

3. PERSONNEL DE SANTÉ

3.1. Médecins (nombre total)

Le nombre de médecins par habitant varie considérablement dans les pays de l'OCDE et les pays émergents. En 2011, la Grèce affichait, de loin, la plus forte densité (6.1 médecins pour 1 000 habitants), suivie par la Fédération de Russie et l'Autriche. Le Chili, la Turquie et la Corée présentaient la densité la plus faible parmi les pays de l'OCDE, avec environ deux médecins pour 1 000 habitants, contre un peu plus de trois médecins pour 1 000 habitants pour la moyenne de l'OCDE. Dans certains pays émergents, la densité était beaucoup plus faible, à l'image de l'Indonésie, de l'Inde et de l'Afrique du Sud, qui comptaient moins d'un médecin pour 1 000 habitants (graphique 3.1.1).

Entre 2000 et 2011, le nombre de médecins a progressé dans la plupart des pays de l'OCDE, à la fois en nombre absolu et par habitant. La croissance a été particulièrement rapide dans les pays où la densité était faible en 2000 (Turquie, Corée et Mexique), ainsi qu'en Australie, au Royaume-Uni et en Grèce. Le phénomène s'explique principalement, en Australie et au Royaume-Uni, par la forte progression de la proportion de diplômés des écoles de médecine nationales (voir l'indicateur 3.5). En Grèce, le nombre de médecins par habitant a fortement augmenté entre 2000 et 2008, pour se stabiliser ensuite. En revanche, entre 2000 et 2011, le nombre de médecins par habitant n'a quasiment pas progressé en Estonie et en France, et il a diminué en Israël.

Pendant la récession de 2008-09 et les années qui ont suivi, le nombre absolu de médecins a continué à progresser dans la plupart des pays de l'OCDE. Toutefois, un ralentissement a été constaté dans certains pays durement frappés par la crise, tels que la Grèce. Le Portugal a enregistré une hausse de 12 % des médecins autorisés à exercer entre 2008 et 2011, même si cela ne signifie pas que le nombre de médecins réellement en exercice ait augmenté au même rythme. Au Royaume-Uni, le nombre de médecins en exercice a augmenté de 15 % entre 2008 et 2012 (graphique 3.1.2).

Depuis 2008, la France aussi a connu une légère progression du nombre absolu de médecins, équivalente à celle de sa population. Cette hausse tient essentiellement au fait qu'un nombre plus élevé que prévu de médecins de plus de 65 ans poursuivent leur activité (DREES, 2013).

Il est difficile de prévoir quelles seront l'offre et la demande de médecins à l'avenir, en raison de grandes incertitudes concernant, d'une part, le temps de travail et les départs à la retraite et, d'autre part, l'évolution des besoins de la population vieillissante en matière de santé et la croissance de l'économie et des dépenses de santé (Ono et al., 2013). En Australie, des projections récentes indiquent qu'il pourrait y avoir une légère pénurie de médecins à l'horizon 2025 sur la base d'une série d'hypothèses dans le scénario de référence. D'autres scénarios ont aussi été étudiés, venant soit pondérer, soit accentuer les résultats obtenus dans le scénario de référence. Ainsi, si la pro-

gression de la demande de services dispensés par les médecins s'avérait légèrement plus lente que prévu, la pénurie disparaîtrait. En revanche, en cas de baisse sensible du nombre de médecins étrangers ou de limitation du temps de travail hebdomadaire, un nombre accru de nouveaux diplômés en médecine serait nécessaire pour combler la pénurie (Health Workforce Australia, 2012).

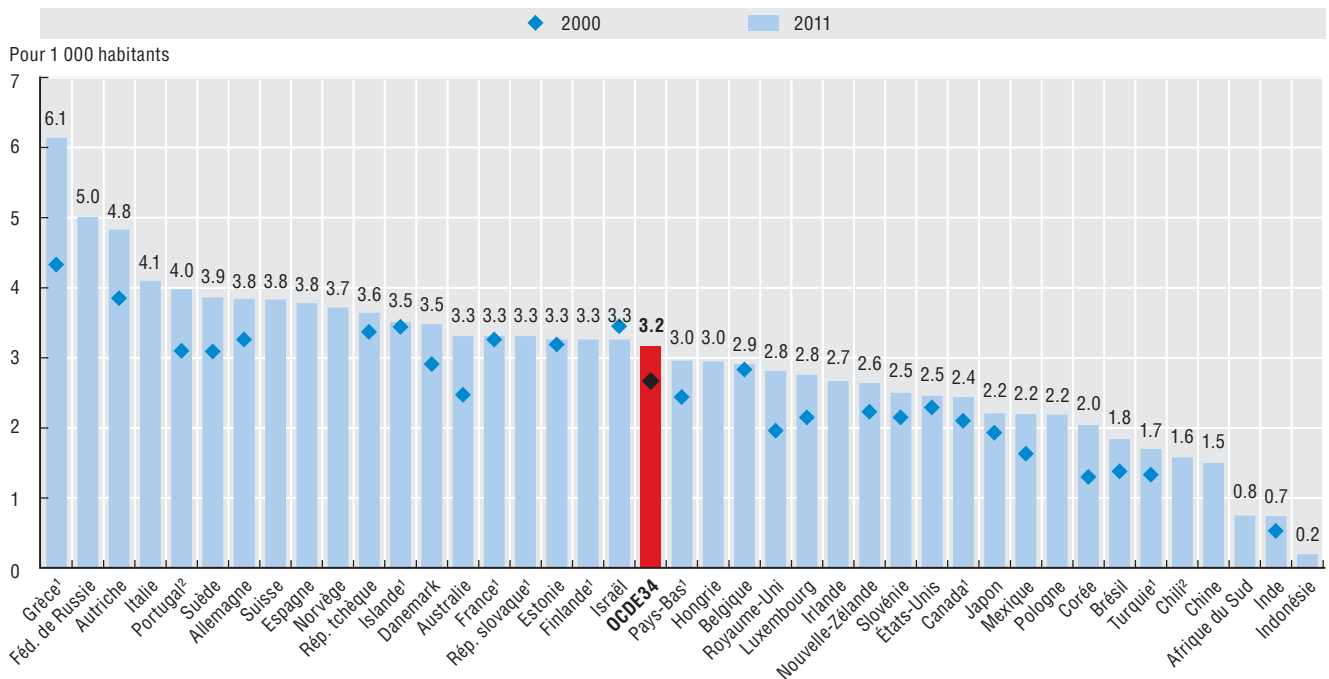
Au Royaume-Uni, un exercice similaire récent a mis en lumière un excédent potentiel de spécialistes sur la base d'un certain nombre d'hypothèses en matière d'évolution des dépenses de santé, de rémunération et d'inflation. Selon ces projections, si l'offre de généralistes devrait augmenter de 29 % entre 2010-11 et 2039-40, celle des médecins spécialistes à l'hôpital devrait bondir de 64 % (en fonction du nombre actuel d'étudiants admis en école de médecine et de diplômés), ce qui dépasserait largement les capacités de recrutement des services de santé britanniques sur la période considérée. L'une des conclusions tirées de cet exercice est qu'il pourrait être souhaitable de réduire légèrement le nombre d'étudiants admis en médecine et, plus particulièrement, de restreindre la formation des médecins en milieu hospitalier (CfWI, 2012).

Définition et comparabilité

Dans la plupart des pays, les données se rapportent au nombre de médecins en exercice, défini comme le nombre de praticiens qui fournissent directement des soins aux patients. Il inclut souvent les internes et les médecins résidents (médecins en formation). Les chiffres correspondent au nombre de personnes physiques. Les chiffres pour l'Irlande sont basés sur des estimations. Plusieurs pays incluent également les médecins en activité dans le secteur de la santé, même si certains de ces médecins ne fournissent pas directement des soins aux patients. Le Portugal comptabilise le nombre de médecins autorisés à exercer (d'où une forte surestimation du nombre de médecins en exercice). Les données de l'Espagne jusqu'en 2010 incluent les dentistes, tandis que la Belgique prend en compte les stomatologistes (d'où, là encore, une certaine surestimation).

Les chiffres pour l'Inde représentent aussi probablement une surestimation parce qu'ils sont basés sur les registres qui ne sont pas mis à jour pour tenir compte des migrations, de la retraite ou du décès de certains médecins, et ils ne prennent pas en compte non plus les médecins enregistrés dans plusieurs États.

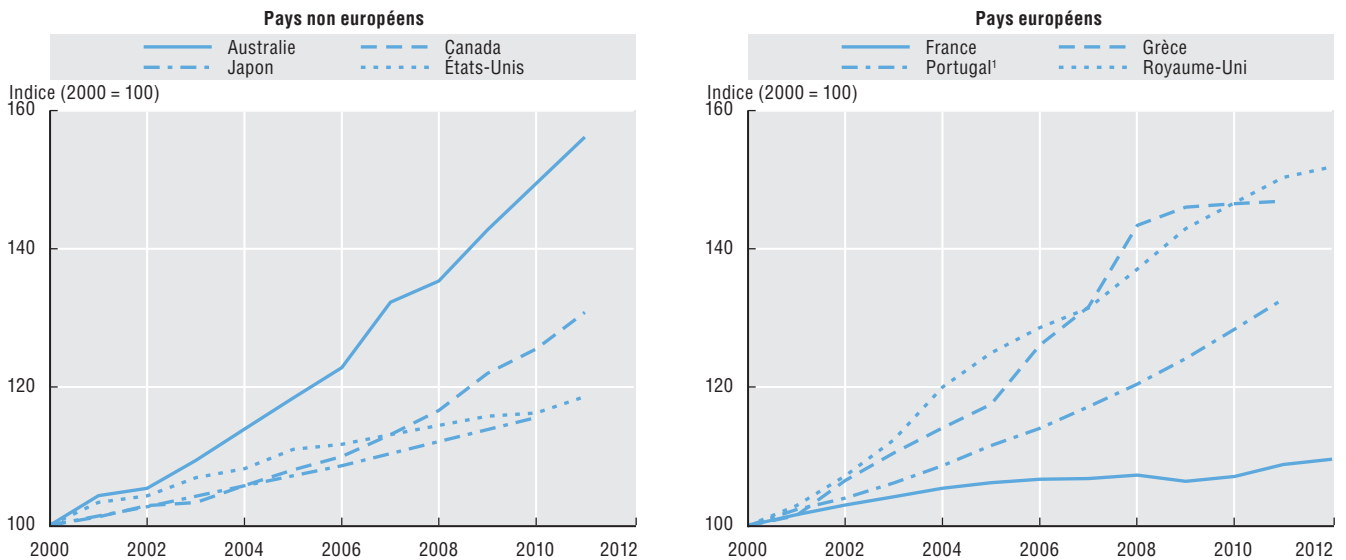
3.1.1. Médecins en exercice pour 1 000 habitants, 2000 et 2011 (ou année la plus proche)



1. Les données incluent non seulement les médecins dispensant des soins aux patients, mais aussi ceux exerçant dans le secteur de la santé en tant qu'administrateur, professeur, chercheur, etc. (ajoutant 5 à 10 % de médecins).
 2. Les données correspondent aux médecins habilités à exercer (d'où une large surestimation du nombre de médecins en activité au Portugal).
- Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932920467>

3.1.2. Évolution du nombre de médecins pour quelques pays de l'OCDE, 2000 à 2012 (ou année la plus proche)



1. Les données correspondent à l'ensemble des médecins habilités à exercer.
- Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932920486>



Extrait de :
Health at a Glance 2013
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2013-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2013), « Médecins (nombre total) », dans *Health at a Glance 2013 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2013-23-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.