

# RAPPORT REGIONAL ONDPS

*Contribution DRASS*

---

## Sommaire

<b>1. CONSTAT SUR LA DEMOGRAPHIE MEDICALE .....</b>	<b>4</b>
♦ <b>L'augmentation sensible des effectifs des professions de santé repose sur la progression plus marquée des effectifs des professions autres que médicales.....</b>	<b>4</b>
♦ <b>Sur la période 1998-2008, l'augmentation globale de 12,3 % du nombre de médecins a surtout bénéficié aux médecins généralistes, notamment du secteur salarié hospitalier.....</b>	<b>5</b>
♦ <b>Au 1<sup>er</sup> janvier 2008, les médecins généralistes sont en moyenne plus jeunes que les médecins spécialistes. ....</b>	<b>6</b>
♦ <b>Focus sur les généralistes libéraux et évolution de leur structure par âge et sexe depuis 1998.....</b>	<b>7</b>
♦ <b>Près des trois quarts de l'ensemble des médecins se concentrent dans les départements de Gironde et des Pyrénées-Atlantiques. ....</b>	<b>8</b>
♦ <b>Malgré une densité régionale relativement élevée par rapport à la densité nationale, les généralistes libéraux sont très inégalement répartis sur le territoire aquitain.....</b>	<b>9</b>
♦ <b>Des spécialistes de proximité qui se concentrent essentiellement dans le territoire de santé de Bordeaux. ....</b>	<b>10</b>
<b>2. LE TROISIÈME CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES EN AQUITAINE.....</b>	<b>11</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>11</b>
♦ <b>Les étudiants en médecine à l'université Victor Ségalen Bordeaux 2.....</b>	<b>11</b>
♦ <b>Les épreuves classantes nationales.....</b>	<b>12</b>
♦ <b>Les affectations à l'issue des épreuves nationales classantes.....</b>	<b>14</b>
♦ <b>La formation théorique des internes .....</b>	<b>15</b>
♦ <b>La gestion des inscriptions en DES(C) (tableau 3) .....</b>	<b>15</b>
♦ <b>La formation pratique des internes .....</b>	<b>16</b>
♦ <b>Les capacités de formation. ....</b>	<b>17</b>
♦ <b>Accueil des internes originaires des subdivisions Antilles, Guyane et Océan Indien</b>	<b>17</b>

◆ Les internes affectés dans les DOM TOM dans le cadre des stages hors subdivision.....	18
---	----

<b>3. CHIRURGIENS-DENTISTES EN AQUITAINE : SITUATION DEMOGRAPHIQUE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2008 ET PROJECTION A L’HORIZON 2018.</b> .....	21
--	----

◆ Au niveau national, le taux de croissance annuel moyen des effectifs de chirurgiens-dentistes a été le plus faible de toutes les professions de santé depuis une dizaine d’années. Cette croissance est presque nulle en Aquitaine et parviendrait à être négative jusqu’en 2018.....	21
---	----

◆ Une répartition entre âge et sexe qui tend à s’équilibrer. ....	22
---	----

◆ Dans la région Aquitaine, la densité de chirurgiens-dentistes compte environ un professionnel de plus pour 10 000 habitants, par rapport au niveau national. Les deux départements à l’Est, Dordogne et Lot-et-Garonne, présentent toutefois des densités inférieures à la moyenne nationale. ....	23
--	----

◆ Selon l’hypothèse des comportements inchangés, la projection annonce, en 2018, une densité régionale de l’ordre de 6,7 chirurgiens-dentistes pour 10 000 habitants, soit 1 chirurgien-dentiste de moins pour 10 000 habitants qu’en 2008. ....	25
--	----

## 1. CONSTAT SUR LA DEMOGRAPHIE MEDICALE

Note : les densités calculées dans cet état des lieux font référence à la population légale 2006 (INSEE).

- ◆ **L'augmentation sensible des effectifs des professions de santé repose sur la progression plus marquée des effectifs des professions autres que médicales.**

au 1er janvier 2008	Effectifs	Taux de croissance 2000-2008 (en %)	Taux de croissance annuel moyen (en %)	Part des 35 ans ou moins (en %)	Part des 55 ans ou plus (en %)	Part des femmes (en %)	Age moyen au 1er janvier 2008
Médecins	11 074	10,4	1,2	7,8	35,8	36,6	49,9
Chirurgien-Dentistes	2 373	2,4	0,3	16,6	28,6	38,3	47,4
Pharmaciens	3 747	17,6	2,0	16,1	23,9	64,0	47,2
Sage-Femmes	913	29,7	3,3	32,4	16,5	98,4	42,5
Infirmiers	24 770	25,1	2,8	30,5	17,8	87,3	43,0
Masseurs-Kinésithérapeutes	3 681	42,7	4,5	40,1	21,0	42,1	41,7
Orthophonistes	827	34,0	3,7	30,8	25,6	97,1	44,0
Orthoptistes	191	14,4	1,7	31,4	19,4	93,2	42,5
Psychomotriciens	447	39,3	4,2	30,2	15,4	78,3	43,2
Pédicures-Podologues	716	28,3	3,2	35,5	20,1	68,4	42,5
Ergothérapeutes	266	82,2	7,8	47,4	10,9	78,9	38,9
Audio-Prothésistes	105	50,0	5,2	42,9	21,0	39,0	41,6
Opticiens-Lunetiers	672	50,3	5,2	48,1	13,8	45,1	39,6
Manipulateurs ERM	1 270	21,4	2,5	31,8	15,7	72,1	42,6
Ensemble des professions réglementées par le Code de santé publique	51 052	21,6	2,5	25,1	22,9	68,0	44,8

source : fichier ADELI - DRASS Aquitaine

La région Aquitaine compte 51 052 professionnels réglementés par le Code de santé publique au 1<sup>er</sup> janvier 2008, dont 11 074 médecins et 24 770 infirmiers, professions les plus nombreuses.

Depuis 2000, les effectifs des professionnels de la santé ont augmenté de 21,6 %, soit un taux de croissance moyen de 2,5 %. Cette croissance est en majorité impulsée par les professions autres que médicales. Les médecins connaissent eux aussi une augmentation mais de seulement 10 %, moitié moins que l'ensemble des professionnels.

Les trois professions médicales ont un âge au dessus de la moyenne. Ce sont également les professions pour lesquelles la durée des études est la plus longue.

Le taux de féminisation des médecins avec celui des chirurgiens-dentistes est inférieur à 40%. Il est avéré cependant que les nouveaux médecins sont principalement des femmes. Parmi les autres professions, les femmes sont majoritaires chez les sages-femmes, les infirmiers, les orthophonistes, les orthoptistes (plus de 80 %), les pharmaciens, les psychomotriciens, les pédicures-podologues, et les manipulateurs d'ERM (plus de 50%). Elles restent minoritaires chez les opticiens-lunetiers et les audioprothésistes.

- ◆ Sur la période 1998-2008, l'augmentation globale de 12,3 % du nombre de médecins a surtout bénéficié aux médecins généralistes, notamment du secteur salarié hospitalier.

au 1er janvier	1998	2008	taux de croissance 1998-2008	taux de croissance annuel moyen
généralistes	4662	5417	16,2%	1,5%
<i>libéraux</i>	3651	3998	9,5%	0,9%
<i>salariés hospitaliers</i>	478	835	74,7%	5,7%
<i>salariés non hospitaliers</i>	533	584	9,6%	0,9%
spécialistes	5202	5657	8,7%	0,8%
<i>libéraux</i>	2754	3187	15,7%	1,5%
<i>salariés hospitaliers</i>	1870	2046	9,4%	0,9%
<i>salariés non hospitaliers</i>	578	424	-26,6%	-3,1%
ensemble des médecins	9864	11074	12,3%	1,2%
<i>libéraux</i>	6405	7185	12,2%	1,2%
<i>salariés hospitaliers</i>	2348	2881	22,7%	2,1%
<i>salariés non hospitaliers</i>	1111	1008	-9,3%	-1,0%

source : fichier ADELI - DRASS Aquitaine

La région Aquitaine comptait 9 864 médecins au 1<sup>er</sup> janvier 1998, dont 4 662 médecins généralistes. Au 1<sup>er</sup> janvier 2008, ils sont 5 417 généralistes parmi les 11 074 médecins. La médecine générale représente toujours un peu moins de la moitié de la population des médecins.

Les salariés sont au nombre de 3 889 dans la région, soit plus d'un tiers des médecins, tandis que les généralistes exerçant une activité salariée sont au nombre de 1 419, soit un quart des médecins généralistes.

Depuis 1998, les effectifs des médecins généralistes ont augmenté de 16,2 %, cette croissance étant positive quel que soit le mode d'exercice.

Parmi les spécialistes, le taux de croissance le plus élevé concerne les libéraux (+15,7 %), tandis que les salariés non hospitaliers ont diminué de 26,6 % en 10 ans, soit une perte de 3,1 % en moyenne par an.

- ◆ **Au 1<sup>er</sup> janvier 2008, les médecins généralistes sont en moyenne plus jeunes que les médecins spécialistes.**

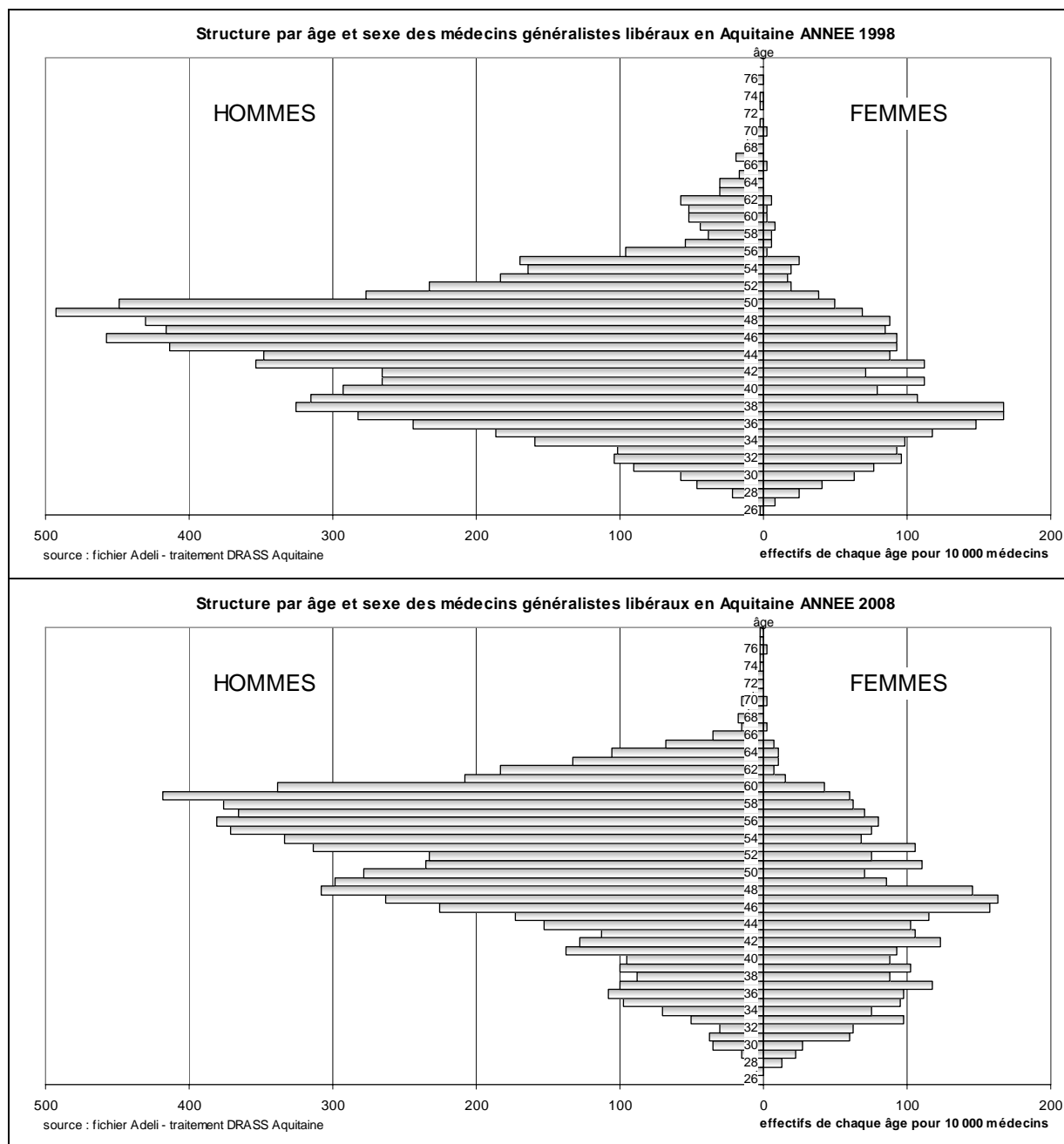
au 1er janvier	2008	plus de 55 ans		moins de 35 ans		age moyen	part des femmes (%)
		effectif	%	effectif	%		
généralistes	5417	1749	32,3	506	9,3	49,0	36,1
<i>libéraux</i>	3998	1408	35,2	317	7,9	49,7	29,1
<i>salariés hospitaliers</i>	835	132	15,8	162	19,4	44,3	48,0
<i>salariés non hospitaliers</i>	584	209	35,8	27	4,6	50,5	66,6
spécialistes	5657	2220	39,2	362	6,4	50,8	37,1
<i>libéraux</i>	3187	1265	39,7	121	3,8	51,5	33,0
<i>salariés hospitaliers</i>	2046	719	35,1	230	11,2	49,0	37,1
<i>salariés non hospitaliers</i>	424	236	55,7	11	2,6	53,7	67,9
<b>ensemble des médecins</b>	<b>11074</b>	<b>3969</b>	<b>35,8</b>	<b>868</b>	<b>7,8</b>	<b>49,9</b>	<b>36,6</b>

source : fichier ADELI - DRASS Aquitaine

L'âge moyen des médecins spécialistes est de 50,8 ans, et de 49 ans pour les généralistes. Les libéraux sont chaque fois plus âgés en moyenne que les salariés.

La médecine est une profession à dominante masculine, avec seulement 36,6% de femmes. La féminisation la plus forte se situe dans le groupe des salariés non hospitaliers, avec plus de 66% de femmes.

◆ Focus sur les généralistes libéraux et évolution de leur structure par âge et sexe depuis 1998.



Entre 1998 et 2008, la répartition selon le sexe des médecins généralistes libéraux a évolué en faveur des femmes, avec cependant une proportion d'hommes qui reste majoritaire à plus de 70 %.

La forme de la pyramide reste la même, mais paraît moins évasée en 2008. Les classes pleines tendent à se retrouver à des âges plus avancés du fait du vieillissement de 10 années, ce qui traduit une modification de la structure par âge de cette population.

◆ **Près des trois quarts de l'ensemble des médecins se concentrent dans les départements de Gironde et des Pyrénées-Atlantiques.**

au 1er janvier	2008	DORDOGNE		GIRONDE		LANDES		LOT-ET-GARONNE		PYRENEES-ATL	
		effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
généralistes	5417	639	11,8	2549	47,1	605	11,2	447	8,3	1178	21,7
libéraux	3998	445	11,1	1935	48,4	465	11,6	314	7,9	839	21,0
salariés hospitaliers	835	120	14,4	353	42,3	83	9,9	74	8,9	205	24,6
salariés non hospitaliers	584	74	12,7	261	44,7	57	9,8	59	10,1	134	22,9
spécialistes	5657	395	7,0	3255	57,5	428	7,6	404	7,1	1176	20,8
libéraux	3187	220	6,9	1754	55,0	232	7,3	222	7,0	759	23,8
salariés hospitaliers	2046	128	6,3	1279	62,5	165	8,1	150	7,3	325	15,9
salariés non hospitaliers	424	47	11,1	222	52,4	31	7,3	32	7,5	92	21,7
<b>ensemble des médecins</b>	<b>11074</b>	<b>1034</b>	<b>9,3</b>	<b>5804</b>	<b>52,4</b>	<b>1033</b>	<b>9,3</b>	<b>851</b>	<b>7,7</b>	<b>2354</b>	<b>21,3</b>

source : fichier ADELI - DRASS Aquitaine

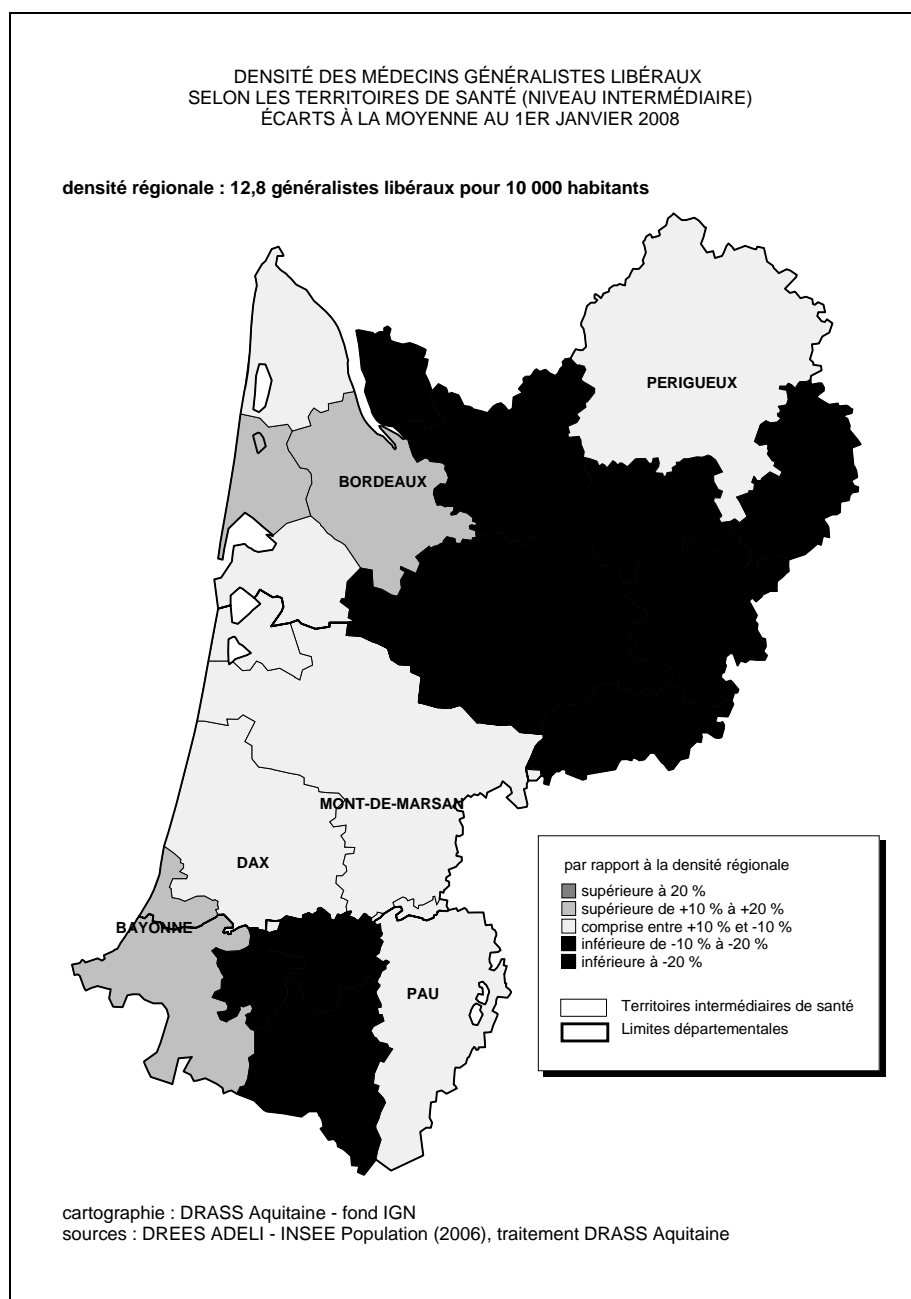
Les départements de Dordogne, de Lot-et-Garonne et des Landes ne concentrent que 25 % des médecins exerçant en Aquitaine au 1<sup>er</sup> janvier 2008. La répartition inégale de l'ensemble des médecins dans la région est d'autant plus prononcée pour les spécialistes, plus de 57 % d'entre eux étant en Gironde.

Le département de Lot-et-Garonne ne regroupe que 8,3 % des généralistes et 7,1 % des spécialistes.

La région dispose d'une densité de 175 médecins généralistes pour 100 000 habitants, soit 10 points de plus que pour la France métropolitaine. L'offre en médecine générale libérale la place également au dessus du niveau national, avec 12,8 médecins pour 10 000 habitants contre 11,2 au niveau national.

Les départements sont inégalement pourvus. La densité varie de 10 médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants en Lot-et-Garonne, à 14 médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants en Gironde.

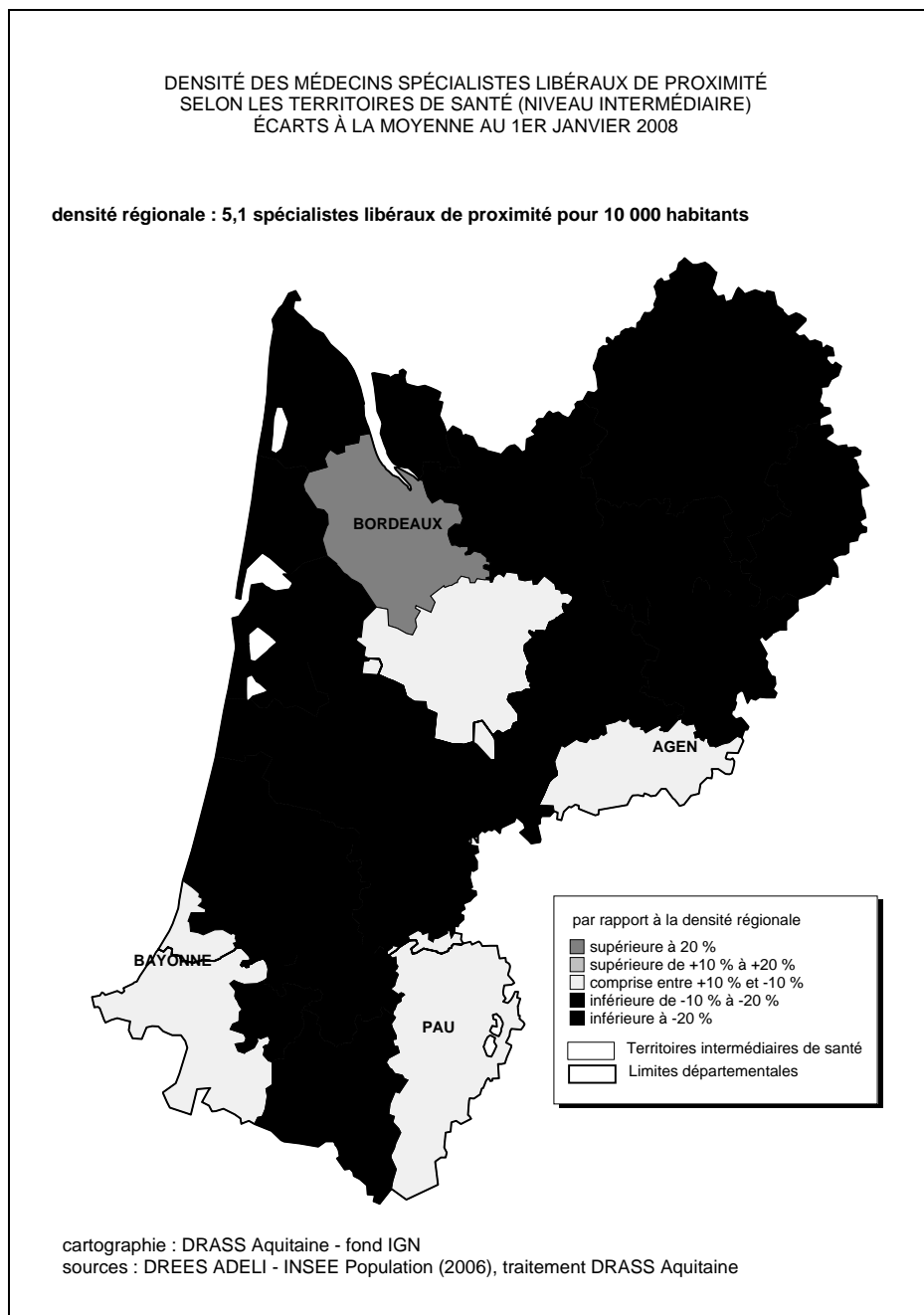
- ◆ **Malgré une densité régionale relativement élevée par rapport à la densité nationale, les généralistes libéraux sont très inégalement répartis sur le territoire aquitain.**



Concernant les généralistes libéraux, les territoires intermédiaires de santé de Bordeaux, Arès et Bayonne présentent des densités supérieures de +10 % à +20 % à la moyenne régionale, qui s'élève quant à elle à 12,8 pour 10 000 habitants.

Tous les territoires du département de Lot-et-Garonne, et dans une moindre mesure ceux de l'Est de la Gironde, du Sud de la Dordogne et du centre des Pyrénées-Atlantiques, sont en deçà de la densité moyenne régionale de médecins généralistes libéraux, alors que dans le reste de l'Aquitaine, ces densités sont proches de la moyenne régionale.

◆ Des spécialistes de proximité qui se concentrent essentiellement dans le territoire de santé de Bordeaux.



Le rapport se propose de considérer les spécialités suivantes, exercées en mode libéral, comme étant de proximité : Gynécologie médicale, Radiodiagnostic, Pédiatrie, Psychiatrie, Ophtalmologie, Oto-rhino-laryngologie, Cardiologie.

En Aquitaine, la densité moyenne est de 5,1 spécialistes de proximité pour 10 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2008. Le territoire intermédiaire de Bordeaux paraît être le mieux doté, avec une densité supérieure de plus de 20 % à la densité régionale. Partout ailleurs, les territoires présentent des densités de médecins spécialistes de proximité en dessous de la moyenne, et certains se placent autour de la moyenne comme Bayonne, Pau ou encore Agen.

## 2. LE TROISIÈME CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES EN AQUITAINE

### Introduction

La subdivision d'internat de Bordeaux correspond à la région Aquitaine. Au 01/01/2006, cette région comptait 3 098 991 habitants soit environ 5% de la population métropolitaine française.

La formation théorique y est assurée par l'Université Victor Ségalen Bordeaux 2. Le CHU de Bordeaux en est le CHU de rattachement.

Cette subdivision accueille également, dans un cadre conventionnel, des internes des subdivisions Antilles Guyane et Océan Indien qui viennent effectuer plusieurs semestres de formation dans les établissements de santé aquitains. Il est à noter que le CHU de Bordeaux est le CHU de rattachement de la subdivision Océan Indien et que l'université Victor Ségalen Bordeaux 2 organise la formation théorique de ces mêmes internes.

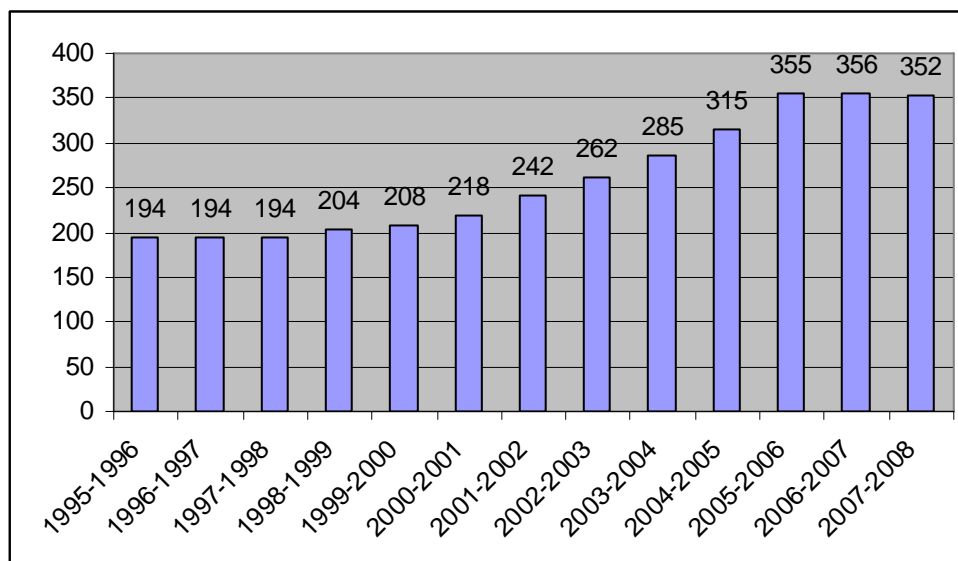
Elle accueille également des internes du service de santé des Armées rattachés à l'hôpital d'instruction des Armées Robert Picqué.

#### ◆ Les étudiants en médecine à l'université Victor Ségalen Bordeaux 2

L'université Victor Ségalen Bordeaux 2 compte trois UFR médicales.

Depuis 1999, on observe une remontée du numerus clausus attribué à cet établissement. Ainsi, sur la période 1999-2008, le nombre d'étudiants de PCEM 1 autorisés à s'inscrire en PCEM 2 a augmenté de 81,4% (graphique 1). Pour l'année 2007-2008, avec 352 places offertes au concours du PCEM1, le ratio numerus clausus/population est de 1,13 places/10 000 habitants, légèrement inférieur au ratio calculé pour la France métropolitaine qui est de 1,16 places/10000 habitants.

**Graphique 1** : Evolution du numerus clausus du concours du PCEM1 à l'université Victor Segalen Bordeaux 2 toutes UFR confondues.



Au 1<sup>er</sup> octobre 2008, l'effectif théorique d'étudiants inscrits en PCEM 2 et DCEM 1/2/3/4 serait de 1 663 étudiants (somme des numerus clausus des années correspondantes) auxquels il convient de rajouter près de 750 internes (TCEM 1/2/3/4/5), soit un total de près de 2 500 étudiants en médecine hors première année.

#### ◆ Les épreuves classantes nationales

Le décret du 24 janvier 2004 a modifié l'accès au troisième cycle des études médicales en instaurant un examen classant national à l'issue duquel les étudiants choisissent une subdivision et une spécialité en fonction de leur rang de classement. Pour chaque subdivision, les capacités de formation sont fixées par arrêté ministériel (Tableau 1).

Pour l'année 2008-2009, le nombre de postes attribués à la subdivision de Bordeaux représente 3,7% des postes proposés.

Le nombre global de postes proposés pour la subdivision de Bordeaux est globalement stable sur la période 2003-2008. Cependant, de grandes variations ont pu être observées pour la médecine générale avec une diminution significative dès 2004 du nombre de postes par rapport au nombre de résidents formant une promotion observé avant la réforme (2003-2004). Dans une moindre mesure une diminution a également été enregistrée pour la gynécologie obstétrique.

A l'inverse, les spécialités chirurgicales ont connu une augmentation significative du nombre de postes proposés à partir de 2004. La psychiatrie a également connu une augmentation du nombre de postes offerts.

**Tableau 1** : Evolution du nombre de places attribuées à la subdivision de Bordeaux et offertes aux lauréats de l'examen classant National sur la période 2003-2008.

Année universitaire Disciplines	2003-2004	2004-2005	2005-2006		2006-2007		2007-2008		2008-2009	
			CREM	Arrêté	CREM	Arrêté	CREM	Arrêté	CREM	Arrêté
Spécialités médicales	33	30+10	40	30	40	30	40	30	50	30
Médecine générale	116*	47+24*	150	49	150	64	150	117	150	117
Anesthésie réanimation	8	9+1	8	6	8	6	8	7	10	7
Pédiatrie	9	8+1	7	5	8	6	8	6	8	6
Gynécologie médicale	2	1+1	2	2	2	2	2	2	2	2
Spécialités chirurgicales	16	19+5	25	26	30	28	26	26	24	24
Gynécologie obstétrique	8	6+1	7	3	6	3	6	4	8	4
Psychiatrie	8	10+2	12	12	15	12	12	12	12	11
Médecine du travail	3	2+1	3	2	3	2	3	2	2	2
Santé publique	7	7+1	8	6	8	6	6	6	6	4
Biologie médicale		3+1	5	2	5	2	3	2	2	1
<b>Total</b>		<b>190</b>		<b>143</b>		<b>161</b>		<b>214</b>		<b>208</b>

\*Résidents

**2004-2005** : le premier chiffre représente le nombre de places offertes à l'ECN pour la subdivision Bordeaux + Océan Indien, le deuxième chiffre représente le nombre de places offertes au concours de l'internat

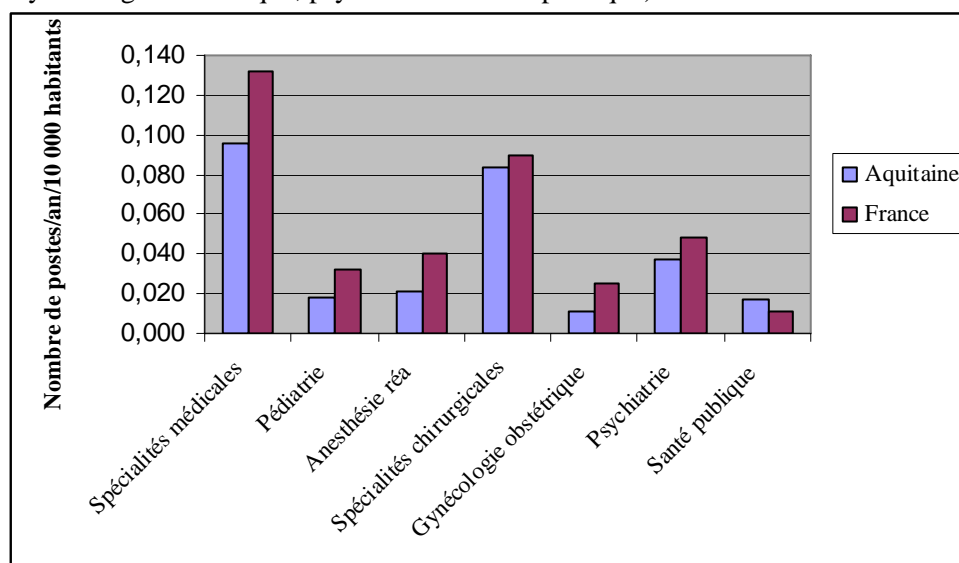
**CREM** : nombre de postes demandés par la Commission Régionale des Etudes Médicales

**Arrêté** : nombre de postes attribués à la subdivision de Bordeaux par arrêté ministériel

Source : IRS – DRASS Aquitaine

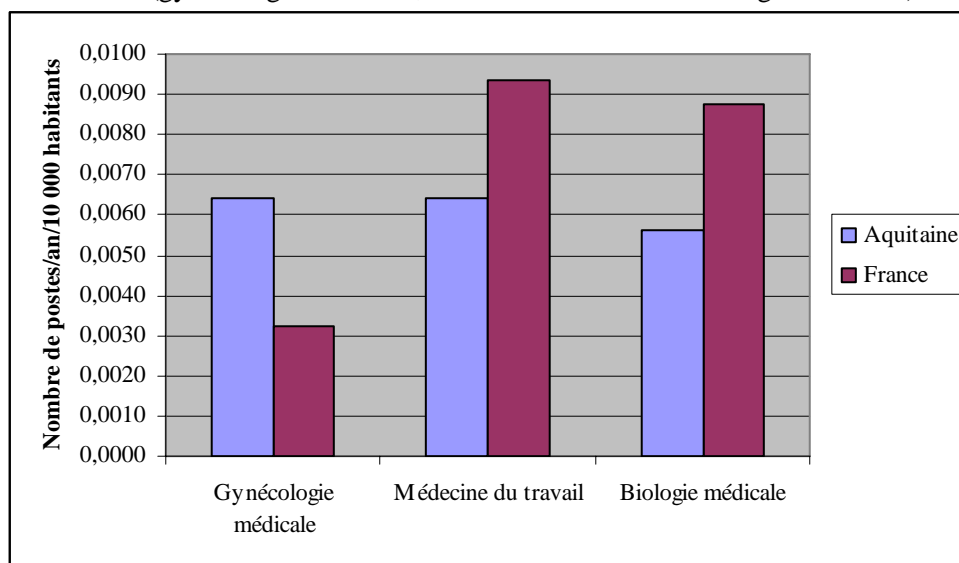
Pour les disciplines à effectifs importants (spécialités médicales, spécialités chirurgicales, Anesthésie-réanimation, Pédiatrie, Gynécologie obstétrique, psychiatrie et santé publique), si l'on compare le nombre moyen de postes d'internes ouverts aux ECN par an pour 10 000 habitants en Aquitaine et en France sur la période 2005-2008, on remarque que le rapport est le plus souvent défavorable pour l'Aquitaine. Cependant, le différentiel est moins marqué pour les spécialités chirurgicales et inversé pour la santé publique (graphique 2).

**Graphique 2** : Nombre moyen de postes d'internes ouverts par an aux ECN sur la période 2005-2008 pour 10 000 habitants (spécialités médicales, spécialités chirurgicales, Anesthésie-réanimation, Pédiatrie, Gynécologie obstétrique, psychiatrie et santé publique)



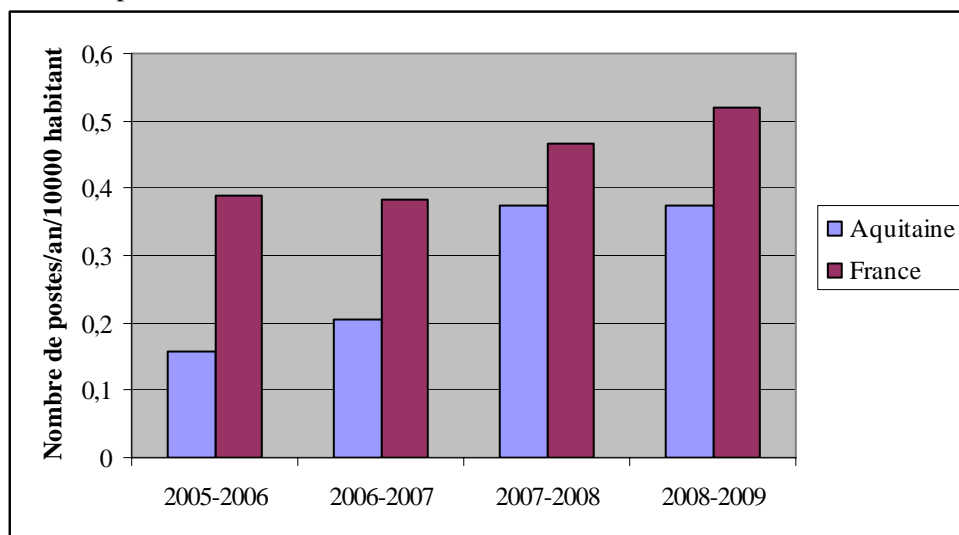
Pour les disciplines à effectif plus faible (graphique 3), le rapport est en défaveur de l'Aquitaine sauf pour la gynécologie médicale.

**Graphique 3** : Nombre moyen de postes d'internes ouverts par an aux ECN sur la période 2005-2008 pour 10 000 habitants (gynécologie médicale, médecine du travail et biologie médicale)



Le calcul de ce même rapport pour la médecine générale montre également un différentiel important en défaveur de la subdivision de Bordeaux puisque il est de 0,278 postes/an/10 000 habitants en Aquitaine alors qu'il est de 0,440 postes/an/10 000 habitants pour la France métropolitaine (Graphique 4).

**Graphique 4** : Nombre de postes d'internes de médecine générale ouverts par an aux ECN sur la période 2005-2008 pour 10 000 habitants



◆ **Les affectations à l'issue des épreuves nationales classantes**

Depuis la mise en œuvre de la réforme du TCEM en 2004, il convient de noter que tous les postes d'internes proposés pour la subdivision Aquitaine ont été pourvus à l'issue de la procédure nationale de choix.

Sur la période 2005-2008, 39,2% des étudiants qui ont réalisé leur deuxième cycle des études médicales à l'université de Bordeaux 2 ont été affectés dans la subdivision Aquitaine. Ce chiffre est très inférieur à ceux observés au niveau national. En 2005 et 2006, au niveau national, 55% des étudiants restaient dans leur subdivision d'origine.

**Tableau 2 :** Répartition des étudiants originaires de la subdivision de Bordeaux à l'issue de la procédure nationale de choix sur la période 2005-2008.

Promotion	Bordeaux		Inter région		Autre		Total	
2005-2006	62	36,3%	29	17,0%	80	46,8%	171	100%
2006-2007	71	34,8%	23	11,3%	110	53,9%	204	100%
2007-2008	107	43,0%	22	8,8%	120	48,2%	249	100%
2008-2009	115	40,9%	21	7,5%	145	51,6%	281	100%

Source : IRS – DRASS Aquitaine

#### ◆ La formation théorique des internes

Avec 823 internes inscrits en DES recensés en décembre 2006, l'Aquitaine représentait 5,2% de l'effectif national d'internes. Rapportés à la population régionale, ils représentaient une densité de 2,7 internes pour 10 000 habitants, ce qui était légèrement supérieur à la moyenne nationale (2,5 internes pour 10 000 habitants).

#### ◆ La gestion des inscriptions en DES(C) (tableau 3)

Dans la subdivision de Bordeaux, le choix d'inscription en DES n'est pas libre et doit s'inscrire dans un quota de possibilités d'inscription par DES(C). Chaque interne choisit en fonction de son rang de classement le DES dans lequel il souhaite s'inscrire.

Ces quotas d'inscription par DES(C) sont déterminés chaque année pour chaque nouvelle promotion d'internes à partir de l'arrêté ministériel fixant le nombre de postes ouverts pour la subdivision. Ces quotas sont fixés au niveau du département de 3<sup>ème</sup> cycle de médecine spécialisée de l'université en lien avec les coordonnateurs de DES(C) et la DRASS en fonction des capacités de formation pendant la période de l'internat (en particulier des capacités d'accueil des services du CHU) mais aussi des possibilités de post internat (postes de chefs de clinique) ainsi que de la démographie médicale dans la région.

Le nombre de postes proposés est généralement plus élevé que le quota ministériel (ex : en 2008, 33 postes proposés en spécialités médicales pour 30 postes d'internes à pourvoir).

Ainsi sur la période 2003-2006, sur 138 possibilités d'inscription en DES de spécialités médicales offertes aux internes, 123 ont été utilisées (Tableau 3). On note qu'au moins 50% des possibilités d'inscription par DES ont été honorées, exception faite de l'anatomo-pathologie (8 possibilités d'inscription pour 3 inscriptions réelles). Pour les spécialités chirurgicales, on compte 89 inscriptions en DES ou DESC pour 96 proposées. Comme pour l'anatomo-pathologie, chirurgie infantile et neurochirurgie apparaissent déficitaires puisque plus de 50% des possibilités d'inscription ne sont pas utilisées (annexe 1).

**Tableau 3 :** Evolution du quota d'inscription en DES(C) proposé aux étudiants par promotion et nombre d'inscription réellement enregistrées à l'issue de la période réglementaire (4° semestre pour les DES et 5° semestre pour les DESC)

	Promotion 2003-2004		Promotion 2004-2005		Promotion 2005-2006		Promotion 2006-2007		Total 2003-2006	
	Flux 2003	Flux sortants	Flux 2004	Flux sortants	Flux 2005	Flux sortants	Flux 2006	Flux sortants	Flux	Flux sortants
Spécialités médicales	34	30	38	34	33	30	33	29	138	123
Spécialités chirurgicales	18	17	22	20	27	26	29	26	96	89

Source : Département de 3° cycle de médecine spécialisée. Université Victor Segalen Bordeaux 2

#### ◆ La formation pratique des internes

En Aquitaine, 23 établissements participent à la formation des internes de médecine. Outre le CHU, 18 établissements publics de santé accueillent des internes ainsi que deux établissements privés à but non lucratif, un hôpital d'instruction des armées, le centre de lutte contre le cancer, l'établissement français du sang.

L'ouverture des postes se fait lors d'une commission d'adéquation réunie deux fois par an. Il est à noter que la répartition des postes d'internes de médecine générale se fait au prorata de l'activité (hospitalisation complète et de jour) des services de médecine, urgences et gynécologie obstétrique des établissements concernés. Ce dispositif a été mis en place quand il a fallu réduire de façon très importante le nombre de postes à offrir aux internes.

La répartition des internes est majoritairement faite dans les établissements de Gironde où le CHU représente 75% des affectations.

**Tableau 4 :** Répartition du nombre moyen d'internes affectés par semestre dans chaque département de la subdivision Aquitaine sur la période 2006-2008.

Départements	Population au 01/01/2006	Nombre d'établissements de santé recevant des internes	Nombre moyen d'internes par semestre sur la période 2006-2008	Taux moyen / 100 000 habitants
Dordogne	402 499	2	31,8	7,9
Gironde	1 386 996	11	567,2	40,9
Landes	359 499	2	35,6	9,9
Lot-et-Garonne	318 999	3	25,6	8,0
Pyrénées-Atlantiques	630 998	5	85,2	13,5

Source : IRS – DRASS Aquitaine

Depuis 2006, l'ARH Aquitaine effectue une délégation de crédits non reconductibles pour financer les postes d'internes supplémentaires liés à l'augmentation des effectifs. Ces crédits ont été utilisés dans un premier temps pour financer des postes d'internes en psychiatrie suite

à l'augmentation du nombre d'internes de cette spécialité observée depuis 2004<sup>1</sup>. En 2008, ces crédits ont également été utilisés pour financer des postes occupés par des internes de médecine générale.

#### ◆ Les capacités de formation<sup>2</sup>.

Le nombre de postes de médecins seniors hospitaliers universitaires et tous PH temps pleins inclus<sup>3</sup> rapportés à la population régionale peut constituer un indicateur des capacités d'accueil en stages hospitaliers, puisque, en pratique les PH assurent, le plus souvent, l'encadrement dans les services. Il ne reflète pas pour autant les capacités d'accueil réelles puisque notamment un certain nombre de PH parmi la population totale se trouvent dans des services non agréés.

Il apparaît ainsi que l'Aquitaine a un taux d'encadrement potentiel faible par rapport aux autres régions françaises. En effet, cette région a une des plus faibles densités juste devant la région Centre et le Languedoc Roussillon, avant dernier et dernier du classement. Si l'on rapporte le nombre de seniors au nombre d'internes en formation, l'Aquitaine se situe en 9<sup>o</sup> position des régions françaises. Si l'on rapporte, le nombre de seniors au nombre de postes offerts aux ECN 2006, l'Aquitaine se place en 7<sup>o</sup> position des régions françaises.

Si l'on considère uniquement l'encadrement hospitalo-universitaire (PU-PH, MCU-PH, CCA-AHU) toujours rapporté à la population générale, l'Aquitaine se situe en 10<sup>o</sup> position des régions françaises. Si l'on rapporte le nombre de personnels hospitalo-universitaires au nombre d'internes en formation, la région Aquitaine se situe au 4<sup>o</sup> rang des régions françaises.

#### ◆ Accueil des internes originaires des subdivisions Antilles, Guyane et Océan Indien

La subdivision de Bordeaux a la particularité d'accueillir des internes originaires des subdivisions Antilles Guyane et Océan Indien dans le cadre de leur cursus en dehors de la procédure des stages hors subdivision.

Les modalités de venue de ces internes sont précisées dans des conventions signées entre les principaux acteurs amenés à gérer ces internes. Elles prévoient en particulier :

- ❖ Pour les internes Antilles Guyane, la réalisation de deux stages consécutifs dans la subdivision de Bordeaux au cours des 2<sup>o</sup> ou 3<sup>o</sup> années pour les DES à 4 ans et au cours des 3<sup>o</sup> ou 4<sup>o</sup> années pour les DES à 5 ans<sup>4</sup>.
- ❖ Pour les internes de la subdivision océan Indien, la réalisation de quatre stages consécutifs dans la subdivision de Bordeaux au cours des 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> années pour les DES à 4 ans et au cours des 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> années ou 3<sup>o</sup> et 4<sup>o</sup> années pour les DES à cinq ans<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> En 2008, on compte 20 internes en psychiatrie de plus qu'en 2003

<sup>2</sup> Les éléments évoqués dans ce paragraphe sont issus du rapport 2006-2007 de l'ONDPS : les internes en médecine – Démographie et répartition

<sup>3</sup> Les PH temps partiel n'ont pas été inclus par manque de données concernant leur effectif

<sup>4</sup> Convention signée le 07/07/2005

<sup>5</sup> Convention signée le 26/06/2007

Lors du choix des stages, les internes sont interclassés parmi les étudiants bordelais en fonction de leur ancienneté et choisissent à leur rang de classement. Leur financement est assuré par le CHU de Bordeaux ou l'établissement périphérique qui les accueille.

Le tableau 5 met en évidence la montée en charge du dispositif depuis la création de la subdivision Océan Indien en 2004. La baisse progressive des effectifs des internes de la subdivision Antilles Guyane est expliquée par le fait qu'au moment de la création de la subdivision Océan indien, le temps de stages des internes de la subdivision Antilles Guyane venant à Bordeaux a été réduit de 4 à 2 semestres.

**Tableau 5** : Evolution des effectifs d'internes originaires des subdivisions Antilles Guyane et Océan indien en stage dans la subdivision de Bordeaux dans le cadre conventionnel hors stages hors subdivision.

		Novembre 2003- Mai 2004	Mai 2004- Novembre 2004	Novembre 2004- Mai 2005	Mai 2005- Novembre 2005	Novembre 2005- Mai 2006	Mai 2006- Novembre 2006	Novembre 2006- Mai 2007	Mai 2007- Novembre 2007	Novembre 2007- Mai 2008	Mai 2008- Novembre 2008	Novembre 2008- Mai 2009
IAG*	CHU	28	25	28	25	30	21	22	22	22	16	20
	Hors CHU	8	9	6	4	3	9	4	3	3	3	3
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>29</b>	<b>33</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>19</b>	<b>23</b>
OI**	CHU	-	-	4	5	6	5	17	16	23	25	18
	Hors CHU	-	-	3	1	1	2	5	6	6	7	17
	<b>Total</b>	-	-	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>29</b>	<b>32</b>	<b>35</b>
DOM	CHU	28	25	32	30	36	26	39	38	45	41	38
	Hors CHU	8	9	9	5	4	11	9	9	9	10	20
	<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>41</b>	<b>35</b>	<b>40</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>47</b>	<b>54</b>	<b>51</b>	<b>58</b>

\* IAG : internes de la subdivision Antilles Guyane

\*\*OI : internes de la subdivision Océan Indien

Source : IRS – DRASS Aquitaine

#### ◆ Les internes affectés dans les DOM TOM dans le cadre des stages hors subdivision

La subdivision Aquitaine a en charge la centralisation et la gestion des affectations d'internes de métropole dans les DOM TOM dans le cadre des stages hors subdivision pour les spécialités autres que la médecine générale. Elle assure également la centralisation et la gestion des affectations des internes de médecine générale pour Mayotte, La Réunion, Nouvelle Calédonie et Polynésie française.

Pour les TOM, l'organisation de ces affectations est régie par des conventions signées entre l'université Victor Ségalen Bordeaux 2 et les gouvernements de Nouvelle Calédonie<sup>6</sup> et de Polynésie française<sup>7</sup> comme prévu à l'article 7 de l'arrêté du 22 septembre 2004 relatif à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales appelés internes ou résidents.

Classiquement, les semestres d'hiver sont plus pourvoyeurs de stages hors subdivision dans les DOM TOM. Ainsi, en novembre 2008, 141 internes ont été affectés en stages hors subdivision dans les DOM TOM alors qu'ils n'étaient que 121 au semestre de mai 2008.

<sup>6</sup> Convention signée le 08/02/2008

<sup>7</sup> Convention signée le 26/10/2007

Les internes de la subdivision de Bordeaux représentent entre 10 et 20 % des effectifs affectés.

**Tableau 6** : Répartition des internes en stages hors subdivision dans les DOM TOM pour les semestres de mai à octobre 2008 et de novembre à avril 2009.

Semestres	Mayotte		La Réunion		Antilles Guyane	Nouvelle Calédonie		Polynésie française		Total	
	Spe	IMG	Spe	IMG	Spe	Spe	IMG	Spe	IMG	Spe	IMG
<b>Mai 2008</b>											
Nombre total	1	4	27	31	14	15	7	11	11	68	53
Dont bordelais	-	-	5	5	2	4	-	1	-	12	5
<b>Novembre 2008</b>											
Nombre total	2	3	35	19	30	16	8	19	9	102	39
Dont bordelais	-	-	6	3	4	-	-	3	1	13	4

Spe : internes de spécialités autres que médecine générale

IMG : internes de médecine générale

Source : IRS – DRASS Aquitaine

**Annexe 1 :** Evolution du quota d'inscription en DES(C) proposé aux étudiants par promotion et nombre d'inscription réellement enregistrées à l'issue de la période réglementaire (4<sup>o</sup> semestre pour les DES et 5<sup>o</sup> semestre pour les DESC)

	Promotion 2003-2004		Promotion 2004-2005		Promotion 2005-2006		Promotion 2006-2007		Total 2003-2006	
	Flux 2003	Flux sortants	Flux 2004	Flux sortants	Flux 2005	Flux sortants	Flux 2006	Flux sortants	Flux	Flux sortants
<b>Spécialités médicales</b>										
Anatomo pathologie	2	-	2	-	2	1	2	2	8	3
Cardiologie	4	6	5	6	4	5	4	4	17	21
Dermatologie	2	2	2	2	2	2	2	3	8	9
Endocrinologie	2	1	2	2	2	1	2	1	8	5
Gastro entérologie	2	3	3	1	2	1	2	2	9	7
Hématologie clinique	1	1	1	-	1	1	1	-	4	2
Médecine interne	2	1	2	3	2	3	2	3	8	10
Médecine nucléaire	1	2	1	1	1	2	1	-	4	5
Médecine physique et réadaptation	2	1	3	2	2	1	2	2	9	6
Néphrologie	2	2	2	1	2	-	2	1	8	4
Neurologie	2	2	2	2	2	1	2	3	8	8
Oncologie médicale	2	-	1	2	1	-	1	1	5	3
Oncologie radiothérapie	1	1	3	1	2	2	2	1	8	5
Génétique	1	-	1	-	1	2	1	-	4	2
Pneumologie	1	1	1	2	1	1	1	1	4	5
Radiodiagnostic	5	6	5	6	4	5	4	4	18	21
Rhumatologie	2	1	2	3	2	2	2	1	8	7
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>30</b>	<b>38</b>	<b>34</b>	<b>33</b>	<b>30</b>	<b>33</b>	<b>29</b>	<b>138</b>	<b>123</b>
<b>Spécialités chirurgicales</b>										
Chirurgie générale	13	11	15	15	21	18	21	21	70	65
Chirurgie infantile	1	-	1	1	1	-	1	-	4	1
Chirurgie maxillo faciale	1	1	1	1	2	1	2	2	6	5
Chirurgie orthopédique	3	4	4	5	4	4	4	4	15	17
Chirurgie plastique	1	-	1	1	1	1	2	2	5	4
Chirurgie thoracique et CV	1	1	1	1	2	2	2	3	6	7
Chirurgie urologique	2	2	2	2	3	3	3	3	10	10
Chirurgie vasculaire	1	1	1	2	2	1	3	4	7	8
Chirurgie viscérale	3	2	3	2	6	6	4	3	16	13
Neurochirurgie	1	-	1	-	1	1	1	-	4	1
Ophthalmologie	2	4	2	2	3	4	4	3	11	13
O.R.L.	2	2	3	3	2	3	3	2	10	10
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>29</b>	<b>26</b>	<b>96</b>	<b>89</b>

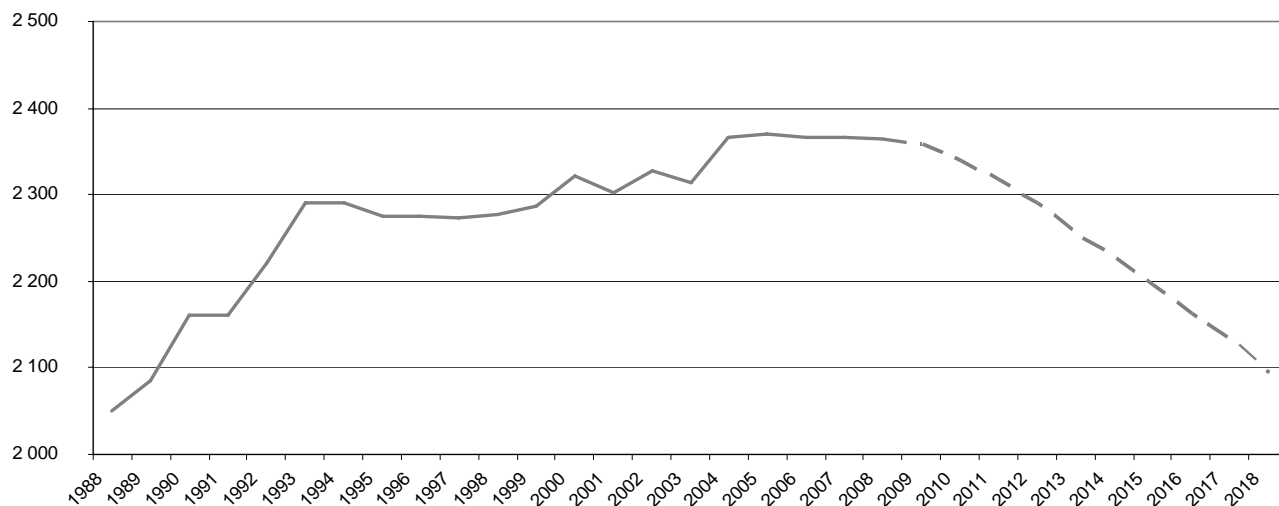
Source : Département de 3<sup>o</sup> cycle de médecine spécialisée. Université Victor Segalen Bordeaux 2

### 3. CHIRURGIENS-DENTISTES EN AQUITAINE : SITUATION DEMOGRAPHIQUE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2008 ET PROJECTION A L'HORIZON 2018

*Note : les densités calculées dans cet état des lieux font référence à la population légale 2006 (INSEE).*

- ◆ **Au niveau national, le taux de croissance annuel moyen des effectifs de chirurgiens-dentistes a été le plus faible de toutes les professions de santé depuis une dizaine d'années. Cette croissance est presque nulle en Aquitaine et parviendrait à être négative jusqu'en 2018.**

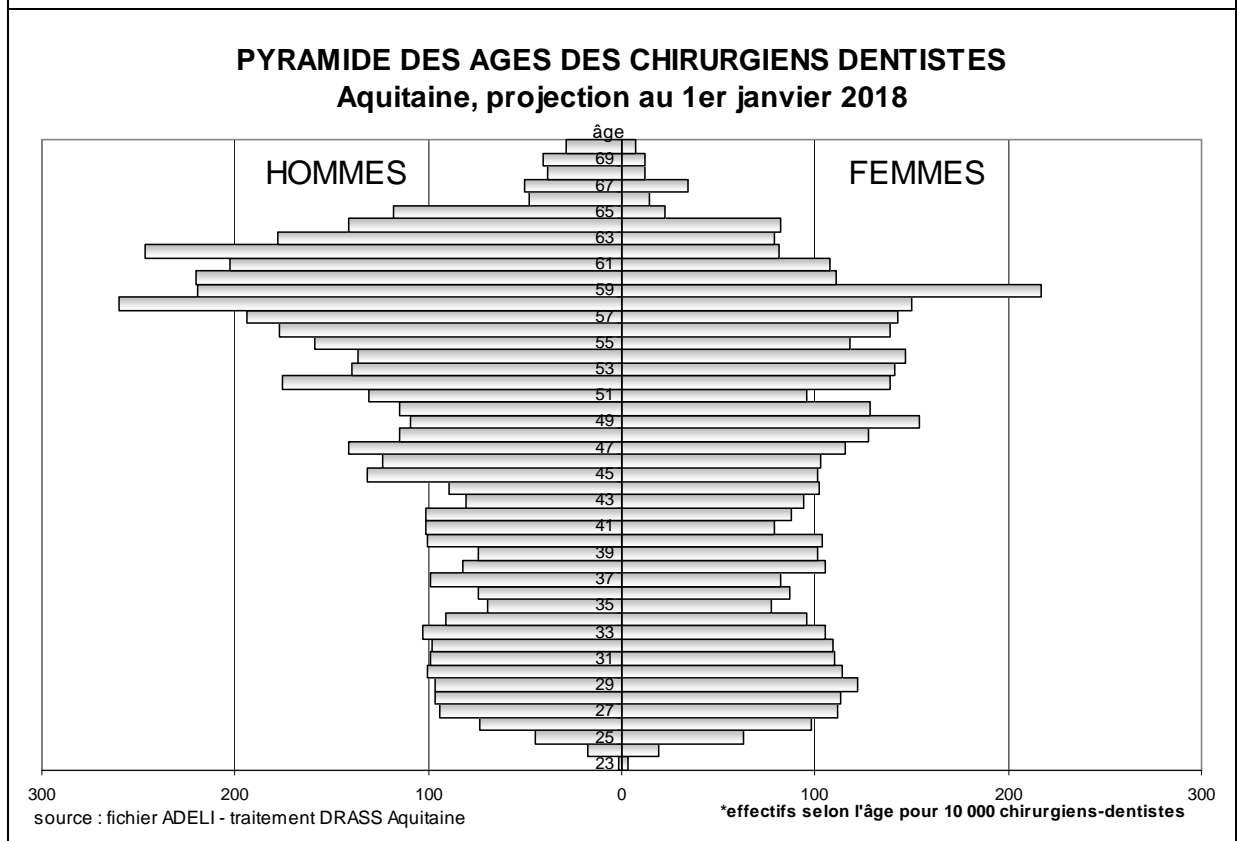
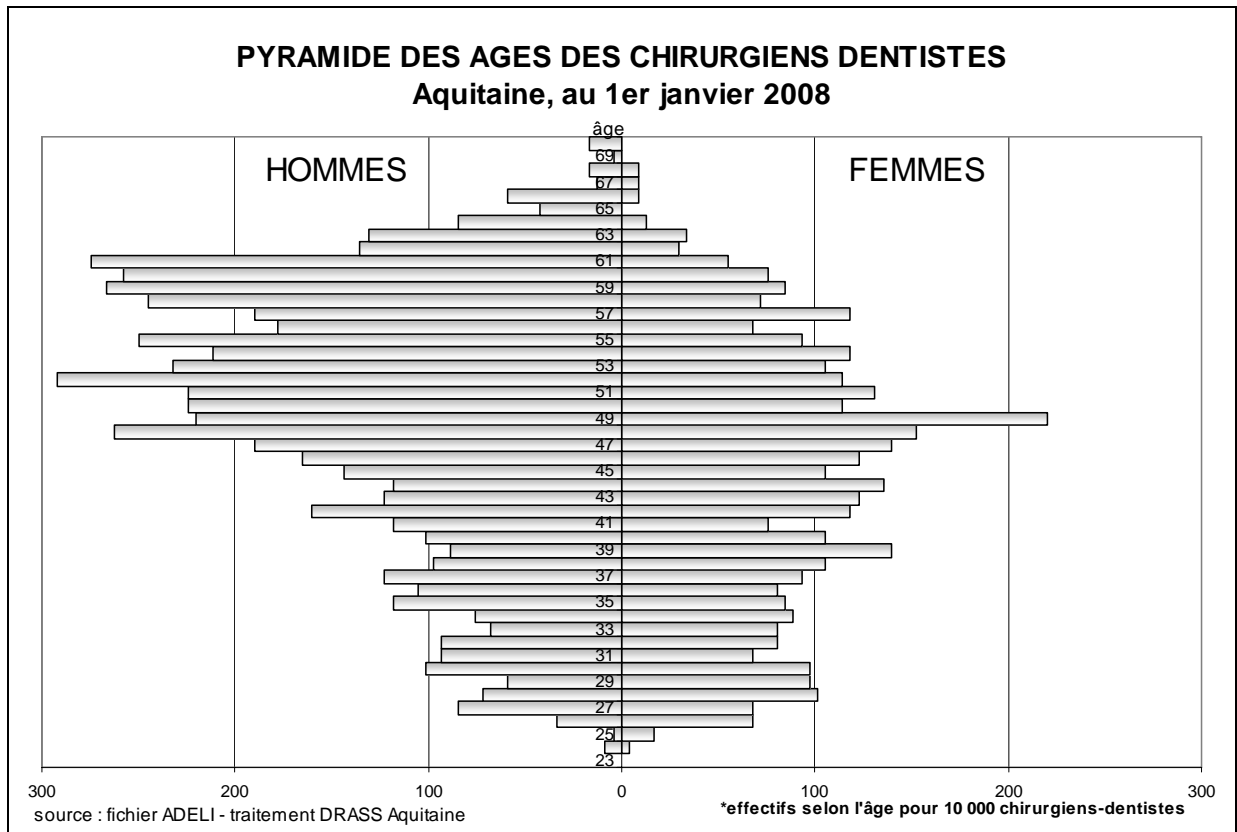
**EVOLUTION DU NOMBRE DE CHIRURGIENS-DENTISTES ENTRE 1988 ET 2018  
SELON LES HYPOTHESES DE COMPORTEMENTS INCHANGES**



source : fichier ADELI - traitement DRASS Aquitaine

Depuis 1988, le nombre de chirurgiens-dentistes n'a cessé de croître positivement jusqu'au début des années 2000, passant de 2 050 à plus de 2 300. Depuis quelques années, ce nombre stagne voire commence à diminuer, et la projection annonce une chute ramenant les effectifs au niveau de 1990, à savoir environ 2 100 chirurgiens-dentistes en 2018.

◆ Une répartition entre âge et sexe qui tend à s'équilibrer.

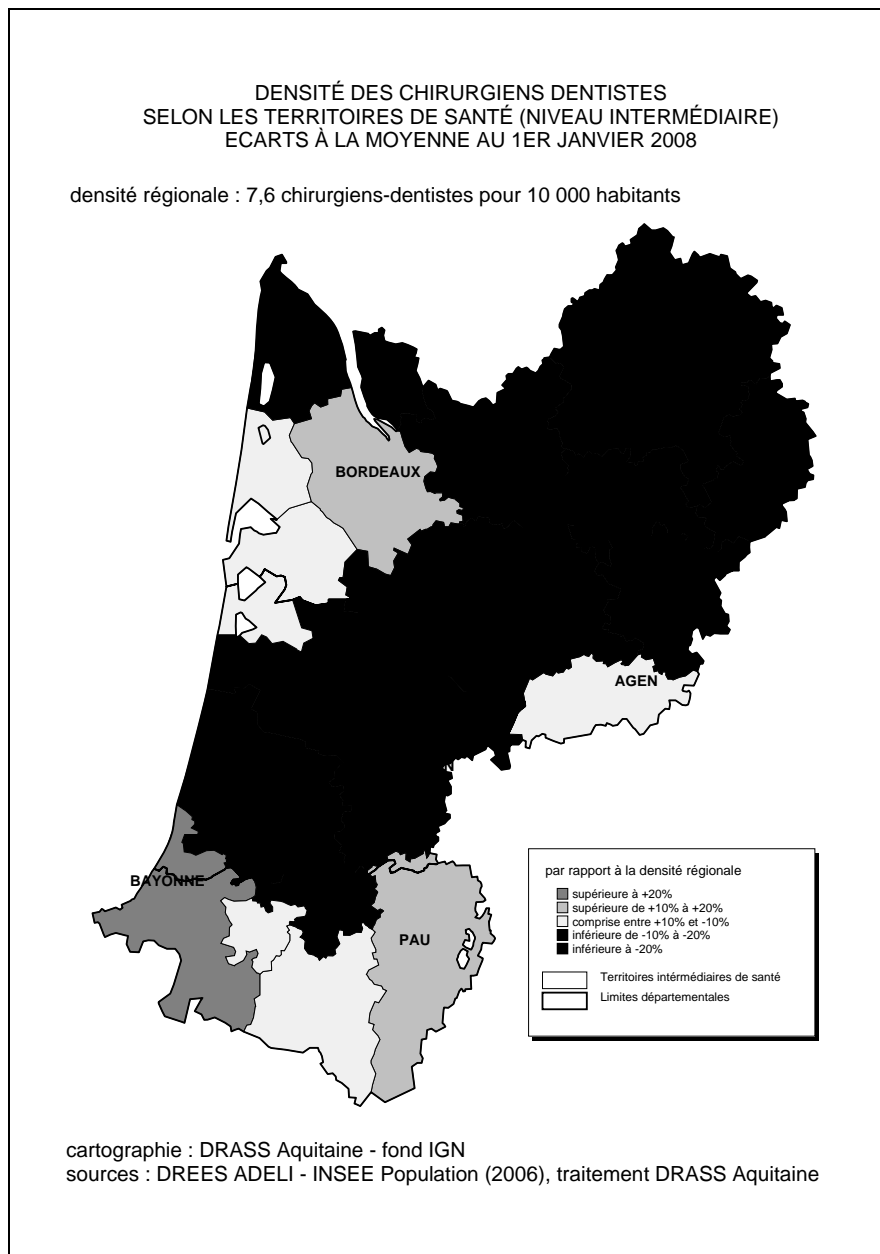


En 2008, l'âge moyen des chirurgiens-dentistes est de 49 ans pour les hommes et 44 ans pour les femmes. La projection selon l'hypothèse des comportements inchangés annonce une augmentation de la moyenne d'âge des chirurgiens-dentistes en activité, notamment chez les femmes avec un gain de 2 ans.

En 10 ans, la répartition entre les sexes tend à s'équilibrer. A l'horizon 2018, les femmes représenteraient 45,7% des chirurgiens-dentistes en Aquitaine, alors qu'elles ne sont que 38,3% au 1<sup>er</sup> janvier 2008.

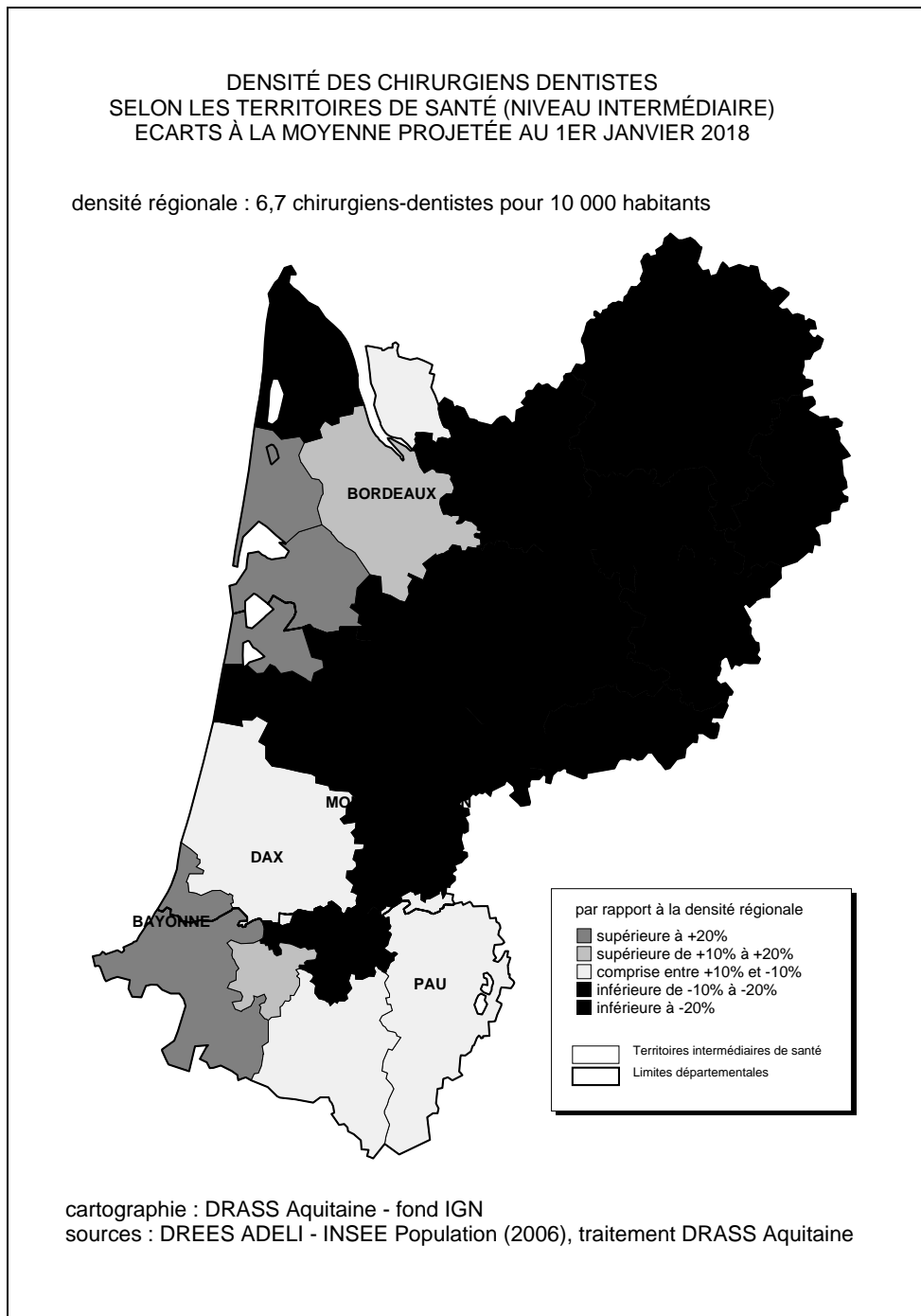
Concernant le mode d'exercice, le nombre absolu de chirurgiens-dentistes exerçant une activité salariée est constant, ils sont environ 120. Cependant, le total tous modes confondus diminuant, la part des salariés tend à croître entre 2008 et 2018 si les comportements des années récentes restent inchangés, respectivement 5,0 % et 5,7 %.

- ◆ **Dans la région Aquitaine, la densité de chirurgiens-dentistes compte environ un professionnel de plus pour 10 000 habitants, par rapport au niveau national. Les deux départements à l'Est, Dordogne et Lot-et-Garonne, présentent toutefois des densités inférieures à la moyenne nationale.**



En analysant la répartition des chirurgiens-dentistes à un niveau plus fin en Aquitaine, on remarque qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2008, la situation est très contrastée avec, d'un côté, des territoires intermédiaires de santé présentant des densités supérieures de 10 %, voire de 20 % à la densité régionale, et parallèlement des territoires ayant une densité inférieure de plus de 20 % à la moyenne. Les territoires intermédiaires de santé relativement dépourvus par rapport à la moyenne régionale se situent en grande partie dans les zones rurales. Au contraire, les territoires bien dotés sont ceux qui englobent les grandes agglomérations, comme les territoires intermédiaires de santé de Bordeaux, Bayonne ou Pau.

- ◆ Selon l'hypothèse des comportements inchangés, la projection annonce, en 2018, une densité régionale de l'ordre de 6,7 chirurgiens-dentistes pour 10 000 habitants, soit 1 chirurgien-dentiste de moins pour 10 000 habitants qu'en 2008.



D'après notre projection régionale, on peut penser que l'Aquitaine se situerait parmi les régions les mieux dotées, avec une densité estimée à 6,7 pour 10 000 habitants en 2018, tandis que la densité nationale tendrait à diminuer jusqu'à 4 pour 10 000 en 2030, passant par 5,5 en 2015.

Les écarts de densité par rapport à la moyenne régionale devraient évoluer à l'horizon 2018. Selon la projection, un découpage Est-Ouest s'opère avec les départements de Lot-et-Garonne et Dordogne qui compteraient le moins de chirurgiens-dentistes, tandis que les trois autres départements de Gironde, Landes et Pyrénées-Atlantiques présenteraient des densités chaque fois supérieures à la moyenne régionale ou s'en approchant.