ÉLYSÉE CONSEILS · PROJET 2027

LA SANTÉ EN FRANCE — ÉTAT DES LIEUX 2027 · TOME 2

Les soignants : former, s'installer, exercer

Formation des médecins et des soignants, évolution des effectifs depuis 2012, installation et déserts médicaux, partage des compétences, violences, outre-mer

Chiffres, schémas et constats

Réussir ensemble

Projet 2027 est la rédaction d'un programme pour la présidentielle 2027. Open source, ce programme est mis à disposition de tous les candidats à la présidentielle.

Document de travail · novembre 2026 · version 1

Sources : DREES (RPPS, APL), ONDPS, Cour des comptes, Sénat, Assemblée nationale, ONVS. Licence Creative Commons CC BY-SA 4.0.

Mode d'emploi

Ce tome fait partie de l'état des lieux de la santé en France publié par Élysée Conseils. Il constate, il ne propose pas : les propositions font l'objet d'un rapport séparé. Il suit le parcours des soignants : **se former**, **s'installer**, **exercer et partager les compétences**, avec l'évolution des effectifs de médecins depuis 2012, deux cartes de France et un chapitre sur **les outre-mer**. Les encadrés suivent un code constant :

CHIFFRE CLÉ

Un chiffre qui résume le chapitre, avec sa source.

À SAVOIR

Une précaution de lecture ou un point technique.

NOS AFFIRMATIONS

« Une phrase forte, toujours fondée sur un chiffre du chapitre. »

RÈGLE DE MÉTHODE

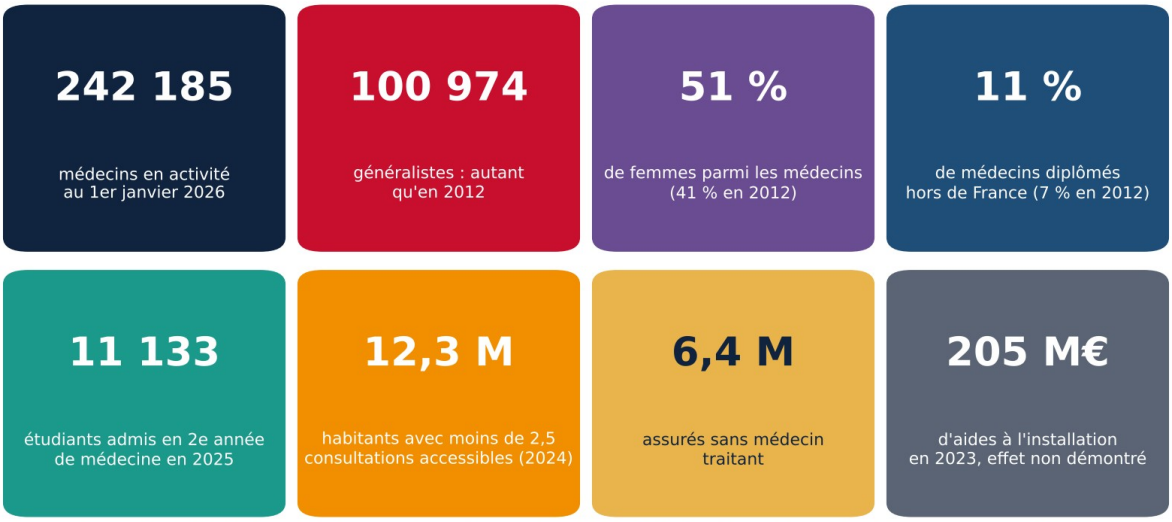
Les chiffres viennent des sources publiques les plus récentes. **C** signale un chiffre constaté, **P** un chiffre prévu ou projeté. Les calculs d'Élysée Conseils (agrégations départementales de l'APL, évolutions de densité) sont signalés comme tels. Le financement et les centres de santé sont traités au tome 1 ; l'accès aux soins et les urgences au tome 3.

Sommaire

01 L'essentiel
02 Former
03 S'installer : où sont les médecins
04 Exercer autrement : partager les compétences
05 Les soignants face aux violences
06 Outre-mer
07 Questions fréquentes
08 15 chiffres à retenir
09 Lexique et sources

01 L'essentiel

L'essentiel en huit chiffres



Sources : DREES, RPPS 2012-2026 et APL 2024 (calcul Élysée Conseils) ; ONDPS-DREES (2025) ; Sénat n° 668 (2026) ; Cour des comptes (2025).

- La France compte **242 185 médecins** en activité au 1er janvier 2026, **12 %** de plus qu'en 2012. Mais le nombre de **généralistes** n'a pas bougé : **100 974**, contre 101 435 en 2012 (C).
- La profession s'est **féminisée** (51 % de femmes, contre 41 %) et **rajeunie** (âge moyen 49,7 ans, contre 51,1 ans) ; 31 % des médecins ont moins de 40 ans (C).
- Le **libéral exclusif** recule de 51 % à 42 % des médecins, au profit de l'exercice mixte et du salariat ; **11 %** des médecins ont été diplômés hors de France (C).
- Les capacités de formation ont triplé depuis 1999 : de 3 700 places à **11 133** admis en 2025 en deuxième année de médecine. Les médecins formés après la fin du numerus clausus commenceront à exercer à la fin des années 2020 (C).
- La densité de généralistes a baissé dans **72 départements sur 96** depuis 2012. En 2024, **12,3 millions** d'habitants vivent dans une commune où l'on dispose de moins de 2,5 consultations de généraliste par an, **2,4 millions** de plus qu'en 2022 (C, calcul Élysée Conseils).
- Une quinzaine d'**aides à l'installation** coûtent environ **205 M€** par an, sans efficacité démontrée selon la Cour des comptes (C).

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que la France n'a jamais compté autant de médecins, mais qu'elle n'a pas un généraliste de plus qu'en 2012. »

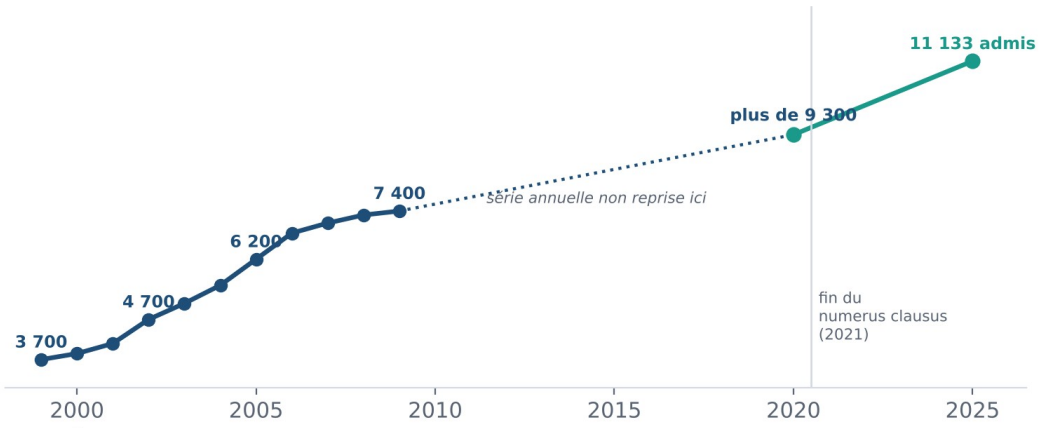
« Nous constatons que dans trois départements sur quatre, il y a moins de généralistes par habitant qu'en 2012. »

« Nous constatons qu'en 2022, un peu plus d'un dentiste sur deux nouvellement inscrits avait été formé hors de France. »

02 Former

Former plus de médecins : de 3 700 à plus de 11 000 places

Numerus clausus de médecine (jusqu'en 2020) puis étudiants admis en 2e année (numerus apertus)



Source : DREES, Études et résultats n° 937 (2015) ; DREES, Les Dossiers de la Drees n° 76 (2021) ; ONDPS-DREES (décembre 2025).

Le **numerus clausus** a fixé de 1971 à 2020 le nombre d'étudiants admis en deuxième année de médecine. Très élevé au début des années 1970 (environ 8 500 places), il est tombé à **3 500** places au début des années 1990, puis a été relevé à partir de 1999 pour dépasser **9 300** en 2020. Depuis 2021, il est remplacé par un **numerus apertus** : chaque université fixe ses capacités selon des objectifs nationaux pluriannuels.

Admis en 2e année	2025	2021-2025	Objectif 2021-2025	Objectif minimal 2026-2030
Médecine	11 133	55 078	51 505	61 230
Pharmacie	3 500	—	non atteint	18 670
Odontologie	1 573	—	atteint	8 625
Maïeutique (sages-femmes)	1 065	—	non atteint	5 570

Source : ONDPS-DREES, bilan de la formation des professionnels de santé 2021-2025 (19 décembre 2025) — https://peps.sante.gouv.fr/actu/2025/25_ondps_bilan-formation-ps-2021-2025_19122025.pdf ; arrêté du 16 octobre 2026 (objectifs 2026-2030, d'après la presse spécialisée).

- **Accès aux études.** Avec le parcours PASS/LAS, **63 %** des étudiants perdent encore une année (79 % avant la réforme) et environ **10 %** des non-admis partent étudier à l'étranger (Cour des comptes, décembre 2024). Une **licence portail santé** devient la voie unique à la rentrée 2027 (décret n° 2026-988).
- **Internat 2026** : **10 260** postes, dont **4 070** en médecine générale. Depuis le 2 novembre 2026, les internes de médecine générale effectuent une **quatrième année** comme « docteurs juniors », en grande partie en zone sous-dotée.
- **Départs à l'étranger.** Aucune statistique officielle ne les recense ; la Cour des comptes les estime à environ **1 600** par an. En Espagne, **2 436** étudiants français étaient inscrits en 2022, dont 95 % en odontologie (Sénat, rapport n° 712).
- **Médecins diplômés hors de l'Union européenne (PADHUE).** En 2024, **3 873** lauréats pour 4 000 postes ouverts aux épreuves de vérification des connaissances ; 3 899 postes en 2026.
- **Infirmiers.** 344 instituts de formation, environ **116 000** candidats en 2025 ; **14 %** des étudiants de la cohorte 2018 ont abandonné.

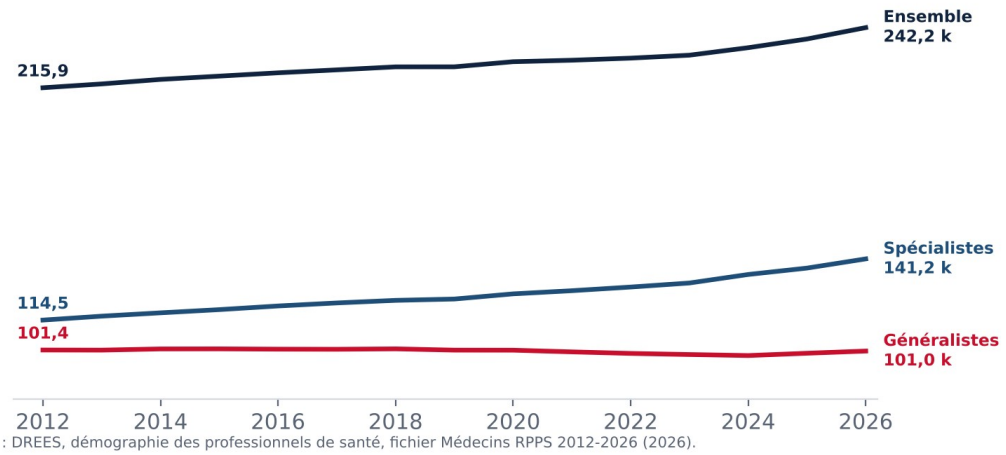
L'évolution depuis 2012

RÈGLE DE MÉTHODE

Le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) permet un suivi homogène depuis **2012** seulement. Avant, les effectifs reposaient sur un autre répertoire (Adeli), aux définitions différentes : nous ne raccordons pas les deux séries. Pour la période antérieure, seules les capacités de formation sont présentées.

Plus de médecins, mais pas plus de généralistes

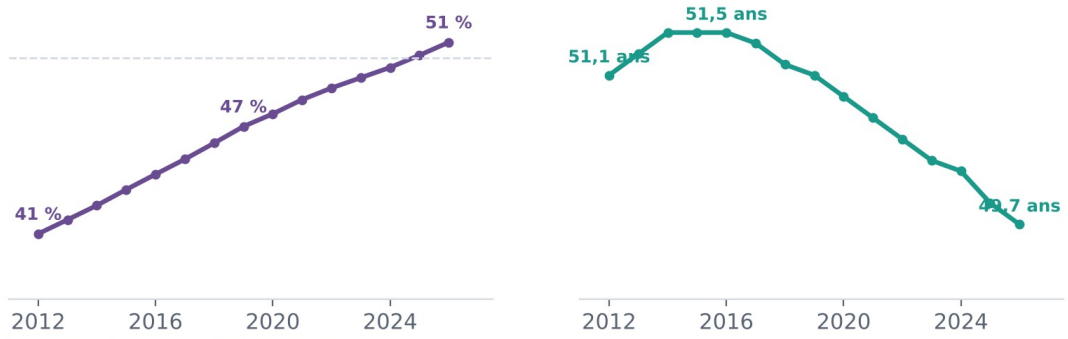
Médecins en activité au 1er janvier, en milliers (répertoire RPPS)



Source : DREES, démographie des professionnels de santé, fichier Médecins RPPS 2012-2026 (2026).

Une profession qui se féminise et rajeunit

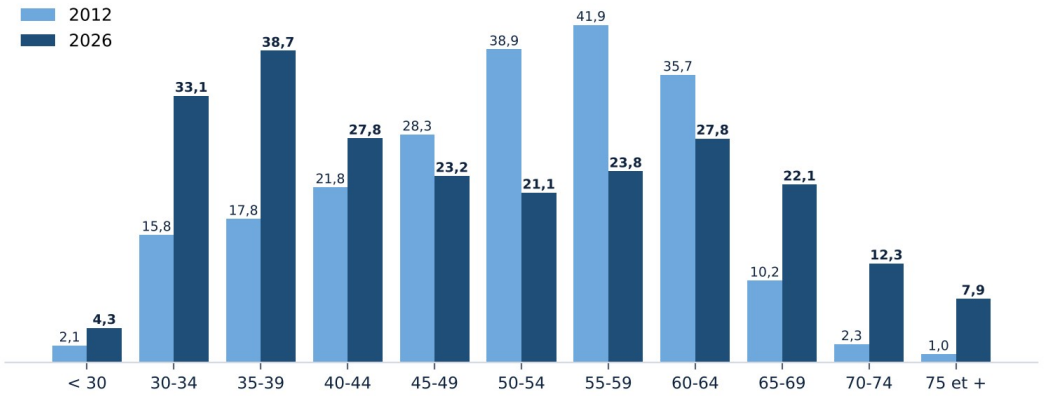
À gauche : part des femmes parmi les médecins, en %. À droite : âge moyen, en années



Source : DREES, fichier Médecins RPPS 2012-2026 (2026).

La vague des départs est passée, les jeunes arrivent

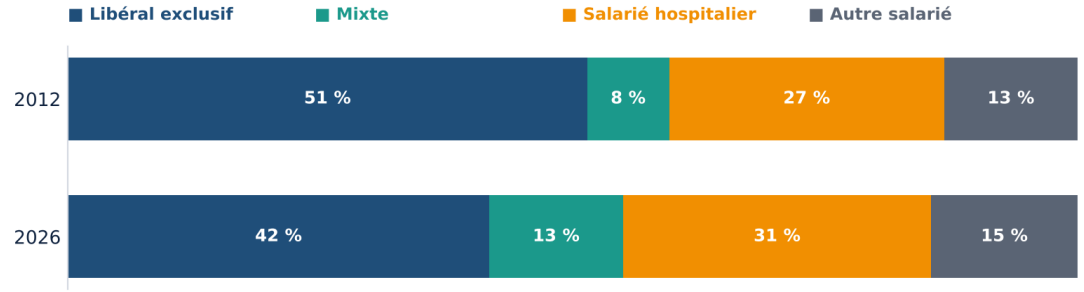
Médecins en activité par tranche d'âge, 2012 et 2026



Source : DREES, fichier Médecins RPPS 2012-2026. Effectifs en milliers au-dessus des barres.

Le libéral exclusif ne concerne plus que 42 % des médecins

Répartition des médecins par mode d'exercice, en %

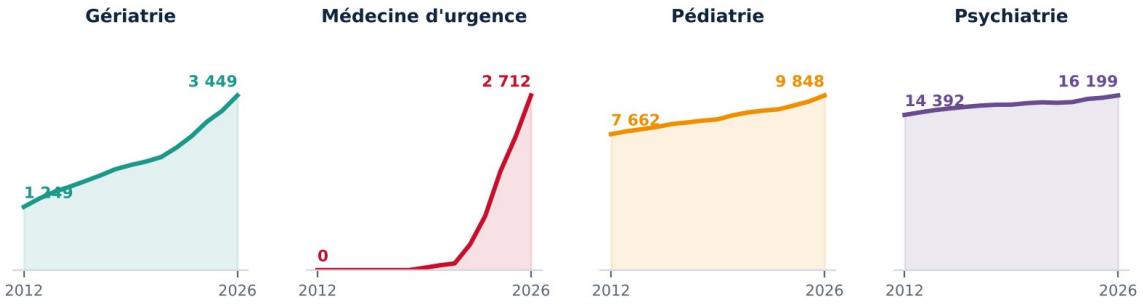


Source : DREES, fichier Médecins RPPS 2012-2026.

Le recul du **libéral exclusif** (de 111 069 à 101 088 médecins) se fait au profit de l'**exercice mixte** (+83 %) et du **salariat**. Le salariat est le premier choix de **54 %** des nouveaux inscrits formés en France, et les médecins salariés inscrits à l'Ordre sont désormais plus nombreux que les libéraux (Cour des comptes, novembre 2025). Un médecin a en moyenne **1,6** activité en 2026, contre 1,2 en 2012.

Gériatres, urgentistes, pédiatres, psychiatres

Effectifs en activité, 2012-2026 (médecine d'urgence : spécialité créée en 2017)



Source : DREES, fichier Médecins RPPS 2012-2026, effectifs par spécialité détaillée.

- **Gériatres** : de 1 249 à **3 449** (×2,8) ; **médecine d'urgence**, spécialité créée en 2017 : **2 712** en 2026 ; **pédiatres** : +28,5 % ; **psychiatres** : +12,6 %.
- À l'inverse, la **pédopsychiatrie** (option enfant et adolescent) reste très faible : 673 médecins en 2026, contre 912 en 2012 sous l'ancienne qualification ; la **gynécologie médicale** passe de 3 714 à 1 810 médecins.
- Les médecins **diplômés hors de France** passent de **14 163** à **27 464** (de 6,6 % à 11,3 % des effectifs).

Les chirurgiens-dentistes

Chirurgiens-dentistes	2012	2026
En activité	40 488	48 690
Dont femmes	15 971 (39 %)	24 793 (51 %)
Âge moyen	48,4 ans	43,9 ans
Cabinet individuel	17 863	9 984
Cabinet de groupe, société	18 554	29 253
Centres et maisons de santé	2 780	7 646

Source : DREES, fichier Chirurgiens-dentistes RPPS 2012-2026 (2026).

En 2022, **1 313** dentistes nouvellement inscrits à l'Ordre étaient diplômés hors de France, contre **1 294** formés en France (Ordre, cité dans la question écrite n° 3357 à l'Assemblée nationale). Plusieurs causes se cumulent : un numerus clausus très bas pendant quinze ans (800 à 900 places de 1988 à 2004), des facultés espagnoles et portugaises sans sélection à l'entrée et parfois en français, et la **reconnaissance automatique** des diplômes européens (directive 2005/36/CE). Les étudiants français en odontologie en Espagne sont passés de 13 en 2008 à **2 310** en 2022 (Sénat, rapport n° 712). Les centres dentaires et leurs dérives sont traités au tome 1.

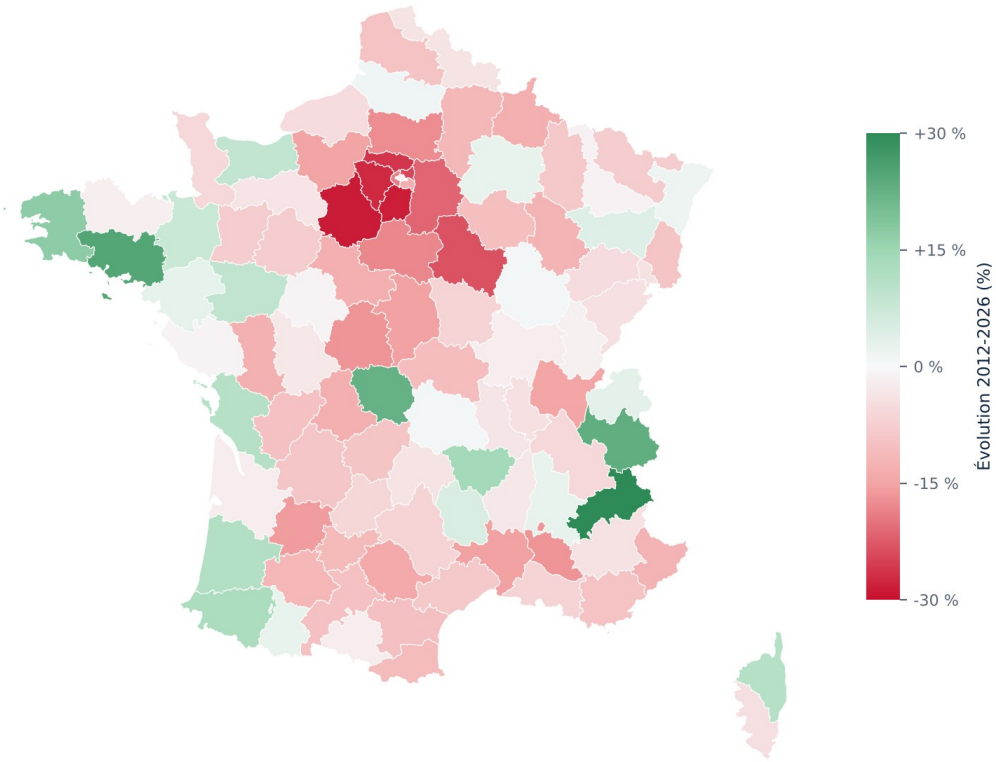
NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que la France forme trois fois plus de médecins qu'en 1999, mais que l'effet de cette hausse sur le terrain ne se verra pleinement qu'à la fin des années 2020. »

03 S'installer : où sont les médecins

Généralistes : la densité recule dans trois départements sur quatre

Évolution de la densité de médecins généralistes entre 2012 et 2026, en % (rouge : baisse ; vert : hausse)



Source : DREES, fichier Médecins RPPS 2012-2026, densités pour 100 000 habitants ; calcul Élysée Conseils. Hexagone et Corse.

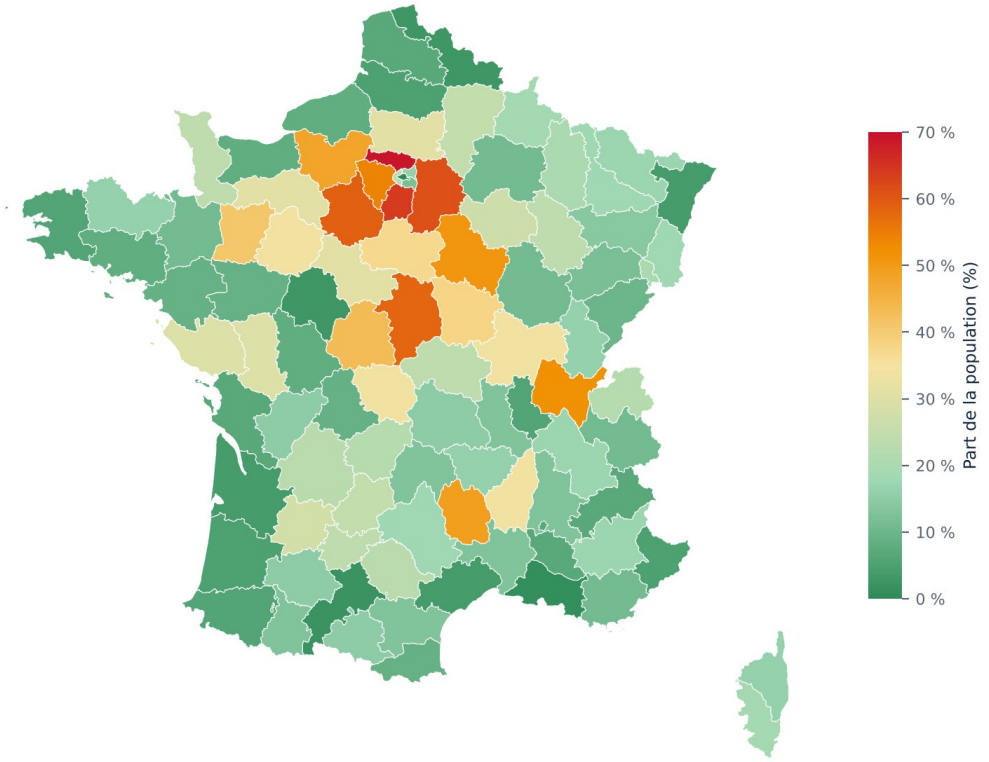
Entre 2012 et 2026, la densité de généralistes a baissé dans **72 départements sur 96** de l'Hexagone et de Corse. Les reculs les plus forts concernent la grande couronne parisienne (Yvelines −27 %, Essonne −29 %, Val-d'Oise −26 %, Seine-Saint-Denis −25 %), l'Eure-et-Loir (−29 %) et l'Yonne (−23 %). Les hausses les plus nettes concernent les Hautes-Alpes (+30 %), la Savoie (+23 %), la Creuse (+22 %) et le Morbihan (+25 %).

RÈGLE DE MÉTHODE

Une densité de médecins ne dit pas tout : un généraliste à temps partiel compte autant qu'un autre. L'**accessibilité potentielle localisée (APL)** de la DREES mesure, commune par commune, le nombre de **consultations de généraliste réellement accessibles** par habitant et par an, en tenant compte de l'activité des médecins, des temps de trajet et de l'âge de la population. En dessous de **2,5** consultations par an, on parle de zone sous-dotée (voir tome 3).

Moins de 2,5 consultations par an : où vivent ces 12 millions

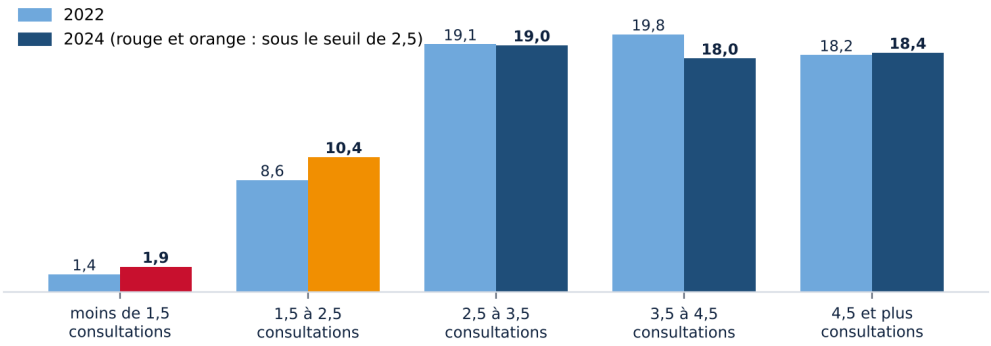
Part de la population dont la commune a un APL aux généralistes inférieur à 2,5, en 2024



Source : DREES, indicateur d'APL aux médecins généralistes 2024, par commune ; agrégation départementale Élysée Conseils. Hexagone et Corse.

En deux ans, 2,4 millions d'habitants de plus sous le seuil de 2,5

Population selon l'APL de sa commune aux médecins généralistes, en millions d'habitants



Source : DREES, indicateur d'APL aux médecins généralistes 2022 et 2024, par commune ; calcul Élysée Conseils (population totale, hors Mayotte).

D'après les données communales de la DREES, **12,3 millions** d'habitants vivent en 2024 dans une commune où l'APL est inférieur à 2,5 consultations par an (**18 %** de la population), contre **10,0 millions** en 2022 (15 %). Les départements les plus touchés sont le Val-d'Oise (69 % de la population), la Guyane (68 %), l'Essonne (64 %), la Seine-et-Marne (61 %), l'Eure-et-Loir (59 %) et le Cher (58 %). Paris et La Réunion sont à l'opposé (0 %). Ces agrégations départementales sont des calculs d'Élysée Conseils.

Indicateur	Valeur	Source
Assurés sans médecin traitant	6,4 millions	Sénat, rapport n° 668 (mai 2026)

Indicateur	Valeur	Source
Généralistes refusant de nouveaux patients comme médecin traitant	65 % en 2022 (53 % en 2019)	DREES, Études et résultats n° 1301
Aides à l'installation	Au moins 15 aides, environ 205 M€ en 2023 ; 3 000 médecins perçoivent près de 60 % des montants	Cour des comptes (novembre 2025)
Efficacité des aides	« Insuffisamment démontrée », sauf pour l'exercice collectif	Cour des comptes (novembre 2025)
Régulation de l'installation	Infirmiers (depuis 2008), kinésithérapeutes, sages-femmes, chirurgiens-dentistes (2025) ; pas pour les médecins	Sénat, rapport n° 668
Proposition de loi transpartisane sur les déserts médicaux	Adoptée par l'Assemblée en mai 2025, version assouplie au Sénat en juin 2026 ; pas en vigueur	Assemblée nationale, Sénat

Où vont les médecins formés ?

L'Ordre des médecins mesure la **« rétention départementale »** : la part des médecins diplômés d'une faculté (cohorte 2005-2009) qui exercent en 2025 dans le département de cette faculté. Elle atteint **64,1 %** dans les Alpes-Maritimes et **35 %** à Paris, mais **17,7 %** en Haute-Vienne, **16,7 %** en Seine-Saint-Denis et **0 %** dans le Val-de-Marne et en Guadeloupe. Un taux nul ne signifie pas qu'aucun médecin n'y est formé : les diplômés de ces facultés exercent ailleurs (Cour des comptes, novembre 2025, d'après le Conseil national de l'Ordre).

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que 12,3 millions d'habitants ont accès à moins de 2,5 consultations de généraliste par an, 2,4 millions de plus en deux ans. »

« Nous constatons que l'État dépense 205 millions d'euros par an en aides à l'installation sans pouvoir en démontrer l'effet. »

04 Exercer autrement : partager les compétences

- **Infirmiers en pratique avancée (IPA)** : **3 973** diplômés et **1 988** en formation en janvier 2026 (union nationale des IPA). Depuis la loi n° 2023-379 du 19 mai 2023, ils peuvent recevoir des patients en **accès direct** et faire des primo-prescriptions dans certains cadres ; une expérimentation de l'accès direct en communautés professionnelles territoriales de santé démarre le 1er décembre 2026 dans six départements. Le Gouvernement a annoncé en octobre 2026 le doublement des IPA formés dès 2027.
- **Infirmiers** : la loi n° 2025-581 du 27 juin 2025 leur reconnaît une consultation, un diagnostic infirmier, une prescription et un accès direct ; au 31 mars 2026, environ la moitié des textes d'application étaient publiés, sans rémunération spécifique de la consultation.
- **Kinésithérapeutes** : accès direct expérimenté dans 20 départements.
- **Pharmaciens** : délivrance d'antibiotiques sans ordonnance après un test rapide (angine, cystite) depuis juin 2024 ; prescription et administration des vaccins dès 11 ans. Aucun bilan d'activité officiel n'est publié.

RÈGLE DE MÉTHODE — CE QUE L'ON NE SAIT PAS

Le nombre d'IPA en exercice et l'activité réelle des nouvelles compétences (consultations infirmières, tests en pharmacie) ne sont pas suivis par une statistique publique régulière.

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que moins de 4 000 infirmiers en pratique avancée sont diplômés, pour 101 000 généralistes. »

05 Les soignants face aux violences

- **20 961** signalements de violences en 2024 (+6,7 %), dont **18 822** atteintes aux personnes et **8 499** violences physiques.
- Lieux : psychiatrie environ **30 %**, médecine-chirurgie-obstétrique 25 %, médico-social 13 %, urgences 11 %.
- Victimes : infirmiers et aides-soignants dans environ **90 %** des cas ; auteurs : patients dans **72 %** des cas.
- **96 %** des signalements viennent des établissements : les violences subies en cabinet libéral sont très sous-déclarées.

Source : Observatoire national des violences en santé, rapport 2025 (données 2024) — https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/300273_0.pdf. Le détail figure au tome 3.

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons que neuf victimes de violences signalées sur dix sont des infirmiers ou des aides-soignants. »

06 Outre-mer

Médecins pour 100 000 habitants	Tous médecins 2012	Tous médecins 2026	Généralistes 2012	Généralistes 2026	Population sous 2,5 consultations (2024)
Guadeloupe	240,8	348,7	122,5	156,8	11 %
Martinique	253,9	359,5	125,4	153,8	9 %
Guyane	**197,8**	**266,3**	**124,3**	**103,2**	**68 %**
La Réunion	278,2	392,8	151,6	177,8	0 %
Mayotte	**—**	**82,8**	**—**	**42,6**	**non mesuré**
France entière	331,0	350,6	155,5	146,2	18 %

Source : DREES, fichier Médecins RPPS 2012-2026 (densités) et indicateur d'APL 2024 (calcul Élysée Conseils). Mayotte n'est pas couverte par l'APL. Densités nationales de généralistes calculées par Élysée Conseils.

- À **Mayotte**, la densité de médecins (82,8 pour 100 000 habitants) est plus de quatre fois inférieure à la moyenne nationale ; la densité de généralistes (42,6) plus de trois fois.
- En **Guyane**, la densité de généralistes a baissé de 17 % depuis 2012 et deux habitants sur trois vivent sous le seuil de 2,5 consultations.
- Aux Antilles et à La Réunion, la densité progresse fortement, mais la **Guadeloupe** ne retient aucun des médecins formés dans sa faculté (rétention départementale de 0 %).

NOS AFFIRMATIONS

« Nous constatons qu'à Mayotte, il y a quatre fois moins de médecins par habitant que dans l'ensemble du pays. »

07 Questions fréquentes

Manque-t-on de médecins ?

Le nombre total augmente, mais pas celui des généralistes, et le temps médical disponible par patient baisse (temps partiel, exercice mixte, vieillissement de la population). La carte de l'APL montre que le manque est d'abord territorial.

Pourquoi les effets de la fin du numerus clausus tardent-ils ?

Il faut neuf à onze ans pour former un médecin. Les étudiants admis à partir de 2021 commenceront à exercer de façon autonome à la fin des années 2020.

Pourquoi les jeunes médecins ne s'installent-ils plus en libéral ?

Le salariat est le premier choix de 54 % des nouveaux inscrits formés en France. L'exercice mixte et le salariat progressent, le libéral exclusif recule.

Pourquoi tant de dentistes formés à l'étranger ?

Le numerus clausus d'odontologie a été très bas pendant quinze ans, et les diplômes européens sont reconnus automatiquement : beaucoup d'étudiants sont partis en Espagne ou au Portugal.

Les aides à l'installation fonctionnent-elles ?

La Cour des comptes juge leur efficacité insuffisamment démontrée, sauf pour l'exercice collectif ; elles se concentrent sur un petit nombre de médecins.

08 15 chiffres à retenir

#	Chiffre	Ce qu'il mesure
1	242 185	Médecins en activité au 1er janvier 2026
2	100 974	Généralistes (101 435 en 2012)
3	51 %	Part des femmes (41 % en 2012)
4	49,7 ans	Âge moyen des médecins (51,1 ans en 2012)
5	42 %	Médecins en libéral exclusif (51 % en 2012)
6	11 %	Médecins diplômés hors de France
7	3 449	Gériatres (1 249 en 2012)
8	11 133	Étudiants admis en médecine en 2025
9	3 700	Numerus clausus de médecine en 1999
10	72 sur 96	Départements où la densité de généralistes a baissé depuis 2012
11	12,3 M	Habitants sous le seuil de 2,5 consultations par an (2024)
12	6,4 M	Assurés sans médecin traitant
13	205 M€	Aides à l'installation (2023)
14	1 313 / 1 294	Dentistes primo-inscrits diplômés hors de France / en France (2022)
15	3 973	Infirmiers en pratique avancée diplômés (janvier 2026)

Source : Voir les chapitres correspondants pour les sources.

09 Lexique et sources

Terme	Définition
APL	Accessibilité potentielle localisée : consultations de généraliste accessibles par habitant et par an
IPA	Infirmier en pratique avancée
LAS / PASS	Licence accès santé / parcours d'accès spécifique santé
Numerus clausus / apertus	Nombre de places fixé par l'État (jusqu'en 2020) / capacités fixées par les universités selon des objectifs nationaux
PADHUE	Praticiens à diplôme hors Union européenne
RPPS	Répertoire partagé des professionnels de santé
Rétention départementale	Part des diplômés d'une faculté exerçant dans le département de cette faculté

Sources

1. DREES, démographie des professionnels de santé, fichiers Médecins RPPS 2012-2026 et Chirurgiens-dentistes RPPS 2012-2026 — https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/api/explore/v2.1/catalog/datasets/la-demographie-des-professionnels-de-sante-depuis-2012/attachments/medecins_rpps_2012_2026_xlsx
2. DREES, indicateur d'accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes 2022-2024 — https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/api/explore/v2.1/catalog/datasets/530_l-accessibilite-potentielle-localisee-apl/attachments/indicateur_d_apl_aux_medecins_generalistes_xlsx
3. DREES, Études et résultats n° 937 (octobre 2015) — https://www.drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/er937.pdf
4. DREES, Les Dossiers de la Drees n° 76 (mars 2021) — https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/DD76.pdf
5. DREES, Études et résultats n° 1301 (2024) — https://www.drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2024-05/ER1301.pdf
6. ONDPS-DREES, bilan de la formation 2021-2025 (décembre 2025) — https://peps.sante.gouv.fr/actu/2025/25_ondps_bilan-formation-ps-2021-2025_19122025.pdf
7. La Cour des comptes, *Les aides à l'installation des médecins libéraux* (novembre 2025) — https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/300862.pdf
8. La Cour des comptes, accès aux études de santé (décembre 2024) — https://vie-publique.fr/files/rapport/pdf/296615.pdf
9. Sénat, rapport n° 668 (mai 2026) — https://www.senat.fr/rap/l25-668/l25-6681.pdf ; rapport n° 712 (juin 2025) — https://www.senat.fr/rap/l24-712/l24-7121.pdf
10. Assemblée nationale, questions écrites n° 3357, 5597 et 3043 (17e législature)
11. Observatoire national des violences en santé, rapport 2025 — https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/300273_0.pdf
12. Contours des départements : france-geojson (G. David), d'après l'IGN — https://github.com/gregoiredavid/france-geojson

Licence. Ce document est publié sous licence Creative Commons Attribution – Partage dans les mêmes conditions 4.0 International (CC BY-SA 4.0). Vous pouvez le copier, le diffuser et l'adapter, y compris à des fins commerciales, à condition de citer Élysée Conseils et de partager vos adaptations sous la même licence.
https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.fr

Ce programme est le vôtre

Une erreur, un chiffre à mettre à jour, une source à ajouter, une idée ? Écrivez-nous à mesidees@elysee-conseils.fr. Toutes les contributions sont lues et prises en compte pour l'édition suivante. **www.elysee-conseils.fr**