

UDEASS, Ascona, Juillet-Août 2005

**Évolution des services de santé:
E. les personnels de santé**

Nadia Danon-Hersch
IUMSP, Lausanne
www.iumsp.ch

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Plan du cours

- Définitions (A)
 - Système de santé
 - Santé publique
 - Planification
- Aspects de l'évolution des systèmes de santé
 - Typologie des déterminants
 - Déterminants démographiques et épidémiologiques (C)
 - Déterminants environnementaux (D)
 - Déterminants liés aux styles de vie (E)
 - Déterminants liés aux personnels de santé (F)
- Étude de cas : Régionalisation et amélioration de la performance : analyse du cas de la Montérégie au Québec (G)

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

**Au cœur des systèmes de santé :
le personnel**

- **plan**
 - **Démographie**
 - **Régulation**

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

**Au cœur des systèmes de santé :
le personnel : plan**

- **Démographie**
 - **Introduction**
 - **Vieillesse**
 - **Formation des professionnels**
 - **Féminisation**
 - **Changement du type d'activité**
 - **Mesures de rétention**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

4

**Au cœur des systèmes de santé :
le personnel**

- **Les ressources humaines occupent une position centrale dans tout système de santé**
- **Pour la région Europe de l'OMS, la part du budget de la santé allouée aux salaires varie entre 17 % (République Tchèque) et 71 % (Chypre)**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

5

**Au cœur des systèmes de santé :
le personnel**

- **Le secteur de la santé occupe une part importante du marché du travail**
- **Selon l'OCDE, en 2001, pourcentage des emplois voués à la santé : 10,3 % en Suisse et en Allemagne, 1,8 % au Mexique**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

6

**Au cœur des systèmes de santé :
le personnel**

**Pour cette raison, la démographie des
personnels de santé est fortement
influencée par la démographie de la
population générale**

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

7

Personnel: estimation

- **Nombreuses méthodes**
- **Une méthode simple et répandue**
- le rapport population / main-d'œuvre
- **C'est une approche normative**
- **Non recommandée pour la planification**
- ne tient pas compte de la productivité,
de l'évolution technologique, des
changements des pathologies

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

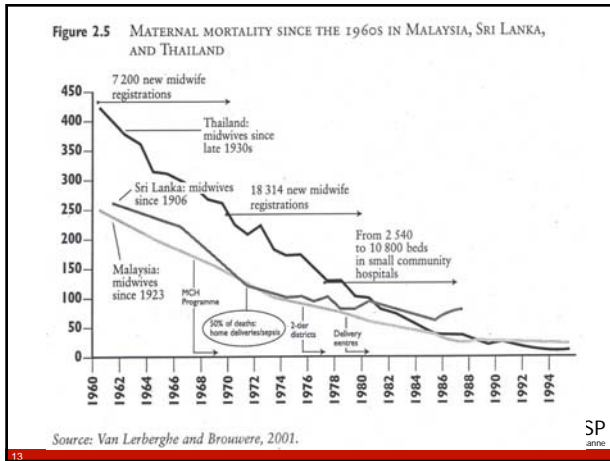
8

**Au cœur des systèmes de santé :
le personnel**

**La densité de médecins et d'infirmières
varie fortement à travers les pays de
l'OCDE**

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

9



Densité médicale et mortalité

Domenighetti: en Suisse, comparaisons intercantionales

Une densité médicale élevée occasionne

- un taux de mortalité évitable inchangé
- une augmentation du nombre de consultations par habitant
- une augmentation des coûts

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Densité médicale et mortalité

On peut supposer qu'au-dessus d'un certain seuil, la densité médicale n'influe plus de façon déterminante sur la mortalité évitable

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Personnels de santé: pléthore ou pénurie ?

- Selon l'OCDE, pénurie fréquente de médecins et d'infirmières
- Pénurie de médecins en Grande-Bretagne et au Canada, pléthore en Belgique
- Pénurie d'infirmières dans la plupart des pays
- Déséquilibres dans la répartition régionale et par spécialité

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

16

Personnels de santé : pléthore ou pénurie ?

- Étude Canadienne, Chan B. :
 - Compte tenu des besoins accrus dus au vieillissement et de la féminisation de la profession, la densité médicale a diminué
 - de 5.1 % de 1993 à 2000
 - la densité médicale de 2000 équivaut à celle de 1987

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

17

Pénurie d'infirmières

- Faible taux de rétention des infirmières sur le marché du travail
 - conditions de travail pénibles
 - manque de reconnaissance sociale et financière
 - cible de restrictions budgétaires, détériorant encore les conditions de travail

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

18

Pénurie d'infirmières

- **Participation des infirmières mariées sur le marché du travail négativement corrélée**
 - **au revenu du mari et du foyer**
 - **à la conjoncture économique générale : concurrence d'autres professions**
 - **à la présence d'enfants en âge pré-scolaire**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

19

Personnel des services de santé

- **La pénurie de personnel affecte gravement la performance des services de santé**
- **La planification de ces personnels est toujours difficile, mais particulièrement dans les systèmes libéraux**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

20

Au cœur des systèmes de santé : le personnel : plan

- **Démographie**
 - **Introduction**
 - **Vieillessement**
 - **Formation des professionnels**
 - **Féminisation**
 - **Changement du type d'activité**
 - **Mesures de rétention**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

21

Démographie

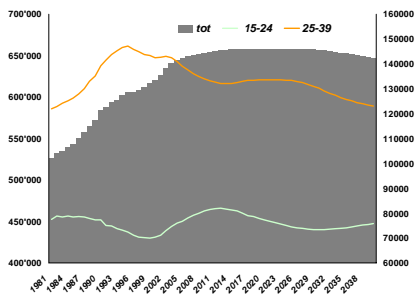
- La population active en Europe va fortement diminuer durant les prochaines années
- Quel que soit le scénario au sein de la population suisse, le nombre d'actifs âgés de 20 à 64 ans pour 100 personnes de 65 ans ou plus va nettement baisser (de plus de 40%) entre 1999 et 2060.

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

22

Évolution prévisible de la population Vaud, 1981-2040



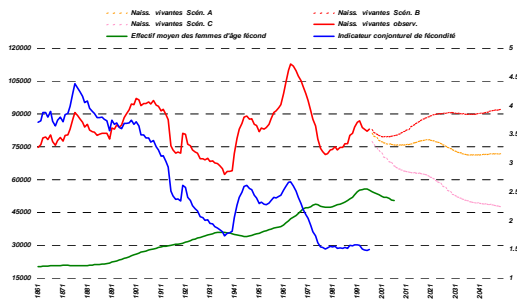
Demographic scenarios (+trend-), OFSwww.statistik.admin.ch

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

23

Birth rates, fertility index and number of fertile women, Switzerland 1861-2050



(Calot histoire démographique OFS, 1998)

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

24

Démographie

- On prévoit dans les pays développés un vieillissement du corps des personnels de santé
- Dans le cadre du projet de l'OCDE, des projections ont été réalisées afin d'estimer l'impact de ce phénomène sur la densité des médecins et des infirmières en 2011 et 2021

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

25

Démographie

- Selon ces projections, d'ici à 2021
- Le vieillissement de la population active aura pour effet une diminution de la densité médicale dans quatre pays sur les sept qui ont été examinés
- La densité des infirmières diminuerait dans cinq pays sur huit

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

26

Démographie

- Selon ces projections, d'ici à 2021, cette étude mène à la conclusion que si aucune mesure n'est prise pour l'éviter, une pénurie de médecins et d'infirmières pourrait émerger dans plusieurs pays européens

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

27

**Au cœur des systèmes de santé :
le personnel : plan**

- Démographie
 - Introduction
 - Vieillessement
 - **Formation des professionnels**
 - Féminisation
 - Changement du type d'activité
 - Mesures de rétention

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

28

**Formation des professionnels de
santé**

- **Le nombre d'étudiants en médecine en Suisse a fluctué en fonction de**
 - l'environnement politique (Guerre Mondiale) et économique
 - la crainte d'une pénurie de médecins (années soixante)
 - la crainte d'une pléthore (années quatre-vingt)

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

29

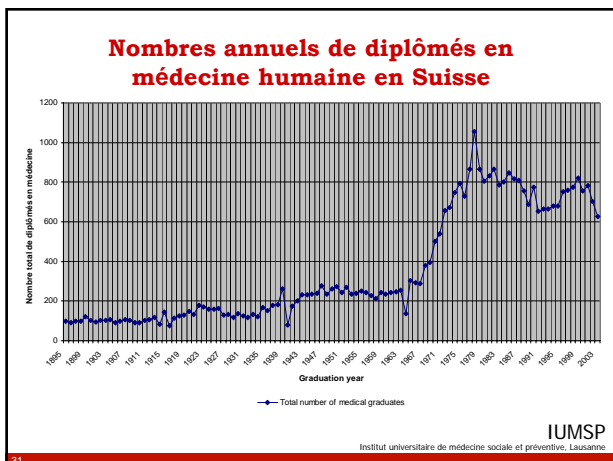
**Formation
des professionnels de santé**

- **Les perceptions fluctuantes de pénurie et de pléthore médicale reflètent la difficulté de la planification**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

30



Formation des professionnels de santé

- Le nombre de diplômés ne reflète pas uniquement la motivation de jeunes gens à débiter des études de médecine
- Divers facteurs sont à considérer, tels que
 - le nombre de places disponibles
 - les budgets des universités

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

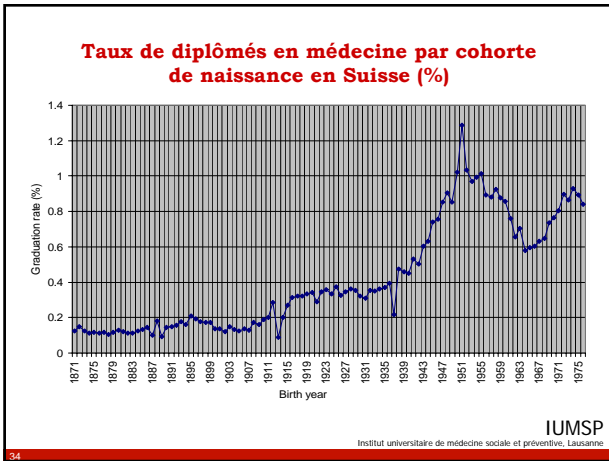
Formation des professionnels de santé

Âge médian des diplômés en médecine depuis 1977 : 27 ans

Calcul du taux de « production » de médecins par cohorte de naissance

$$\frac{\text{Nombre annuel de diplômés}}{\text{Nombre de naissance vivantes 27 ans auparavant}}$$

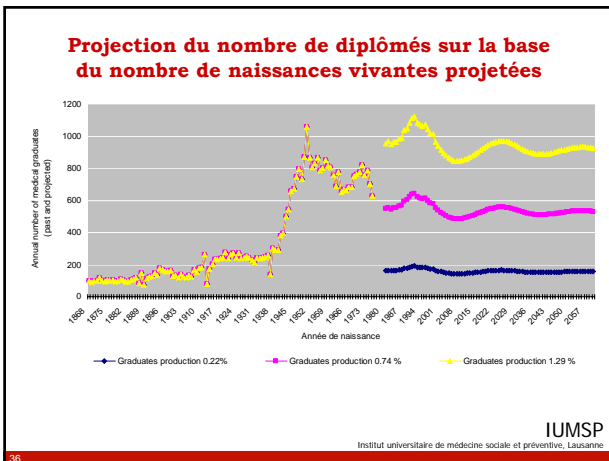
IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne



Formation des professionnels de santé

- **Approximation du nombre de diplômés jusqu'en 2060 en fonction du nombre de naissances vivantes projetées dans le cadre du scénario statistique « Tendances » de l'Office Fédéral de la Statistique**
- **3 taux de « production » de médecins retenus:**
 - 0.22 % (1937)**
 - 1.29 % (1951)**
 - 0.74 % (moyenne des 15 dernières années)**

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne



Formation des professionnels

- Selon ces projections, à long terme, le nombre annuel de diplômés devrait rester inférieur à 1000 même avec une production de médecins (1.29 %) fortement augmentée
- La production de médecins est fortement limitée par l'évolution démographique générale
- Cette remarque vaut probablement également pour les infirmières

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

37

Au cœur des systèmes de santé : le personnel : plan

- Démographie
 - Introduction
 - Vieillesse
 - Formation des professionnels
 - Féminisation
 - Changement du type d'activité
 - Mesures de rétention

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

38

Féminisation de la profession médicale

- Phénomène ayant démarré dans les années soixante-dix en Suisse
- Depuis, le pourcentage des femmes parmi les étudiants et diplômés en médecine n'a cessé d'augmenter
- Parmi les diplômés en médecine, la parité des sexes a été atteinte en 2002 en Suisse

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

39

Féminisation de la profession médicale

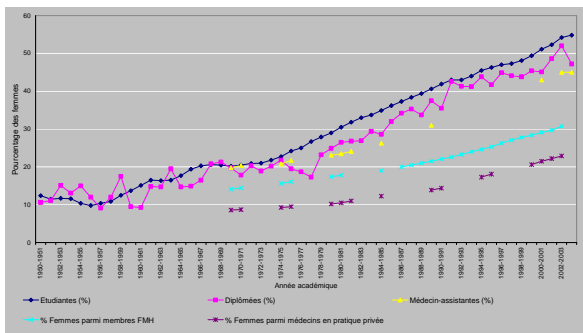
- Avec un délai dû à la longueur de la formation, féminisation du corps médical
- En Suisse en 2002, les femmes représentaient presque la moitié des médecins-assistants, le tiers des médecins et près d'un quart des médecins en pratique privée

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

40

Féminisation de la profession médicale en Suisse



Source : Office Fédéral de la Statistique

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

41

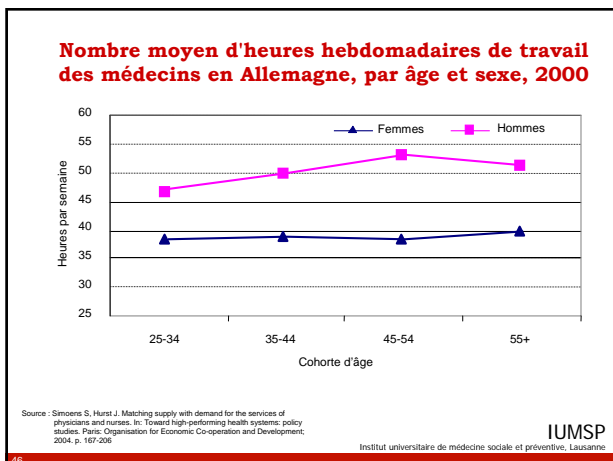
Féminisation de la profession médicale

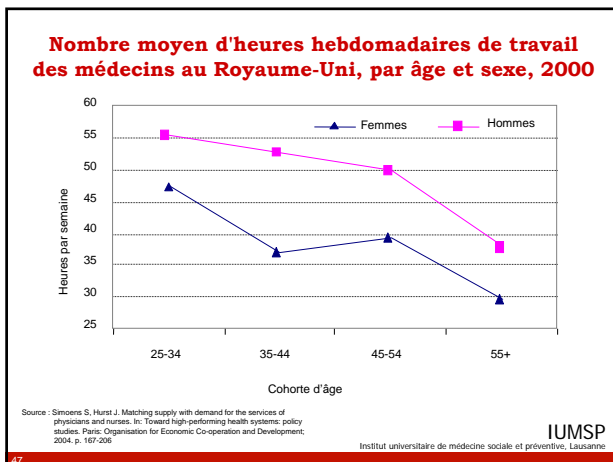
- Arrivées plus tard, les femmes sont plus jeunes sur le marché du travail
- En 2002, l'âge moyen des médecins en exercice est de 47 ans pour les hommes et de 42 ans pour les femmes
- La féminisation de la médecine est donc toujours en cours de progression

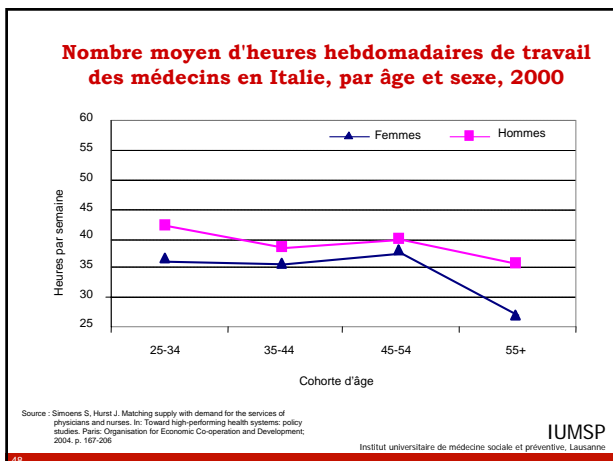
IUMSP

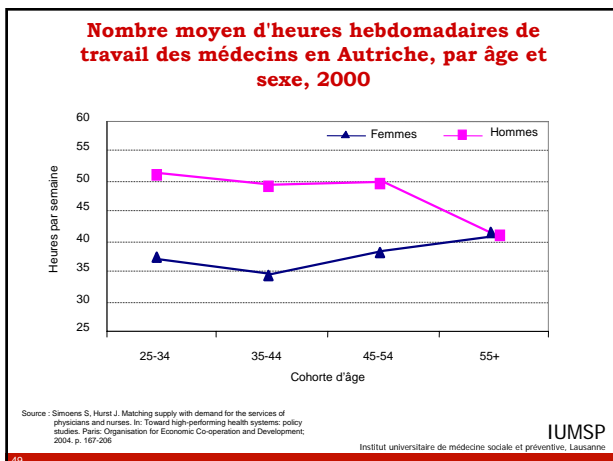
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

42









- Féminisation : Tendances en Australie et au Canada**
- **Choix préférentiel de spécialisations de premier recours**
 - **Travail en région urbaine**
 - **Interruption ou réduction de l'activité professionnelle pendant les années où elles fondent leur famille**
 - **Travaillent moins d'heures**
 - **Retraite plus tôt que les hommes**
- IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Féminisation de la profession médicale

Si la tendance des femmes de travailler moins d'heures que leurs confrères masculins se maintient, un plus grand nombre de médecins sera nécessaire pour assurer les soins médicaux.

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

**Au cœur des systèmes de santé :
le personnel : plan**

- **Démographie**
 - Introduction
 - Vieillesse
 - Formation des professionnels
 - Féminisation
 - **Changement du type d'activité**
 - Mesures de rétention

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

52

Changement du type d'activité

- **Changements quantitatifs de l'activité médicale**
 - diminution du nombre d'heures de travail hebdomadaire
 - Forte propension importante à la retraite anticipée (Tableau de l'Ordre National des Médecins Français)

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

53

Changement du type d'activité

Tableau de l'Ordre National des Médecins Français, 2002

- **20 % des cessations d'activité avant 60 ans, 10 % avant 50 ans**
- **Pour les femmes :**
 - **35 % avant 60 ans**
 - **20 % avant 50 ans**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

54

Changement du type d'activité

- **Changements qualitatifs de l'activité médicale**
 - **augmentation du temps consacré à des charges administratives**
 - **potentiel de diversification de l'activité, toutefois atténué par la tendance accrue à la spécialisation**

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

55

Au cœur des systèmes de santé : le personnel : plan

- **Démographie**
 - **Introduction**
 - **Vieillesse**
 - **Formation des professionnels**
 - **Féminisation**
 - **Changement du type d'activité**
 - **Mesures de rétention**

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

56

Réconciliation entre travail et vie familiale

- **Selon l'OCDE, relation négative entre fécondité et activité professionnelle**
- **Dans les pays ayant adopté une politique familiale (garde d'enfants, système fiscal favorable)**
 - **taux de fécondité plus élevés**
 - **plus forte participation des femmes sur le marché du travail**

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

57

Réconciliation entre travail et vie familiale

Office Fédéral de la Statistique : Suisse, 2001

- 72 % des emplois dans le secteur de la santé étaient occupés par des femmes
- 45 % des postes à temps partiel, corrélation positive avec le genre

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

58

Réconciliation entre travail et vie familiale

OCDE

La seule augmentation progressive des heures ouvrées et des taux d'emploi féminins, au cours des cinquante prochaines années, jusqu'à atteindre ceux des hommes suffirait à relever en moyenne le PIB de 15 % à 20 % durant la même période en Nouvelle-Zélande et en Suisse

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

59

Mesures de rétention

Grande-Bretagne, NHS, années 1990

- listes d'attente
- pénurie de personnel
- impact sur la qualité

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

60

Mesures de rétention

Grande-Bretagne, NHS
« More Staff, Working Differently »

- augmentation du nombre de places de formation
- campagnes de recrutement
« NHS: un employeur modèle »

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

61

Mesures de rétention

« More Staff, Working Differently »

- service national d'information sur les opportunités de carrière
- un programme national de retour à la pratique
- une politique de recrutement international éthique

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

62

Mesures de rétention

- « More Staff, Working Differently »
 - amélioration des conditions de travail avec horaires flexibles et services de gardes d'enfants à prix abordable
 - valorisation de la diversité, lutte contre la discrimination, amélioration de la sécurité

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

63

Mesures de rétention

« More Staff, Working Differently »

- **Résultats**
 - expansion du personnel depuis 1999
 - corps médical 24 %,
 - corps infirmier 20 %,
 - personnel scientifique et thérapeutique 26%
 - augmentation de la satisfaction du personnel
 - réduction des durées d'attentes
 - amélioration de la qualité des soins, ainsi que des résultats

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

64

Au cœur des systèmes de santé : le personnel : plan

- Démographie
- Régulation

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

66

Régulation de l'activité

Pénurie de personnel

- Absolue → nombre insuffisant de professionnels
- Relative → nombre absolu de professionnels acceptable, mais services fournis quantité insuffisante, ou services non adéquats (exemple lifestyles drugs, médecine esthétique)

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

66

Régulation de l'activité

Les besoins de soins médicaux de la population peuvent être négligés si les services offerts sont répartis de façon non équitable

Exemple
Pénurie de médecins
de premier recours

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

67

Régulation de l'activité

A prendre en compte dans l'évaluation de l'offre de services

- le type de services fournis
- la qualité des services fournis
- la quantité des services fournis (nombre de consultations, de procédures, ...)
- idéalement, la planification devrait être basée sur les besoins de la population, et s'appuyer sur des données épidémiologiques

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

68

Régulation de l'activité médicale : deux modalités

1. Régulation par la démographie médicale
 - nombre de praticiens
2. Régulation par la productivité
 - intervention sur le volume et la nature de l'activité, incitations de type économique

IUMSP
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

69

**Au cœur des systèmes de santé :
le personnel : plan**

- **Régulation**
 - **de la démographie**
 - **de la productivité**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

70

Régulation de la démographie médicale

**Trois étapes de la formation et de la
pratique**

- **entrée en faculté de médecine
(numerus clausus)**
- **accès à la formation de spécialiste**
- **conventionnement ou accès
au remboursement**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

71

Régulation de la démographie médicale

A priori

- **Accès aux études**
- **Grande-Bretagne,
Québec**
- **Pénurie fréquente**
- **Délai d'impact**

A posteriori

- **Installation**
- **Allemagne, Belgique**
- **Pléthore fréquente**
- **Impact rapide**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

72

Régulation de la démographie médicale

- De fait : la densité médicale est plus élevée dans les pays où l'accès aux études n'a pas été limité

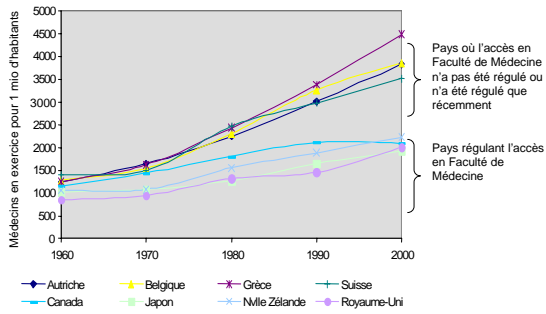
Autriche
Belgique
Grèce
Suisse

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

73

Impact de la planification sur la densité médicale dans certains pays de l'OCDE, 1960-2000



Source : Simoons S, Hurst J. Matching supply with demand for the services of physicians and nurses. In: Toward high-performing health systems: policy studies. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2004. p. 187-206

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

74

Régulation de la démographie médicale

- Régulation à un stade tardif de la formation

Fréquemment lorsque la compétence de l'éducation est dévolue aux gouvernements régionaux, alors que la santé est régie au niveau fédéral

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

75

Régulation de la démographie médicale

Régulation exercée par

- **L'État** Grande-Bretagne
- **Le marché libre** *Managed Care Organisations* aux États-Unis

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

76

Déréglementation du marché sanitaire

- **Affirmation du rôle du marché libre et affaiblissement du rôle de l'État (ou des autres organismes communautaires) comme garant des droits traditionnels en Europe**
- **Une partie des réformes des services de santé ne vise pas nécessairement la sortie de ces services de l'État, mais tend à introduire des mécanismes imitant le fonctionnement du marché au sein même de l'État**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

77

Déréglementation du marché sanitaire

- **Un avantage du marché libre est sa forte capacité de réaction (en termes de rapidité et de qualité) à l'égard des nouvelles situations (nouveaux besoins, nouvelles demandes, nouvelles techniques)**
- **Cela ne concerne pas seulement le développement de nouveaux services, mais aussi leur suppression**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

78

Déréglementation du marché sanitaire

- Plus d'exigence de gestion des services
 - apparition de nouvelles professions et de nouvelles distributions des pouvoirs (le modèle bureaucratique se substitue au modèle professionnel)
- Plus de production d'information, plus d'échanges
 - informations pour la gestion (production, financement, etc.) et pour la pratique quotidienne des soins (prescriptions automatisées, etc.)
- Evolue le plus souvent vers des systèmes à forte intégration
 - « megacorporate healthcare »
- Disparition des activités académiques qui ne sont pas rémunératrices à court terme
- Recherche orientée strictement vers des objectifs stratégiques ou commerciaux des agences propriétaires du système

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

79

Internationalisation des services de santé

« After trade related aspects of intellectual property rights and access to drugs, the next major health issue on the agenda of the World Trade Organization may well arise in the course of negotiations on trade in services ».

BMJ 2001;323:1139

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

80

Internationalisation des services de santé

- Les services de santé sont directement concernés par les négociations de l'OMC
- Les États-Unis, où se situent les plus gros opérateurs privés, sont confrontés à un marché domestique saturé; ils doivent par conséquent trouver de nouveaux marchés
- Les services à exporter sont les services assurantiels, les laboratoires, ... et les services de soins !

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

81

Internationalisation des services de santé

- **Gregory Mankiw, chairman of Bush's Council of Economic Advisors (Los Angeles Times, 22nd March 2004)**

« Outsourcing is just a new way of doing international trade. More things are tradable than were tradable in the past. And that's a good thing. » (...)

« Maybe we will outsource a few radiologists. What does that mean? It means that medical files of U.S. citizens associated with that outsourced radiologist will now reside in India »

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

82

Changements économiques et politiques

- **La principale évolution socio-économique du système de santé concernera l'affermissement du marché libre**
- **Le financement devrait être dominé par des payeurs, agissant souvent en collaboration étroite avec les dispensateurs de services**
- **Il n'y a pas d'antinomie entre un marché privé des soins et un financement public**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

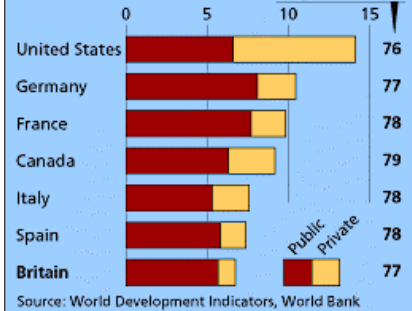
83

1 A British bargain

Health spending as % of GDP 1997

Life expectancy, years at birth

The Economist Jan 20th 2000



Source: World Development Indicators, World Bank

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

84

Managed Care Organisations

- **Health Maintenance Organisations**
- **Preferred Provider Organisations**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

85

Health Maintenance Organisations

- **Organisations privées concluant des contrats avec des médecins**
- **Font partager le risque d'assureur avec les prestataires de soins associés**
 - **rémunération à la capitation, bonus et sanctions**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

86

Preferred Provider Organisations

- **L'assureur achète des prestations à une association de médecins et d'hôpitaux, qui, elle, ne participe pas aux risques financiers**
- **En contrepartie, prestataires se soumettent à des contrôles stricts de qualité et de coût**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

87

Régulation de la démographie médicale

- De fait, densité médicale plus élevée dans les pays où l'approvisionnement en médecins est régulé par le marché

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

88

Régulation de la démographie médicale

- Disparités dans la répartition régionale des médecins (zones périphériques sous-dotées)
- Disparités dans la répartition par spécialité (préférence pour les spécialités suite au développement technologique)
- Origine dans l'organisation de la formation ? Hôpitaux universitaires

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

89

Régulation de la démographie médicale

- Canada : exposition des étudiants à la vie rurale, création d'universités en zone rurale
 - effet favorable sur le choix d'installation des médecins en zone rurale

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

90

Immigration

- Certains pays dépendent fortement de l'immigration pour assurer l'approvisionnement en professionnels de santé
- En l'an 2000, plus de 20 % des médecins en exercice au Canada, aux Etats-Unis, en Angleterre (30 %) et en Nouvelle-Zélande (34.5 %) ont été formés à l'étranger

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

91

Immigration

- En 1998, 17.8 % des médecins en exercice en Suisse avaient été formés à l'étranger
- Certains gouvernements ont instauré des politiques afin de stimuler l'immigration de médecins et d'infirmières

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

92

Immigration

- La libéralisation des services de santé selon les accords de l'OMC prévoit de faciliter les emplois temporaires pour les personnes en provenance des pays moins développés
- Cela pourrait aggraver les problèmes d'écrémage (« *brain drain* ») des forces de travail et aggraver la pénurie de personnel de santé dans les pays en développement

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

93

Immigration

Ces politiques ont soulevé la question de l'équité : les pays les moins équipés dans le domaine des soins voient leur main-d'œuvre formée à coût élevé s'exiler

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

04

Immigration

En raison d'une pénurie sévère de médecins dans de nombreux pays d'Afrique, ce sont des auxiliaires de santé (formés en 3 ans) qui assurent l'essentiel des soins médicaux

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

06

Immigration

- **Dans cette perspective, certains pays ont ratifié des traités instaurant des garde-fous**
- **Cependant, ces Codes de Pratique sont limités au secteur public**
- **Par ailleurs, ils sont introduits sur une base volontaire (non contraignants)**

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

06

Régulation de la productivité

- Selon certains experts, la planification ne devrait pas se baser sur le nombre de personnes, mais sur le volume de prestations nécessaires

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

97

Au cœur des systèmes de santé : le personnel : plan

- Régulation
 - de la démographie
 - de la productivité

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

98

Régulation de la productivité

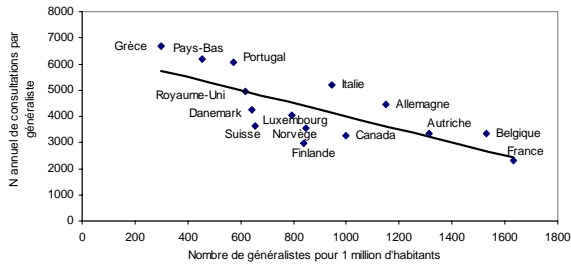
- Etude OCDE à travers ses pays : corrélation négative significative entre densité de médecins généralistes et nombre de visites par médecin généraliste
- Possibilité pour les généralistes d'induire une demande est donc réduite

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

99

Relation entre la densité des médecins généralistes et le nombre annuel de consultations par médecin généraliste



Source: Simoons S, Hanet J. Matching supply with demand for the services of physicians and nurses. In: Toward high-performing health systems: policy studies. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2004. p. 107-206

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

100

Régulation de la productivité

- Mesures
 - mode de rémunération
 - système de *gate-keeper* (médecin-référent)
 - substitution de tâches

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

101

Régulation de la productivité

- Mode de rémunération
 - paiement à la prestation (*fee-for-service*)
 - capitation
 - salaire
 - projet : qualité (Grande-Bretagne)

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

102

Régulation de la productivité

Système de *gate-keeper*

Aval du médecin de famille nécessaire pour toute consultation de spécialiste hormis urgence

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

106

Régulation de la productivité

Substitution des tâches

- délégation d'activités initialement dévolues aux médecins à d'autres professionnels de santé ayant bénéficié d'une formation spécifique

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

107

Régulation de la productivité

Substitution des tâches

- la délégation de tâches médicales à des infirmières semble sûre et efficace en médecine de premier recours
- dans certaines circonstances, effet d'addition de l'offre

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

108

Nurses' prescribing powers to be expanded even further (Hutton, UK MoH 14 April 2004)

- Proposed additions to the conditions currently treatable, e.g.:
 - emergency treatment of meningitis
 - status epilepticus
 - acute pulmonary oedema associated with cardiac failure
 - angina pectoris
 - fluid replacement and potassium replacement (hypovolaemia and dehydration)
 - Thromboprophylaxis, defined as deep vein thrombosis, acute coronary syndrome, congestive heart failure in bed-bound patients, and perioperatively
 - ventricular fibrillation or pulseless ventricular tachycardia
 - acute severe pain after trauma
 - dental infections
 - tetanus treatment
 - acute exacerbation of chronic bronchitis
 - acute reversible airways obstruction
 - acute alcohol withdrawal

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

109

Régulation de la productivité

Pour développer la substitution des tâches

1. définir le champs couvert par chaque spécialité, analyse du rapport coût-efficacité par prestation selon les disciplines

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

110

Régulation de la productivité

Pour développer la substitution des tâches

2. répertorier les prestations qui pourraient être fournies par des professionnels de santé non médecins
3. définir enfin l'étendue des prestations dévolues à chaque praticien (médecin, infirmier spéc.)

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

111

Apparition des cliniciens non médecins (CNM)

- **Nouvelles filières de formation**
- **USA, 1987-1997** (NEJM 2003;348:130)
 - augmentation du nombre de patients ayant vu un CNM, de 31% à 36%
 - surtout dus aux patients qui visitent les deux types de cliniciens (médecins et non médecins)

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

112

Régulation de la productivité

Pour exploiter le potentiel de la substitution des tâches

- une meilleure connaissance de l'activité curative des médecins s'impose
- l'évaluation de la demande devrait être basée sur des données épidémiologiques

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

113

Diminution de la population jeune indigène

Augmentation de la population âgée indigène

↓
Diminution des forces de travail disponibles

↓
Augmentation des maladies chroniques



Transfert des services de soins et des malades (y compris pour les malades chroniques)

IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

114
