

L'accès aux soins médicaux nécessite un nombre suffisant de médecins et une répartition géographique équitable de ces derniers sur l'ensemble du pays. La concentration des médecins dans une région et des pénuries dans d'autres peuvent créer des inégalités d'accès aux soins de santé – un accroissement de la durée de déplacement ou des délais d'attente. La répartition inégale des médecins et les difficultés à les recruter et à les retenir dans certains régions posent un problème majeur dans la plupart des pays de l'OCDE, en particulier ceux où il existe des zones isolées à faible densité de population, et des zones rurales et urbaines défavorisées.

Le nombre moyen de médecins par habitant varie fortement d'un pays de l'OCDE à l'autre, allant de deux pour 1 000 habitants environ en Turquie, en Corée et en Pologne, à cinq voire plus pour 1 000 habitants au Portugal, en Autriche et en Grèce (voir l'indicateur « Médecins » au chapitre 8). Il varie aussi considérablement selon les régions d'un même pays. La densité médicale est toujours plus forte dans les régions urbaines, parce que c'est là que se concentrent les services spécialisés, comme la chirurgie, et que les médecins préfèrent exercer en ville. Les différences de densité entre régions urbaines et régions rurales sont particulièrement marquées en République slovaque, en Hongrie et au Portugal, nonobstant le fait que les définitions de ces zones ne sont pas les mêmes d'un pays à l'autre. La répartition des médecins entre régions urbaines et rurales est plus uniforme au Japon et en Corée, mais leur nombre est généralement inférieur dans ces deux pays (Graphique 5.14). L'urbanisation croissante accentuera probablement encore les disparités géographiques existantes en matière d'accès aux médecins.

Parmi les régions à prédominance urbaine, les capitales concentrent généralement l'essentiel de l'offre de médecins (Graphique 5.15). C'est particulièrement évident en Autriche, aux États-Unis, en Grèce, au Portugal, en République slovaque et en République tchèque. Les différences entre la région de la capitale et la deuxième région présentant la plus forte densité médicale sont les plus marquées aux États-Unis et en République slovaque, le district de Columbia et la région de Bratislava comptant près de deux fois plus de médecins par habitant que le Massachusetts et l'est de la Slovaquie (qui arrivent en deuxième place en termes de densité médicale). Il en résulte généralement une plus grande dispersion entre les petites régions dans ces pays, les États-Unis affichant ainsi un écart de densité médicale proche de un à cinq, la République slovaque et la Grèce proche de un à trois, tandis qu'en Australie, en Belgique et en Corée, cet écart se situe seulement aux environs de 20 %.

Les médecins sont parfois peu enclins à exercer en milieu rural pour des raisons professionnelles (revenus, horaires de travail, possibilités d'évolution professionnelle, manque de contact avec leurs confrères) et sociales (établissements scolaires pour leurs enfants et perspectives professionnelles pour leur conjoint). Plusieurs instruments d'action peuvent influencer le choix du lieu d'exercice des médecins, notamment : 1) l'offre d'incitations financières à l'installation dans les zones mal desservies, 2) l'inscription en plus grand nombre, dans les écoles

de médecine, d'étudiants originaires de régions ou de milieux sociaux ciblés, ou la délocalisation de ces établissements, 3) l'encadrement de l'installation des médecins (pour tous les nouveaux médecins ou les médecins formés à l'étranger) et 4) la réorganisation des services de santé afin d'améliorer les conditions de travail des médecins dans les zones mal desservies.

Dans de nombreux pays de l'OCDE, différentes sortes d'incitations financières ont été proposées aux médecins afin de les attirer et de les retenir dans les zones mal desservies, notamment des subventions à versement unique pour les aider à s'installer et des versements réguliers, comme des garanties de revenu ou des primes. Plusieurs pays ont aussi instauré des mesures visant à encourager les étudiants originaires de régions mal desservies à s'inscrire en faculté de médecine. L'efficacité et le coût des différentes stratégies visant à promouvoir une meilleure répartition des médecins peuvent varier sensiblement, les résultats dépendant des spécificités de chaque système de santé, des caractéristiques géographiques de chaque pays, des comportements des médecins et de la conception des politiques et des programmes. Pour obtenir des résultats significatifs et durables, les mesures doivent être bien adaptées aux intérêts du groupe cible (Ono, Schoenstein et Buchan, 2014<sup>[1]</sup>).

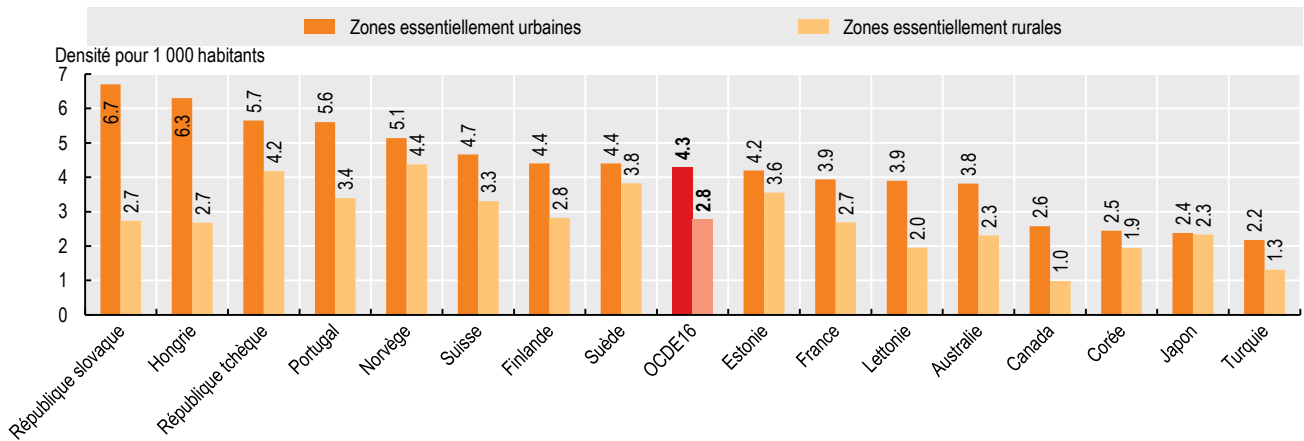
#### Définition et comparabilité

Les régions sont réparties en deux niveaux territoriaux. Le niveau supérieur (niveau territorial 2) englobe de vastes régions qui correspondent généralement aux régions administratives nationales. Ces régions peuvent englober des zones urbaines, intermédiaires et rurales. Le niveau inférieur est constitué de régions plus petites, classées comme principalement urbaines, intermédiaires ou rurales, la classification de ces régions variant toutefois selon les pays. Il convient de noter que les territoires d'outre-mer sont généralement exclus des calculs. Toutes les données sur la distribution géographique des médecins proviennent des Statistiques sur les régions de l'OCDE.

#### Références

- [2] OCDE (2016), *Health Workforce Policies in OECD Countries: Right Jobs, Right Skills, Right Places*, OECD Health Policy Studies, Éditions OCDE, Paris, <https://dx.doi.org/10.1787/9789264239517-en>.
- [1] Ono, T., M. Schoenstein et J. Buchan. (2014), « Geographic Imbalances in Doctor Supply and Policy Responses », *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, n° 69, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5jz5sq5ls1wl-en>.

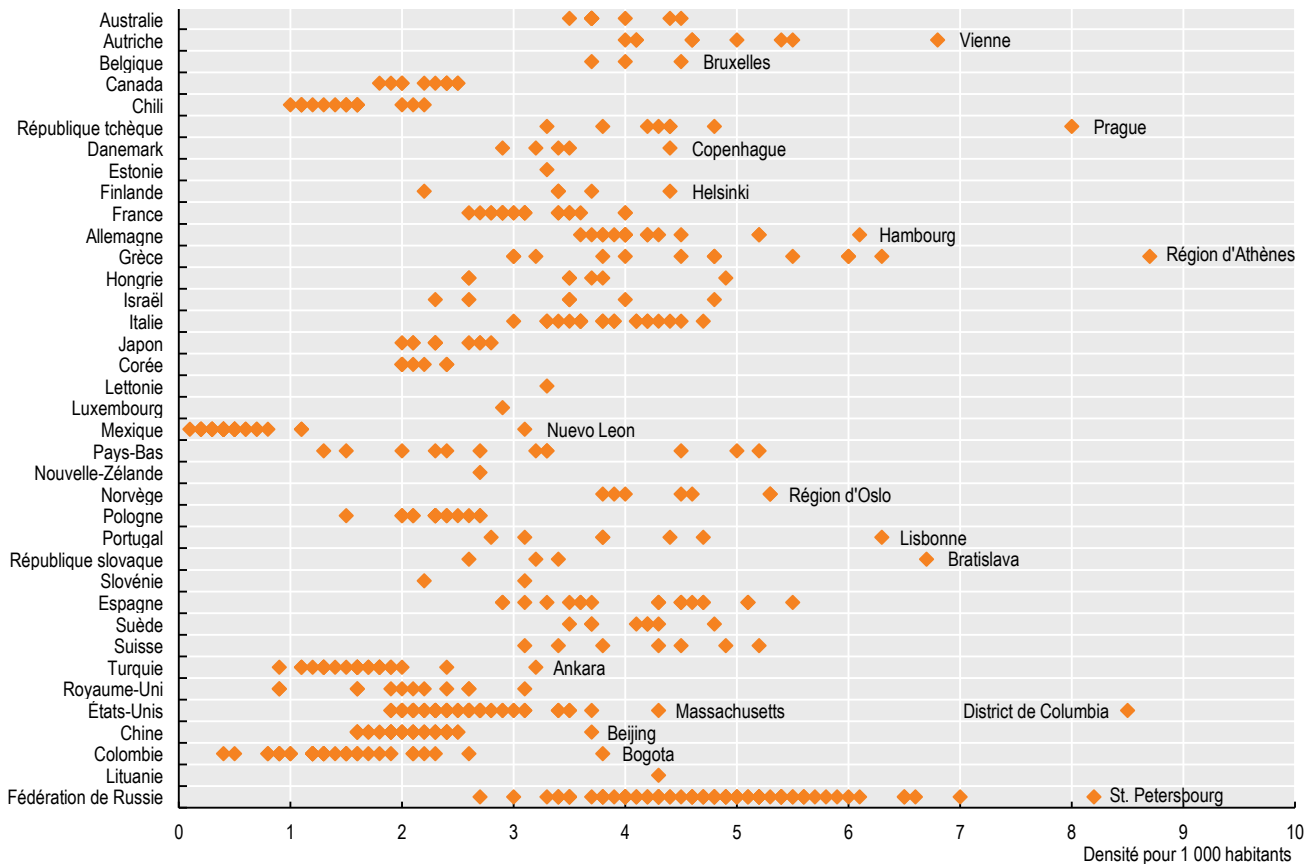
Graphique 5.14. Densité de médecins dans les zones urbaines et rurales, 2016 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur les régions 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934068420>

Graphique 5.15. Densité de médecins dans différentes localités, par régions de niveau territorial 2, 2016 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur les régions 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934068439>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2019**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

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

OCDE (2019), « Répartition géographique des médecins », dans *Health at a Glance 2019 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/3bd61103-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, ainsi que les données et cartes 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. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.