

3. PERSONNEL DE SANTÉ

3.3. Médecins nouvellement diplômés

Pour maintenir ou augmenter le nombre de médecins, il est indispensable d'investir dans la formation de nouveaux médecins ou de recruter à l'étranger des praticiens déjà formés. S'il faut environ dix ans pour former un médecin, on ne peut répondre à une pénurie existante qu'en recrutant des médecins qualifiés à l'étranger, à moins qu'il existe des praticiens sans emploi dans le pays. À l'inverse, dans le cas d'un excédent de médecins ou d'une baisse soudaine de la demande, les nouveaux diplômés auront des difficultés à trouver des postes vacants dans leur pays.

Pratiquement tous les pays de l'OCDE régulent d'une manière ou d'une autre le nombre d'étudiants admis dans les écoles de médecine, souvent sous la forme d'un *numerus clausus*. Cette démarche est motivée par différents facteurs : i) limiter l'entrée aux candidats les plus compétents ; ii) exercer une influence sur le nombre total de médecins pour des raisons de maîtrise des coûts (une offre plus importante induisant une demande plus importante) ; et iii) limiter le coût de la formation elle-même (dans tous les pays, y compris aux États-Unis, une part importante du coût de l'enseignement de la médecine est financée par des fonds publics, si bien que l'augmentation du nombre d'étudiants en médecine entraîne d'importantes dépenses publiques).

L'Autriche, l'Irlande, le Danemark et la Grèce sont les pays où le nombre de nouveaux diplômés en médecine pour 100 000 habitants était le plus élevé en 2009. Dans des pays tels que l'Irlande ou la République tchèque, une part importante des diplômés est composée d'étudiants étrangers qui rentreront probablement dans leur pays une fois leur diplôme obtenu. D'autre part, Israël, la France, le Japon et les États-Unis sont les pays où la densité de nouveaux diplômés était la plus faible. La moyenne des pays de l'OCDE était proche de 10 nouveaux diplômés en médecine pour 100 000 habitants (graphique 3.3.1).

Si l'on effectue la mesure en proportion du stock de médecins (ce qui revient à évaluer le taux de remplacement), c'est aussi en Irlande et en Autriche que la proportion de nouveaux diplômés était la plus élevée en 2009, de même qu'au Chili et en Corée (où le nombre de médecins par habitant reste toutefois très faible). C'est en Israël, en France et en Espagne que cette proportion était la plus faible. En moyenne dans la zone OCDE, on dénombrait 32,5 nouveaux diplômés pour 1 000 médecins en exercice (graphique 3.3.2).

Dans un certain nombre de pays (par exemple au Canada, au Danemark et au Royaume-Uni), le nombre de nouveaux diplômés en médecine est en forte augmentation depuis 2000. Dans d'autres pays (comme la Suède), cette hausse est plus récente. L'augmentation observée dans ces pays fait suite à une période caractérisée par une stabilité ou une diminution des effectifs de diplômés, ce qui montre que ces pays ont délibérément infléchi leur politique pour former plus de médecins (graphique 3.3.3). En Allemagne, bien que le nombre de diplômés en médecine ait recommencé à augmenter ces dernières années, il faudra du temps pour compenser la baisse antérieure. Pour pallier ce

décalage, l'Allemagne a commencé, en 2011, à faciliter l'accès au marché du travail pour les médecins originaires de pays non membres de l'Union européenne.

En Italie et en France, le nombre de nouveaux diplômés a fortement diminué entre le milieu des années 80 et le milieu des années 90, période à partir de laquelle il a, dans le cas de la France, continué de baisser mais à un rythme plus lent ou, dans le cas de l'Italie, eu tendance à se stabiliser. La baisse du nombre de nouveaux diplômés en médecine observée par le passé s'est répercutée sur la structure par âge des médecins. L'Italie et la France figurent parmi les pays de l'OCDE pour lesquels la proportion de médecins de plus de 55 ans est la plus élevée. Même si le nombre d'admissions d'étudiants en médecine a augmenté ces dernières années, le nombre de médecins quittant la profession excédera le nombre de médecins entrant dans la profession au cours de cette décennie. Israël arrive en tête des pays de l'OCDE affichant la proportion de médecins de plus de 55 ans la plus élevée de l'OCDE et le taux de remplacement le plus faible.

Le Japon est l'un des pays de l'OCDE où la densité de médecins est la plus faible. Alors que les effectifs d'étudiants admis en école de médecine sont passés de 8 280 en 1981 à 7 625 en 2007, ils ont été portés à 8 923 en 2011 (MEXT, 2010). Le Japon utilise aussi la régulation des admissions pour remédier à la mauvaise répartition des médecins : ainsi, les quotas ont été relevés dans les facultés de médecine implantées dans des régions où le nombre de médecins est insuffisant et les étudiants qui se sont engagés à travailler dans ces régions ont bénéficié d'une priorité d'admission (MHLW, 2007).

Définition et comparabilité

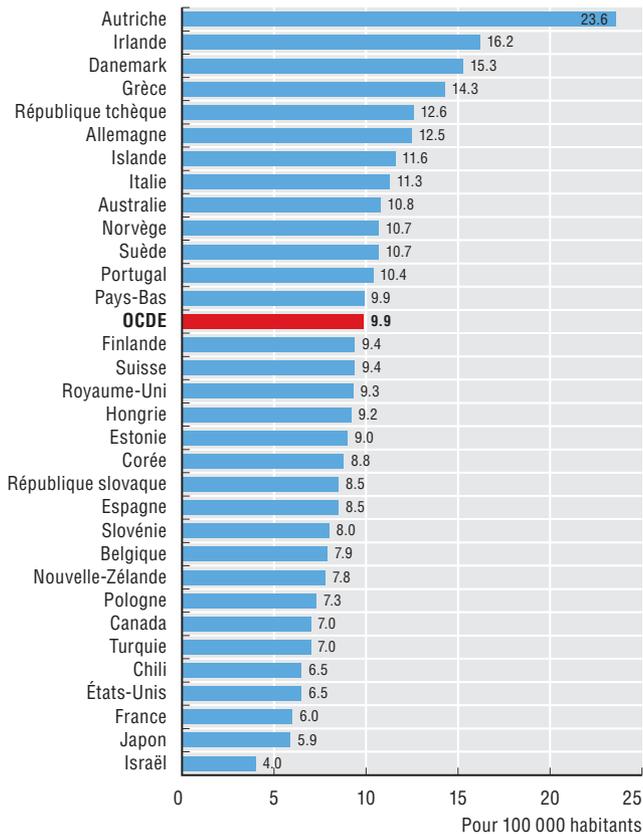
Le nombre de médecins nouvellement diplômés est le nombre d'étudiants ayant obtenu, au cours d'une année donnée, un diplôme délivré par une école de médecine ou un établissement similaire. Ce chiffre n'englobe pas les diplômés en médecine dentaire, en santé publique ou en épidémiologie.

Le Royaume-Uni ne prend pas en compte les diplômés de nationalité étrangère, à la différence d'autres pays (ces diplômés représentent environ 30 % de l'ensemble des nouveaux diplômés en médecine en République tchèque). Au Danemark, les données correspondent au nombre de nouveaux médecins qui reçoivent l'autorisation d'exercer.

Au Luxembourg, l'université ne dispense pas de formation médicale, si bien que tous les médecins sont formés à l'étranger, essentiellement en Belgique, en France et en Allemagne.

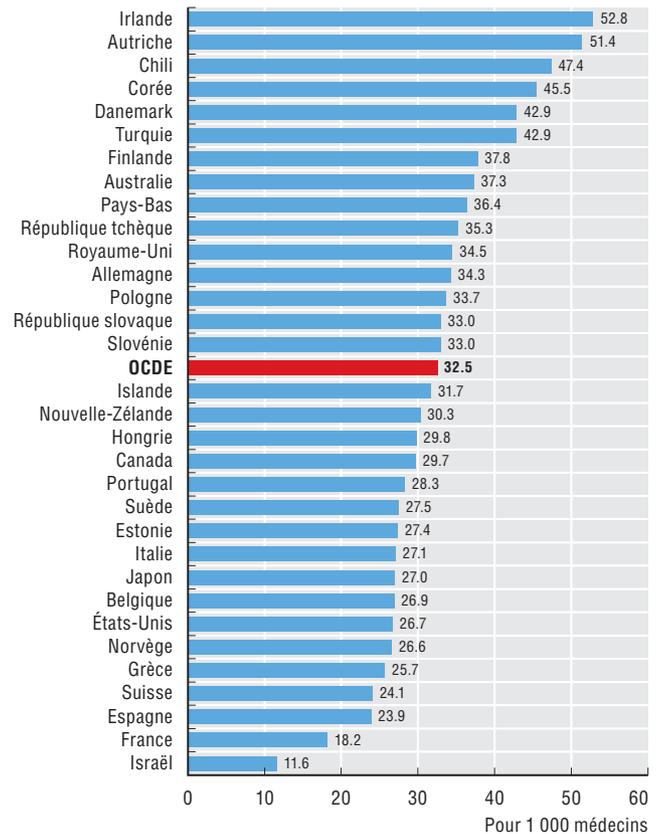
Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

3.3.1 Diplômés en médecine pour 100 000 habitants, 2009 (ou année la plus proche)



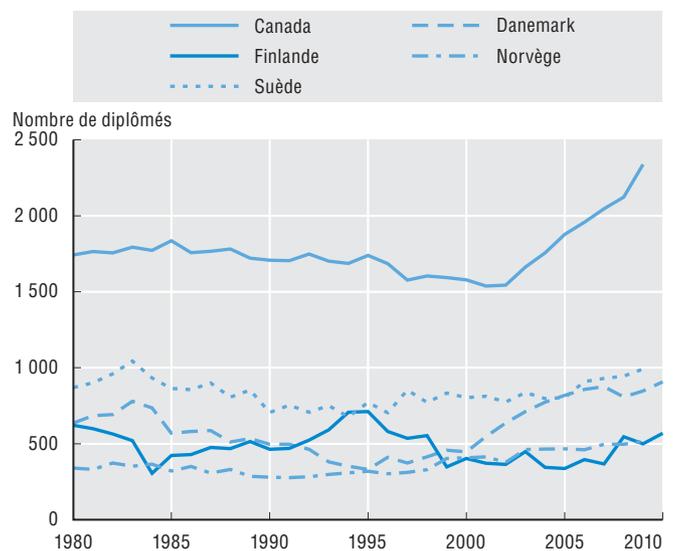
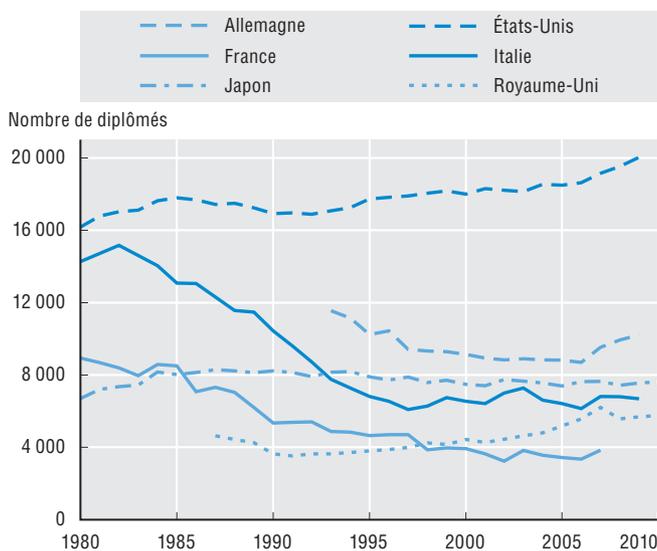
Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011.
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932528611>

3.3.2 Diplômés en médecine pour 1 000 médecins en activité, 2009 (ou année la plus proche)



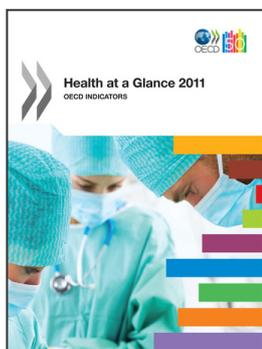
Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011.
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932528630>

3.3.3 Nombre absolu de diplômés en médecine pour quelques pays de l'OCDE, 1980 à 2010



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

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932528649>



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), « Médecins nouvellement diplômés », dans *Health at a Glance 2011 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-22-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.