

## **Migration des médecins et impacts sur la raréfaction de l'offre de soins**

**Code projet :** MIGRARE

**Equipe :** Guillaume Chevillard, Véronique Lucas-Gabrielli, Julien Mousquès (Irdes), Yasser Moullan (Université de La Réunion, Cemoi)

**Collaborations extérieures :** Université de La Réunion, Centre d'économie et de management de l'Océan Indien (Cemoi) ; Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom)

**Période de réalisation :** 2017-2021

**Données :** Registre historicisé du Conseil national de l'Ordre des médecins

### **Contexte et objectifs**

La France, comme de nombreux pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) [Ono et *al.*, 2014 ; OECD, 2016], est confrontée à des problèmes de raréfaction et de répartition inégale de la ressource humaine en santé. Parmi les leviers classiquement mobilisés dans les pays de l'OCDE pour résoudre ces problèmes, la France s'est initialement appuyée sur l'augmentation du nombre de médecins en formation jusqu'à supprimer récemment le *numerus clausus*. D'autres politiques se sont développées autour des incitations financières à l'installation dans certaines zones - peu couronnées de succès jusqu'à présent (Cardoux et Daudigny, 2017). Plus récemment, la France a ajouté à son arsenal : (1) la régionalisation du *numerus clausus*, sans impact notable ce jour ; (2) l'encouragement à des départs en retraite plus tardifs ; (3) l'amélioration des conditions d'exercice, notamment en faveur d'un exercice moins isolé (exercice en groupe, voire télémédecine) avec des résultats encourageants s'agissant du regroupement pluri professionnel ; (4) l'obligation de stage pour les étudiants en médecine dans une zone sous dotée.

Le recours à des médecins diplômés à l'étranger, plus ou moins associé aux mesures réglementant l'accès à l'exercice de la médecine dans certains secteurs (hôpital *vs* ambulatoire), ou lieu d'installation, est de plus en plus utilisé dans de nombreux pays développés comme un levier permettant de résoudre des problèmes de raréfaction et de répartition des médecins (Y. Moullan et X. Chojnicki, 2017 ; OCDE, 2016, 2019 ; Siyam et Dal Prox , 2014). Pour autant, il s'avère que la France a longtemps fait figure d'exception, avec notamment au début des années 2000, un recours modeste aux médecins diplômés à l'étranger comparativement à d'autres pays de l'OCDE. L'évolution de la libre circulation et de l'installation des médecins à l'échelle mondiale ou infra européenne ont changé sensiblement la donne en ce qui concerne la France. Depuis la directive européenne de 2005, qui a institué une reconnaissance automatique des diplômes européens, les médecins titulaires d'un diplôme européen relèvent désormais de la libre circulation et peuvent à ce titre s'installer où ils le souhaitent. Bien qu'en valeur absolue la France reste éloignée de la moyenne des pays de l'OCDE en matière d'installation de médecins à diplôme étranger, cette tendance récente constitue un choc remarquable pour la France (OCDE, 2016, 2019 ; Drees 2016), ce qui mérite d'y prêter une attention particulière.

Les questions de l'impact de l'arrivée en France de médecins à diplôme étranger en matière d'installation, de maintien, voire de trajectoire professionnelle (changement de mode et de lieu d'exercice) restent entièrement posées. Les médecins diplômés à l'étranger nouvellement installés venant essentiellement renforcer les effectifs de médecins spécialistes, quel est l'impact sur la répartition territoriale de l'offre de soins en ambulatoire, en médecine générale et, plus spécifiquement, dans les espaces à fort déséquilibre entre l'offre et la demande ?

### **Méthodologie**

Grâce au concours du Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) et de son registre historicisé, cette recherche constituera la première étude d'impact à mesurer les conséquences de l'arrivée de médecins à diplôme étranger sur l'évolution des inégalités territoriales d'offre de soins.

Cette étude sera riche d'enseignements en termes d'évaluation des politiques d'immigration et ouvrira le champ de recherche dans ce domaine actuellement contraint par l'accès aux données.

### **Avancement du projet**

2019 : travail sur les bases de données (protocole d'extraction, tests), statistiques descriptives (implantations et primo-installation des généralistes) et premières modélisations statistiques.

2020 : Modélisations et analyses

### **Valorisation**

#### Séminaires-colloques scientifiques

- *Journées d'étude sur les Dispositifs et initiatives d'installation de personnes en migration dans les campagnes*, Poitiers, 22-23 mai 2019, « Les médecins généralistes diplômés à l'étranger viennent-ils davantage s'installer dans les marges rurales ? », Chevillard G.
- Commission santé du Comité national français de géographie (CNFG), *Rencontres de géographie de la santé*, Lyon, 14-15 juin 2018, « Médecins diplômés à l'étranger et inégalités territoriales d'offres de soins : profils, trajectoires et impacts », Chevillard G., Lucas-Gabrielli V.
- *Collège des économistes de la santé, 42<sup>es</sup> Journées des économistes de la santé français (JESF)*, « Quelle contribution des médecins diplômés à l'étranger sur la réduction des inégalités de répartition géographique en médecine générale ? 2-4 décembre 2020, Julien Mousquès.