7%	0,0%	30,0%	60,4%
Haut Rhin	9,3%	0,0%	18,7%	72,0%
Haute Marne	33,3%	0,0%	8,3%	58,3%
Marne	8,4%	2,8%	30,8%	57,9%
Meurthe et Moselle	10,9%	0,0%	23,2%	65,9%
Meuse	36,8%	10,5%	15,8%	36,8%
Moselle	17,8%	2,2%	26,7%	53,3%
Vosges	26,1%	0,0%	13,0%	60,9%
Hauts-de-France	12,6%	0,5%	25,8%	61,1%
Aisne	17,2%	0,0%	27,6%	55,2%
Nord	9,7%	0,5%	29,7%	60,1%
Oise	16,7%	2,1%	16,7%	64,6%
Pas-de-Calais	19,0%	0,0%	14,3%	66,7%
Somme	15,7%	0,0%	23,6%	60,7%
Ile-de-France	6,0%	1,1%	16,6%	76,4%
Essonne	18,2%	1,5%	13,6%	66,7%
Hauts de Seine	6,3%	0,4%	17,9%	75,3%
Seine et Marne	17,8%	1,4%	28,8%	52,1%
Seine Saint Denis	8,2%	2,2%	9,7%	79,9%
Val de Marne	3,3%	2,2%	15,9%	78,6%
Val d'Oise	16,0%	0,0%	14,9%	69,1%
Ville de Paris	2,6%	0,6%	17,2%	79,6%
Yvelines	11,7%	1,9%	14,6%	71,8%
Liste spéciale	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Etranger	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Normandie	10,9%	1,4%	28,8%	59,0%
Calvados	10,4%	0,0%	34,9%	54,7%
Eure	9,1%	6,1%	18,2%	66,7%
Manche	15,2%	2,2%	23,9%	58,7%
Orne	11,8%	5,9%	23,5%	58,8%
Seine Maritime	10,2%	0,6%	28,9%	60,2%
Nouvelle-Aquitaine	17,0%	1,3%	32,9%	48,9%
Charente	25,0%	0,0%	20,8%	54,2%
Charente Maritime	13,3%	0,0%	48,3%	38,3%
Corrèze	25,0%	0,0%	18,8%	56,3%
Creuse	44,4%	11,1%	0,0%	44,4%
Deux-Sèvres	21,9%	0,0%	31,3%	46,9%
Dordogne	29,2%	0,0%	16,7%	54,2%
Gironde	12,4%	0,7%	33,7%	53,3%
Haute Vienne	23,5%	3,9%	17,6%	54,9%
Landes	26,3%	5,3%	44,7%	23,7%

Region et departement	Libéral	Mixte	Remplaçant	Salarié
Lot et Garonne	23,1%	0,0%	15,4%	61,5%
Pyrénées Atlantiques	19,0%	1,3%	49,4%	30,4%
Vienne	11,6%	1,4%	23,2%	63,8%
Occitanie	14,6%	0,2%	38,1%	47,1%
Ariège	62,5%	0,0%	0,0%	37,5%
Aude	33,3%	0,0%	14,3%	52,4%
Aveyron	31,6%	0,0%	26,3%	42,1%
Gard	12,0%	0,0%	17,3%	70,7%
Gers	50,0%	0,0%	8,3%	41,7%
Haute Garonne	8,9%	0,5%	36,0%	54,7%
Hautes Pyrénées	21,4%	0,0%	21,4%	57,1%
Hérault	9,6%	0,0%	61,5%	28,9%
Lot	16,7%	0,0%	0,0%	83,3%
Lozère	25,0%	0,0%	25,0%	50,0%
Pyrénées Orientales	25,8%	0,0%	35,5%	38,7%
Tarn	11,1%	0,0%	18,5%	70,4%
Tarn et Garonne	40,0%	0,0%	10,0%	50,0%
Pays-de-la-Loire	13,1%	0,9%	30,3%	55,6%
Loire Atlantique	8,2%	0,5%	31,3%	59,9%
Maine et Loire	10,6%	0,0%	35,0%	54,5%
Mayenne	18,8%	0,0%	50,0%	31,3%
Sarthe	23,6%	1,8%	20,0%	54,5%
Vendée	24,0%	4,0%	20,0%	52,0%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	15,5%	1,8%	30,9%	51,8%
Alpes Maritimes	14,1%	1,2%	23,5%	61,2%
Alpes-Hte-Provence	20,0%	10,0%	40,0%	30,0%
Bouches du Rhône	12,5%	1,4%	34,1%	52,0%
Hautes-Alpes	0,0%	13,3%	46,7%	40,0%
Var	29,4%	2,9%	33,8%	33,8%
Vaucluse	34,4%	0,0%	15,6%	50,0%

B. LES EFFECTIFS SORTANTS

Le motif de sortie majeur des médecins sortants est le départ à la retraite avec arrêt d'une activité médicale (61,4%), suivi par la radiation (25,4%), un arrêt temporaire d'activité (7,3%) et enfin un changement de spécialité (5,9%) Cf Tableau 60

Tableau 60. Proportion (%) du nombre de médecins sortants selon le motif de sortie au 31 décembre 2021

Motifs de sortie	%
Départ en retraite sans activité	61,4%
Arrêt temporaire d'activité	7,3%
Radié	25,4%
Changement de spécialité	5,9%

Depuis 2010, la proportion de médecins sortant pour le motif de départ à la retraite sans activité médicale est en augmentation. En effet, alors que ce motif ne concernait que 46% des effectifs sortants au cours de l'année 2010, c'est plus de 61% qui sont concernés au cours de l'année 2021 : entre 2010 et 2021 les médecins sortants pour le motif de retraite sans activité médicale a augmenté de 34.3% (Tableau 61). Cette situation trouve son explication notamment au regard du vieillissement médical qui implique que de plus en plus de médecins sont concernés pas le départ à la retraite avec cessation d'activité médicale.

Tableau 61. Proportion(%) du nombre de médecins sortants selon le motif de sortie entre 2010 et 2021

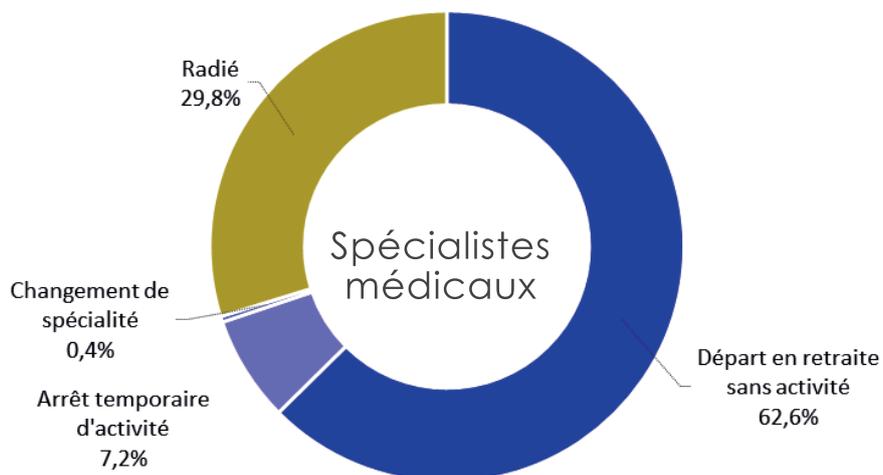
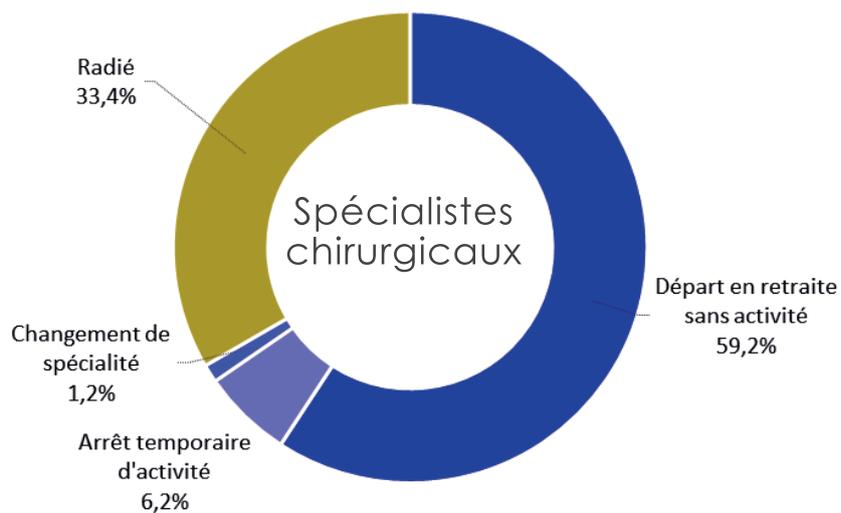
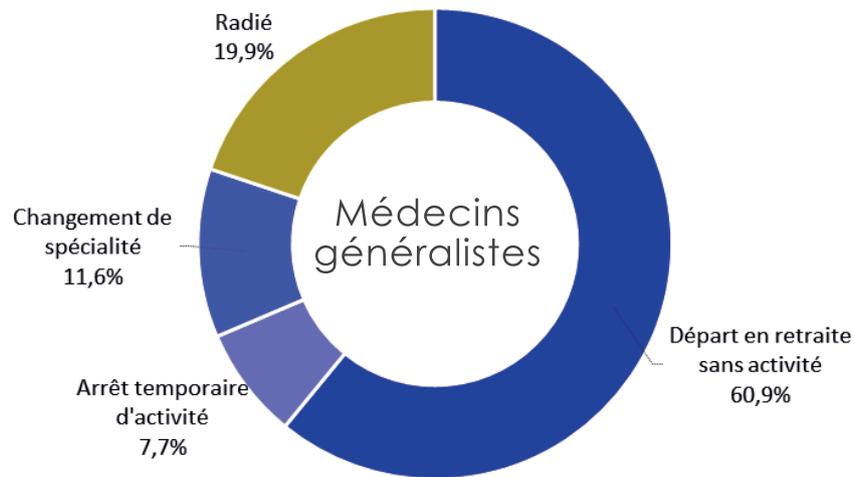
Motifs de sortie	2010	2020	2021
Arrêt temporaire d'activité	11,9%	6.6%	7.3%
Changement de spécialité	10,8%	4.7%	5.9%
Départ en retraite sans activité	46%	61.5%	61.4%
Radié ⁷	31,2%	25,4%	27.2%

Motifs de sortie	Variation 2010-2021	Variation 2020-2021
Arrêt temporaire d'activité	-43,9%	-10,5%
Changement de spécialité	-56,5%	-39,5%
Départ en retraite sans activité	34,3%	3,3%
Radié ⁸	-12,7%	7,2%

⁷ Les radiations sont essentiellement pour des raisons administratives telles que décès , convenance personnelle, transfert.

⁸ Les radiations sont essentiellement pour des raisons administratives telles que décès , convenance personnelle, transfert.

Figures 29 à 31 : Répartition (%) des groupes de spécialité selon le mode de sortie en 2021



Effectifs sortants par groupe de spécialités

La proportion des médecins changeant de spécialité est plus importante chez les médecins généralistes que parmi les autres groupes de spécialités. Toutes les spécialités ne suivent pas les mêmes tendances. Les effectifs des médecins sortants sont à étudier conjointement avec les entrants afin de pouvoir étudier les soldes. En effet, certaines qualifications ont rencontré une augmentation de leur effectif d'actifs entre 2021 et 2022 comme la médecine d'urgence, la médecine vasculaire, l'anesthésie-réanimation, la gériatrie, ou encore la radiodiagnostic et imagerie médicale (Tableau 63). En revanche, d'autres spécialités ont rencontré une baisse de leur effectif d'actifs au cours de l'année 2021 comme la médecine générale, la gynécologie médicale et obstétrique, la cardiologie et maladies vasculaires, la stomatologie ou encore la médecine du travail (Tableau 62).

Des soldes entrants/sortants très différents selon les qualifications.

Tableau 62. Bottom 10 des qualification ayant les soldes déficitaires les plus importants entre 2021 et 2022

Qualification	Solde
MEDECINE GENERALE	-658
GYNECOLOGIE MEDICALE ET OBSTETRIQUE	-128
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	-75
STOMATOLOGIE	-69
MEDECINE DU TRAVAIL	-63
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	-55
PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT	-52
CHIRURGIE GENERALE	-50
DERMATOLOGIE ET VENEREOLOGIE	-49
GYNECOLOGIE MEDICALE	-28

Tableau 63. Top 10 des qualifications ayant les soldes excédentaires les plus importants entre 2021 et 2022

Qualification	Solde
MEDECINE D'URGENCE	295
MEDECINE VASCULAIRE	259
ANESTHESIE-REANIMATION	235
GERIATRIE	187
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE	152
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	132
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	95
PEDIATRIE	89
ONCOLOGIE MEDICALE	83
NEUROLOGIE	82

Par ailleurs, certaines qualifications n'ont que peu, voire pas du tout vu évoluer leur effectif au cours de l'année 2021 comme la chirurgie de la face et du cou, la recherche médicale ainsi que la santé publique et médecine sociale où les effectifs d'actifs sont restés inchangés entre 2021 et 2022 (Tableau 64).

Tableau 64. Répartition des soldes (valeurs absolues) des entrants et sortants par ordre décroissant selon les qualifications entre 2021 et 2022

Qualification	Solde 2021 - 2022
MEDECINE D'URGENCE	295
MEDECINE VASCULAIRE	259
ANESTHESIE-REANIMATION	235
GERIATRIE	187
RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	152
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	132
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	95
PEDIATRIE	89
ONCOLOGIE MEDICALE	83
NEUROLOGIE	82
MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	78
MEDECINE INTERNE	72
NEPHROLOGIE	60
CHIRURGIE UROLOGIQUE	51
CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	44
HEMATOLOGIE	44
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE	32
MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	31
MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	31
ALLERGOLOGIE	30
ENDOCRINOLOGIE ET METABOLISME	27
MEDECINE LEGALE ET EXPERTISES MEDICALES	22
PSYCHIATRIE	21
MEDECINE NUCLEAIRE	19
CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	18
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	15
ANATOMIE ET CYTOLOGIE-PATHOLOGIQUES	14
GENETIQUE MEDICALE	13
RADIOTHERAPIE ET ONCO-RADIOTHERAPIE	12
BIOLOGIE MEDICALE	11
CHIRURGIE INFANTILE	7
NEUROCHIRURGIE	7
CHIRURGIE ORALE	6
ONCO-HEMATOLOGIE	4
CHIRURGIE VASCULAIRE	3
CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU	0
RECHERCHE MEDICALE	0
SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	0
RHUMATOLOGIE	-7
RADIOLOGIE ET RADIOTHERAPIE	-8
NEURO-PSYCHIATRIE	-14

Qualification	Solde 2021 - 2022
ORL	-14
OPHTALMOLOGIE	-21
PNEUMOLOGIE	-23
GYNECOLOGIE MEDICALE	-28
DERMATOLOGIE ET VENEREOLOGIE	-49
CHIRURGIE GENERALE	-50
PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT	-52
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	-55
MEDECINE DU TRAVAIL	-63
STOMATOLOGIE	-69
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	-75
GYNECOLOGIE MEDICALE ET OBSTETRIQUE	-128
MEDECINE GENERALE	-658

Depuis 2010, l'effectif des médecins actifs a connu des évolutions différentes selon les différentes qualifications tout comme c'est le cas sur la période récente précédemment étudiée. Les spécialités qui apparaissent les plus excédentaires entre 2021 et 2022 sont aussi celles où l'effectif de médecins actifs à le plus augmenté depuis 2010 et notamment pour la psychiatrie, la gynécologie obstétrique, l'anesthésie-réanimation, la pédiatrie et la gériatrie qui sont les qualifications qui ont connu les croissances les plus importantes (Tableau 65). Par ailleurs, les qualifications qui présentent les soldes les plus déficitaires entre 2021 et 2022 sont aussi celles où la décroissance de l'effectif des médecins actifs a été la plus forte à savoir la médecine générale, la médecine du travail, la gynécologie médicale et obstétrique, la gynécologie médicale et la stomatologie (Tableau 65). Certaines nuances sont à mettre en exergue. Toutes les spécialités qui perdent des médecins actifs entre 2010 et 2022 en perdent aussi sur la période récente, entre 2021 et 2022 (dont la médecine générale et la gynécologie médicale et obstétrique sont les plus grandes perdantes) ce qui laisse sous-entendre la poursuite d'une tendance déjà installée depuis plusieurs années. A contrario, certaines spécialités présentent un solde positif sur 2010-2022 mais négatif sur 2021-2022 à savoir la cardiologie et maladies vasculaires, la gastro-entérologie et hépatologie, l'ophtalmologie, l'ORL et la pneumologie. Pour chacune d'entre elle, à l'exception de la cardiologie et maladie vasculaire, la tendance 2020-2021 mettait déjà en avant une perte des effectifs de médecins actifs, ce qui peut laisser entrevoir le début d'une potentielle tendance.

Tableau 65. Répartition des soldes (valeurs absolues) des entrants et sortants selon les qualifications entre 2010 et 2022⁹

Qualification	Solde 2010 - 2022
ALLERGOLOGIE	274
ANATOMIE ET CYTOLOGIE-PATHOLOGIQUES	164
ANESTHESIE-REANIMATION	1622
BIOLOGIE MEDICALE	354
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	1022
CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU	4
CHIRURGIE GENERALE	-234
CHIRURGIE INFANTILE	123
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE	277
CHIRURGIE ORALE	76
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	1090

⁹ Médecins retraités actifs, en activité régulière ou activité intermittente 2010 inactifs ou non-inscrits ou autre qualification en 2020
CNOM - Atlas de la démographie médicale 2022

Qualification	Solde 2010 - 2022
CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	292
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	201
CHIRURGIE UROLOGIQUE	572
CHIRURGIE VASCULAIRE	118
CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	451
DERMATOLOGIE ET VENEREOLOGIE	-310
ENDOCRINOLOGIE ET METABOLISME	535
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	432
GENETIQUE MEDICALE	103
GERIATRIE	1470
GYNECOLOGIE MEDICALE	-626
GYNECOLOGIE MEDICALE ET OBSTETRIQUE	-1120
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	1937
HEMATOLOGIE	481
MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	159
MEDECINE DU TRAVAIL	-1126
MEDECINE D'URGENCE	404
MEDECINE GENERALE	-1493
MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	655
MEDECINE INTERNE	276
MEDECINE LEGALE ET EXPERTISES MEDICALES	47
MEDECINE NUCLEAIRE	244
MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	600
MEDECINE VASCULAIRE	755
NEPHROLOGIE	677
NEUROCHIRURGIE	223
NEUROLOGIE	995
NEURO-PSYCHIATRIE	-254
ONCO-HEMATOLOGIE	129
ONCOLOGIE MEDICALE	756
OPHTALMOLOGIE	156
ORL	34
PEDIATRIE	1518
PNEUMOLOGIE	510
PSYCHIATRIE	2505
PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT	-472
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE	1188
RADIODIAGNOSTIC ET RADIOTHERAPIE	-106
RADIOTHERAPIE ET ONCO-RADIOTHERAPIE	290
REANIMATION MEDICALE	-171
RECHERCHE MEDICALE	-2
RHUMATOLOGIE	-29
SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	70
SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	70
STOMATOLOGIE	-522

Age moyen¹ des sortants au 31 décembre 2021 par motifs de sorties et modes d'exercice

Au cours de l'année 2021, les médecins sortants pour cause de départ en retraite avec cessation d'activité avaient en moyenne 66,8 ans, soit 0,1 an de plus que ceux sortants pour la même raison au cours de l'année 2020. Pour les médecins sortants pour un arrêt temporaire d'activité, l'âge moyen est de 49,2 ans, soit 0,2 an de plus par rapport à 2020. Enfin, l'âge moyen des médecins sortants au cours de l'année 2021 pour cause de radiation (administrative) est de 47,7 ans, soit exactement le même âge moyen que celui observé pour les sortants au cours de l'année 2020 pour le même motif (Tableau 66).

Tableau 66. Age moyen des sortants au cours de l'année 2021 selon les motifs de sortie

Motif de sortie	Âge moyen
Arrêt temporaire d'activité	49,2
Départ en retraite sans activité	66,8
Radié	47,7

Que ce soit en 2010, en 2020 ou en 2021, le motif principal de sortie concerne les départs en retraite sans activité pour les trois groupes de spécialités, avec toutefois une nette augmentation de la proportion de ce motif de sortie entre 2010 et 2021. En effet, bien qu'en 2010 le départ en retraite sans activité était le motif le plus représenté, l'arrêt temporaire d'activité ainsi que le changement de spécialité pour les généralistes et spécialistes médicaux étaient davantage représentés qu'aujourd'hui. La proportion de médecins sortant pour radiation administrative, reste quant à elle plutôt stable depuis 2010, avec toutefois des diminutions notables pour les généralistes et les spécialistes chirurgicaux (Figures 29 à 31).

Tableau 67. Âge moyen (année) des sortants au cours de l'année 2021 par modes d'exercice et motifs de sortie

Motif de sortie	Mode d'exercice			
	Intermittent	Libéral	Mixte	Salarié
Arrêt temporaire d'activité	44,5	53,5	51,5	47
Départ en retraite sans activité	69,1	66,4	66,3	66,8
Radié	44,4	56,6	52	44,6

La comparaison l'âge moyen des sortants selon les motifs de sortie et modes d'exercice met en exergue que les sorties pour arrêt temporaire d'activité ou pour radiation se font plus précocement que le départ à la retraite sans activité, tous modes d'exercice confondus. Ce constat est d'autant plus visible chez les intermittents et les salariés où l'écart est de plus de 20 ans entre les âges moyens des sortants pour arrêt temporaire d'activité ou radiation et ceux pour lesquels le motif de sortie est la retraite sans activité. De plus, alors que les intermittents présentent systématiquement des âges moyens plus jeunes que les autres modes d'exercice pour tous les motifs de sortie, le départ en retraite sans activité fait exception où ces derniers partent en moyenne en retraite sans activité près de 3 ans après les libéraux, mixtes et salariés. A contrario, les libéraux sont semble-t-il les médecins qui sont considérés comme sortants le plus tardivement puisque pour chacun des différents motifs de sortie, l'âge moyen de sortie est plus important que pour les médecins ayant un autre mode d'exercice (Tableau 67).

En ce qui concerne plus précisément le départ à la retraite sans activité, au regard du faible l'écart-type de chacun des modes d'exercice, la répartition par âge des médecins qui partent à la retraite avec cessation d'activité semble être homogène à l'échelle de la France métropolitaine. En revanche, pour les départements et collectivités d'Outre-mer, l'hétérogénéité apparaît quelque peu plus prononcée en raison d'un écart-type plus important. Par ailleurs, alors qu'en moyenne les actifs, qu'ils soient libéraux ou mixte ou salariés partent en retraite sans activité sensiblement au même âge pour ceux exerçant en France métropolitaine, dans les départements et collectivités d'Outre-mer, la tendance est légèrement différente où salariés ou mixtes présentent un âge moyen de départ à la retraite sans activité plus précoce que celui des libéraux ou mixtes (Tableau 68).

Tableau 68. Indicateur d'âge (année) de départ à la retraite selon le mode d'exercice

France métropolitaine(Hors LS)

	Actifs	Libéraux ou Mixtes	Salariés
Moyenne	70,8	70,7	70,7
Médiane	70,8	70,8	70,7
Écart-type	0,5	0,5	0,6

Drom(Hors LS)

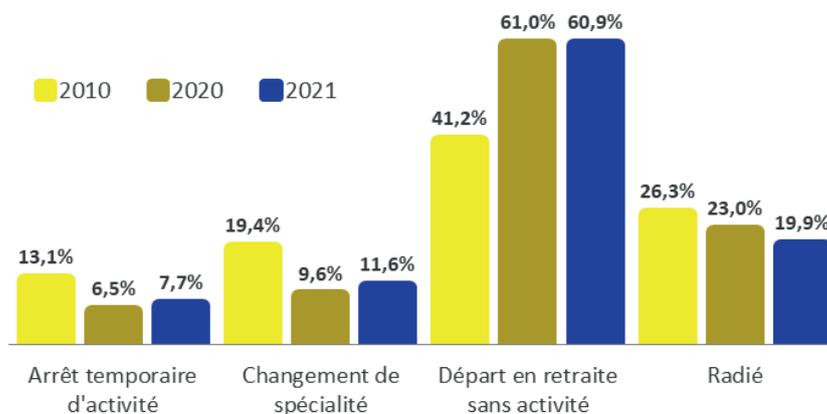
	Actifs	Libéraux ou Mixtes	Salariés
Moyenne	72,0	72,7	71,1
Médiane	72,0	73,0	71,6
Écart-type	2,2	1,7	2,7

A l'échelle départementale, quelques différences quant à l'âge moyen de départ à la retraite sont visibles. Effectivement, les côtes bretonne et atlantique, ainsi que les départements situés à proximité des frontières suisse et italienne présentent des âges moyens de départ à la retraite plus jeunes que d'autres départements. En revanche, certains départements, souvent peu densément peuplés (à l'exception de Paris ou de la Haute-Garonne) présentent quant à eux des moyennes d'âge plus importantes comme l'Indre, la Meuse ou encore l'Oise (Carte 45).

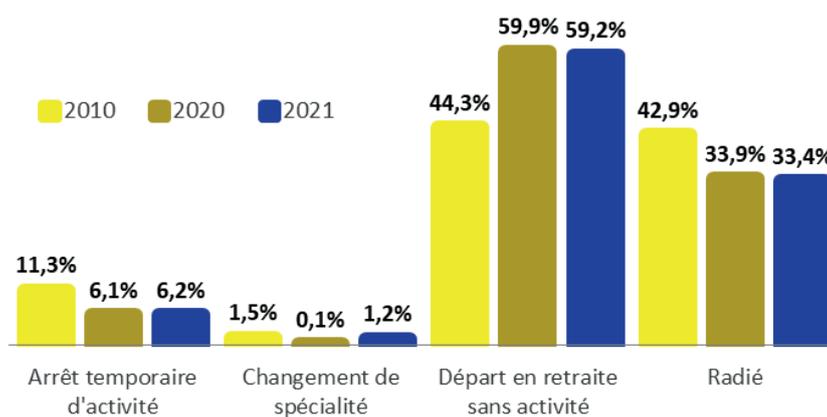
Les départements présentant les âges moyens de départ à la retraite sans activité les plus jeunes sont les Hautes-Alpes (69,8 ans), l'Ain (70 ans), la Haute-Loire (70 ans), la Finistère (70,1 ans) ou encore la Vendée (70,1 ans). A contrario, les départements où les sortants sont plus âgés sont collectivités et départements d'Outre-mer (73,1 ans en moyenne), Paris (72,7 ans), la Corse du Sud (72,1 ans), l'Indre (71,7 ans) ou encore la Nièvre (71,6 ans) (Tableau 69).

Figures 32 à 34 : Répartition (%) des médecins généralistes, spécialistes chirurgicaux et médicaux sortants selon leur mode de sortie en 2010, 2020 et 2021

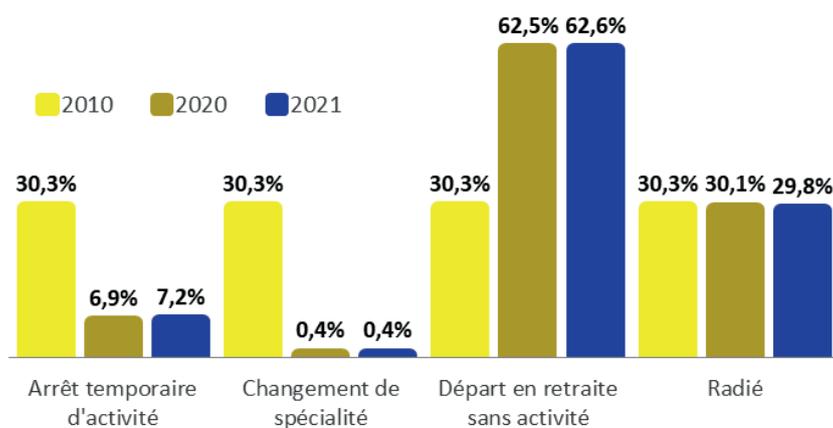
Médecins généralistes



Spécialistes chirurgicaux



Spécialistes médicaux



Carte 45. Moyenne d'âge (année) de départ à la retraite tous modes d'exercice confondus

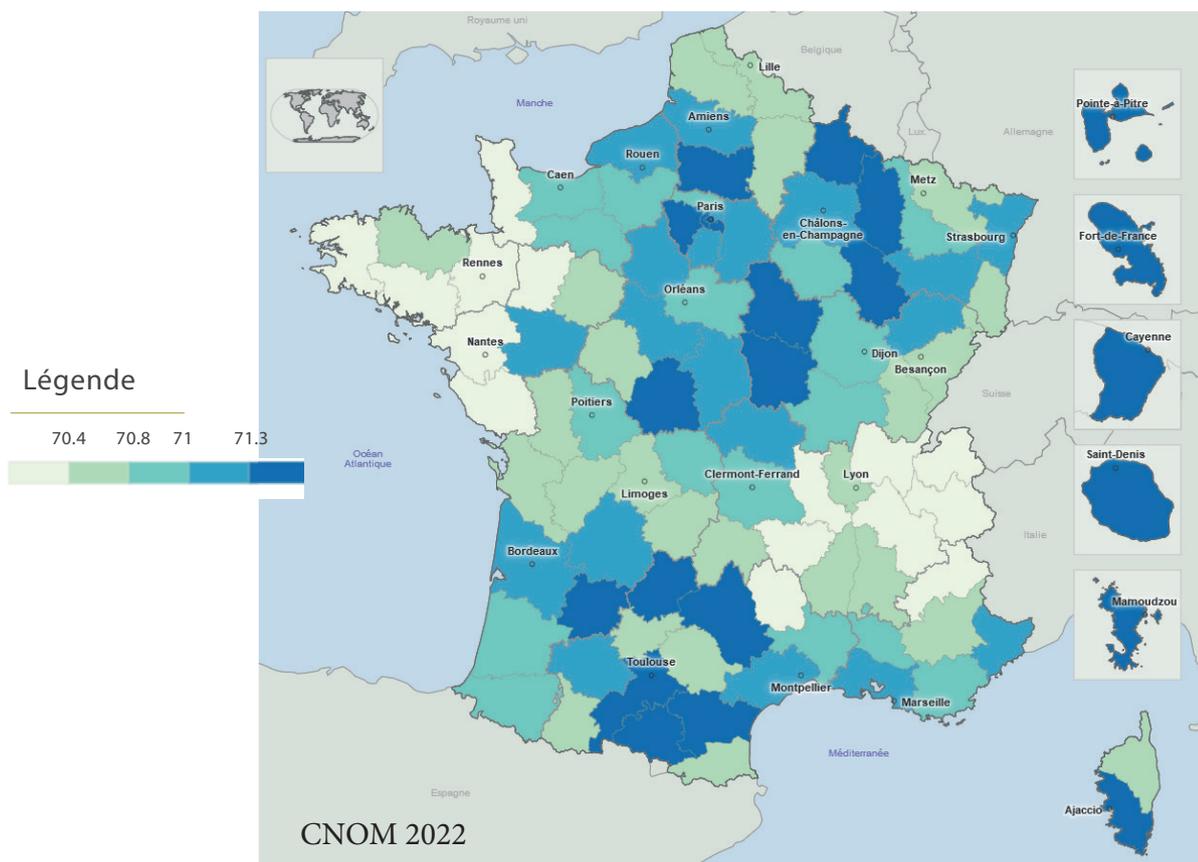


Tableau 69. Répartition départementale de l'âge moyen de départ à la retraite (année) au 31 décembre 2021 selon la situation d'inscription du médecin

Département	Actifs	Libéraux mixtes	Salariés
Ain	70	69,9	70
Aisne	70,7	70,4	71,1
Allier	71,1	70,9	71,2
Alpes-Hte-Provence	70,5	70,4	70,9
Hautes-Alpes	69,8	70,1	69
Alpes Maritimes	71	70,9	71,2
Ardèche	70,6	70,5	70,8
Ardennes	71,3	71	71,8
Ariège	71,4	70,8	71,6
Aube	70,9	70,8	70,7
Aude	71,5	71,3	71,7
Aveyron	71,3	70,9	71,2
Bouches du Rhône	71,1	71,1	71,2
Calvados	70,8	70,7	70,8
Cantal	70,5	70,8	69,9
Charente	70,4	70,3	70,5
Charente Maritime	70,6	70,4	70,7
Cher	71,2	71,3	70,6
Corrèze	70,4	70,3	70,5

Département	Actifs	Libéraux mixtes	Salariés
Côte d'Or	70,8	70,6	70,8
Côtes d'Armor	70,4	70,4	70,2
Creuse	70,8	70,2	71,4
Dordogne	71	70,9	70,8
Doubs	70,6	70,5	70,6
Drôme	70,6	70,8	70,3
Eure	70,8	70,8	70,6
Eure et Loir	71	71	70,7
Finistère	70,1	70,1	69,6
Corse du Sud	72,1	71,9	71,8
Haute Corse	70,5	70,4	70,7
Gard	70,9	70,9	70,7
Haute Garonne	71,3	71,1	71,4
Gers	71,2	70,6	71,2
Gironde	71,1	70,9	70,9
Hérault	71,2	71	71,4
Ille et Vilaine	70,3	70,1	70,1
Indre	71,7	71,7	71,7
Indre et Loire	70,4	70	70,8
Isère	70,3	70,3	70,3
Jura	70,4	70,4	70,3
Landes	70,8	70,4	70,8
Loir et Cher	71,1	71,1	70,8
Loire	70,3	70,2	70,3
Haute Loire	70	69,7	70,5
Loire Atlantique	70,2	70	70,3
Loiret	70,8	70,9	70,7
Lot	71,3	71	70,9
Lot et Garonne	71,4	71	71,6
Lozère	70,2	70,3	69,3
Maine et Loire	71	70,8	70,8
Manche	70,3	70,2	70,3
Marne	71,1	71	70,9
Haute Marne	71,3	71,4	70,8
Mayenne	70,3	70,5	69,9
Meurthe et Moselle	70,9	70,8	70,8
Meuse	71,6	71,4	70,9
Morbihan	70,2	70,1	70,2
Moselle	70,4	70,2	70,5
Nièvre	71,6	71,2	72
Nord	70,4	70,1	70,8
Oise	71,5	71,4	71,8
Orne	70,9	71	70,3
Pas-de-Calais	70,5	70,2	70,6

Département	Actifs	Libéraux mixtes	Salariés
Puy-de-Dôme	70,8	70,9	70,4
Pyrénées Atlantiques	70,9	70,9	70,4
Hautes Pyrénées	70,6	70,9	69,6
Pyrénées Orientales	70,5	70,6	70,2
Bas Rhin	71	70,6	71,4
Haut Rhin	70,6	70,7	70,6
Rhône	70,7	70,6	70,6
Haute Saône	71	70,9	70,6
Saône et Loire	70,9	70,8	70,7
Sarthe	70,5	70,7	70
Savoie	70,3	70,4	70
Haute Savoie	70,2	70,1	70,3
Ville de Paris	72,7	73,1	72,2
Seine Maritime	71	70,9	70,9
Seine et Marne	71	71,1	70,4
Yvelines	71,3	71,5	70,4
Deux-Sèvres	70,7	70,5	70,6
Somme	71,2	70,8	71,8
Tarn	70,5	70,5	70
Tarn et Garonne	70,6	70,9	69,8
Var	70,8	70,6	70,3
Vaucluse	70,9	70,8	70,9
Vendée	70,1	69,8	70,3
Vienne	70,8	70,9	70,5
Haute Vienne	70,4	70	71
Vosges	71	70,8	70,8
Yonne	71,5	71,3	71,6
Territoire de Belfort	70,4	71	69,3
Essonne	71	71,1	70,4
Hauts de Seine	71,4	71,7	70,9
Seine Saint Denis	71,1	71,2	71
Val de Marne	71,5	71,4	71,3
Val d'oise	70,9	71,2	70,2
Guadeloupe	72,9	74,3	71,6
Martinique	73,2	73,8	72,3
Guyane	71,8	71,8	71,7
Réunion	71,5	71,4	71,3
Saint-Pierre et Miquelon	74,8	-	74,8
Mayotte	73,9	74,7	73,8
Wallis et Futuna	67,5	-	66
Polynésie Française	72	73	69,1
Pacifique Sud	70,2	70	68,9
Etranger	73,9	74,3	72,8

CHIFFRES CLÉS ENTRÉES - SORTIES AU 1ER JANVIER 2022

8 613 nouveaux inscrits dont 6241 en activité régulière
+4.2% en un an



♀ 56%

♂ 42%



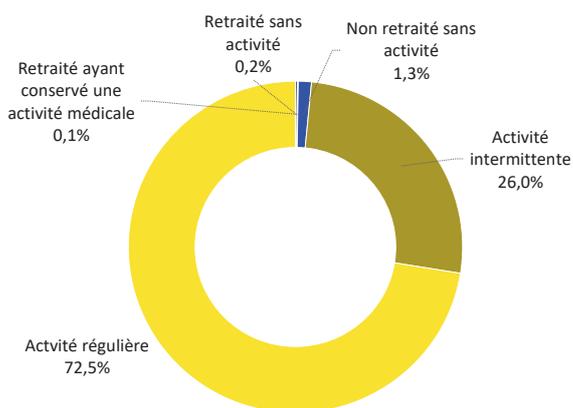
32ans
âge moyen



84.3% sont diplômés en France
7.4% en Union-Européenne
8.3% hors Union-Européenne



72.5% en activité régulière
26% en activité intermittente



Sortants



62,6 ans
âge moyen

49,2 ans Arrêt temporaire d'activité

66,8 ans Départ en retraite

Moyenne d'âge (année) de départ à la retraite tous modes d'exercice confondus

