

Cette édition du *Panorama de la santé* présente un nouveau chapitre sur l'accès aux soins de santé, qui s'appuie sur les travaux récents de l'OCDE dans ce domaine (de Looper et Lafortune, 2009). Assurer un accès adéquat aux soins de santé jugés essentiels est un objectif important de la politique de santé dans tous les pays de l'OCDE. Le suivi de l'accès aux soins de santé est donc un aspect important de l'évaluation de la performance des systèmes de santé.

L'accès aux soins de santé peut se définir comme la capacité qu'a une personne d'obtenir des soins de santé appropriés (Academy Health, 2004). Les barrières potentielles à l'accès sont notamment : les barrières pécuniaires (ne pas pouvoir payer les soins), les barrières géographiques (ne pas avoir assez de fournisseurs de soins de santé dans une zone géographique particulière ou bien un éloignement excessif des fournisseurs de soins), les barrières ethniques et culturelles (y compris les problèmes de langue) et les barrières concernant la rapidité d'accès (délais excessifs pour avoir une consultation ou un traitement).

Les indicateurs présentés dans ce chapitre ne concernent que les barrières pécuniaires et géographiques aux soins de santé. Dans la plupart des cas, les données ne couvrent pas tous les pays et certains indicateurs nécessiteraient des données plus récentes. Des travaux supplémentaires seront nécessaires pour fournir une vue plus complète et actualisée dans les éditions futures, en collaboration avec les experts nationaux et les correspondants d'Eco-Santé OCDE.

Ce chapitre ne présente pas d'informations sur les délais d'attente pour différents services. L'OCDE prévoit de mettre à jour des informations antérieures sur les délais pour un ensemble d'interventions chirurgicales (Siciliani et Hurst, 2003) et d'élargir l'effort de collecte de données afin de mesurer les délais d'attente pour d'autres services. On espère que ces travaux enrichiront le contenu du présent chapitre dans les éditions futures du *Panorama de la santé*.

S'agissant des barrières pécuniaires aux soins de santé, les indicateurs présentés portent sur les inégalités suivant la catégorie de revenu. Toutefois, on manque de données comparables pour certains indicateurs. Par exemple, il n'a été possible de recueillir des données sur les dépenses de santé à la charge des patients suivant la catégorie de revenu (indicateur 6.3) que pour une minorité de pays.

Ce chapitre traite de l'accès aux soins médicaux et aux soins dentaires. Il commence par examiner les données disponibles sur les besoins non satisfaits autodéclarés de ces soins médicaux et dentaires (indicateur 6.1), fournissant une mesure générale des problèmes d'accès. Cette mesure est subjective, en ce sens qu'elle reflète l'opinion individuelle des personnes sur leurs besoins et sur le degré de satisfaction de ces besoins. Les réponses aux questions posées dans les enquêtes sur ces besoins insatisfaits peuvent être influencées par des changements de politiques récents et des facteurs culturels. Il importe donc d'examiner les résultats sur les besoins non satisfaits autodéclarés avec d'autres indicateurs d'accès, comme le degré de couverture par l'assurance maladie publique ou privée (indicateur 6.2) ou les dépenses de santé à la charge des patients (indicateur 6.3), afin d'évaluer plus complètement l'accès aux soins de santé dans les différents pays.

L'accès géographique aux soins est mesuré par la « densité » de médecins dans les différentes régions à l'intérieur de chaque pays (indicateur 6.4). Un problème fréquent dans beaucoup de pays de l'OCDE est la concentration des médecins dans les centres urbains, ce qui crée des problèmes d'accès aux habitants des zones rurales ou reculées. Toutefois, il n'a été possible de collecter des données spécifiques sur le nombre de médecins exerçant dans les zones urbaines ou rurales que pour quelques pays et, même dans ce groupe de pays, la définition des zones urbaines ou rurales varie.

Une approche pour évaluer les inégalités d'accès consiste à mesurer les inégalités d'utilisation réelle des services de santé selon les différentes catégories de population, en tenant compte des différences de besoins, lorsque cela s'avère nécessaire et possible. Les trois derniers indicateurs dans ce chapitre portent sur le recours aux médecins et aux dentistes ainsi qu'aux dépistages recommandés pour le cancer, suivant le statut socio-économique (principalement la catégorie de revenu). Ces indicateurs s'appuient sur des données publiées dans une étude antérieure de l'OCDE (van Doorslaer et al., 2004) et sur des données recueillies par l'OMS (OMS, 2008b). Une grande partie des informations sur les taux d'utilisation sont tirées d'études publiées il y a un certain temps, mais des études plus récentes dans certains pays confirment généralement les constatations antérieures.

Plus généralement, les données utilisées pour les indicateurs sont tirées de la base Eco-Santé OCDE et d'autres enquêtes et bases de données nationales et plurinationales.



Extrait de :  
**Health at a Glance 2009**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2009-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en)

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2009), « Introduction », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2009-59-fr](https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-59-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](mailto: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](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).