



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Observatoire National de la Démographie
des Professions de Santé

ONDPS

Postes ouverts pour les internes de médecine Méthode de rééquilibrage et pistes de réflexion

Journée de lancement de la Feuille de route régionale de la stratégie décennale de lutte contre les cancers

Agnès Bocognano, secrétaire générale ONDPS

21 septembre 2022

Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS)

14, avenue Duquesne – 75350 Paris 07 SP

Secrétariat ONDPS : 01 40 56 89 36

L'Observatoire national de la démographie des professions de santé

- **instance de concertation et d'analyse**
- **créée en 2003 auprès du ministre chargé de la santé pour analyser les enjeux en termes de santé publique de l'évolution de la démographie des professions de santé.**
- **composée d'un conseil national d'orientation**
 - **présidé par une personnalité nommée pour trois ans par arrêté du ministre chargé de la santé, et de comités régionaux présidés par les DG-ARS : Emmanuel Touzé, Doyen de la faculté de Caen, PU-PH**
- **une de ses mission est de formuler, sur la base d'enquête auprès des comités régionaux, des propositions aux ministres de la santé et de l'enseignement supérieur sur les nombres de professionnels à former**
 - pour l'entrée dans les études médicales et pharmaceutique : médecins, pharmaciens, odontologistes et sages-femmes
 - pour l'entrée à l'internat : médecine, pharmacie et odontologie
 - pour l'entrée dans les formations spécialisées transversales et options ouvertes aux internes

Élaboration de la proposition d'ouverture de postes aux ECN - épreuves nationales classantes

Préparation en 3 étapes

Après lancement de l'enquête auprès des correspondants régionaux

- **1^{ère} étape** : estimation du nombre de postes à ouvrir
- **2^{ème} étape**: identifier les indicateurs à retenir pour le rééquilibrage territorial et la méthode de répartition
- **3^{ème} étape** : prendre en compte le cadrage national notamment sur les spécialités à attention particulière

1^{ère} étape : estimation du nombre de postes

- première estimation : basée sur les effectifs de numerus clausus 5 ans auparavant
- deuxième estimation : basée sur le chiffre d'inscrits aux épreuves (ECN), transmis par le CNG
- en 2022, les 2 estimations ne convergeaient pas.

Les inscrits issus du 2eme cycle ont augmenté moins vite que le numerus clausus :

- Le numerus clausus a augmenté de 8018 à 8473 : + 455
- Les inscrits aux ECN ont augmenté de 8750 à 9023 : + 273

2^e étape : rééquilibrage territorial

Contexte 2019 :

- politique ministérielle de réduction des inégalités territoriales d'accès aux soins
- faire des ECN un des leviers d'action

Méthodologie :

- établir un score de difficulté pour chaque subdivision à partir d'indicateurs objectifs.
- concertation avec les correspondants régionaux pour mieux rendre compte des difficultés et des besoins de la population (2019 à 2022)

Les scores

- Un score de difficulté en offre de **MG**

Il reflète la dotation et la formation en médecine générale

- moins la subdivision est dotée en MG plus le score augmente (de 0 à 8)

- Un score de difficulté en offre de **SPE**

Il reflète la dotation et la formation en médecine spécialisée (hors MG)

- moins la subdivision est dotée en SPE, plus le score augmente (de 0 à 8)

- Un score de **besoins**

Il reflète les caractéristiques de la population considérées comme déterminants du besoin de recours aux soins

- plus la population se caractérise par son vieillissement, son dynamisme ou ses difficultés sociales, plus le score augmente (de 0 à 8)

Le score global d'une subdivision est relatif : un score faible signifie que la subdivision rencontre moins de difficultés que les autres, un score élevé signifie qu'elle en rencontre plus

Les indicateurs

4 indicateurs pour le score de difficulté en offre de MG :

- Postes pourvus pour 100 000 habitants, moyenne de 2018 à 2021.
- Densité de médecins de moins de 70 ans en activité pour 100 000 habitants en 2021.
- Part de médecins âgés de 55 ans et plus dans la subdivision.
- Taux de fidélité à la région de formation.

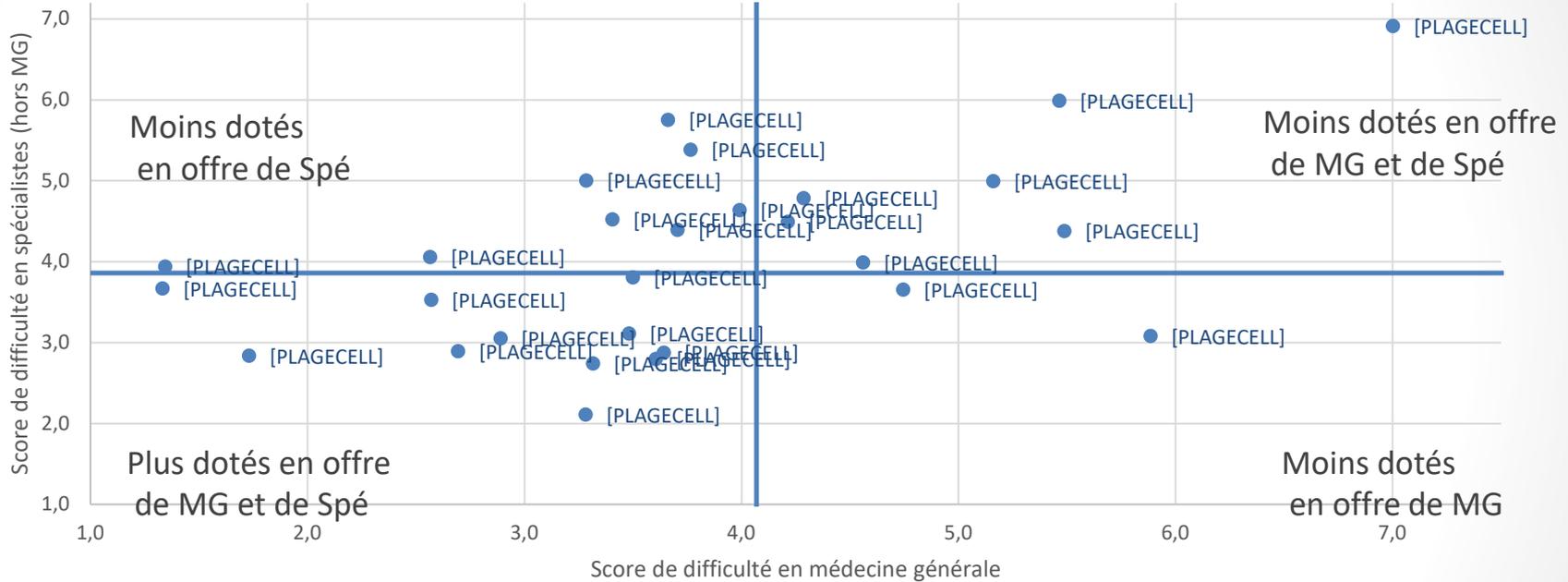
4 indicateurs pour le score de difficulté en offre en SPE :

- Ce sont les mêmes que pour la MG

5 indicateurs pour le score de besoins :

- Évolution de la population (projections INSEE pour 2030).
- Part de la population de 60 ans et plus.
- Évolution de la part des 60 ans et plus entre 2017 et 2021.
- Taux de pauvreté
- Poids de la population dans la population française

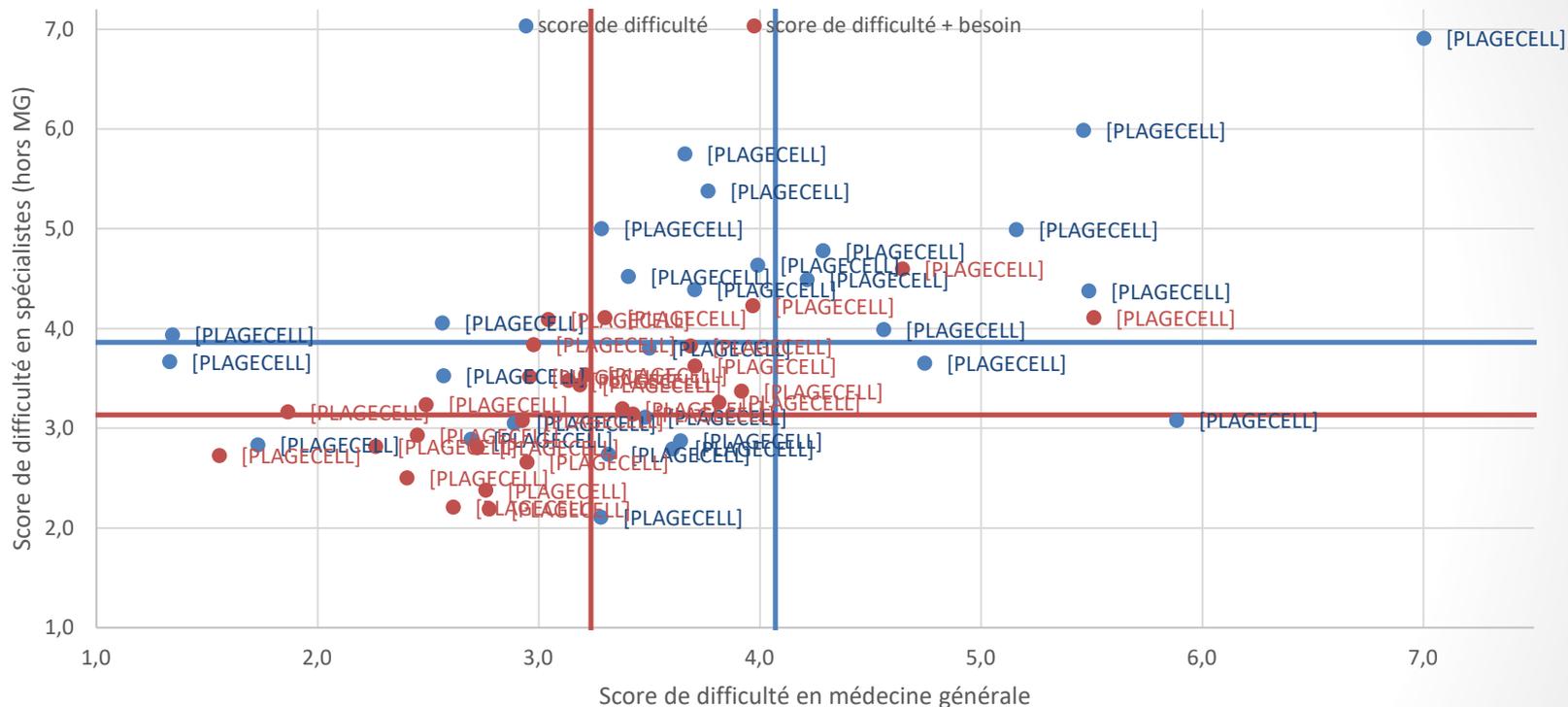
Cartographie des subdivisions selon les difficultés en offre de soins de médecins



NB. Les scores de difficulté sont compris entre 0 et 8.

Source : RPPS DREES, INSEE, arrêtés NC, ONDPS - Traitement ONDPS.

Cartographie des subdivisions selon les difficultés en offre de soins de médecins et les besoins



NB. Les scores de difficulté (en bleu) sont compris entre 0 et 8. Par soucis de lisibilité, les scores de difficulté + besoin, initialement compris entre 0 et 16 (en rouge), sont ramenés entre 0 et 8.

3^e étape : cadrage ministériel

Cadrage de 2022

- **taux d'inadéquation** de 1,8 % (2,4 % en 2021, 1,8% en 2020),
- **cibler les augmentations sur certaines spécialités** liées à :
 - **vieillesse marquée de certaines spécialités** : ophtalmologie, dermatologie, gynécologie médicale, médecine et santé au travail et allergologie.
 - **politiques de santé publique portées par le ministère des solidarités et de la santé** : la médecine intensive et réanimation et l'anesthésie-réanimation, la médecine d'urgence, la gynécologie médicale ou la gynécologie obstétrique.
 - **prise en charge hospitalière non programmée** : gériatrie, médecine interne et immunologie.

Attention à porter également sur :

- **les plans de santé publique**
 - maladie infectieuse et tropicale (MIT) ;
 - endocrinologie-diabétologie-nutrition, avec mise en perspective avec le nombre de postes à ouvrir dans la formation spécialisée transversale nutrition appliquée.
- **la médecine générale** : éventuel ajustement à la hausse de la politique visant à réserver 40% des postes à ouvrir aux ECN
- **ne pas aggraver le taux d'inadéquation en :**
 - santé publique (36%)
 - médecine et santé au travail (31%)
 - biologie médicale (15%)
 - gériatrie (13%);
 - psychiatrie (13%)
- **... ni dans certaines subdivisions**
 - Besançon, Caen, Clermont-Ferrand, Dijon, Ile-de-France, Nancy, Poitiers et Tours

Piste de réflexion

Comment mieux anticiper les besoins :

- évolution de la démographie régionale
- problématiques régionales de santé publique

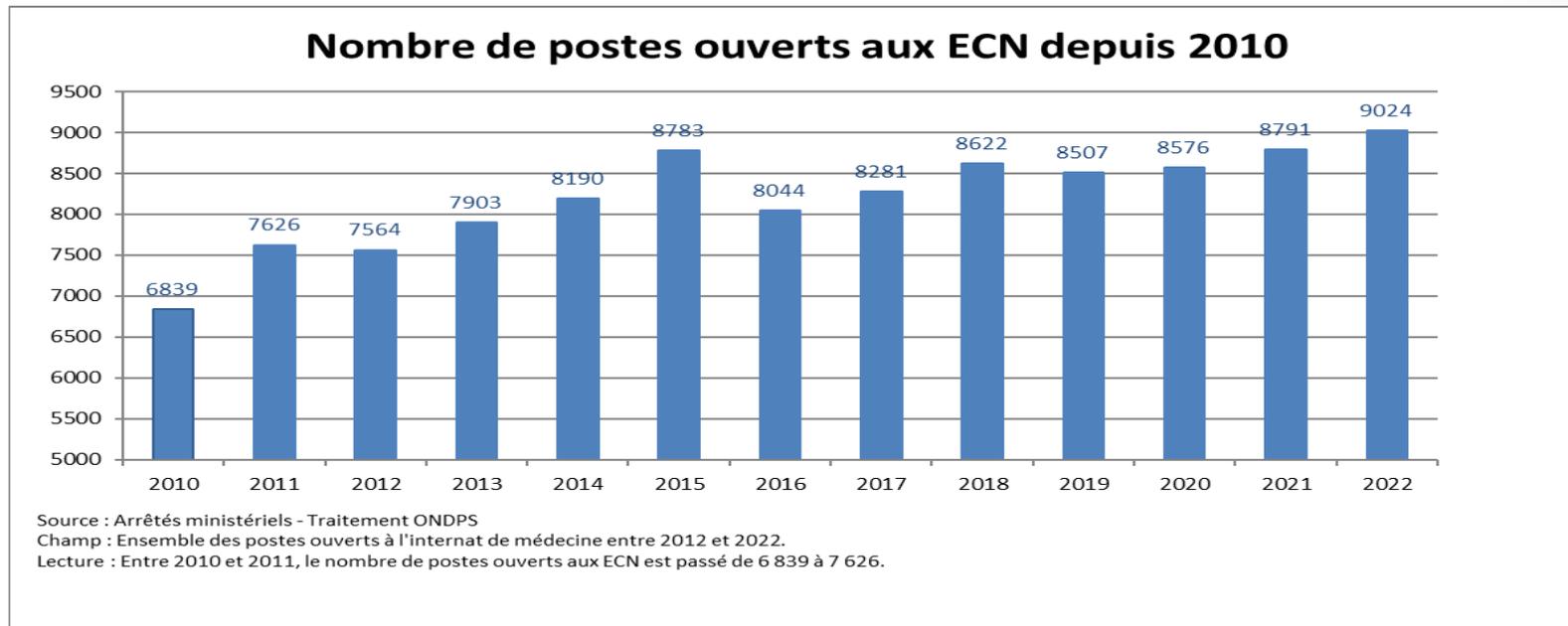
Comment donner de la souplesse sur l'approche régionale :

- répartition des postes
- et répartition des stages entre subdivisions de la région

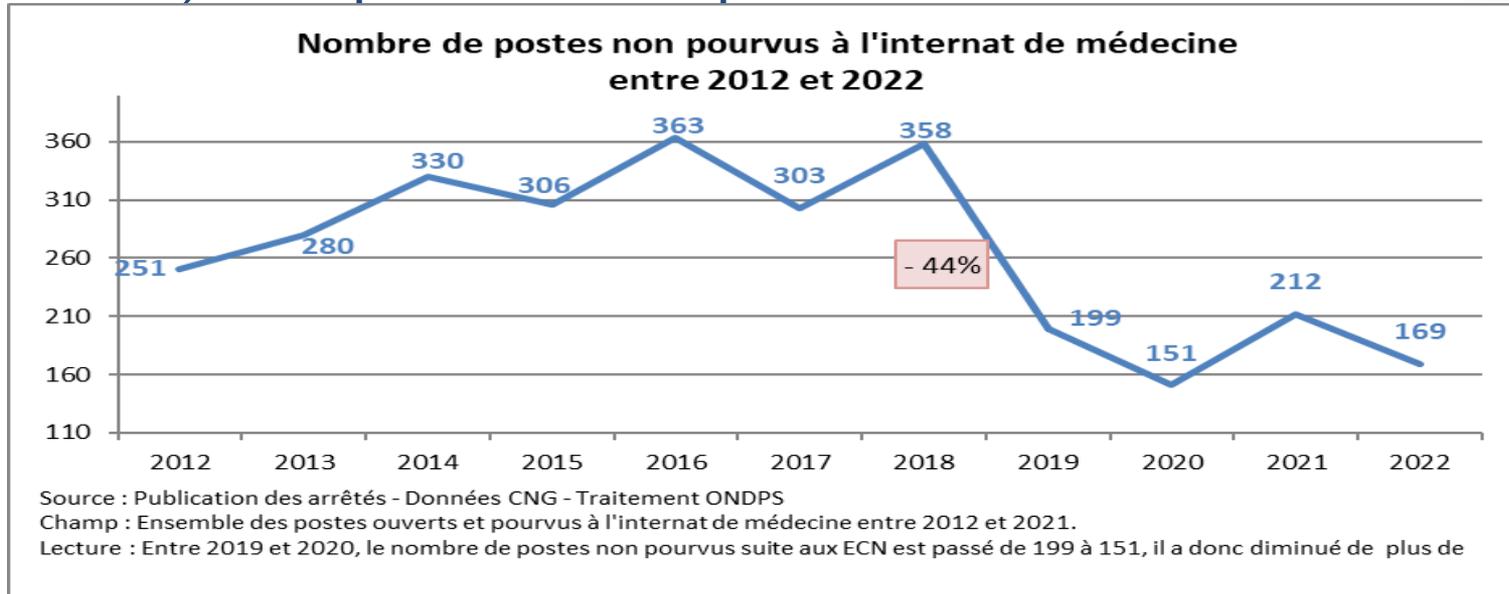
Autres leviers d'actions

- la question de la répartition des capacités de formation :
 - lieux de stages
 - encadrement
- ...

Tendance haussière des postes ouverts

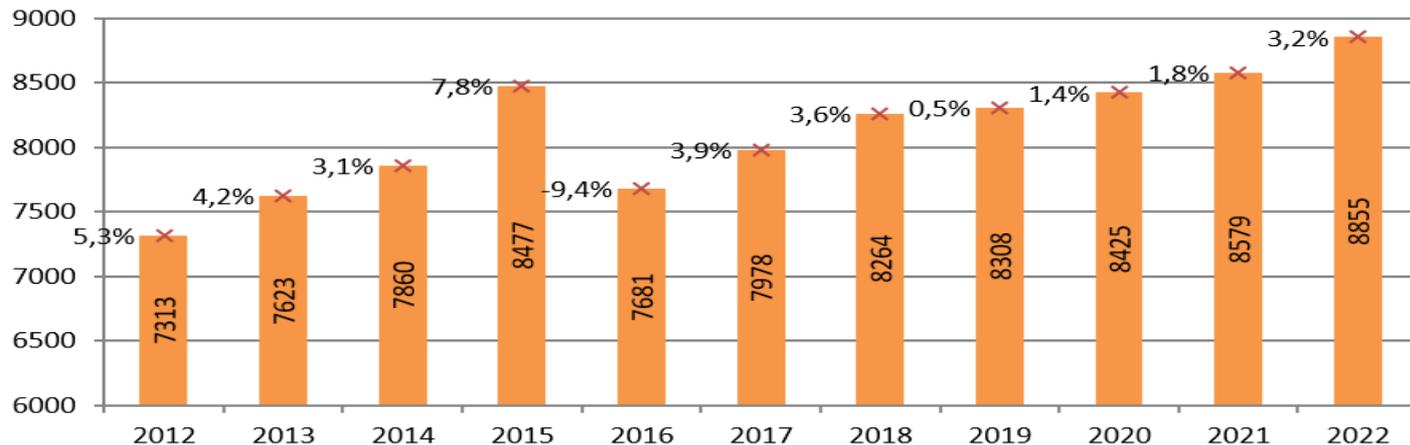


La baisse du taux national d'inadéquation a diminué de moitié le nombre de postes non pourvus depuis 2019
le mouvement a bénéficié aux subdivisions les plus en difficulté, ainsi qu'à certaines spécialités



Tendance haussière des postes pourvus

Nombre de postes pourvus aux ECN entre 2012 et 2022

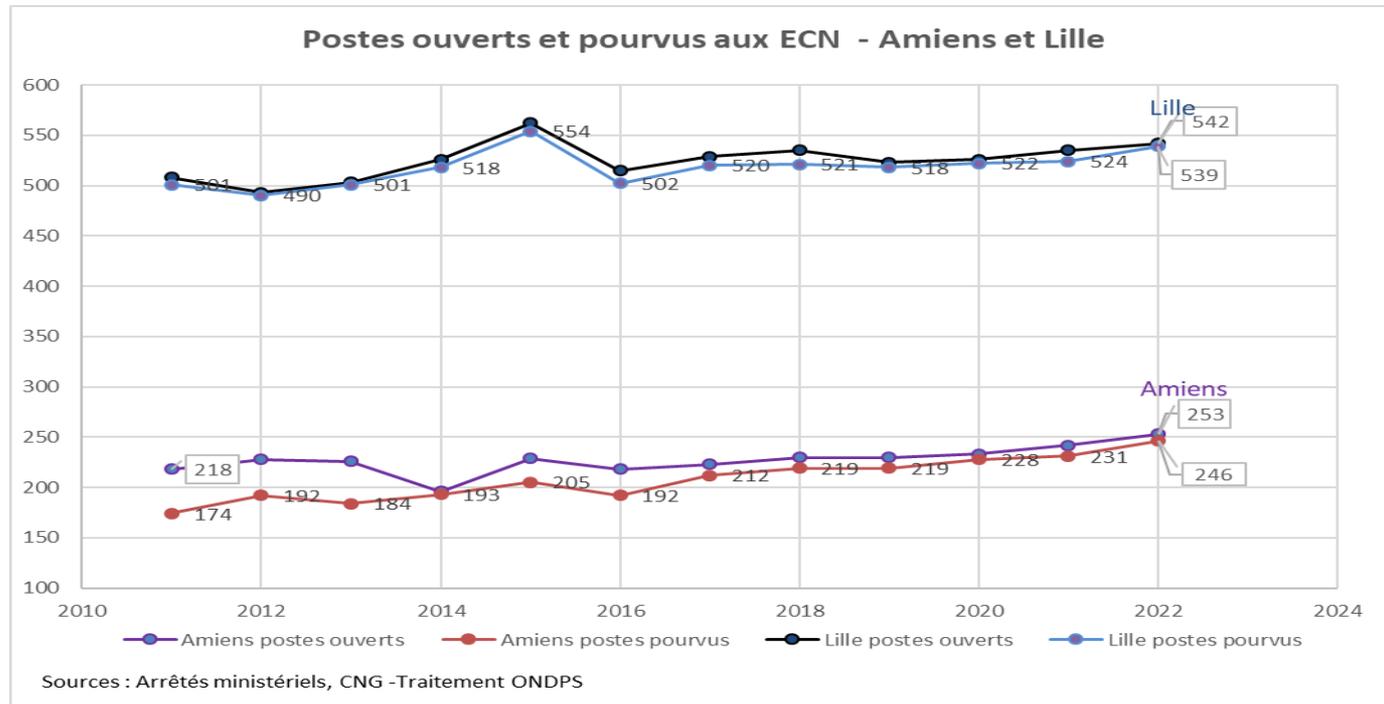


Source : Données CNG - Traitement ONDPS 2022

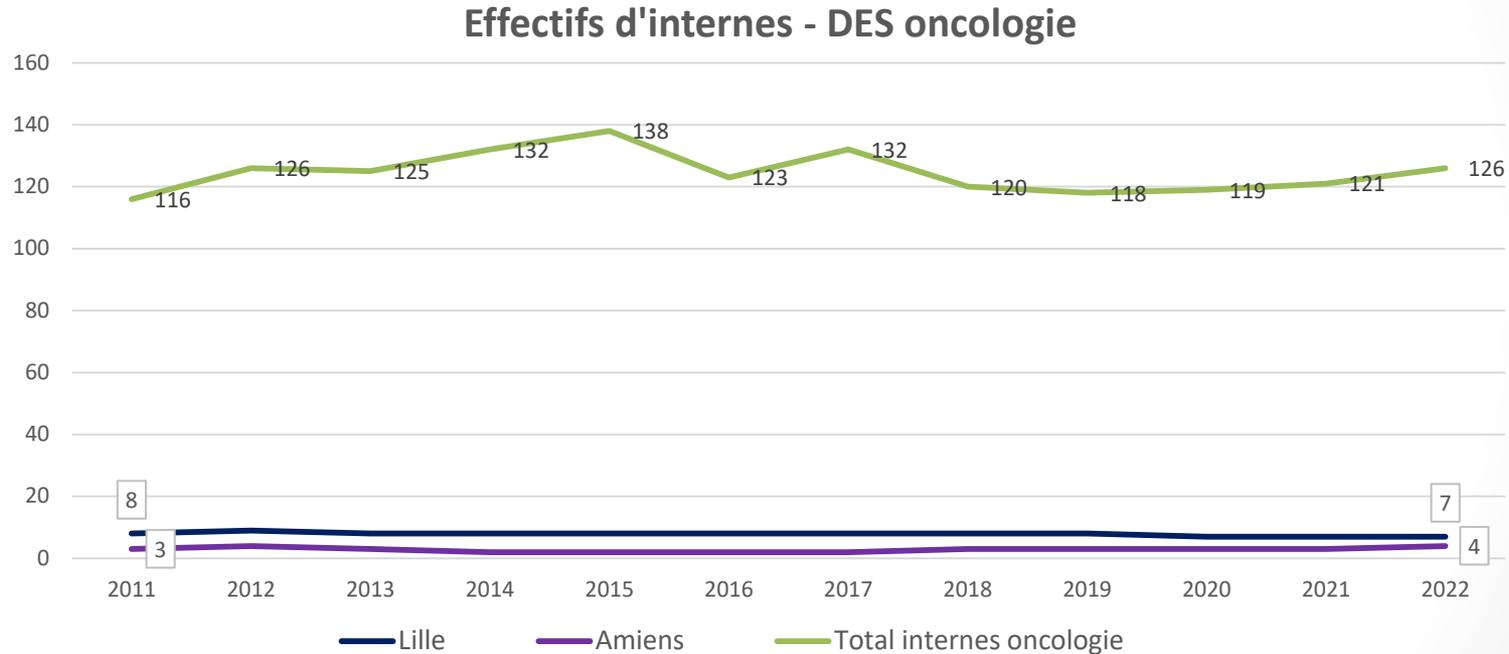
Champ : Ensemble des postes pourvus aux ECN depuis 2010

Lecture : En 2022, 8 855 postes ont été pourvus aux ECn, c'est 3,2% de plus qu'en 2021.

Amiens et Lille : évolution des postes d'internes



Évolution des postes ouverts et pourvus d'interne en oncologie. Total, Amiens, Lille



Sources : arrêtés ministériels, CNG - Traitement ONDPS.