

Consultations de médecins

Les consultations de médecins peuvent avoir lieu dans le cabinet ou la clinique du médecin, dans les services de consultations externes des hôpitaux ou, dans certains cas, au domicile des patients. Dans de nombreux pays d'Europe (Danemark, Italie, Pays-Bas, Norvège, Portugal, République slovaque, Espagne et Royaume-Uni par exemple), les patients sont obligés ou incités à consulter un médecin généraliste pour tout nouvel épisode de maladie avant de voir un spécialiste. Le généraliste peut alors les envoyer consulter un spécialiste, s'il le juge utile. Dans d'autres pays, les patients peuvent consulter directement les spécialistes.

En 2013, le nombre de consultations de médecins par personne et par an s'échelonnait entre plus de 12 en Corée et au Japon et moins de 3 au Mexique, en Finlande et en Suède, ainsi qu'en Afrique du Sud et au Brésil (graphique 6.1). La moyenne de l'OCDE se situait autour de 6.5 consultations par habitant par an, la plupart des pays en déclarant entre 5 et 8. Les facteurs culturels semblent expliquer quelques-uns des écarts entre les pays, bien que certaines caractéristiques des systèmes de santé puissent aussi avoir leur importance. Certains pays où les médecins sont payés à l'acte tendent à avoir des taux de consultations supérieurs à la moyenne (par exemple, le Japon ou la Corée), alors que les pays où les médecins sont majoritairement salariés ont généralement des taux inférieurs à la moyenne (par exemple, le Mexique, la Finlande et la Suède). Toutefois, il existe des exemples de pays, comme la Suisse et les États-Unis, où les médecins sont principalement rémunérés à l'acte mais où les taux de consultation sont inférieurs à la moyenne, indiquant l'importance d'autres facteurs.

En Suède et en Finlande, le faible nombre de consultations de médecins peut aussi s'expliquer en partie par le fait que les infirmières et autres professionnels de santé sont des acteurs importants de l'offre de soins primaires aux patients dans les centres de santé, réduisant le besoin de recourir à un médecin (Delamaire et Lafortune, 2010).

Depuis 2000, le nombre moyen de consultations de médecins par personne a augmenté dans de nombreux pays de l'OCDE. L'augmentation a été particulièrement forte en Corée, ce qui peut s'expliquer en partie par la hausse rapide du nombre de médecins au cours de cette période. Dans d'autres pays, le nombre de consultations par personne a baissé. C'est le cas au Japon, en République tchèque et en République slovaque, bien que ce chiffre reste très supérieur à la moyenne dans ces trois pays.

On peut utiliser les informations sur le nombre de consultations de médecins par personne pour estimer le nombre annuel de consultations par médecin. Cet indicateur ne doit pas être pris comme une mesure de la productivité des médecins, d'une part parce que la durée et l'efficacité des consultations peuvent varier et d'autre part parce qu'il ne prend pas en compte certains aspects du travail des médecins (activité auprès de patients hospitalisés, travaux administratifs et de recherche). En gardant ces réserves à l'esprit, le nombre estimé de consultations par médecin est maximum en Corée et au Japon, suivis par la Turquie et la Hongrie (graphique 6.2). On observe, au contraire, les valeurs minimums en Suède et en Finlande, où les consultations de médecins, aussi bien dans les hôpitaux que dans un contexte de soins primaires, tendent à se concentrer sur les patients dont le cas est relativement grave ou complexe.

Le nombre et le type de consultations de médecins peuvent varier entre les différents groupes de population de chaque pays. D'après une étude de l'OCDE, la probabilité de consulter un généraliste tend à être uniforme dans la plupart des pays, mais les personnes à hauts revenus ont une plus forte probabilité de consulter un spécialiste que celles à faibles revenus, et leurs consultations sont aussi plus fréquentes, et ce dans presque tous les pays (Devaux et de Looper, 2012).

Définition et comparabilité

Les consultations de médecins correspondent au nombre de contacts avec des généralistes ou des spécialistes. On observe des variations entre les pays dans la couverture des consultations, concernant notamment les services de consultations externes des hôpitaux. Les données proviennent principalement de sources administratives, bien que dans certains pays (Irlande, Israël, Italie, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Espagne, Suisse et Royaume-Uni), elles soient tirées d'enquêtes de santé par entretien. Les estimations provenant de sources administratives tendent à être plus élevées que celles issues d'enquêtes en raison du biais de remémoration et du taux de non-réponse dans les enquêtes.

En Hongrie, les chiffres incluent les consultations pour des examens diagnostiques comme les CT scanners et IRM (d'où une surestimation). Les chiffres des Pays-Bas ne prennent pas en compte les consultations pour les soins maternels et infantiles. Les données pour le Portugal ne couvrent pas les consultations de praticiens privés tandis que celles du Royaume-Uni excluent les consultations de spécialistes en dehors des services de consultations externes des hôpitaux (d'où une sous-estimation). En Allemagne, les consultations de médecins ne représentent que le nombre de cas de traitement médical suivant les règles de remboursement du régime d'assurance-maladie (un cas ne prend en compte que le premier contact sur une période de trois mois même si le patient consulte un médecin plus souvent, d'où une sous-estimation). Les consultations par téléphone sont prises en compte dans certains pays (comme l'Irlande, l'Espagne ou le Royaume-Uni). En Turquie, la majorité des consultations de médecins ont lieu dans les services de consultations externes des hôpitaux.

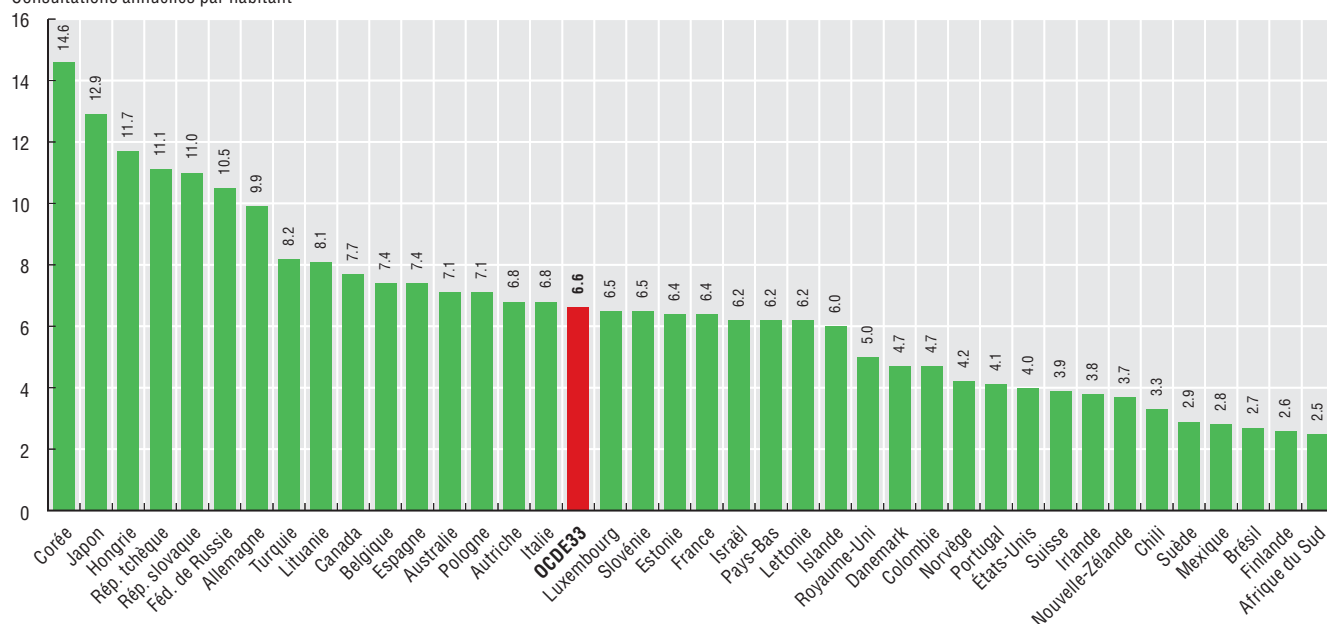
Références

- Delamaire, M.-L. et G. Lafortune (2010), « Les pratiques infirmières avancées : Une description et évaluation des expériences dans 12 pays développés », *Document de travail sur la santé* n° 54, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5km4hv77vw47-fr>.
- Devaux, M. et M. de Looper (2012), « Income-related Inequalities in Health Service Utilisation in 19 OECD countries », *OECD Health Working Papers* n° 58, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5k95xd6stnxt-en>.

Cette page a fait l'objet d'un corrigendum. Voir <http://www.oecd.org/fr/apropos/editionsocde/Corrigendum-HealthataGlance2015-FR.pdf>

6.1. Consultations de médecins par habitant, 2013 (ou année la plus proche)

Consultations annuelles par habitant

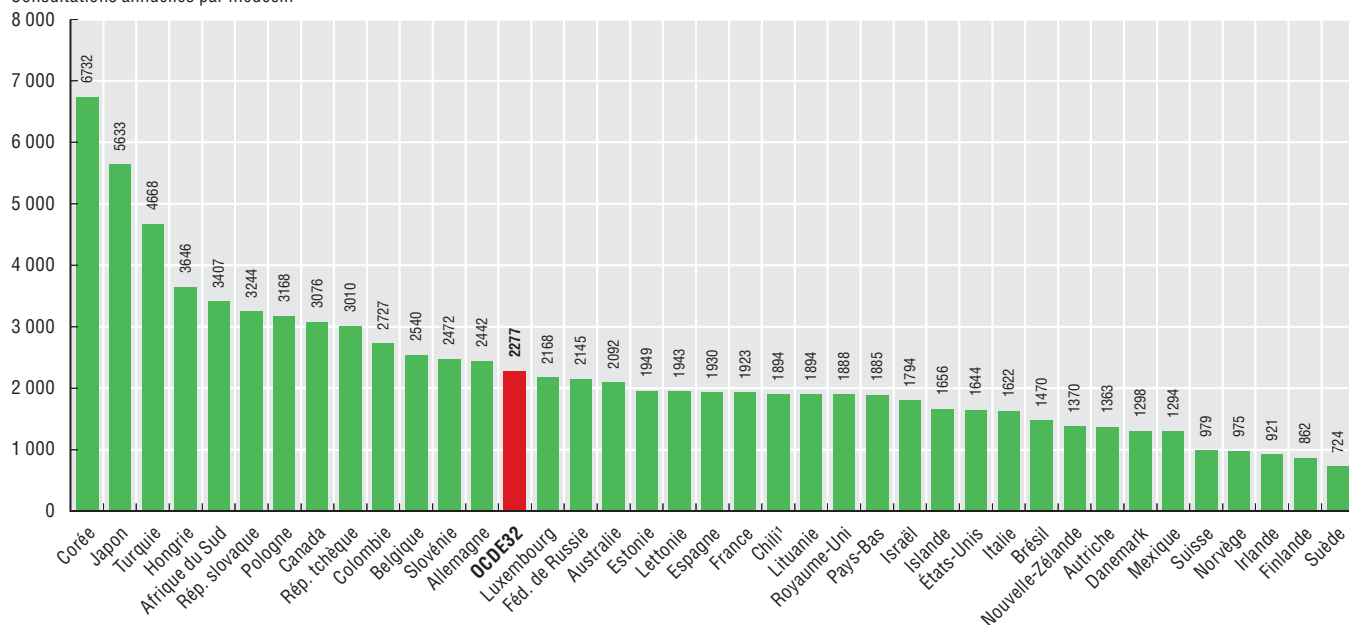


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281893>

6.2. Estimation du nombre de consultations par médecin, 2013 (ou année la plus proche)

Consultations annuelles par médecin

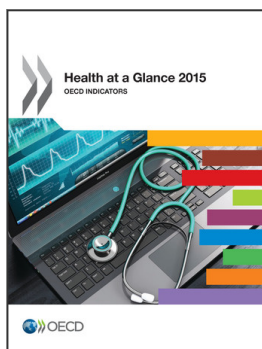


1. Au Chili, le dénominateur inclut tous les médecins habilités à exercer.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281893>

Informations sur les données concernant Israël : <http://oe.cd/israel-disclaimer>



Extrait de :
Health at a Glance 2015
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2015), « Consultations de médecins », dans *Health at a Glance 2015 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-30-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.