

Répartition des médecins par âge, sexe et catégorie

Au-delà du nombre total de médecins, la structure du personnel médical par âge et par sexe, ainsi que la répartition entre les différentes catégories de médecins jouent un rôle important dans l'offre de services médicaux. Depuis de nombreuses années, le vieillissement de la population des médecins dans les pays de l'OCDE fait craindre une insuffisance de la relève, bien que les départs à la retraite s'avèrent souvent progressifs et de plus en plus tardifs (Pong, 2011). D'autre part, la proportion croissante de femmes parmi les médecins peut influencer sur l'offre totale de services médicaux, du fait que leur temps de travail est généralement inférieur à celui des hommes. Il semble toutefois que les préférences en matière de temps de travail deviennent plus semblables entre les hommes et les femmes parmi les nouvelles générations de médecins. Enfin, le déséquilibre croissant en faveur de différentes spécialisations au détriment de la médecine générale soulève des préoccupations dans de nombreux pays sur l'accès aux soins primaires pour toute la population.

En moyenne, un tiers des médecins dans les pays de l'OCDE étaient âgés de plus de 55 ans en 2013, contre un sur cinq en 2000 (graphique 5.3). On pourrait donc s'attendre à ce que ces médecins partent à la retraite au cours de la prochaine décennie, mais ils sont de plus en plus nombreux à continuer d'exercer au-delà de 65 ans. En Israël et en Italie, près de la moitié (49 %) des médecins avaient plus de 55 ans en 2013 ; en Israël, cette proportion élevée s'explique en partie du fait que la source de données couvre tous les médecins autorisés à exercer (même si certains n'exercent peut-être plus). À l'inverse, environ 15 % seulement des médecins au Royaume-Uni et en Corée étaient âgés de plus de 55 ans, du fait de l'arrivée de nombreux nouveaux diplômés au cours des dix dernières années (voir l'indicateur sur les médecins nouvellement diplômés).

Les réformes de retraite ainsi que les possibles capacités et désirs croissants chez de nombreux médecins de continuer à travailler plus longtemps, auront probablement un impact significatif sur les besoins de remplacement futurs. Un certain nombre de pays de l'OCDE ont réformé leurs systèmes de pensions et reculé l'âge de départ à la retraite. Bien que peu d'études aient examiné l'impact de ces réformes des pensions dans le cas spécifique des médecins, il est probable qu'un nombre grandissant prolongeront leur activité au-delà de 65 ans dans les années à venir.

En 2013, en moyenne dans les pays de l'OCDE, 45 % des médecins étaient des femmes, contre 38 % en 2000 et 29 % en 1990 (graphique 5.4). Dans 10 pays, au moins la moitié des médecins sont maintenant des femmes. À l'inverse, au Japon et en Corée, seul un médecin sur cinq était une femme en 2013.

L'équilibre entre généralistes et spécialistes a changé au cours des dernières décennies, le nombre de spécialistes ayant augmenté beaucoup plus rapidement, ce qui soulève des inquiétudes, dans de nombreux pays, quant aux risques de pénurie des généralistes. En moyenne dans les pays de l'OCDE, les généralistes ne constituaient qu'environ 30 % du total des médecins en 2013 ; on comptait plus de deux spécialistes pour un généraliste (graphique 5.5). Les spécialistes sont beaucoup plus nombreux que les généralistes dans les pays d'Europe centrale et orientale et en Grèce. Certains pays comme la

France, le Canada et l'Australie ont préservé un meilleur équilibre. En Irlande et au Portugal, la plupart des médecins généralistes ne sont pas en réalité des médecins de famille, mais des médecins non spécialistes travaillant dans les hôpitaux ou d'autres structures. Dans certains pays tels que les États-Unis, les praticiens de médecine interne générale sont classés parmi les spécialistes, alors que leur activité est souvent très proche de celle des médecins généralistes. De ce fait, la capacité de ces pays à fournir des soins de médecine générale est sous-estimée dans une certaine mesure.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, la rémunération des spécialistes est plus élevée que celle des généralistes, fournissant des incitations financières aux médecins à se spécialiser (voir l'indicateur sur la rémunération des médecins). En réponse aux inquiétudes quant aux risques de pénurie de médecins généralistes, beaucoup de pays ont entrepris d'augmenter l'offre de formation dans ce domaine. En France, par exemple, environ 50 % de l'ensemble des places d'internes sont réservées à la médecine générale (DREES, 2014). Au Canada, le nombre de places de formation postgrade en médecine de famille a plus que doublé entre 2000 et 2013, dans le cadre d'un effort national destiné à renforcer l'accès aux soins primaires (CAPER, 2015). Toutefois, pour que ces mesures visant la formation aient des effets durables sur la composition du personnel médical, il convient de les compléter par d'autres dispositions tendant à améliorer les conditions d'emploi et de rémunération des généralistes afin d'attirer et de retenir un nombre suffisant de nouveaux médecins.

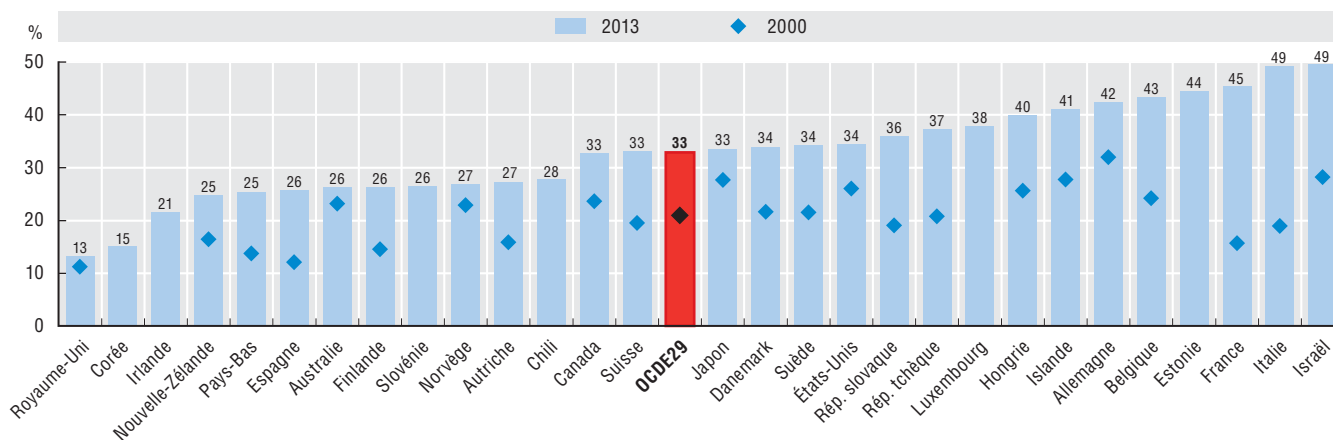
Définition et comparabilité

La définition des médecins est donnée dans la section précédente consacrée à l'indicateur sur les médecins. Les chiffres pour certains pays (par exemple, Irlande et Portugal) couvrent, au-delà des médecins en exercice, tous ceux autorisés à exercer. Tous les pays ne sont pas en mesure de recenser la totalité de leurs médecins selon les deux grandes catégories (spécialistes et généralistes). Cela peut être lié à l'absence de données par spécialité pour les médecins en formation ou pour les médecins libéraux.

Références

- CAPER (2015), *Domaine de formation post-M.D. par faculté de médecine offrant la formation post-M.D. 2013-14*, base de données disponible sur : www.caper.ca.
- DREES (2014), « Les affectations des étudiants en médecine à l'issue des épreuves classantes nationales en 2013 », *Études et Résultats*, n° 894.
- Pong, R.W. (2011), *Accrocher définitivement son stéthoscope ? Vers une nouvelle perspective du départ à la retraite des médecins*, ICIS, disponible sur : www.cihi.ca.

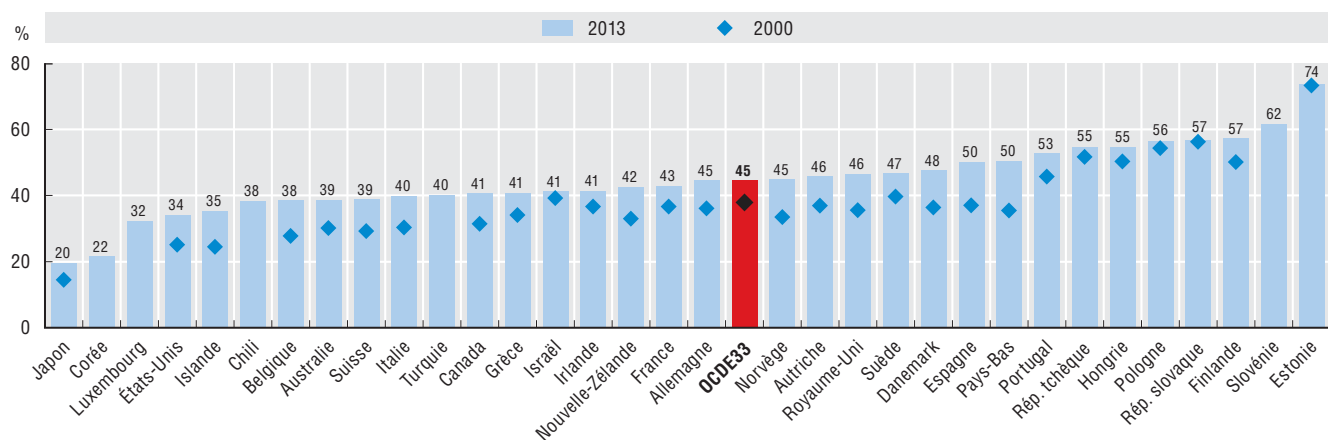
5.3. Pourcentage des médecins âgés de 55 ans et plus, 2000 et 2013 (ou année la plus proche)



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

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281815>

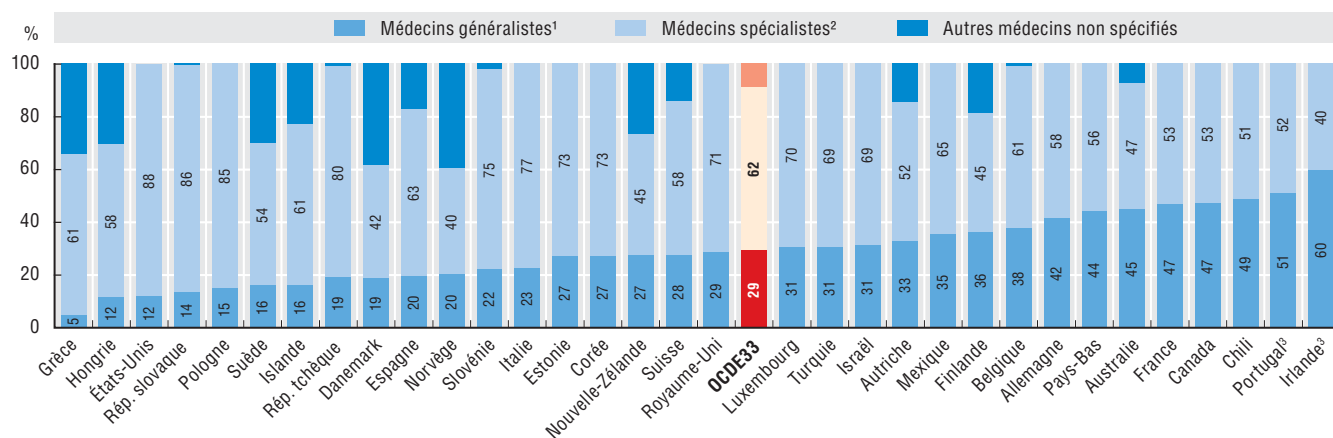
5.4. Pourcentage de femmes parmi les médecins, 2000 et 2013 (ou année la plus proche)



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

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281815>

5.5. Pourcentage des généralistes et des spécialistes parmi les médecins, 2013 (ou année la plus proche)

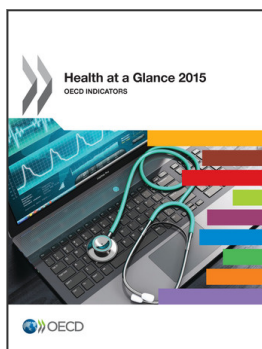


1. Outre les médecins généralistes/médecins de famille, cette catégorie inclut également les médecins exerçant une médecine générale sans spécialité.
 2. Les médecins spécialistes comprennent les pédiatres, les obstétriciens/gynécologues, les psychiatres et les spécialistes médicaux et chirurgicaux.
 3. En Irlande et au Portugal, la plupart des généralistes ne sont pas des omnipraticiens (« médecins de famille »), mais plutôt des médecins non-spécialistes travaillant dans les hôpitaux ou d'autres structures. Au Portugal, il y a des double comptages des docteurs qui possèdent plusieurs spécialités.

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

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281815>

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), « Répartition des médecins par âge, sexe et catégorie », dans *Health at a Glance 2015 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-22-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.