

### La réactivité des systèmes de santé face aux besoins des patients

Dans tous les pays de l'OCDE, la prestation de soins de santé réactifs et axés sur le patient occupe une place grandissante au sein des politiques de santé. Les pays sont de plus en plus nombreux à recueillir des éléments de mesure de l'expérience déclarée par les patients (PREM) et des résultats déclarés par les patients (PROM), dans le cadre d'une transition consistant à se détourner d'un modèle de gestion des ressources sanitaires axé sur le volume en faveur d'un modèle axé sur la valeur (Institut canadien d'information sur la santé, 2015).

De longs délais d'attente suscitent un mécontentement chez les patients, parce qu'ils repoussent à plus tard les bénéfices attendus des traitements, et parce qu'ils prolongent la douleur et l'incapacité liées à la maladie. De tels délais peuvent aussi avoir des répercussions sanitaires néfastes, lorsqu'une prise en charge pourtant nécessaire tarde à être assurée. Les délais d'attente résultent d'une interaction complexe entre l'offre et la demande de services de santé. La demande est déterminée par l'état de santé de la population, les préférences des patients et l'étendue de la prise en charge des frais de santé par la collectivité. De longs délais d'attente peuvent résulter d'une pénurie de personnel médical ou infirmier dans l'ensemble du pays ou dans certaines régions, mais ils peuvent aussi parfois s'expliquer par une mauvaise organisation du travail ne permettant pas de faire face aux demandes de soins (Siciliani et al., 2013).

Dans le cadre de l'enquête internationale 2016 du Commonwealth Fund sur les politiques de santé, qui a été menée auprès de 11 pays de l'OCDE, moins du tiers des habitants de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande et des Pays-Bas interrogés indiquaient ne pas avoir pu obtenir un rendez-vous le jour même ou le lendemain avec leur médecin habituel ou un autre médecin la dernière fois qu'ils avaient eu besoin de consulter. Cette proportion passait à au moins la moitié des personnes interrogées au Canada et en Norvège. Or, des délais d'attente plus longs peuvent conduire à une aggravation des problèmes de santé des patients et aboutir à un recours accru aux urgences hospitalières, ce qui entraîne des coûts plus élevés. Au Canada, plus de 40 % des personnes interrogées déclaraient avoir recouru aux urgences hospitalières au cours des deux années précédentes, ce qui correspondait au pourcentage le plus élevé des onze pays couverts par l'enquête.

Il existe également d'importantes différences au niveau des délais d'attente selon le revenu. Dans tous les pays de l'OCDE (sauf les Pays-Bas), les personnes dotées de faibles revenus faisaient état de délais d'attente plus longs pour accéder aux soins dont elles avaient besoin. En Allemagne et au Canada, plus de 35 % des personnes interrogées dotées de faibles revenus déclaraient avoir dû attendre au moins six jours pour obtenir un rendez-vous chez le médecin la dernière fois qu'elles avaient eu besoin de soins, alors que le pourcentage était de 27 % pour les personnes dotées de revenus plus élevés.

Pour les rendez-vous chez les médecins spécialistes, les délais d'attente variaient là encore beaucoup selon les pays. En moyenne, 14 % des habitants de la zone OCDE interrogés

indiquaient avoir dû attendre plus de deux mois avant d'obtenir un tel rendez-vous. Cette proportion s'échelonnait entre moins de 10 % en Allemagne, aux États-Unis, en France, aux Pays-Bas et en Suisse et environ 30 % au Canada et en Norvège. Or, de tels délais d'attente peuvent retarder l'établissement d'un diagnostic précis et le début du traitement requis.

S'agissant de la communication et de l'interaction avec leur médecin habituel, les patients se déclaraient généralement satisfaits. Moins de 20 % des personnes interrogées en Australie, en Nouvelle-Zélande, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni et en Suisse déclaraient que leur médecin habituel ne leur consacrait pas suffisamment de temps pendant les consultations ou ne leur fournissait pas d'explications formulées dans un langage clair et compréhensible. Cette proportion était légèrement plus élevée en France et en Suède, et elle augmente depuis 2013. Diverses caractéristiques et politiques des systèmes de santé peuvent influencer sur le comportement des médecins à l'égard des patients et, donc, sur l'expérience vécue par ces derniers ; on peut notamment citer l'organisation de la prestation des soins de santé, les modes de rémunération et les politiques médico-juridiques visant à protéger les intérêts des patients.

#### Méthodologie et définitions

Les données proviennent de l'enquête internationale 2016 du Commonwealth Fund sur les politiques de santé, qui couvre 11 pays de l'OCDE. Les données ont été recueillies dans chaque pays au moyen d'enquêtes téléphoniques réalisées du mois de mars au mois de juin 2016 auprès d'échantillons représentatifs à l'échelon national de personnes âgées d'au moins 18 ans. Les échantillons nationaux comprenaient, en définitive, entre 1 000 et 7 124 individus. Les données ont été pondérées afin d'assurer des résultats finals représentatifs de la population adulte de chaque pays.

#### Pour en savoir plus

ICIS – Institut canadien d'information sur la santé (2015), « Les temps d'attente pour les interventions prioritaires au Canada », Ottawa.

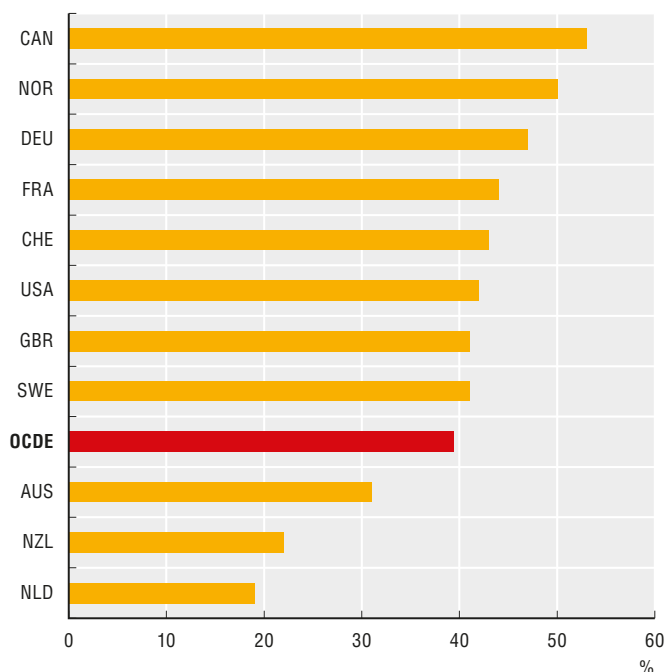
Commonwealth Fund (2016), « 2016 International Health Policy Survey in Eleven Countries », novembre 2016.

Siciliani, L., M. Borowitz et V. Moran (2013), *Waiting Time Policies in the Health Sector: What Works?*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, OCDE, Paris.

#### Notes relatives aux graphiques

Les notes relatives aux graphiques sont accessibles dans les Statslinks.

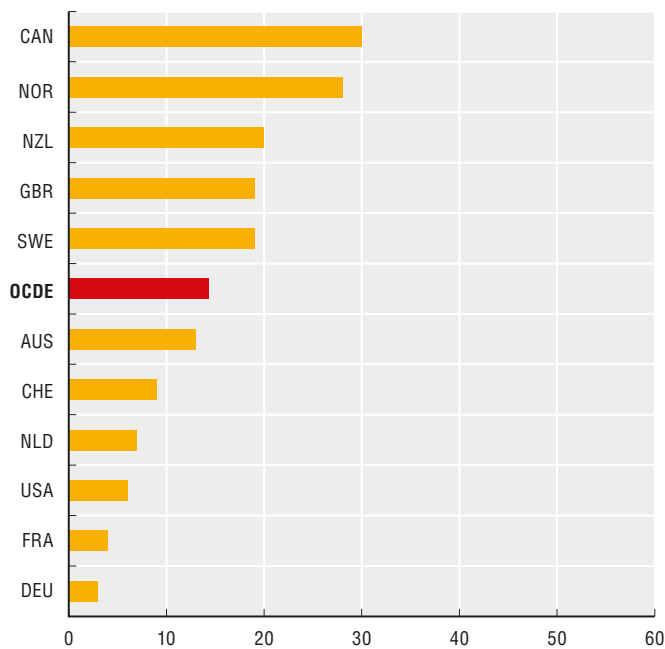
**14.17. Pourcentage de patients n'ayant pas obtenu de rendez-vous le jour même ou le lendemain auprès de leur médecin habituel ou d'un autre médecin la dernière fois qu'ils ont eu besoin de consulter (2016)**



Source : enquête internationale 2016 du Commonwealth Fund sur les politiques de santé.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933540522>

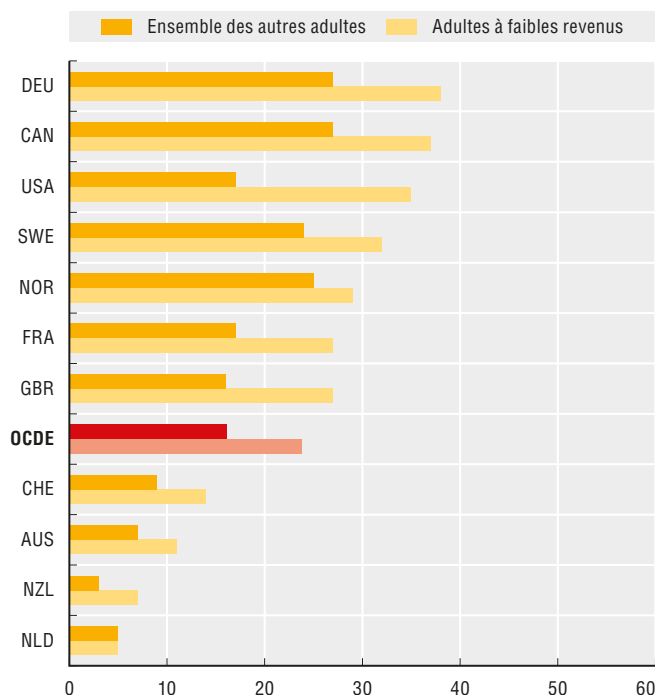
**14.19. Pourcentage de patients ayant dû attendre au moins deux mois pour obtenir un rendez-vous chez un médecin spécialiste (2016)**



Source : enquête internationale 2016 du Commonwealth Fund sur les politiques de santé

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933540560>

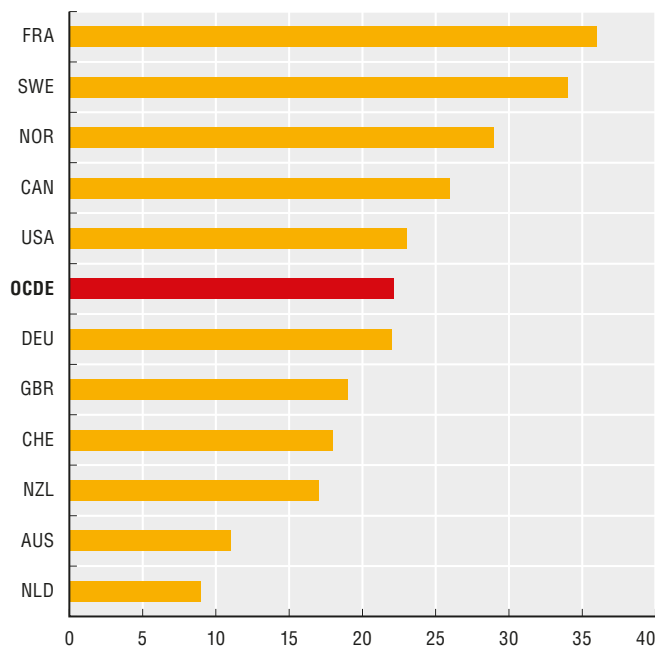
**14.18. Pourcentage de patients ayant dû attendre au moins six jours pour obtenir un rendez-vous auprès de leur médecin habituel ou d'un autre médecin la dernière fois qu'ils ont eu besoin de consulter, en fonction du niveau de revenu (2016)**



Source : enquête internationale 2016 du Commonwealth Fund sur les politiques de santé

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933540541>

**14.20. Pourcentage de patients considérant que, souvent, leur médecin habituel leur consacre trop peu de temps ou ne leur fournit pas d'explications claires (2016)**



Source : enquête internationale 2016 du Commonwealth Fund sur les politiques de santé

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933540579>



Extrait de :

## Government at a Glance 2017

Accéder à cette publication :

[https://doi.org/10.1787/gov\\_glance-2017-en](https://doi.org/10.1787/gov_glance-2017-en)

### Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2017), « La réactivité des systèmes de santé face aux besoins des patients », dans *Government at a Glance 2017*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/gov\\_glance-2017-86-fr](https://doi.org/10.1787/gov_glance-2017-86-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).