

Accès aux services de santé dans les régions

Garantir à l'ensemble de la population un accès satisfaisant aux services de santé constitue un important objectif des pouvoirs publics dans les pays de l'OCDE. Atteindre cet objectif suppose, entre autres, que le nombre de lits d'hôpital et de médecins soit suffisant dans les différentes régions.

Les écarts régionaux les plus importants en termes de nombre de lits d'hôpital pour 10 000 habitants sont observés au Mexique, aux États-Unis et au Canada, où des régions telles que Campeche (Mexique), le District de Columbia (États-Unis) ainsi que Terre-Neuve et le Labrador (Canada) enregistrent un nombre de lits d'hôpital presque deux fois supérieur à la moyenne nationale (graphique 4.33).

En 2010, les disparités régionales en termes de densité de médecins, qui est un indicateur couramment utilisé pour analyser les inégalités d'accès aux services de santé, étaient particulièrement fortes aux États-Unis et en République tchèque (principalement en raison du nombre élevé de praticiens dans les régions capitales – District de Columbia et Prague) et en Espagne. On dénombrait 8.8 médecins pour 1 000 habitants dans le District de Columbia, aux États-Unis, soit une densité plus de trois fois supérieure à la moyenne nationale, et 7.5 médecins pour 1 000 habitants à Prague, soit près de deux fois plus que la moyenne nationale (graphique 4.34).

Lorsque l'on dispose de données à plus petite échelle, on observe que la densité de médecins est plus forte dans les régions essentiellement urbaines, l'implantation d'infrastructures et la fourniture de services de santé étant plus faciles dans les villes. De surcroît, dans certains pays, les régions urbaines, en plus d'offrir des salaires plus élevés qu'en milieu rural, accueillent des équipements qui peuvent attirer les médecins chevronnés. Il peut en résulter, dans les régions rurales, un important décalage entre l'offre et la demande de services de santé, ce qui peut avoir pour corollaire des retards dans les traitements, des trajets plus longs et des dépenses de santé plus élevées. Dans certains pays, du fait de l'allongement de l'espérance de vie, le coût des soins peut constituer un véritable problème, en particulier pour la population âgée (65 ans ou plus).

Définition

Le nombre de médecins correspond à celui des généralistes et spécialistes en activité recensés dans une région au cours de l'année, qu'ils exercent dans le secteur public ou privé.

Le nombre total de lits d'hôpital englobe les lits de tous les hôpitaux, y compris les hôpitaux généraux, les hôpitaux psychiatriques et autres hôpitaux spécialisés, que les lits soient occupés ou non.

La densité de médecins rapporte le nombre de médecins à la population d'une région.

En Norvège, en République slovaque et en Grèce, le nombre de médecins par personne âgée est plus de 2.5 fois plus élevé dans les régions urbaines que dans les régions rurales (graphique 4.35).

Les résultats de l'enquête 2012 sur les caractéristiques des systèmes de santé conduite par l'OCDE montrent que la répartition géographique inégale des médecins demeure une préoccupation importante des pouvoirs publics dans la quasi-totalité des pays de l'OCDE. Les pays de l'OCDE ont recours à un large éventail de mesures pour influencer les médecins dans le choix de leur lieu d'exercice : mesures liées à la formation, visant à sélectionner des étudiants originaires de zones rurales ou à les inciter à s'installer dans des régions souffrant d'une pénurie de médecins après l'obtention de leur diplôme, incitations financières destinées à encourager les médecins à exercer dans ces régions et mesures d'encadrement du choix du lieu d'exercice, par exemple.

Sources

OCDE (2013), *Statistiques régionales de l'OCDE* (base de données), doi : <http://dx.doi.org/10.1787/region-data-fr>.

Voir l'annexe B pour les sources et les métadonnées par pays.

Années de référence et niveau territorial

2010 pour les lits d'hôpital ; 2011 pour la densité de médecins ; TL2.

Les données relatives aux lits d'hôpital ne sont pas disponibles au niveau régional pour l'Islande, la Finlande, la Corée, la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni. Les données relatives à la Belgique, au Mexique et aux Pays-Bas se rapportent à 2008.

Les données relatives aux médecins ne sont pas disponibles au niveau régional pour l'Islande et l'Irlande.

Informations complémentaires

Schoenstein, M. et T. Ono (à paraître), « Policies to foster a better geographic distribution of doctors », *Document de travail de l'OCDE sur la santé*.

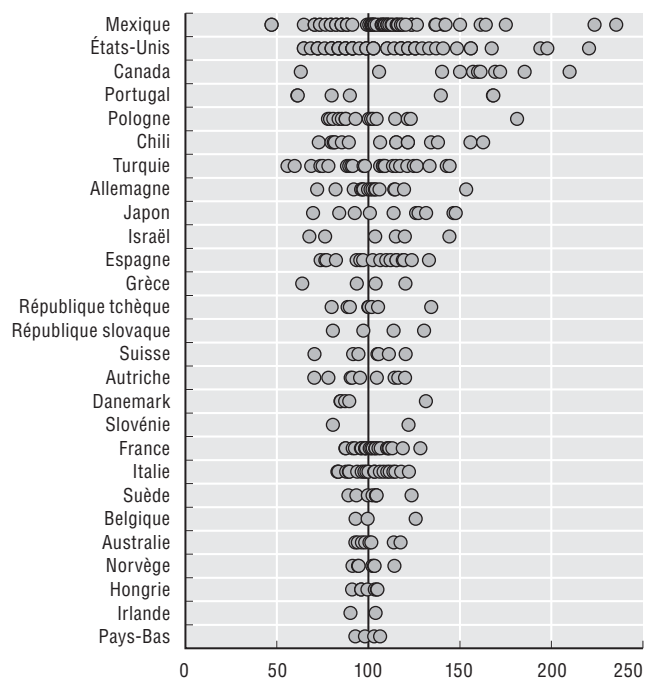
Cartes et graphiques interactifs : <http://rag.oecd.org>.

Notes relatives aux graphiques

4.33-4.34 : Chaque observation (point) représente une région TL2 des pays figurant sur l'axe des ordonnées.

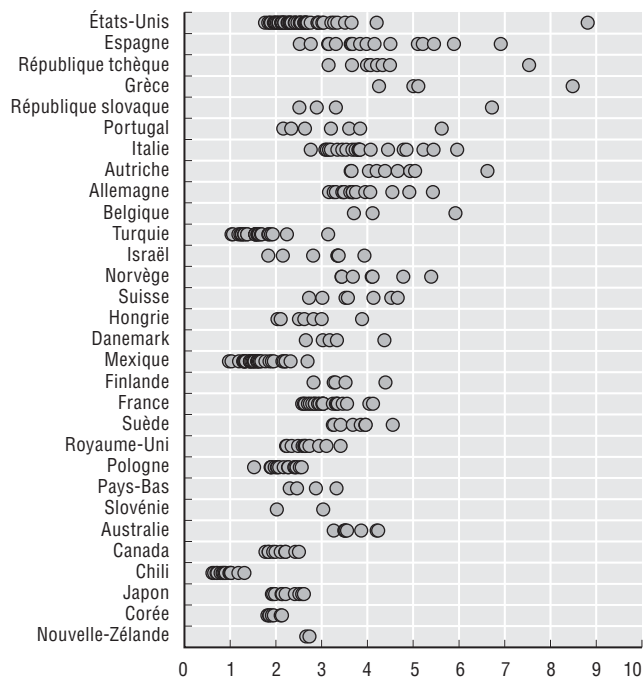
4.33 : Les valeurs régionales sont des multiples de la valeur nationale.

4.33. Fourchette de variation du nombre de lits d'hôpital pour 10 000 habitants entre régions TL2, 2010 (valeur nationale = 100)



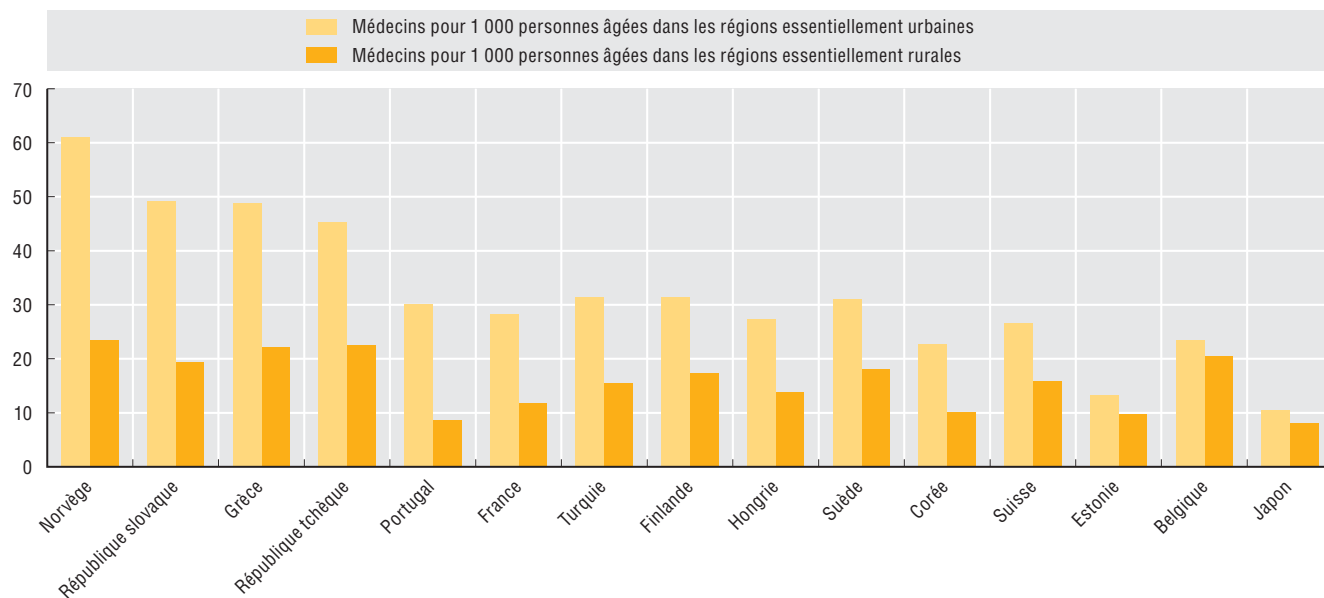
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932962495>

4.34. Fourchette de variation de la densité de médecins entre régions TL2 (pour 1 000 habitants), 2011

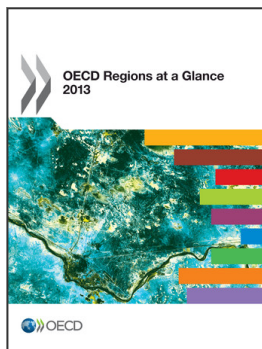


StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932962514>

4.35. Densité de médecins pour 1 000 habitants de 65 ans et plus dans les régions essentiellement urbaines et essentiellement rurales (TL3), 2011



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932962533>



Extrait de :
OECD Regions at a Glance 2013

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

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2013), « Accès aux services de santé dans les régions », dans *OECD Regions at a Glance 2013*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/reg_glance-2013-39-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.