

4. SERVICES DE SANTÉ

4.1. Consultations de médecins

Les consultations de médecins peuvent avoir lieu dans le cabinet ou la clinique du médecin, dans les services de consultations externes des hôpitaux ou, dans certains cas, au domicile des patients. Dans de nombreux pays d'Europe (comme le Danemark, l'Espagne, l'Italie, la Norvège, les Pays-Bas, le Portugal, la République slovaque et le Royaume-Uni), les patients sont obligés ou incités à consulter, pour tout nouvel épisode de maladie, un généraliste qui joue un rôle de « filtrage ». Le généraliste peut alors les envoyer consulter un spécialiste, s'il le juge utile. Dans d'autres pays (comme l'Autriche, la Corée, l'Islande, le Japon et la République tchèque), les patients peuvent consulter directement les spécialistes.

Le nombre de consultations de médecins par personne et par an s'échelonne entre 13 au Japon et en Corée, plus de 11 en République slovaque, en Hongrie et en République tchèque, et moins de 3 au Chili, au Mexique et en Suède (graphique 4.1.1). La moyenne de l'OCDE est de 6.5 consultations par personne et par an. Il semble que des facteurs culturels expliquent en partie certaines variations d'un pays à l'autre. Toutefois, certaines caractéristiques des systèmes de santé peuvent aussi aider à expliquer ces variations. Certains éléments montrent que les pays dans lesquels les médecins sont principalement rémunérés à l'acte (par exemple, le Japon et la Corée) tendent à avoir des taux de consultation supérieurs à la moyenne alors que les pays où les médecins sont principalement salariés (par exemple, le Mexique et la Suède) ont généralement des taux inférieurs à la moyenne. Toutefois, il existe des exemples de pays, comme la Suisse et les États-Unis, où les médecins sont principalement rémunérés à l'acte mais où les taux de consultation sont inférieurs à la moyenne, ce qui laisse penser que d'autres facteurs entrent également en jeu. (Voir le tableau A.5 de l'annexe A pour plus d'informations sur le mode de rémunération des médecins dans chaque pays).

En Suède, le faible nombre de consultations de médecins peut s'expliquer en partie par le fait que les infirmières jouent un rôle important dans les soins primaires (Bourgeois et al., 2006). De même, en Finlande, les infirmières et autres professionnels de santé sont des acteurs importants de l'offre de soins primaires aux patients dans les dispensaires, réduisant le besoin de consulter un médecin (Delamaille et Lafortune, 2010).

Depuis 2000, le nombre moyen de consultations de médecins par personne a augmenté dans une majorité de pays de l'OCDE (graphique 4.1.1). L'augmentation a été particulièrement forte en Corée et en Suisse. En Corée, cela peut s'expliquer, du moins partiellement, par l'augmentation rapide de la densité de médecins sur la dernière décennie (voir l'indicateur 3.2 « Médecins »). En République slovaque, le nombre de consultations de médecins a chuté de plus de 2 % par an depuis l'an 2000 ; sur cette période, le nombre de médecins par habitant a lui aussi chuté. Au Canada, le nombre de consultations par personne a également diminué mais cette diminution peut être attribuée à la réduction de la proportion de consultations rémunérées à l'acte (qui sont les seules identifiées et rapportées ici).

On peut utiliser les informations sur les consultations pour estimer le nombre annuel de consultations par médecin dans les pays de l'OCDE. Cette estimation ne doit pas être prise comme mesure de la productivité des médecins, d'une part parce que la durée et l'efficacité des consultations peuvent varier et d'autre part parce que cette statistique ne prend pas en compte certains

aspects du travail des médecins (suivi des patients hospitalisés, travaux administratifs et de recherche). Elle est également sujette aux limites de comparabilité dont fait état l'encadré intitulé « Définition et comparabilité ». Sous toutes ces réserves, cette estimation varie considérablement entre les pays de l'OCDE (graphique 4.1.2). Là encore, on peut penser que certains facteurs culturels jouent un rôle car on trouve ensemble, dans le haut du tableau, les deux pays asiatiques de l'OCDE et les pays d'Europe centrale et orientale.

De même que le nombre moyen de consultations de médecins par personne varie amplement entre les pays de l'OCDE, il existe également des différences significatives entre groupes de population au sein de chaque pays. Le chapitre 6 sur l'accès aux soins donne des informations additionnelles sur les disparités du nombre de consultations de médecins selon les catégories de revenus (indicateur 6.5 « Inégalités dans les consultations de médecins »).

Définition et comparabilité

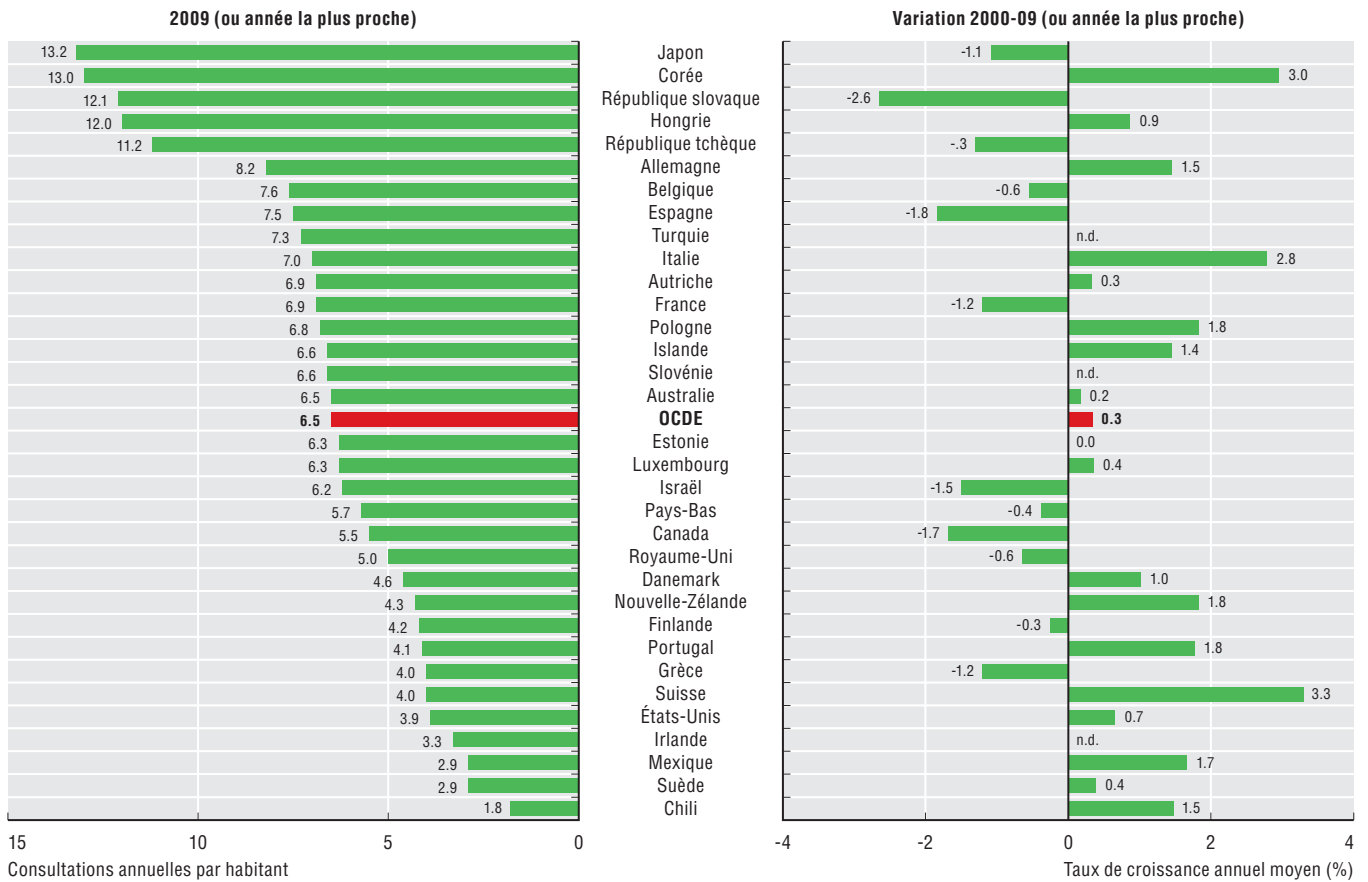
Les consultations de médecins correspondent au nombre de contacts avec des généralistes et des spécialistes. On observe des disparités entre pays dans la couverture des différents types de consultations, notamment la prise en compte des consultations dans les services de consultations externes des hôpitaux.

Les données proviennent principalement de sources administratives bien que dans certains pays (Espagne, Irlande, Israël, Italie, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suisse), elles proviennent d'enquêtes de santé avec entretien. Les estimations provenant de sources administratives tendent à être plus élevées que celles provenant des enquêtes en raison du biais de mémorisation et du taux de non-réponse dans les enquêtes.

Les chiffres des Pays-Bas ne prennent pas en compte les consultations pour les soins maternels et infantiles. Les données pour le Portugal n'englobent pas les consultations de praticiens privés tandis que celles du Royaume-Uni ne prennent pas en compte les consultations de spécialistes en dehors des services de consultations externes des hôpitaux. Les données pour le Luxembourg n'incluent pas les consultations avec des médecins situés en dehors du pays (ces consultations représentent un nombre plus important que pour les autres pays). Les données du Canada comprennent seulement les consultations rémunérées à l'acte. En Allemagne, les consultations de médecins ne représentent que le nombre de cas de traitements médicaux selon les règles de remboursement du régime d'assurance-maladie (un traitement ne prend en compte que le premier contact sur une période de trois mois même si le patient consulte plus souvent un médecin). Les consultations par téléphone sont incluses pour certains pays (par exemple l'Espagne, l'Irlande, la République tchèque et le Royaume-Uni).

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

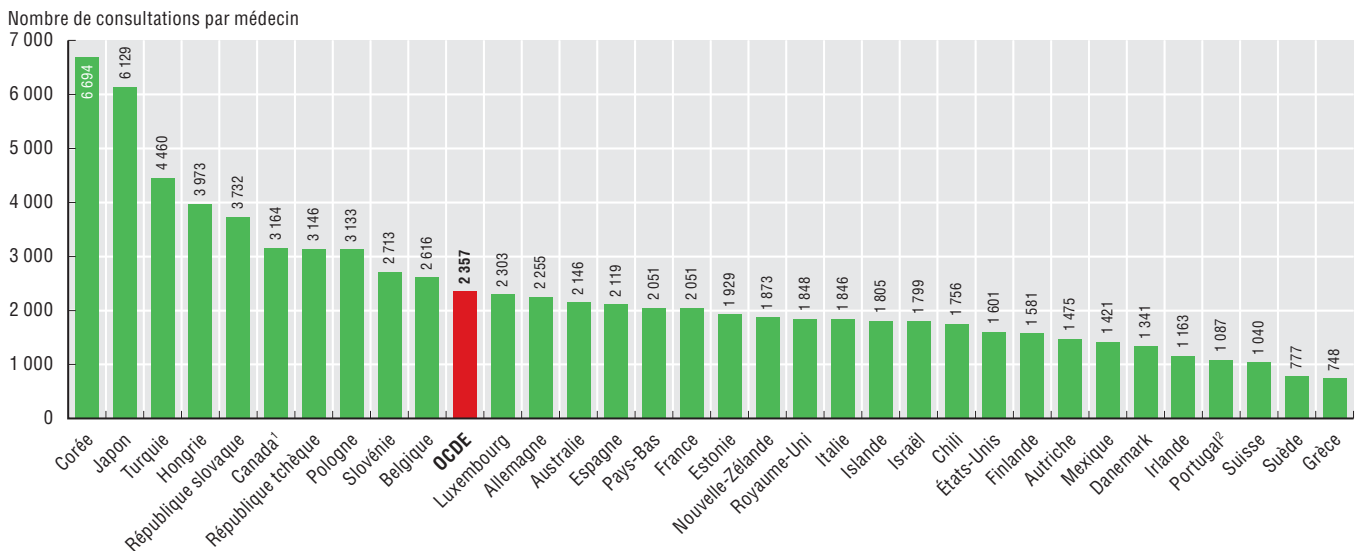
4.1.1 Consultations de médecins par habitant, 2009 et variation 2000-09



Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932528934>

4.1.2 Estimation du nombre de consultations par médecin, 2009 (ou année la plus proche)



1. Au Canada, le nombre de médecins inclut seulement ceux payés à l'acte pour être cohérent avec les données de consultations.
2. Les données pour le dénominateur incluent l'ensemble des médecins habilités à exercer (entraînant une sous-estimation du nombre de consultations par médecin).

Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932528953>



Extrait de :
Health at a Glance 2011
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2011), « Consultations de médecins », dans *Health at a Glance 2011 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-29-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.