



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Préfecture de La Réunion

**Pôle Régional Santé Publique
et Cohésion Sociale**
Direction régionale
des affaires sanitaires et sociales



Rapport de l'Observatoire National des professions de santé 2008-2009

La Réunion

DRASS REUNION
Service Etudes et Statistiques
Mars 2010

Introduction

L'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS) a été créé en 2003. Il est une instance de promotion, de synthèse et de diffusion des connaissances relatives à la démographie et à la formation des professions de santé. Il fournit un appui méthodologique à la réalisation d'études régionales et locales. L'ONDPS développe, en relation avec les professionnels de santé, l'analyse des conditions d'exercice et de l'évolution des métiers.

Le rapport annuel 2008-2009 de l'ONDPS comprend trois tomes

- **Le tome 1** : "Les métiers du diagnostic biologique du cancer" (*en collaboration avec l'INCa*)
- **Le tome 2** : "Analyse des professions : Insuffisance rénale chronique, masseur-kinésithérapeute"
- **Le tome 3** : "Le renouvellement des effectifs médicaux"

C'est le troisième tome qui va faire l'objet de cette synthèse régionale.

L'objectif est d'identifier les modalités de répartition des postes susceptibles de mieux équilibrer la démographie médicale, en tenant compte des capacités de formation et d'encadrement et des possibilités raisonnables d'évolutions dans ce domaine.

Préambule

Des enquêtes ont été effectuées par les comités régionaux de l'Observatoire auprès des facultés de médecine depuis 2006-2007, enquêtes qui ont pour objectif de suivre de façon régulière l'évolution des effectifs d'internes et de leur répartition par région et par spécialité.

En effet, l'augmentation sensible de la population des internes depuis 2005 et la mise en place de la filiarisation prévue dans la loi HPST2 du 21 juillet 2009 nous interpelle.

L'objectif est d'obtenir une détermination pluriannuelle des postes d'internes par subdivision et par spécialité (au nombre de 30), et non plus par discipline (au nombre de 11).

Les données démographiques sur les internes en formation.

Trois sources de données peuvent être prises en compte pour estimer le nombre d'internes : les enquêtes de l'ONDPS, la SAE¹ et SISE².

L'ONDPS a interrogé les facultés sur les internes inscrits en année universitaire

La SAE recense les internes en poste à l'Hôpital au mois de décembre.

La SISE répertorie les inscriptions au diplôme de 3^{ème} cycle (DES).

Selon les données recueillies par l'ONDPS, la croissance du nombre d'interne est forte à La Réunion. Entre l'année universitaire 2007-2008 et 2008-2009, l'évolution s'élève à 24 %, soit 13 points de moins qu'aux Antilles-Guyane. La Réunion connaît alors la deuxième plus forte croissance du nombre d'interne avant le Nord-Pas-de-Calais, la Picardie et la région Rhône-Alpes (+ 15 %) et après les autres DOM (+ 37 %)

Tableau 1 : Nombre d'internes par région et année universitaire.

Région	Nombre d'internes 2006-2007*	Nombre d'internes 2007-2008	Nombre d'internes 2008-2009	évolution relative 2007-2008
Alsace	635	661	723	9%
Antilles Guyane	143	178	243	37%
Aquitaine**	823	722	779	8%
Auvergne	382	437	463	6%
Basse Normandie	424	470	512	9%
Bourgogne	380	427	455	7%
Bretagne	788	876	968	11%
Centre	444	497	532	7%
Champagne-Ardenne	355	410	468	14%
Franche Comté	369	454	501	10%
Haute-Normandie	489	546	615	13%
Ile de France	2 639	3 143	3 251	3%
Languedoc Roussillon	560	634	673	6%
Limousin	232	275	288	5%
Lorraine	712	729	784	8%
Midi-Pyrénées	687	709	720	2%
Nord-Pas de Calais	1 118	1 274	1 465	15%
Pays de Loire	879	1 005	1 090	8%
Picardie	444	510	587	15%
Poitou Charentes	434	547	592	8%
Provence Cote d'Azur	1 086	1 228	1 227	0%
Réunion***	95	130	161	24%
Rhône Alpes	1 563	1 756	2 016	15%
France	15 681	17 618	19 113	8%

Sources : enquêtes internes ONDPS 2006 et 2008

* En 2006-2007 : sans Bobigny en IDF

** Pour l'Aquitaine à préciser si les données de La Réunion ont été incluses

*** Pour La Réunion, données reconstituées par le Comité Régional

¹ SAE : Statistique Annuelle des Etablissements

² SISE : Système Informatique sur le suivi des étudiants

Cette évolution est toutefois à relativiser puisque, les effectifs pour La Réunion sont relativement faibles et les évolutions varient sensiblement d'une année sur l'autre. La région Rhône-Alpes, par exemple, accuse une croissance plus faible du nombre d'internes qu'à La Réunion alors que les effectifs augmentent de 260 internes en une année universitaire contre 31 à La Réunion.

De plus, les autres sources font état d'une évolution différente. Selon la SAE, on compte 161 internes en activité au mois de décembre 2007 et 153 en décembre 2008. On enregistrerait donc une diminution du nombre d'internes en poste de - 5 % au cours de l'année 2008.

Tableau 2 : Evolution du nombre d'internes à La Réunion selon différentes sources

	ONDPS		SAE	
	Effectif (au 1er novembre)	Evolution	Effectif (décembre)	Evolution
2006	95		138	
2007	130	37%	161	17%
2008	161	24%	153	-5%

Sources : enquêtes internes ONDPS 2006 et 2008, SAE, DRASS

Tableau 3 : Nombre d'internes à La Réunion en 2008 selon différentes sources

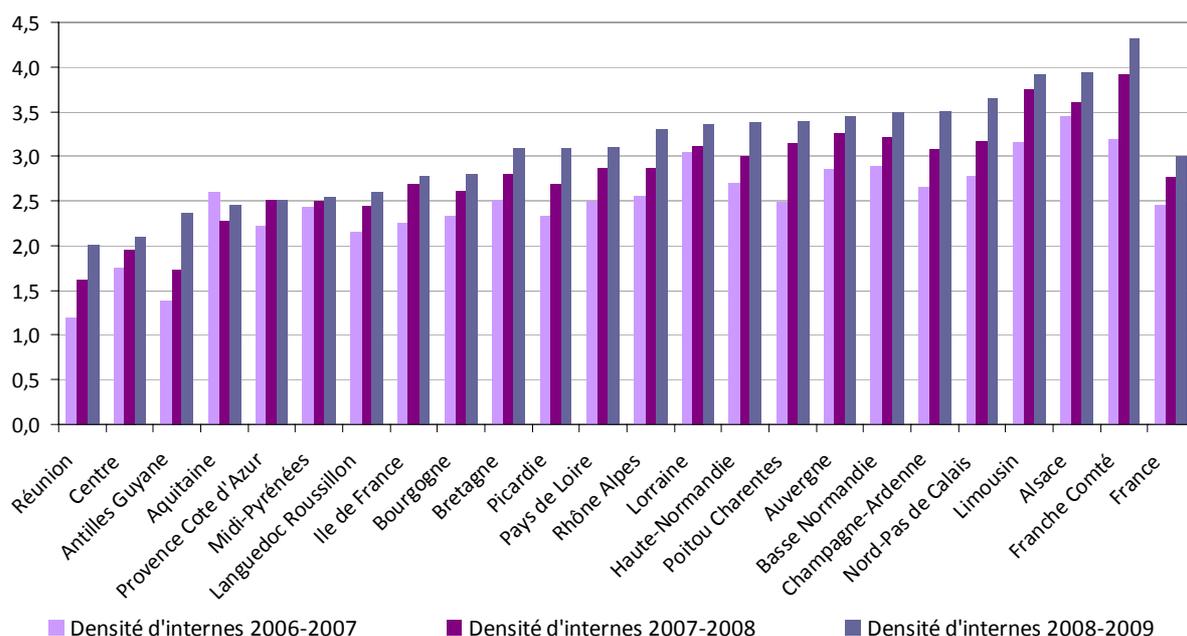
	ONDPS (au 1er novembre 2008)	SAE (décembre 2008)
Internes de médecine générale	78	73
Internes hors médecine générale	83	80
Total	161	153

Sources : enquêtes internes ONDPS 2006 et 2008, SAE, DRASS

Afin de comparer les situations régionales, les effectifs d'internes en formation sont rapportés à la population (Graphique 1).

Selon les données de l'ONDPS, le nombre d'internes est passé, à La Réunion, de 1,2 pour 10 000 habitants en 2006-2007 à 2 en 2008-2009. C'est la densité la plus faible de l'ensemble des régions françaises après la région Centre et les Antilles-Guyane.

Graphique 1 : Nombre d'internes pour 10 000 habitants

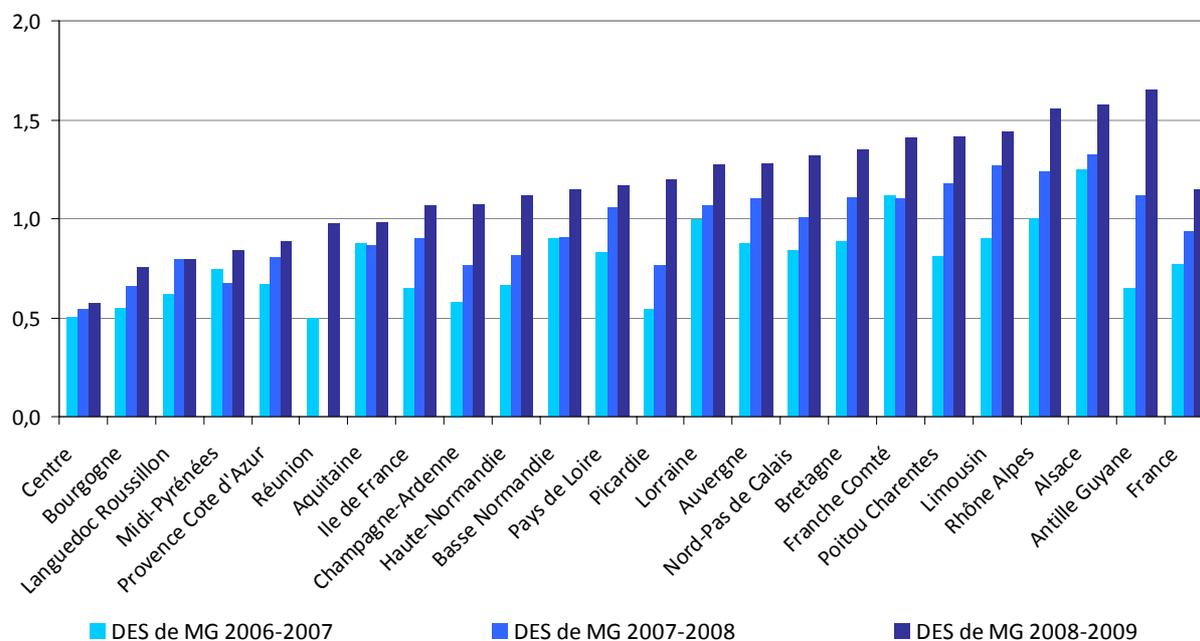


Sources : enquêtes internes ONDPS 2007 et 2008, estimations INSEE au 01/01/2009

La Réunion se situait en dernière position par rapport aux autres régions françaises durant l'année universitaire 2006-2007 concernant la densité des internes en médecine générale. (Graphique 2).

Elle se situe en 2008-2009 devant le Centre, la Bourgogne, le Languedoc Roussillon et la région PACA avec une densité de près de 1 DES de médecine générale pour 10 000 habitants.

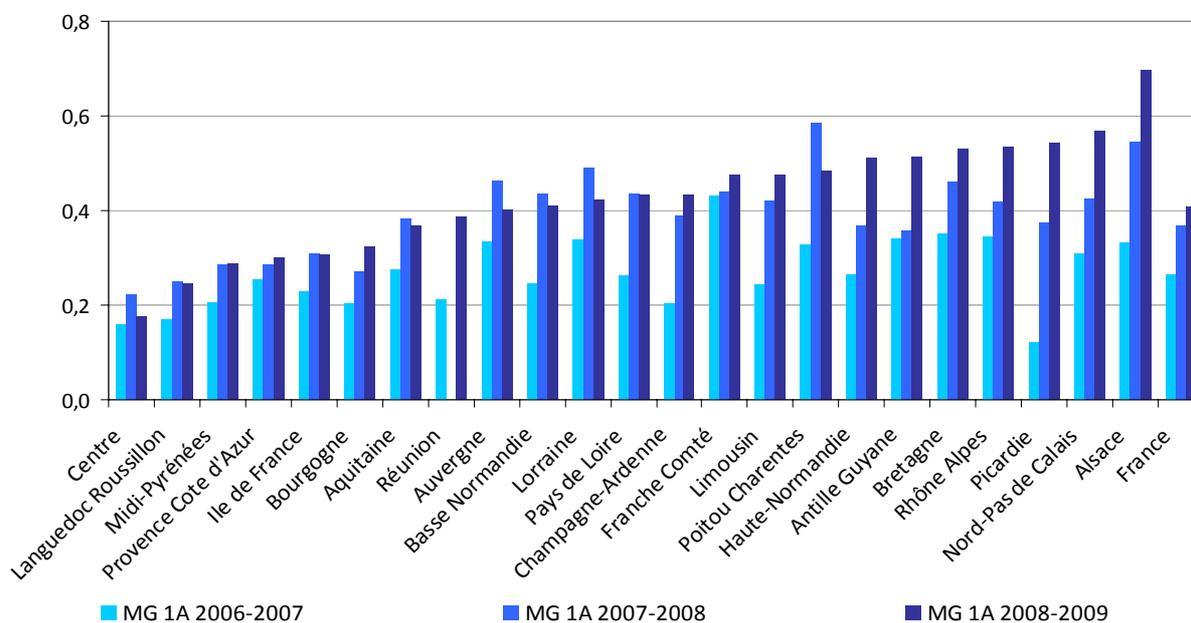
Graphique 2 : Nombre d'internes de médecine générale pour 10 000 habitants



Sources : enquêtes internes ONDPS 2007 et 2008, estimations INSEE au 01/01/2009

En 2008-2009, on compte à La Réunion 0,4 interne en 1^{ère} année de médecine générale pour 10 000 habitants, ce qui place la région en 16^{ème} position sur l'ensemble de la France (Graphique 3).

Graphique 3 : Nombre d'internes en 1^{ère} année de médecine générale pour 10 000 habitants



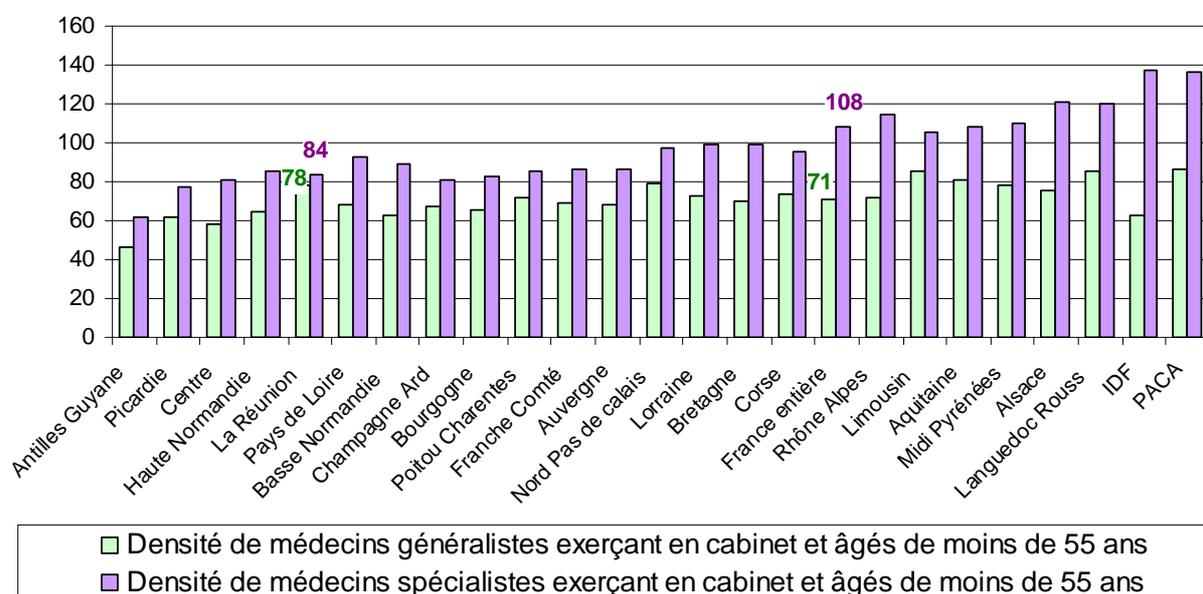
Sources : enquêtes internes ONDPS 2007 et 2008, estimations INSEE au 01/01/2009

Les internes à former par spécialité

Pour estimer le nombre d'internes à former, il faut prendre en compte la démographie des médecins en activité à La Réunion. Ainsi, les médecins âgés de moins de 55 ans, en activité, constituent l'effectif le plus à même de concourir à l'offre de soins à l'horizon des 10 prochaines années. Mais il convient également de prendre en compte la démographie des médecins en formation.

La Réunion a une densité de médecins âgés de moins de 55 ans inférieure à celle de la France entière (Graphique 4). Remarquons cependant que la densité des médecins généralistes est plus forte (78 médecins de moins de 55 ans contre 71 en France entière) mais la densité des spécialistes est beaucoup plus faible (84 contre 108)

Graphique 4 : Densité de médecins de moins de 55 ans selon les régions, au 1^{er} janvier 2008



Source : ADELI, DREES

La structure d'âge des professionnels en activité varie selon les spécialités (Tableau 4) : Certaines sont confrontées à un fort vieillissement qui les rend très sensibles aux flux d'entrées, alors que d'autres, plus jeunes, vont avoir très peu de sorties dans la prochaine décennie. On retrouve le plus de médecins de moins de 55 ans en médecine interne (85 %), en gastro-entérologie-hépatologie (72 %), en médecine générale et en gynécologie-obstétrique (71 %).

En revanche, plus de la moitié des spécialistes en chirurgie générale, des ORL, des spécialistes en santé publique et médecine interne et des dermato-vénérologues ont 55 ans ou plus. A l'échelle nationale, ce n'est le cas que pour les médecins en gynécologie médicale.

Tableau 4 : Classement des spécialités selon leur part de médecins actifs ayant moins de 55 ans.

	La Réunion au 1er janvier 2010			France au 1er janvier 2008
	Effectifs totaux en activité	Effectif en activité de moins de 55 ans	Part des moins de 55 ans	Part des moins de 55 ans en France entière
Médecine générale	1178	832	71%	69%
Anesthésio-Réanimation	103	65	63%	60%
Pathologies cardio-vasculaire	56	35	63%	66%
Dermato-Vénérologie	25	12	48%	64%
Gynécologie médicale	4	2	50%	46%
Gastro-enterologie-hépatologie	29	17	59%	
Médecine interne	13	11	85%	56%
Pédiatrie	100	65	65%	62%
Pneumologie	17	10	59%	70%
Radiologie	78	53	68%	66%
Rhumatologie	10	7	70%	65%
Autres spécialités médicales	89	58	65%	72%
Chirurgie générale	21	7	33%	53%
Gynécologie - Obstétrique	78	55	71%	63%
Ophthalmologie	41	24	59%	62%
Oto-rhino-laryngologie	26	9	35%	61%
Stomatologie	11	7	64%	55%
Autres spécial. chirurgicales	60	51	85%	78%
Biologie médicale	25	20	80%	75%
Psychiatrie	99	63	64%	56%
Santé publique et médecine du travail	41	18	44%	57%
Total	2104	1421	68%	66%

Sources : ADELI, DRASS, DREES

Les flux d'internes résultent des postes offerts aux épreuves d'ECN. Quatre catégories prévalent actuellement pour la répartition des postes : médecine générale, spécialités médicales³, spécialités chirurgicales⁴, ensemble des spécialités « filiarisées⁵ ».

La Réunion a la spécificité (avec les autres DOM, la Picardie, le Nord-Pas-de-Calais et le Poitou-Charentes) d'avoir une part de diplômés de médecine générale majoritaire (Tableau 5).

³ Elles rassemblent 16 spécialités médicales: anatomopathologie, cardiologie, dermatologie, endocrinologie, gastro-entérologie, génétique médicale, hématologie, médecine interne, médecine nucléaire, médecine physique et réadaptation, néphrologie, neurologie, oncologie, pneumologie, radiologie, rhumatologie, mais n'incluent pas celles qui sont «filiarisées» comme la pédiatrie ou la gynécologie médicale.

⁴ C'est-à-dire toutes les spécialités chirurgicales, à l'exception de la gynécologie obstétrique qui, elle, fait partie des spécialités filiarisées.

⁵ C'est-à-dire bénéficiant d'un nombre de postes «réservés» définis au niveau national et régional, au nombre de huit (anesthésie-réanimation chirurgicale, biologie médicale, gynécologie médicale, gynécologie obstétrique, médecine du travail, pédiatrie, psychiatrie, santé publique).

Les spécialités médicales incluses dans la discipline du même nom aux ECN représentent 19 % des médecins en activité à l'échelle nationale. Alors que les écarts entre les régions sont relativement serrés, les DOM se démarquent avec une part s'élevant à 14,2 % pour les Antilles-Guyane et à 15,2 % pour La Réunion.

Les spécialités chirurgicales hors gynécologie obstétrique appellent le même constat pour la Réunion. Elles représentent 9,4 % au niveau national contre 7,5 % au niveau régional.

Pour les spécialités dites « filiarisées », le pourcentage de médecins en exercice à La Réunion est proche de celui de l'ensemble de la France (respectivement 22,3 % contre 22,8 %).

Tableau 5 : Répartition régionale des médecins actifs selon les catégories de spécialité des ECN

	Total effectifs de médecins de la région en activité	Part des diplômés de médecine générale parmi les médecins actifs	Part de la discipline "spécialités médicales" des ECN parmi les médecins actifs	Part de la discipline "spécialités chirurgicales" des ECN parmi les médecins actifs	Part des spécialités "filiarisées" des ECN parmi les médecins actifs
Antilles-Guyane	2 429	54,8%	14,2%	9,3%	21,4%
Alsace	6 479	47,8%	20,0%	8,9%	23,1%
Aquitaine	11 074	48,9%	18,5%	9,2%	23,4%
Auvergne	3 981	53,5%	17,3%	9,6%	19,6%
Basse-Normandie	4 122	50,8%	17,6%	9,4%	22,1%
Bourgogne	4 680	53,0%	17,4%	9,3%	19,9%
Bretagne	9 623	51,3%	18,3%	8,6%	21,7%
Centre	6 758	50,7%	18,9%	9,0%	21,4%
Champagne-Ardenne	3 791	53,8%	17,5%	8,7%	19,9%
Franche-Comté	3 431	53,7%	17,4%	8,5%	20,3%
Haute-Normandie	4 967	51,5%	17,7%	9,1%	21,7%
Ile-de-France	47 232	43,1%	20,5%	10,2%	26,1%
Languedoc-Roussillon	9 335	48,8%	20,1%	9,5%	21,5%
Limousin	2 477	52,7%	17,7%	9,5%	19,9%
Lorraine	7 132	50,6%	18,5%	8,7%	22,2%
Midi-Pyrénées	9 983	49,1%	19,4%	9,1%	22,4%
Nord-Pas-de-Calais	12 193	54,3%	18,1%	8,0%	19,6%
Pays de la Loire	9 764	51,2%	17,3%	9,5%	22,0%
Picardie	4 884	54,6%	17,3%	8,5%	19,4%
Poitou-Charentes	5 109	54,5%	17,6%	8,7%	19,3%
PACA + Corse	20 849	46,5%	20,3%	10,2%	22,9%
La Réunion	2 196	54,8%	15,2%	7,5%	22,3%
Rhône-Alpes	20 385	48,4%	18,5%	9,4%	23,7%
France entière	212 874	48,8%	19,0%	9,4%	22,8%

Sources : ADELI, exploitation ONDPS

Trois moments du parcours de formation des étudiants en médecine permettent de suivre et, éventuellement, d'orienter les flux de formation et, par conséquent, le potentiel de renouvellement.

À la fin de la première année de médecine, le *numerus clausus* (NC) constitue la première occasion de régulation. Il définit, subdivision par subdivision, le nombre d'étudiants autorisés à poursuivre des études de médecine.

À la fin du deuxième cycle, les facultés de médecine transmettent au niveau ministériel leur nombre d'inscrits en DCEM4. Ce nombre est d'autant plus important à considérer qu'il diffère largement, mais avec une ampleur variable selon les régions, du *numerus clausus* appliqué 5 ans auparavant. Ces distorsions, liées aux comportements et aux choix qu'opèrent

les étudiants pendant les deux premiers cycles de leur formation, introduisent des incertitudes pour le pilotage des politiques de formation et d'offre de soins.

À l'entrée en troisième cycle, les épreuves classantes nationales (ECN) permettent à nouveau d'orienter la régulation, au travers d'arrêtés définissant le nombre de postes d'internes ouverts par subdivision, par grandes disciplines et pour certaines spécialités filiarisées.

L'analyse rétrospective des logiques à l'œuvre entre ces trois moments a permis de définir des priorités d'analyse et de concevoir un recueil harmonisé d'indicateurs complémentaires.

Pour pouvoir comparer la part des NC et des ECN que représentent une région donnée dans le total des effectifs en formation, les données ont été rapportées à la population au 1^{er} janvier 2008 et les comparaisons s'effectuent en base 100, par rapport à la France entière (Tableau 6).

On constate que le Numérus clausus, eu égard à sa population, est particulièrement faible pour l'Océan Indien, 9 sur 100, ce qui place La région loin derrière les Antilles Guyane (41), mais aux ECN L'Océan Indien occupe une place plus confortable : 73/100, ce qui la met « seulement » en 4^{ème} avant dernière position, sur un plan d'égalité avec Midi Pyrénées, Aquitaine, Ile de France..

Tableau 6 : Numérus Clausus et nombre de postes offerts aux ENC rapportés à la population (étude en base 100 par rapport à la France entière)

	NC 2002-2003 / 10 000 habitants (base 100)	ECN 2008-2009 / 10 000 habitants (base 100)
Océan Indien	9	73
Antilles-Guyane	41	108
Centre	65	93
Picardie	80	123
Languedoc-Roussillon	81	62
Poitou-Charentes	83	125
Midi-Pyrénées	84	70
Pays de la Loire	84	111
PACA + Corse	87	59
Bretagne	88	106
Haute-Normandie	96	138
Bourgogne	98	142
Basse-Normandie	100	159
Lorraine	104	134
Aquitaine	104	74
Rhône-Alpes	105	98
Auvergne	111	128
Nord-Pas-de-Calais	113	119
Champagne-Ardenne	114	171
Franche-Comté	115	146
Alsace	118	129
Ile de France	127	74
Limousin	159	183

Sources : JO, traitement ONDPS

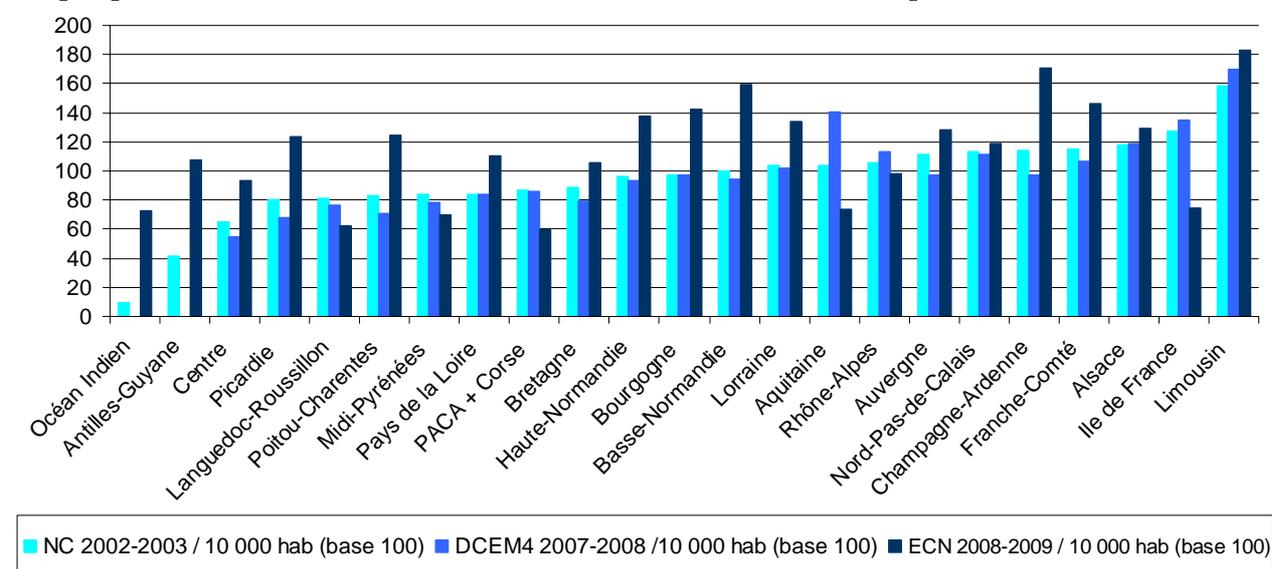
En données brutes, le *numerus clausus* était de 5100 en 2002-2003 en France entière : on a 5829 étudiants inscrits en DCEM4, 5 ans après soit 14% en plus ! Cet écart résulte de redoublements au cours du 2^{ème} cycle puisque le nombre de poste ouverts aux ECN tient compte des DCEM4. La totalité des postes (52) sont réellement pourvus à l'issu du choix.

L'Aquitaine est une des régions dont la différence entre les effectifs des inscrits en DCEM4 2007-2008 et des étudiants ayant débuté leur études 5 ans auparavant (NC 2002-2003) est la plus importante (respectivement 408 et 262). Cet écart est en grande partie lié à la formation en 2^{ème} cycle des étudiants ayant débuté leurs études en Antilles-Guyane ou à La Réunion (Graphique 5).

A La Réunion, le NC était de 6 en 2002-2003, le nombre de postes ouverts sur la subdivision Océan Indien aux ECN en 2008-2009 est de 52, tous pourvus.

En France entière, l'ouverture des postes offerts aux ECN a augmenté de 18,7 %. A La Réunion, l'augmentation est supérieure à 3 fois la moyenne nationale.

Graphique 5 : Ecart entre le NC, les effectifs inscrits et le nombre de postes ouverts aux ECN



Sources : JO, ministère de l'Enseignement supérieur (DEPP-SISE), exploitation ONDPS

Les capacités d'encadrement constituent une limite à l'homogénéisation de la répartition des effectifs d'étudiants. Ainsi, le nombre de seniors en capacité d'encadrer les stages hospitalier est très fort à La Réunion. On compte environ 13 seniors (PU/MCU PH+PHTP+CCA/AHU) par poste d'interne aux ENC 2007, ce qui en fait la 2^{ème} région la plus pourvue après les Midi-Pyrénées.

En revanche, La Réunion n'a aucun poste d'enseignant et aucun poste permettant un post-internat. Le post-internat est, rappelons-le, intégré dans les maquettes de formation de certaines spécialités, et donc obligatoire pour obtenir la qualification.

Les effectifs de médecins actifs ayant 55 ans et plus et 60 ans et plus ont été rapprochés, au niveau national et au niveau régional, d'une prévision des effectifs inscrits en formation et susceptibles d'être diplômés dans les 5 et 10 prochaines années. L'intérêt de la simulation est de prendre la mesure du potentiel de remplacement propre à chaque spécialité, si on maintient la part respective actuelle de chacune.

A La Réunion, on peut estimer que, à flux de formation identique sur les 5 années suivantes, le renouvellement ne serait pas numériquement assuré à partir des ressources régionales.

Tableau 7 : Départs potentiels par grandes disciplines et par région et des « entrées » d'après les NC affectés entre 2003 et 2007.

	Spécialités médicales : effectif âgé de 55 ans et plus	Spécialités chirurgicales : effectif âgé de 55 ans et plus	Médecine générale : effectif âgé de 55 ans et plus	Spécialités filiarisées : effectif âgé de 55 ans et plus	Total départ attendus sur 5 ans	Nombre d'internes attendus sur la période d'après NC
La Réunion	103	51	290	167	306	148
France entière	13 155	7 107	32 628	19 595	36 243	33 163

Sources : ADELI, DREES, JO

Les propositions régionales portent sur un nombre total d'internes qu'elles estiment nécessaires et possible de former pour l'ensemble des 5 prochaines années. Contrairement à l'ensemble de la France, pour La Réunion, ce nombre est supérieur au numérus clausus.

Tableau 8 : Proposition du nombre global d'internes à former

	Nombre d'internes attendus sur la période d'après NC	Position par rapport au NC	Propositions des régions sur 5 ans	Part de la médecine générale
Océan Indien	148	>	235	47,2%
TOTAL	33 163	<	32 443	47,3%

Sources : JO, ONDPS

Tableaux récapitulatifs

Tableau 9 : Eléments de démographie par spécialité

	Effectif en activité au 1er janvier 2008	Effectif âgé de 55 ans et plus	Effectif âgé de 60 ans et plus	Densité pour 100 000 habitants	Nombre de postes PH temps plein vacants au 1er janvier 2009
Médecine générale	1 203	290	111	78*	
Anesthésie-réanimation	118	39	16	15,1	10
Gynécologie médicale	3	1	1		0
Pédiatrie	111	36	17	53,8**	7
Gynécologie obstétrique	72	17	3	3,5***	5
Biologie médicale	28	9	6	3,6	2
Psychiatrie	103	41	15	13,1	21
Médecine du travail	40	17	5	5,1	0
Santé publique	14	7	2		0
Anatomie et cytologie pathologique	9	5	3	1,1	3
Cardiologie	60	18	9	7,7	NR
Dermatologie	25	12	6	3,2	NR
Endocrinologie	13	2	1	1,7	NR
Gastro-entérologie	29	8	1	3,6	1
Génétique médicale	1	0	0		1
Hématologie	5	1	0		NR
Médecine interne	13	4	3	1,7	1
Médecine nucléaire	1	0	0	0,1	1
Médecine physique et réadaptation	21	8	1	2,7	1
Néphrologie	21	4	2	2,7	2
Neurologie	14	5	4	1,8	3
Oncologie médicale et radiothérapie	9	2	1	1,1	NR
Pneumologie	19	6	3	2,4	1
Radiodiagnostic	81	24	9	10,3	1
Rhumatologie	13	4	1	1,7	NR
Chirurgie générale et DESC de chirurgie	94	23	13	12,0	2
Neurochirurgie	6	2	1		NR
Ophtalmologie	40	11	7	5,1	NR
ORL	25	15	9	3,2	1

* La densité a été calculée à partir des effectifs de généralistes exerçant en cabinet libéral de moins de 55 ans

**53,8 pédiatres pour 100 000 enfants de moins de 15 ans

***3,5 gynécologues-obstétriciens pour 10 000 femmes de 15-49 ans

Tableau 10 : Eléments sur encadrement et capacité de formation par spécialité

	Nombre de postes budgétés de PH temps plein en CHU au 1er janvier 2009	Nombre de PU-PH * au 1er janvier 2009	Nombre de MCU-PH * au 1er janvier 2009	Nombre de postes d'AHU, CCA ou PHU au 1er janvier 2009 *	Nombre de services agréés
Médecine générale					
Anesthésie-réanimation	0	0	0	0	6
Gynécologie médicale	0	0	0	0	1
Pédiatrie	0	0	0	0	5
Gynécologie obstétrique	0	0	0	0	4
Biologie médicale	0	0	0	0	7
Psychiatrie	0	0	0	0	10
Médecine du travail	0	0	0	0	0
Santé publique	0	0	0	0	7
Anatomie et cytologie pathologique	0	7	0	0	2
Cardiologie	0	0	0	0	2
Dermatologie	0	0	0	0	0
Endocrinologie	0	0	0	0	2
Gastro-entérologie	0	0	0	0	3
Génétique médicale	0	0	0	0	1
Hématologie	0	0	0	0	2
Médecine interne	0	0	0	0	2
Médecine nucléaire	0	0	0	0	1
Médecine physique et réadaptation	0	0	0	0	3
Néphrologie	0	0	0	0	2
Neurologie	0	0	0	0	2
Oncologie médicale et radiothérapie	0	0	0	0	3
Pneumologie	0	0	0	0	2
Radiodiagnostic	0	0	0	0	3
Rhumatologie	0	0	0	0	0
Chirurgie générale et DESC de chirurgie	0	0	0	0	14
Neurochirurgie	0	0	0	0	1
Ophtalmologie	0	0	0	0	1
ORL	0	0	0	0	1

Tableau 11 : Effectif en formation par spécialité

	Effectifs en formation sur la période 2009-2013	
	sur la base de la situation observée en 2008 et prolongée jusqu'en 2013*	sur la base des propositions régionales
Médecine générale	130	110
Anesthésie-réanimation	15	16
Gynécologie médicale	0	1
Pédiatrie	15	17
Gynécologie obstétrique	15	11
Biologie médicale	5	5
Psychiatrie	15	15
Médecine du travail	0	0
Santé publique	5	3
Anatomie et cytologie pathologique	0	3
Cardiologie	5	9
Dermatologie	0	6
Endocrinologie	5	2
Gastro-entérologie	0	1
Génétique médicale	0	0
Hématologie	0	0
Médecine interne	0	3
Médecine nucléaire	0	0
Médecine physique et réadaptation	5	2
Néphrologie	5	2
Neurologie	5	4
Oncologie médicale et radiothérapie	0	0
Pneumologie	0	3
Radiodiagnostic	0	9
Rhumatologie	0	1
Chirurgie générale et DESC de chirurgie	15	12
Neurochirurgie	0	1
Ophtalmologie	0	7
ORL	0	9

* Les prévisions des effectifs en formation formulées «sur la base de la situation observée en 2008» se réfèrent au numerus clausus de 2002 prolongé sur 5 ans.

Perspectives pour la démographie médicale

Entre 2006 et 2030, sous les hypothèses du scénario tendanciel, les effectifs des médecins actifs augmenteraient à La Réunion (+23 %). Le nombre de médecins serait pourtant quasiment stable au début de la période de projection.

En parallèle, selon les projections de l'INSEE, la population de La Réunion devrait augmenter : au terme de la période de projection, la population régionale serait en hausse de plus de 30 % par rapport à 2006.

Toutes les densités régionales devraient alors diminuer sur la première partie de la projection. Il s'agirait donc là d'une rupture de tendance, puisqu'au cours des vingt dernières années elles tendaient à croître. Leur hausse a été assez marquée jusqu'au début des années quatre-vingt-dix, puis s'est un peu ralentie.

Sous l'hypothèse du scénario tendanciel, entre 2006 et 2030, la baisse de la densité médicale à La Réunion serait de -5 %.

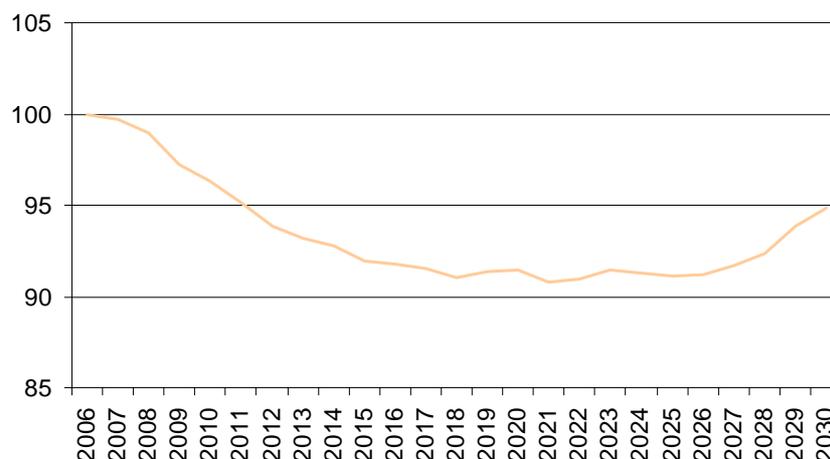
Tableau 12 : Nombre et densité de médecins en activité à la Réunion en 2006 et en 2030 d'après le scénario tendanciel et les variations « NC bas », « Rééquilibrage régional » et « Rééquilibrage régional avec 3 ajustements (2007-2012-2017) »

Nombre de médecins	en 2006	2 079
	en 2019	2 237
	en 2030 - Scénario tendanciel	2 573
Population	en 2006	792 674
	en 2019	933 358
	en 2030 - Scénario tendanciel	1 034 343
Densité pour 100 000 habitants	en 2006	262
	en 2019	240
	en 2030 - Scénario tendanciel	249
Evolution (en %) de 2006 à 2019	du nombre de médecins - Scénario tendanciel	7,6
	de la population	17,7
	de la densité - Scénario tendanciel	-8,6
Evolution (en %) de 2006 à 2030	du nombre de médecins - Scénario tendanciel	23,8
	de la population	30,5
	de la densité - Scénario tendanciel	-5,1
	de la densité - Variante "NC Bas"	-9,3
	de la densité - Variante "Rééquilibrage régional"	-4,2
de la densité - Variante "Rééquilibrage régional avec un ajustement en 2007, un en 2012 et un en 2017"	-4,4	

Sources : Fichier du Conseil national de l'Ordre des médecins pour l'année 2006 (traitement DREES), projections de population INSEE, projections DREES.

Champ : Médecins en activité régulière ou remplaçants, hors médecins en cessation temporaire d'activité.

Graphique 6 : Evolution en base 100 en 2006 de la densité médicale à La Réunion de 2006 à 2030 d'après le scénario tendanciel.



Sources : Fichier du Conseil national de l'Ordre des médecins pour l'année 2006 (traitement DREES), projections de population INSEE, projections DREES.

Champ : Médecins en activité régulière ou remplaçants, hors médecins en cessation temporaire d'activité.

Pour comprendre les changements qui marquent la démographie médicale régionale, il faut prendre en compte l'évolution de la population régionale ainsi que chacun des facteurs influençant la démographie médicale, qui se combinent d'une façon particulière pour chaque région (tableau 13).

Ainsi, la densité de La Réunion resterait proche de son niveau actuel. La population régionale et l'effectif médical augmenteraient nettement entre 2006 et 2030, mais l'évolution de la population réunionnaise et celle du nombre de médecins actifs dans la région se compenseraient en grande partie.

Tableau 13 : Evolution du nombre, de la densité de médecins en activité et de leurs facteurs, d'après le scénario tendanciel à La Réunion.

Evolution de 2006 à 2030 d'après le scénario tendanciel	du nombre de médecins de la population	23,8%
	de la densité de médecins pour 100 000 habitants	30,5%
		-5,1%
Part de la région dans le <i>numerus clausus</i> *		0,5%
Part de la population régionale dans la population de l'ensemble France au 01/01/2007**		1,3%
Part de la région dans les postes ouverts aux ECN*		0,8%
Part de la région dans les postes pourvus aux ECN*		0,9%
Part des médecins de plus de 50 ans en 2006		42,4%
Solde migratoire annuel ***		15%

Sources : Fichier du Conseil national de l'Ordre des médecins pour l'année 2006 (traitement DREES), projections de population INSEE, projections DREES.

Champ : Médecins en activité régulière ou remplaçants, hors médecins en cessation temporaire d'activité.

* valeurs observées en 2007 et supposées constantes tout au long de la période de projection

** estimations de population au 01/01/2007, INSEE

*** valeurs moyennes au cours de la période de projection