

La démographie des professionnels de santé depuis 2012

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) met à disposition les données sur la démographie des professionnels de santé sous forme de tableaux excel à télécharger sur [data.drees](https://data.drees.fr).

Sources utilisées

Les données présentées ici sont produites à partir des fichiers statistiques élaborés chaque année par la DREES pour décrire la démographie des professionnels de santé. Pour cela, elle mobilise principalement deux sources : le **répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS)**, alimenté par les données issues des enregistrements aux Ordres, et le **répertoire ADELI (automatisation des listes)** alimenté par les agences régionales de santé (ARS). Ce dernier a été mis en place pour répondre à l'obligation d'enregistrement des diplômes des professionnels de santé par les services de l'État conformément au code de la santé publique. Il est progressivement remplacé par le référentiel RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé) depuis 2012.

En 2012, les dentistes, les médecins, les pharmaciens et les sages-femmes sont enregistrés par leur Ordre, au RPPS. Les kinésithérapeutes ont basculé au répertoire RPPS en 2017, les pédicures-podologues en 2018, les infirmières en 2022. Les dernières professions enregistrées dans ADELI ont basculé dans le RPPS en octobre 2024. ADELI est désormais décommissionné.

Pour les kinésithérapeutes, cette bascule a nécessité des travaux d'ajustements. Malgré le caractère obligatoire d'inscription, un certain nombre de kinésithérapeutes salariés ne sont pas inscrits et recensés dans le RPPS. Ainsi, un recalage des effectifs salariés est effectué à partir des données issues de l'**enquête statistique annuelle des établissements de santé (SAE)** de la DREES.

L'insuffisante qualité, à ce jour, des données relatives aux infirmières dans le RPPS ne permet pas de les utiliser pour élaborer des statistiques sur leurs effectifs. Les aides-soignantes ne font, quant à elles, pas partie du périmètre du RPPS. La DREES a mené des travaux spécifiques pour étudier la démographie des infirmières et des aides-soignantes à partir de la **base tous salariés (BTS)** et du **système national des données de santé (SNDS)**¹.

En résumé, pour toutes les professions de santé, la DREES produit des tableaux agrégés en utilisant les sources disponibles chaque année :

- le **RPPS** dès 2012 pour les médecins, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens ;
 - pour les autres professions, ADELI jusqu'à l'année de bascule au RPPS, puis le RPPS ensuite ;
- sauf pour les cas particuliers pour lesquels des problèmes d'exhaustivité ont été identifiés lors de la bascule au RPPS (kinésithérapeutes et surtout infirmières).

¹ Pour en savoir plus : [Démographie des infirmières et des aides-soignantes | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques](#)

Champ

Le champ pris en compte dans les tableaux est l'ensemble des professionnels ayant déclaré au moins une activité en cours libérale ou salariée, remplaçante ou non, en France. Il exclut les bénévoles, les étudiants, internes ou docteurs juniors, et les professionnels travaillant exclusivement pour les Services de santé de Armées (SSA).

Indicateurs proposés

- pour les professionnels recensés dans le RPPS

La description du RPPS et les traitements des données sont détaillés en fin de document.

Médecins

Pour les médecins, recensés dans le RPPS depuis 2012, sont présentés les effectifs d'actifs occupés au 1^{er} janvier de l'année, l'âge moyen et la densité pour 100 000 habitants, depuis 2012. Ces indicateurs sont déclinés en fonction du lieu de leur activité la plus récente (région et département), de leur genre, de leur âge, de leur mode d'exercice (libéral, mixte ou salarié) et de la spécialité exercée. Sont présentés également les effectifs d'actifs occupés au 1^{er} janvier suivant les spécialités exercées à un niveau détaillé, les effectifs d'actifs occupés au 1^{er} janvier suivant la région de diplôme et la région de leur activité la plus récente, ainsi que le nombre d'activités exercées par ces médecins, en cours au 1^{er} janvier, déclinées suivant le lieu de l'activité (région et département), le mode d'exercice (libéral ou salarié), le secteur d'activité et la spécialité exercée.

Chirurgiens-dentistes, kinésithérapeutes, pharmaciens, pédicures-podologues et sages-femmes

Pour les autres professionnels de santé recensés dans le RPPS (chirurgiens-dentistes, kinésithérapeutes, pharmaciens, pédicures-podologues et sages-femmes), sont présentés les effectifs d'actifs occupés au 1^{er} janvier de l'année, l'âge moyen des professionnels et la densité pour 100 000 habitants, depuis l'année de bascule au RPPS jusqu'à la dernière année disponible. Ces indicateurs sont déclinés en fonction du lieu de leur activité la plus récente (région et département), de leur genre, de leur âge, de leur mode d'exercice (libéral, mixte ou salarié) et du secteur d'activité dans lequel ils exercent.

- pour les professionnels recensés dans le répertoire ADELI avant son décommissionnement

Pour les professionnels de santé répertoriés dans ADELI (audioprothésistes, diététiciens, ergothérapeutes, manipulateurs ERM, kinésithérapeutes, opticien-lunetiers, orthophonistes, orthoptistes, pédicure-podologues, professionnels de l'appareillage, psychologues, psychomotriciens et techniciens de laboratoire jusqu'en 2024, pédicures-podologues jusqu'en 2017, kinésithérapeutes jusqu'en 2016), sont présentés les effectifs d'actifs occupés au 1^{er} janvier de l'année, l'âge moyen des professionnels et la densité pour 100 000 habitants, de 2012 jusqu'à l'année de bascule au RPPS.

Ces indicateurs sont déclinés selon leur lieu d'activité principale (région et département), leur genre, leur âge, leur mode d'exercice (libéral ou salarié) et le secteur d'activité dans lequel ils

exercent. Dans ADELI, lorsqu'un professionnel déclare plusieurs activités, c'est l'activité principale qui est retenue pour l'élaboration de ces statistiques.

Malgré l'obligation légale d'inscription, le répertoire ADELI présentait certaines fragilités. Tout d'abord, les professionnels de santé n'étaient pas réellement incités à se désinscrire (l'inscription étant gratuite, contrairement au RPPS) lorsqu'ils cessaient leur activité temporairement ou définitivement, ce qui pouvait conduire à surestimer le nombre de professionnels en exercice. À l'inverse, les nouveaux professionnels tardaient parfois à faire enregistrer leur diplôme au répertoire (en particulier, lorsqu'ils débutaient par une activité salariée), ce qui tendait à sous-estimer la part des plus jeunes. **Pour limiter le biais lié à la sous-déclaration des cessations d'activité au répertoire, seuls les effectifs de moins de 62 ans sont considérés dans les fichiers.**

- pour les aides-soignantes et les infirmières

Les effectifs des infirmières et des aides-soignantes salariées, disponibles de 2013 à 2021 et élaborés à partir de la base tous salariés (BTS), sont ventilés par spécialité, sexe, âge, secteur d'activité, région et département.

Les effectifs d'infirmières libérales, disponibles de 2012 à 2023 et élaborés à partir du système national des données de santé (SNDS), sont ventilés par sexe, âge, région et département.

Le répertoire partagé des professionnels (RPPS)

Le répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé (RPPS) est le répertoire unique de référence permettant d'identifier les professionnels de la santé. Il rassemble et publie les informations des professionnels intervenant dans le système de santé, sur la base d'une identité numérique RPPS que le professionnel conservera toute sa vie.

Le RPPS est un référentiel opposable : les données enregistrées sont fiables car elles proviennent des autorités d'enregistrement (les ordres professionnels, le service de santé des armées, les Agences régionales de santé, les employeurs).

Selon le [décret n°2009-134 du 6 février 2009](#) et l'[arrêté du 6 février 2009](#) puis l'[arrêté du 23 septembre 2022](#), le répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé (RPPS) a pour objectifs principaux de :

- simplifier les démarches administratives de professionnels de santé ;
- mettre à disposition de l'ensemble des partenaires de la santé des informations fiables et opposables nécessaires à l'organisation des soins ;
- disposer d'un outil fédérateur indispensable au suivi de la démographie des professionnels de santé ;
- créer un système d'échange permettant le partage des informations entre les acteurs du domaine de la santé (État, Ordres, Assurance maladie, Service de santé des Armées, Agence du numérique en santé, etc..).

Le mode de fonctionnement du RPPS diffère à l'origine de celui d'ADELI. Les Ordres jouent le rôle de guichet principal pour les professionnels inscrits au tableau, le Service de santé des Armées pour ceux qui ont le statut de militaires et l'État pour les fonctionnaires.

Les données du RPPS sont élaborées à partir d'une confrontation des données des Ordres, de l'Assurance maladie (la CNAM) et du Centre national de gestion (CNG). Outre le fait d'assurer la qualité statistique du fichier, cette confrontation des différentes sources a pour but la délivrance et la mise à jour de cartes de professionnels de santé (CPS) destinées à l'ensemble des professionnels actifs et autorisés à exercer, quels que soient leurs structures et modes d'exercice. Chacun se voit attribuer un numéro RPPS pérenne et non signifiant et une carte identifiante permettant notamment le paiement des actes par l'Assurance maladie et la délivrance d'ordonnances.

Le répertoire est géré par l'Agence du numérique en santé (ANS) pour le compte des intervenants à l'origine des informations.

Traitement des données par la DREES

Chaque année, la DREES dresse le bilan démographique à partir d'une **extraction du RPPS au 1^{er} janvier** sur le site de l'ANS, à partir des données en accès restreint (plus complètes que les données en accès libre, avec par exemple l'âge des professionnels).

Note : En 2024, l'extraction a été réalisée au 30 septembre. La DREES a reconstruit l'activité des professionnels de santé au 1^{er} janvier en utilisant les dates de début et de fin d'activité.

Ensuite, la DREES procède aux traitements suivants :

1- Définition des communes d'activités

Un premier traitement a lieu pour définir les communes des activités des professionnels en s'appuyant sur le code commune Insee s'il est renseigné. S'il ne l'est pas, c'est le code postal ou le libellé de la commune qui est utilisé pour le retrouver ou, à défaut, les coordonnées de la commune de l'entité de la structure d'activité.

2- Fusion des bases permettant de synthétiser l'ensemble des informations nécessaires sur la base de chaque activité.

Les tables retenues sont :

- les tables décrivant les activités et les coordonnées des activités ;
- les tables décrivant la structure d'exercice et les coordonnées de la structure dans laquelle chaque activité est exercée ;
- les tables concernant le profil du professionnel de santé exerçant chaque activité (personne, condition d'exercice, autorisation d'exercer, coordonnées, état civil) ;
- la table contenant les diplômes obtenus par le professionnel de santé exerçant chaque activité, en France ou à l'étranger, suivant leur statut.

3- Sélection des activités en cours :

À partir de cette table synthétique recensant chaque activité des professionnels de santé (un professionnel peut avoir plusieurs activités), seules les activités en cours sont sélectionnées grâce à la connaissance de l'année de début et de fin de l'activité.

Ne sont pas prises en compte les activités des étudiants ou internes, les activités relevant des Services de santé des Armées (SSA), et les activités bénévoles.

4- Construction de la table de professionnels de santé :

Cette base est construite pour obtenir l'information par professionnel de santé. Les activités sont regroupées et synthétisées par professionnel.

Il n'existe pas d'activité principale ou secondaire dans le RPPS, ni d'éléments concernant l'importance de l'activité pour le professionnel. Les professionnelsⁱ exercent en moyenne, au 1^{er} janvier 2025, 1,4 activités. Plus des trois quarts exercent une seule activitéⁱⁱ et très peu exercent plus de 5 activitésⁱⁱⁱ. Les activités exercées par le professionnel sont ordonnées suivant la date de début de chaque activité et ne sont conservées pour chaque professionnel que ses 5 activités les plus récentes.

5- Création de variables synthétiques :

- **Mode d'exercice** (libéral, salarié, mixte) à partir des renseignements de chaque activité du professionnel.

- **Spécialités médicales** à partir des savoir-faire déclarés par le médecin.

Ces variables concernant le professionnel sont alors reprises pour compléter les informations concernant les activités.

6- Sélection du champ :

Le champ d'observation de la démographie des professionnels de santé est la France métropolitaine et les DROM.

- Les activités sont donc uniquement celles exercées en France métropolitaine ou dans les DROM.
- Les professionnels sont ceux qui ont au moins une de leur activité en France métropolitaine ou dans les DROM.

ⁱ Chirugiens-dentistes, médecins, pédicures-podologues, pharmaciens et sage-femmes.

ⁱⁱ 70 % des médecins n'exercent qu'une seule activité, 75 % des sages-femmes, 82 % des chirurgiens-dentistes et pédicures-podologues, et 94 % des pharmaciens.

ⁱⁱⁱ 2 % des médecins ont plus de 5 activités en cours au 1^{er} janvier 2025. Les chirurgiens-dentistes, pédicures-podologues, pharmaciens et sage-femmes sont 0,01 % à avoir plus de 5 activités en cours au 1^{er} janvier 2025.