

Médecins (nombre total)

Dans les pays de l'OCDE, le nombre de médecins a progressé, passant d'environ 2.8 millions en 2000 à 3.4 millions en 2010 et à 4.1 millions en 2019. Dans la plupart de ces pays, ce nombre a progressé plus rapidement que la taille de la population, de sorte qu'en moyenne, il est passé de 2.7 pour 1 000 habitants en 2000 à 3.6 pour 1 000 habitants en 2019 (Graphique 8.3). Israël faisait exception à cette tendance générale, car l'augmentation de 38 % du nombre de médecins en valeur absolue n'a pas été suffisante pour suivre le rythme de croissance de la population totale, qui a atteint 44 % entre 2000 et 2019.

En 2019, les pays membres de l'OCDE comptaient moins de 2.5 médecins pour 1 000 habitants en Turquie, en Colombie, en Pologne et au Mexique, et plus de cinq en Autriche, au Portugal et en Grèce. Toutefois, les chiffres au Portugal et en Grèce sont surestimés parce qu'ils comprennent l'ensemble des médecins autorisés à exercer.

L'Indonésie, l'Afrique du Sud et l'Inde comptaient moins d'un médecin pour 1 000 habitants en 2019. En République populaire de Chine (Chine), la progression a été rapide, passant de 1.2 pour 1 000 habitants en 2000 à 2.2 en 2019. Au Brésil, le nombre de médecins pour 1 000 habitants a également augmenté rapidement entre 2000 et 2019, mais il reste faible par rapport à la plupart des pays de l'OCDE.

L'augmentation du nombre de médecins dans les pays de l'OCDE au cours des deux dernières décennies est principalement due à la croissance du nombre d'étudiants admis dans des programmes nationaux d'enseignement et de formation en médecine et en sortant diplômés (voir l'indicateur « Médecins nouvellement diplômés »). Les inquiétudes concernant la pénurie de médecins et le vieillissement du personnel médical ont incité de nombreux pays de l'OCDE à accroître le *numerus clausus* dans les filières médicales (OCDE, 2016[6]). Dans certains pays, l'immigration de médecins formés à l'étranger a également contribué à la croissance (voir l'indicateur « Migrations internationales de médecins et de personnel infirmier »). Cette augmentation s'explique aussi par un troisième facteur : dans plusieurs pays, un nombre croissant de médecins restent en activité au-delà de l'âge normal de départ à la retraite.

Le nombre de médecins pour 1 000 habitants a fortement augmenté depuis 2000 dans certains pays qui en comptaient peu en 2000, comme la Corée, le Royaume-Uni, la Slovénie et la Nouvelle-Zélande, même si, dans ces pays, cette proportion reste inférieure à la moyenne de l'OCDE (Graphique 8.4). On observe également une forte augmentation dans plusieurs pays qui comptaient déjà un nombre de

médecins supérieur à la moyenne de l'OCDE en 2000, comme l'Autriche, la Norvège, l'Espagne, la Suède et le Danemark.

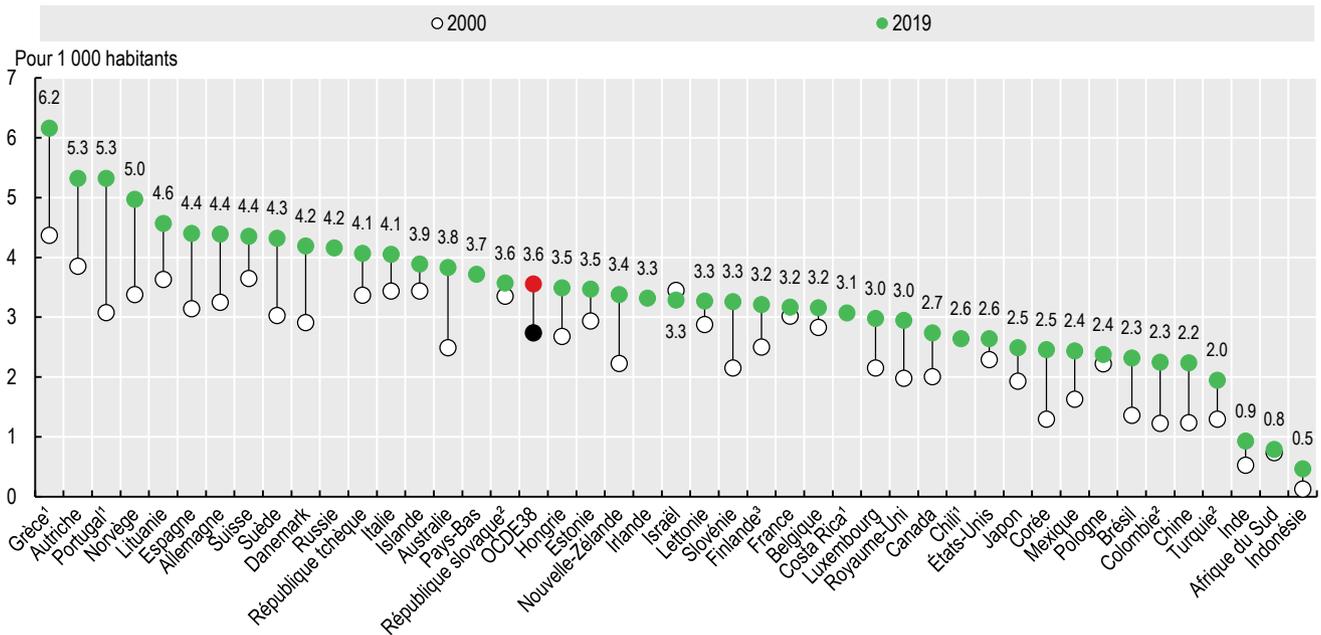
En France, en Pologne et en République slovaque, le nombre de médecins par habitant n'a augmenté que modestement depuis 2000. En France, il a tout juste suivi le rythme de croissance de la population, et il devrait diminuer au cours des prochaines années, tant en valeur absolue que par habitant, car les médecins qui prendront leur retraite seront plus nombreux que les nouveaux arrivants dans la profession. C'est pourquoi il a été recommandé d'augmenter de 20 % supplémentaires le nombre d'étudiants admis en faculté de médecine en France au cours de la période 2021-25 par rapport aux cinq années précédentes (ONDPS, 2021[7]). Du fait de la durée des études et de la formation des médecins, il faut toutefois attendre une dizaine d'années environ pour que l'impact d'une augmentation du nombre d'étudiants en médecine se fasse sentir.

Dans la plupart des pays de l'OCDE, les inquiétudes et les mesures prises par les pouvoirs publics concernent plus particulièrement la pénurie de médecins généralistes (voir l'indicateur « Répartition des médecins par âge, sexe et catégorie ») et de médecins dans les zones rurales et isolées (voir l'indicateur « Répartition géographique des médecins »).

Définition et comparabilité

Dans la plupart des pays, les données comptabilisent les médecins en exercice, définis comme les praticiens qui fournissent directement des soins aux patients. Dans de nombreux pays (mais pas tous), les chiffres incluent les stagiaires et les internes (médecins en formation). Les données de la Colombie, de la République slovaque et de la Turquie englobent également les médecins en activité dans le secteur de la santé, même s'ils ne fournissent pas directement des soins aux patients, ce qui augmente leur nombre de 5 % à 10 %. Le Chili, le Costa Rica, la Grèce et le Portugal comptabilisent les médecins autorisés à exercer, d'où une forte surestimation du nombre de praticiens en activité.

Graphique 8.3. Médecins en exercice pour 1 000 habitants, 2000 et 2019 (ou année la plus proche)

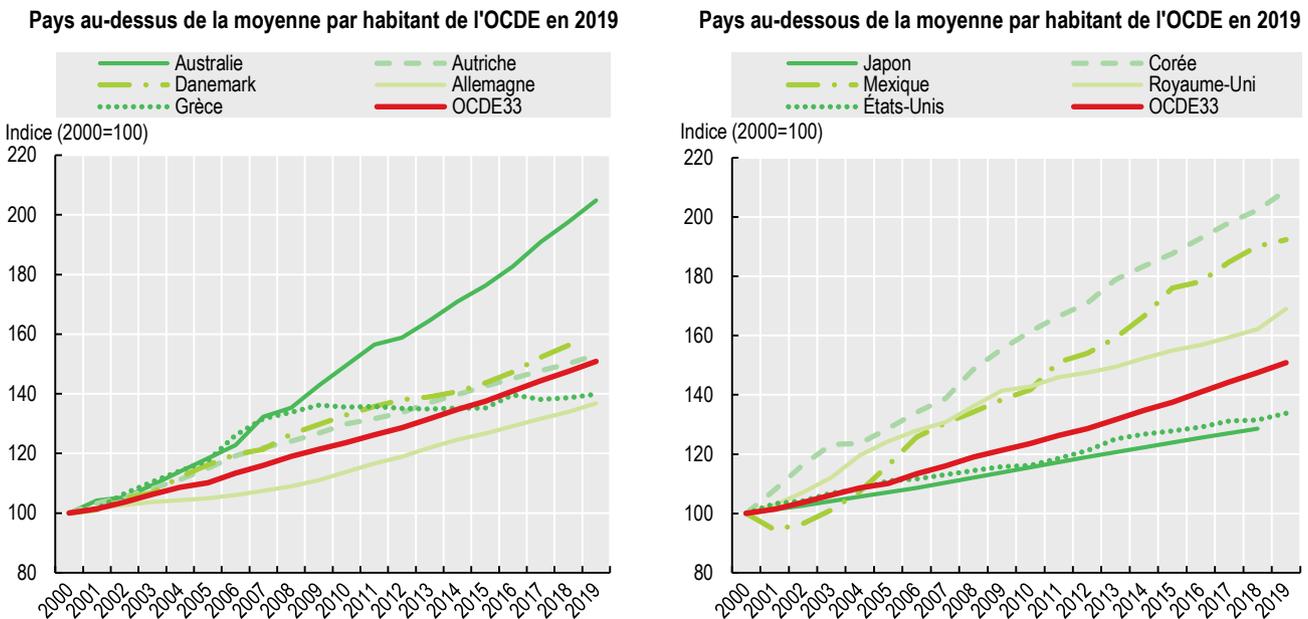


1. Les données correspondent aux médecins habilités à exercer, d'où une large surestimation du nombre de médecins en activité (d'environ 30 % au Portugal, par exemple). 2. Les données incluent non seulement les médecins dispensant des soins aux patients, mais aussi ceux exerçant dans le secteur de la santé en tant qu'administrateur, professeur, chercheur, etc. (soit un pourcentage supplémentaire de 5-10 % de médecins). 3. En Finlande, les dernières données ne concernent que l'année 2014.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/2lq389>

Graphique 8.4. Évolution du nombre de médecins, divers pays de l'OCDE, 2000-19 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/uazvns>



Extrait de :
Health at a Glance 2021
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2021), « Médecins (nombre total) », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/edf82383-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>.