

Introduction et principaux constats

Introduction

Pour répondre à la demande en personnels de santé, les pays de l'OCDE seront confrontés, au cours des vingt prochaines années, à un défi sans précédent. Ce défi intervient dans un monde qui se caractérise déjà par des migrations internationales importantes des personnels de santé tant entre les pays de l'OCDE qu'entre certains pays en développement et la zone de l'OCDE. Il est probable que l'accroissement ou le fléchissement de ces flux migratoires sur les vingt prochaines années dépendra, dans une large mesure, des politiques adoptées par chacun des pays de l'OCDE en matière de ressources humaines et d'immigration.

Des efforts accrus de formation au niveau national pourraient contribuer à combler l'écart entre l'offre et la demande, réduisant ainsi l'effet d'attraction pour les migrants. Mais la durée des études de médecine risque de limiter l'impact potentiel à court terme de ces efforts. Les migrations continueront probablement à jouer un rôle, du moins dans certains pays de l'OCDE, dans la gestion des déséquilibres temporaires ou des déséquilibres régionaux. Cependant, d'autres politiques nationales en matière de gestion des ressources humaines peuvent également apporter un élément de réponse à la demande croissante de travailleurs de la santé. Une meilleure rétention des personnels de santé, une adaptation de la répartition des compétences ou une meilleure utilisation des titulaires de diplômes étrangers pourrait, dans une certaine mesure, aider à faire concorder l'offre et la demande de travailleurs de la santé. Dans ce contexte, il faut identifier les bonnes pratiques et évaluer dans quelle mesure elles sont transposables.

En tout état de cause, la gestion des ressources humaines en matière de santé ne peut s'analyser de manière isolée, compte tenu du fait que les pays sont de plus en plus interdépendants via les migrations internationales de travailleurs hautement qualifiés en général et des professionnels de santé en particulier. Le souci d'équité par rapport aux pays à faible revenu, dont certains sont confrontés à de graves pénuries de médecins et d'infirmiers, se développe également. Ce qui plaide fortement en faveur d'une meilleure coopération internationale.

Les facteurs d'impulsion dans les pays d'origine contribuent également à générer des flux migratoires élevés. Cependant, les politiques des pays d'origine en matière de personnels de santé ne sont pas l'objet central de ce rapport. Ce qui ne veut pas dire pas que ce rapport ne se préoccupe pas de ces questions importantes et complexes. En fait, dans la mesure où ces facteurs d'impulsion sont un élément clé du débat international sur la gestion des personnels de santé, ils sont appréhendés dans ce rapport au travers de la discussion sur les politiques.

Ce rapport analyse les migrations internationales et la formation des travailleurs de la santé dans le contexte des autres politiques de l'emploi, en se focalisant sur les médecins et les infirmiers*. Le chapitre 1 passe en revue l'évolution récente et attendue de la densité de médecins et d'infirmiers. Le chapitre 2 analyse les politiques d'éducation et d'immigration et leurs interactions, à la lumière des évolutions passées. Le chapitre suivant examine les autres politiques en matière de personnels de santé visant à utiliser efficacement les ressources disponibles dans le secteur de la santé. Les difficultés liées aux dimensions d'équité internationale et d'interdépendance sont discutées au chapitre 4. Le dernier chapitre propose, en conclusion, différentes options pour répondre aux besoins futurs de personnels de santé.

Principaux constats

- Sur les quinze dernières années, les taux de croissance moyens de la densité de médecins et d'infirmiers dans la zone OCDE se sont fortement ralentis par rapport aux quinze années précédentes. L'évolution du nombre de médecins s'est accompagnée d'une modification du nombre d'heures travaillées, d'une féminisation grandissante de la profession, d'une spécialisation accrue et d'un nombre croissant de départs à la retraite de travailleurs de la santé.
- Autour de l'an 2000, plusieurs pays de l'OCDE ont fait état de pénuries de médecins et d'infirmiers et publié des projections qui suggèrent des pénuries futures de travailleurs de la santé.
- Les projections de population des Nations Unies donnent à penser que dans les vingt prochaines années les cohortes de jeunes vont diminuer dans de nombreux pays de l'OCDE, ce qui va vraisemblablement accroître la concurrence entre secteurs pour recruter des étudiants les plus brillants.
- En dépit de différences dans l'organisation de l'enseignement médical et infirmier, la plupart des pays de l'OCDE exercent une forme de contrôle sur le nombre d'étudiants, en plafonnant le nombre total de places ou en limitant le soutien financier au système éducatif médical. Dans de nombreux pays de l'OCDE, le nombre des admissions dans les écoles de médecine a suivi une courbe en U, avec une baisse dans les années 80 et le début des années 90 et une hausse vers la fin de la dernière décennie. Du fait de la durée de la formation, ce n'est que récemment que la hausse est devenue perceptible dans les taux d'obtention de diplômés d'un petit nombre de pays. En fait, dans la zone OCDE, le nombre moyen de diplômés des écoles de médecine a été en 2005 inférieur à celui de 1985.
- Au vu de l'évolution démographique et de l'accroissement des revenus, il se peut qu'en dépit d'une progression récente des taux de formation des médecins et des infirmiers, on assiste dans les années à venir à l'émergence d'écart entre la demande et l'offre de professionnels de santé. Il faut donc continuer à mettre l'accent sur le maintien de la capacité de formation de médecins et d'infirmiers.

* Les flux migratoires et la gestion de la main-d'œuvre concernent également d'autres catégories importantes de professionnels de santé comme les pharmaciens, les dentistes, les physiothérapeutes mais aussi les soignants qui s'occupent des personnes âgées dépendantes. Ce rapport se concentre sur les médecins et les infirmiers, deux catégories pour lesquelles des données ont été collectées et peuvent être présentées en appui de l'analyse. Toutefois, certaines données concernant les pharmaciens et les dentistes nés à l'étranger, collectées pour l'année 2000, ont été rapportées dans d'autres travaux de l'OCDE (Dumont et Zurn, 2007).

- La contribution des médecins formés à l'étranger aux variations de l'ensemble des effectifs de médecins est importante et s'accroît au fil des ans dans de nombreux pays de l'OCDE. Dans plusieurs de ces pays, l'immigration a fortement augmenté à peu près au moment où des pénuries ont été identifiées à la fin des années 90. Continuer à compter, voire compter encore plus, sur les professionnels de santé immigrés pourrait rendre les systèmes de santé de certains pays de l'OCDE trop dépendants à l'égard de l'immigration.
- Il ne faut pas considérer que les politiques en matière d'immigration et de formation sont les seules solutions possibles. D'autres politiques visant à mieux utiliser les personnels de santé disponibles s'imposent également. On pourrait notamment : i) accroître la rétention des personnels (en particulier par de meilleures politiques d'organisation et de gestion des effectifs, notamment dans les régions reculées et les zones rurales); ii) prendre des mesures visant à une meilleure intégration des professionnels de santé immigrés (en particulier en incitant les professionnels de santé qui ont quitté le secteur à y revenir, en améliorant les procédures de reconnaissance des diplômes étrangers et, si nécessaire, en complétant leur formation); iii) adopter une répartition des compétences plus efficace (en particulier en développant le rôle des auxiliaires médicaux et des infirmiers qui exercent à un niveau avancé); et iv) améliorer la productivité (en particulier en imposant une rémunération liée à la performance). Les pays auront probablement à choisir et combiner ces différentes politiques, en fonction de la flexibilité de leur marché des travailleurs de santé, des contraintes institutionnelles et des coûts.
- Une plus grande mobilité internationale et l'apparition de pénuries de professionnels de santé dans de nombreux pays de l'OCDE et à l'échelle mondiale ont conduit à s'inquiéter de l'interdépendance entre les pays pour la gestion des ressources humaines du secteur de la santé. Il y a assurément un risque d'exportation des pénuries au sein de la zone OCDE et au-delà. Cette demande excédentaire risque de se tourner vers des pays parmi les plus pauvres du monde. Ce risque existe également dans le cas où les pays de l'OCDE attirent des travailleurs de santé provenant principalement d'un nombre limité de pays d'origine dans lesquels l'offre est importante et où les programmes de formation visent à « exporter » les professionnels de santé.
- Même si la pénurie mondiale de personnel de santé va bien au-delà des problèmes de migration, les migrations internationales peuvent contribuer à aggraver les problèmes dans certains pays qui ont au départ une faible densité de professionnels de santé. Cela pose des problèmes d'équité. Cependant, les stratégies et les pratiques mises en place aux niveaux national et international, comme les codes de conduite, pose des problèmes conceptuels et de mise en œuvre pratique non résolus à ce jour. Des initiatives en matière de développement international peuvent aider à renforcer les systèmes de santé dans les pays d'origine, atténuant ainsi les facteurs qui poussent les professionnels de santé à partir.
- Les différentes solutions possibles pour s'attaquer aux déséquilibres structurels entre l'offre et la demande de professionnels de santé ne peuvent pas être considérées sur le même plan, dans la mesure où leur mise en œuvre implique des arbitrages entre différents objectifs d'action, tant au niveau national qu'international.
- Cela milite donc fortement en faveur d'un meilleur suivi et d'une meilleure communication sur les politiques et les mouvements de professionnels de santé entre

les pays, pour diagnostiquer les déséquilibres potentiels entre l'offre et la demande sur le marché mondial des travailleurs de santé et améliorer les perspectives de coordination internationale.

Références

- AACN – American Association of College of Nursing (2005), « With Enrollment Rising for the 5th Consecutive Year, US Nursing Schools Turn Away 30,000 Qualified Applicants », disponible sur www.aacn.nche.edu/Media/NewsReleases/2005/enrl05.htm.
- AAMC – Association of American Medical Colleges (2006), *AAMC Statement on the Physician Workforce*.
- Adams, R.H. (2006), « International Remittances and the Household: Analysis and Review of Global Evidence », *Journal of African Economies*, vol. 15, supplément n° 2, pp. 396-425.
- AHA – American Hospital Association (2007), *AHA Survey of Hospital Leaders*.
- Aiken, L.H. et R. Cheung (2008), « Health Workforce and International Migration: A Case Study on Nurses in the United States », Document de travail de l'OCDE sur la santé, à paraître, OCDE, Paris.
- Aiken, L.H. et C.F. Mullinix (1987), « The Nurse Shortage: Myth or Reality? », *New England Journal of Medicine*, vol. 317, n° 10, pp. 641-646.
- Aiken, L.H. et al. (2001), « Nurses' Reports on Hospital Care in Five Countries », *Health Affairs*, mai/juin, pp. 43-52.
- Allan, H. et J. Larsen (2003), « We Need Respect : Experiences of Internationally Recruited Nurses in the UK », document présenté au Royal College of Nursing.
- Antonazzo, E. et al. (2003), « The Labour Market for Nursing: A Review of the Labour Supply Literature », *Health Economics*, vol. 12, pp. 465-478.
- Awases, M. et al. (2005), « Migration of Health Professionals in Six Countries: A Synthesis Report », Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique.
- Bach, S. (2003), « International Migration of Health Workers: Labour and Social Issues », Document de travail n° 209, OIT, Genève.
- Banque mondiale (2006), *Close to Home: The Development Impact of Remittances in Latin America*, Washington.
- Barer, M.L. et G.L. Stoddart (1991), « Toward Integrated Medical Resource Policies for Canada », document préparé pour la Federal/Provincial/Territorial Conference of Deputy Ministers of Health.
- Beine, M., F. Docquier et H. Rapoport (2007), « Brain Drain and Human Capital Formation in Developing Countries: Winners and Losers », *The Economic Journal*, vol. 118, n° 528, pp. 631-652, avril.
- Bessiere, S. et al. (2004), « La démographie médicale à l'horizon 2025 », *Études et Résultats*, n° 352, DREES, Paris, novembre.
- Bhagwati, J.N. (dir. pub.) (1976), *The Brain Drain and Taxation – Theory and Empirical Analysis*, Amsterdam, North-Holland, pp. xi-292.
- Bhagwati, J.N. et M. Partington (dir. pub.) (1976), *Taxing the Brain Drain – A Proposal*, Amsterdam, North-Holland, pp. xiii-222.
- BIT – Bureau international du travail (2006), *Merchant of Labour*, C. Kuptsch (dir. pub.), BIT, Genève.
- Bloor, K. et al. (2006), « Do We Need More Doctors? », *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 99, pp. 281-287, juin.
- Bosanquet, N. et al. (2006), « Staffing and Human Resources in the NHS – Facing up the Reform Agenda », Reform Thinktank, Londres.
- Bourgueil, Y., J. Mousques et A. Tajahmadi (2006), « Improving the Geographical Distribution of Health Professionals: What the Literature Tell Us », *Questions d'Économie de la Santé*, n° 116, IRDES, Paris.

- Brush, B., J. Sochalski et A. Berger (2004), « Imported Care: Recruiting Foreign Nurses to the US Health Care Facilities », *Health Affairs*, vol. 23, n° 3, pp. 78-87.
- Buchan, J. (2004), « Here to Stay? International Nurses in the UK », document préparé pour le Royal College of Nursing, disponible sur www.rcn.org.uk/publications/pdf/heretostay-irns.pdf.
- Buchan, J. (2007), « Health Worker Migration in Europe: Assessing the Policy Options », *Eurohealth*, vol. 13, n° 1, pp. 6-8.
- Buchan, J. (2008), « Health Workforce and International Migration: A Case Study on the United Kingdom », Document de travail de l'OCDE sur la santé, à paraître, OCDE, Paris.
- Buchan, J. et L. Calman (2004), « Skill Mix and Policy Change in the Health Workforce: Nurses in Advanced Roles », Document de travail de l'OCDE sur la santé, n° 17, OCDE, Paris.
- Buchan, J., R. Jobanpura et P. Gough (2005), « Should I Stay or Should I Go? », *Nursing Standard*, vol. 19, n° 36, pp. 14-16.
- Buerhaus, P.I., D.O. Staiger et D.I. Auerbach (2003), « Is the Current Shortage of Hospital Nurses Ending? », *Health Affairs*, vol. 22, n° 6, pp. 191-198.
- Butler, C. et J. Eversley (2005), *More than You Think: Refugee Doctors in London, their Numbers and Success in Getting Jobs*, Refugee Doctor Programme Évaluation Network, Londres.
- Camerino, D. (2006), « Factors Influencing Turnover among Italian Qualified Nurses », présentation au 28th International Congress on Occupational Health, Milan, 11-16 juin 2006, disponible sur www.next.uni-wuppertal.de/download/conway2006b.pdf.
- Camerino, D. et al. (2006), « Low-perceived Work Ability, Ageing and Intention to Leave Nursing: A Comparison among Ten European Countries », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 56, n° 5, pp. 542-552, décembre.
- Cash, R. et P. Ulmann (2008), « Migration des professionnels de santé : le cas de la France », Document de travail de l'OCDE sur la santé, à paraître, OCDE, Paris.
- Chaloff, J. (2008), « Mismatches in the Formal Sector, Expansion of the Informal Sector: Immigration of Health Professionals to Italy », Document de travail de l'OCDE sur la santé, à paraître, OCDE, Paris.
- Chan, B. (2002), *From Perceived Surplus to Perceived Shortage: What Happened to Canada's Physician Workforce in the 1990s?*, Institut canadien d'information sur la santé (ICIS).
- Chappell, D. et V. Di Martino (1999), « Violence at Work », *Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety*, vol. 6, n° 1.
- Chiha, Y.A. et C.R. Link (2003), « The Shortage of Registered Nurses and Some New Estimates of the Effects of Wages on Registered Nurses Labour Supply: A Look at the Past and a Preview of the 21st Century », *Health Policy*, vol. 64, pp. 349-375.
- COGME – Council of Graduate Medical Education (2005), *Physician Workforce Policy Guidelines for the United States*, 16e rapport, 2000-2010.
- COMON – Coalition of Michigan Organizations of Nursing (2006), « The Nursing Agenda for Michigan: 2005-2010: Actions to Advert a Crisis », COMON, disponible sur www.michigancenterfornursing.org/mimages/NAText06.pdf.
- Connell, J. et B. Stilwell (2006), « Recruiting Agencies in the Global Health Care Chain », in C. Kuptsch (dir. pub.), *Merchant of Labour*, OIT, Genève.
- Cooper, R. (2008), « The US Physician Workforce: Where Do We Stand? », Document de travail de l'OCDE sur la santé, à paraître, OCDE, Paris.
- Cooper, R. et al. (2002), « Demographic Trends Signal an Impending Physician Shortage », *Health Affairs*, vol. 21, n° 1, pp. 140-154.
- Dalphon, D. et al. (2000), « Violence against Emergency Nurses », *Journal of Emergency Nursing*, vol. 26, pp. 105-109.
- Dauphinee, D. (2006), « The Circle Game: Understanding Physician Migration Patterns within Canada », *Academic Medicine*, vol. 81, supplément n° 12, pp. 49-54.
- Department of Health (2004), « Code of Practice for the International Recruitment of Healthcare Professionals », Londres.
- Department of Health and Children (2002), « The Nursing and Midwifery Resource: Final Report of the Steering Group: Towards Workforce Planning », Dublin.

- DFID – Department for International Development (2007), *Moving out of Poverty – Making Migration Work Better for Poor People*, Londres.
- Dobson, J. et J. Salt (2006), « Foreign Recruitment in Health and Social Care: Recent Experience Reviewed », *International Journal of Migration, Health and Social Leave*, vol. 2, n° 3/4, pp. 41-57.
- Docteur, E. et H. Oxley (2004), « Health-care Systems: Lessons from the Reform Experience », Document de travail de l'OCDE sur la santé, n° 9, OCDE, Paris.
- Doyle, N., G. Hughes et E. Wadensjo (2006), *Freedom of Movement for Workers from Central and Eastern Europe*, Institut suédois d'études politiques européennes (SIEPS), Stockholm.
- Dumont, J.C. et J.B. Meyer (2004), « La mobilité internationale des professionnels de la santé : évaluation et enjeux à partir du cas sud-africain », *Tendances des migrations internationales*, SOPEMI 2003, OCDE, Paris.
- Dumont, J.C. et P. Zurn (2007), « Les personnels de santé immigrés dans les pays de l'OCDE dans le contexte général des migrations des travailleurs hautement qualifiés », *Perspectives des migrations internationales*, partie III, OCDE, Paris, pp. 172-244.
- Dumont, J.C. et P. Zurn (2008), « Health Workforce and International Migration: A Case Study on Canada », Document de travail de l'OCDE sur la santé, OCDE, Paris.
- Dumont, J.C., J.P. Martin et G. Spielvogel (2007), « Women on the Move: The Neglected Gender Dimension of the Brain Drain », IZA Discussion Paper, n° 2920, Bonn.
- Ebihara, S. (2007), « More Doctors Needed Before Boosting Clinical Research in Japan », *The Lancet*, vol. 369, n° 9579, p. 2076.
- Expert Panel on Health Professional Human Resources (2001), « Shaping Ontario's Physician Workforce », Ontario Minister of Health and Long-Term Care.
- Farrell, G.A. (1999), « Aggression in Clinical Settings: Nurses' Views – A Follow-up Study », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 29, pp. 532-541.
- Fisher, E.S. et al. (2003), « The Implications of Regional Variations in Medicare Spending », Part 1: The Content, Quality and Accessibility of Care, *Annals of Internal Medicine*, 18 février, vol. 138, n° 4, pp. 273-287.
- FMI – Fonds monétaire international (2007), « Perspectives de l'économie mondiale », *Effets de contagion et cycles économiques mondiaux*, chapitre 5, Fond monétaire international, Washington, DC.
- Galvin, R. (2007), « Pay-for-Performance: Too Much of A Good Thing? A Conversation with Martin Roland », *Health Affairs*, vol. 25, pp. w412-w419.
- Goodman, D. (2004), « Do We Need More Physicians? The Answer Is to be Found in a Reexamination of Physician Productivity », *Health Affairs*, Web Exclusive, W4-67.
- Goodman, D.C. et al. (2001), « Are Neonatal Intensive Care Resources Located According to Need? Regional Variation in Neonatologists, Beds, and Low Birth Weight Newborns », *Pediatrics*, vol. 108, n° 2, pp. 426-431.
- Gravelle, H. et M. Sutton (2001), « Inequality in the Geographical Distribution of GPs in England and Wales 1974-1995 », *Journal of Health Services Research and Policy*, vol. 6, n° 1, pp. 6-13.
- Gupta, N. et al. (2003), « Assessing Human Resources for Health: What Can Be Learned from Labour Force Surveys? », *Human Resources for Health*, vol. 1, n° 5, disponible sur www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=179883&blobtype=pdf.
- Hasselhorn, H.M., B.H. Muller et G.P. Tackenberg (2005), *NEXT Scientific Report*, University of Wuppertal, Wuppertal.
- Hasselhorn, H.M., G.P. Tackenberg et A. Buescher (2006), « Work and Health of Nurses in Europe: Results from the NEXT-Study », University of Wuppertal, Wuppertal.
- Hawthorne, L. (2006), *Résultats sur le marché du travail des professionnels immigrants: Comparaison entre le Canada et l'Australie*, Citoyenneté et Immigration Canada, Ottawa.
- Hawthorne, L., G. Hawthorne et B. Crotty (2006), *The Registration and Training Status of Overseas Trained Doctors in Australia*, Faculty of Medicine, Dentistry and Health Sciences, University of Melbourne, Melbourne.
- Hildebrandt, N. et D. McKenzie (2005), « The Effects of Migration on Child Health in Mexico », Policy Research Working Paper Series, n° 3573, Banque mondiale et Université du Nevada, Department of Resource Economics, Reno.

- Home Office (2008), *Accession Monitoring Report*, mai 2004-décembre 2007.
- Hooker, S. (2006), « Physician Assistants and Nurse Practitioners: The United States Experience », *The Medical Journal of Australia*, vol. 185, n° 1, pp. 4-7.
- House of Commons (2007), « Health Committee: Workforce Planning: Fourth Report of Session 2006-7 », The Stationary Office, Londres.
- HRSA (2004), *What is Behind HRSA's Projected Supply, Demand and Shortage of Registered Nurses?*, Health Resources and Services Administration, Rockville, septembre.
- Igushi, Y. (2006), *Growing Mismatches of Health Professionals in Japan*, Kwansei Gakuin University.
- Janus, K. et al. (2007), « German Physicians on Strike – Shedding Light on the Roots of Physician Dissatisfaction », *Health Policy*, vol. 82, pp. 357-365.
- Joint Learning Initiative (2004), *Human Resources for Health – Overcoming the Crisis*, Cambridge.
- Joyce, C. et al. (2007), « Riding the Wave: Current and Emerging Trends in Graduates from Australian University Medical Schools », *Medical Journal of Australia*, vol. 186, pp. 309-312.
- Kaczmarczyk, P. (2006), « Highly Skilled Migration from Poland and Other OECD Countries – Myths and Reality », *Reports and Analyses*, vol. 17/06, Center for International Relations, Varsovie.
- Kangasniemia, M., L.A. Winters et S. Commander (2007), « Is the Medical Brain Drain Beneficial? Evidence from Overseas Doctors in the UK », *Social Science & Medicine*, vol. 65, pp. 915-923.
- Kinley, H.C. et al. (2001), « Extended Scope of Nursing Practice: A Multicentre Randomised Controlled Trial of Appropriately Trained Nurses and Preregistration House Officers in Pre-operative Assessment in Elective General Surgery », *Health Technology Assessment*, Londres.
- Kolars, J. (2001), « Forecasting Physician Supply and Demand », *Medical Education*, vol. 35, n° 5, pp. 424-425.
- LaBonte, R., C. Packer et N. Klassen (2006), « Managing Health Professional Migration from Sub-Saharan Africa to Canada: A Stakeholder Inquiry into Policy Options », *Human Resources for Health*, vol. 4, n° 22.
- Laleman, G., G. Kegels, B. Marchal, D. Van der Roost, I. Bogaert et W. Van Damme (2007), « The Contribution of International Health Volunteers to the Health Workforce in Sub-Saharan Africa », *Human Resources for Health*, vol. 5, n° 19.
- Leggat, S.G. (2007), « Effective Healthcare Teams Require Effective Team Members: Defining Teamwork Competencies », *BMC Health Service Research*, vol. 7, n° 17, disponible sur www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1800844#B3.
- Lennon, B. (2005), « Medical Workforce Expansion in Australia – Commitment and Capacity », 9th Medical Workforce Collaborative Conference.
- Mahal, A. et M. Mohanan (2006), « Medical Education in India: Implications for Quality and Access to Care », *Journal of Educational Planning and Administration*, vol. 20, n° 4, pp. 173-184.
- Mahoney, R. et al. (2004), « Shortage Specialties: Changes in Career Intentions from Medical Student to Newly Qualified Doctor », *Medical Teacher*, vol. 26, n° 7, pp. 650-654, novembre.
- Martin, J. (2007), « Éditorial – Fuite des cerveaux dans le secteur de la santé : mythes et réalité », *Tendances des migrations internationales*, SOPEMI 2007, OCDE, Paris.
- Martineau, T. et A. Willetts (2006), « The Health Workforce: Managing the Crisis Ethical International Recruitment of Health Professionals: Will Codes of Practice Protect Developing Country Health Systems? », *Health Policy*, vol. 75.
- Maybud, S. et C. Wiskow (2006), « Care Trade: The International Brokering of Health Care Professionals », in C. Kuptsch (dir. pub.), *Merchant of labour*, OIT, Genève.
- Maynard, A. (2006), « Medical Workforce Planning: Some Forecasting Challenges », *The Australian Economic Review*, vol. 39, n° 3, pp. 323-329.
- Mcintosh, T., R. Torgeson et N. Klassen (2007), « The Ethical Recruitment of Internationally Educated Health Professionals: Lessons from Abroad and Options for Canada », CPRN Research Report H/11, Health Network.
- Mensah, K., M. MacKintosh et L. Henry (2005), *The « Skills Drain » of Health Professionals from the Developing World: A Framework for Policy Formulation*, Medact, Londres.
- Minore, B. et al. (2005), « The Effects of Nursing Turnover on Continuity of Care in Isolated First Nation Communities », *Canadian Journal of Nursing Research*, vol. 37, n° 1, pp. 86-100.

- NAO – National Audit Office (2007), *Pay Modernisation: A New Contract for NHS Consultants in England*, NAO, 19 avril.
- Needleman, J. et al. (2002), « Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals », *The New England Journal of Medicine*, vol. 346, n° 22, pp. 1715-1722.
- Nursing Council New Zealand (2006), *Workforce Statistics Update*, Nursing Council New Zealand, Wellington.
- Nyonator, F. et D. Dovlo (2005), « The Health of the Nation and the Brain Drain in the Health Sector », in T. Manuh (dir. pub.), *At Home in the World? International Migration and Development in Contemporary Ghana and West Africa*, Accra, Sub-Saharan Publishers, p. 229.
- NZHS – New Zealand Health Information Service (2002), *New Zealand Nurses and Midwives 2000*, NZHS, Wellington.
- O'Brien-Pallas, L. et al. (2006), « The Impact of Nurse Turnover on Patient, Nurse, and System Outcomes: A Pilot Study and Focus for a Multicenter International Study », *Policy, Politics and Nursing Practice*, vol. 7, pp. 169-179.
- OCDE (2003), *Pauvreté et santé – Lignes directrices et ouvrages de référence du CAD*, OCDE, Paris.
- OCDE (2004), *Vers de systèmes de santé plus performants*, OCDE, Paris.
- OCDE (2005a), *Examens de l'OCDE des systèmes de santé – Finlande*, OCDE, Paris.
- OCDE (2005b), *Examens de l'OCDE des systèmes de santé – Suisse*, OCDE, Paris.
- OCDE (2006a), « The Supply of Physician Services in OECD countries », Document de travail de l'OCDE sur la santé, n° 21, OCDE, Paris.
- OCDE (2006b), « Projecting OECD Health and Long-term Care Expenditures: What Are the Main Drivers? », Document de travail du Département des affaires économiques, n° 477, OCDE, Paris.
- OCDE (2007a), *Perspectives des migrations internationales*, OCDE, Paris.
- OCDE (2007b), *Panorama de la santé*, OCDE, Paris.
- OCDE (2007c), *Panorama des régions*, OCDE, Paris.
- O'Connell, B. et al. (2000), « Nurses' Perceptions of the Nature and Frequency of Aggression in General Ward Settings and High Dependency Areas », *Journal of Clinical Nursing*, vol. 9, pp. 602-610.
- Omeri, A. (2006), « Workplace Practice with Mental Health Implications Impacts on Recruitment and Retention of Overseas Nurse in the Context of Nursing Shortage », *Contemporary Nurse*, vol. 21, n° 1.
- OMS – Organisation mondiale de la santé (2006), *Rapport sur la santé dans le monde 2006 : Travailler ensemble pour la santé*, OMS, Genève.
- Ordre national des médecins (2006), *Étude de la problématique des PADHUE*, Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins le 28 avril 2006, Dr Xavier Deau, président de la Section formation et compétences médicales, disponible sur www.web.ordre.medecin.fr/rapport/padhue2006.pdf.
- Ormanczyk, M.E., C.M. Naftalin, A.C. Kydd et R.F. Cooper (2002), « Will More Women Choose a Surgical Career when Working Hours are Reduced? », *Bulletin of The Royal College of Surgeons of England*, vol. 84, n° 8, pp. 264-268, septembre.
- Paragona (2006), « Polish Doctors to Work in the Royal Danish Armed Forces », Communiqué de presse, 5 mai.
- Peterson, C.A. (2001), « Nursing Shortage: Not a Simple Problem – No Easy Answers », *Online Journal of Issues in Nursing*, vol. 6, n° 1.
- Reitz, J.G. (2001), « Immigrant Skill Utilization in the Canadian Labour Market: Implications of Human Capital Research », *Journal of International Migration and Integration*, vol. 2, pp. 347-378.
- Schofield, J. (2007), « Replacing the Projected Retiring baby-boomer Nursing Cohort 2001-2026 », *BMC Health Service Research*, 7:87, disponible sur www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1906767&blobtype=pdf.
- Secrétariat du Commonwealth (2003), *The Commonwealth Code of Practice for the International Recruitment of Health Workers*, Londres.
- Secretary of State for Health (2000), *The NHS Plan: A Plan for Investment. A Plan for Reform*, HMSO, Londres.

- Shamian, J. et al. (2003), « Nurse Absenteeism, Stress and Workplace Injury: What Are the Contributing Factors and What Can/Should Be Done about It? », *International Journal of Sociology and Social Policy*, vol. 23, pp. 81-103.
- Shield, M. (2004), « Addressing Nurse Shortages: What Can Policy Makers Learn from the Econometric Evidence on Nurse Labour Supply? », *The Economic Journal*, vol. 114, pp. F464-F498, novembre.
- Simoens, S. et J. Hurst (2006), « The Supply of Physician Services in OECD Countries », Document de travail de l'OCDE sur la santé, n° 21, OCDE, Paris.
- Simoens, S., M. Villeneuve et J. Hurst (2005), « Tackling Nurse Shortages in OECD Countries », Document de travail de l'OCDE sur la santé, n° 19, OCDE, Paris.
- Stark, O. (2004), « Rethinking the Brain Drain », *World Development*, vol. 32, n° 1, pp. 15-22.
- Tyson, S. (2007), « Human Resources for Health – Ignorance-based Policy Trends », DFID, présentation à l'Université du Sussex, « Human Resources for Health and Migration: Mobility, Training and the Global Supply of Health Workers », 16-14 mai.
- USDHHS – US Department of Health and Human Services (2006), *Registered Nurse Population: Findings from the March 2004 National Sample Survey of Registered Nurses*, Washington, DC.
- Von Zweck, C. et P. Burnett (2006), « The Acculturation of Internationally Educated Health Professionals in Canada », *Occupational Therapy Now*, vol. 8, n° 3, pp. 22-25, mai.
- Vujicic, M. et al. (2004), « The Role of Wages in the Migration of Health Care Professionals from Developing Countries », *Human Resources for Health*, vol. 2, n° 3.
- Wagner, S. et al. (2002), « A Catalogue of Current Strategies for Healthy Workplaces », Report commissioned for the Canadian Nursing Advisory Committee, Ottawa.
- Wanless, D. (2002), « Securing our Future Health. Taking a Long Term View », Rapport final, H.M. Treasury, Londres.
- Watson, D.E et al. (2004), « Family Physician Workloads and Access to Care in Winnipeg: 1991-2001 », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 171, n° 4, 17 août.
- Weiner, J. (2005), « Prepaid Group Practice Staffing and US Physician Supply: Lessons for Workforce Policy. What Can We Learn from Examining the Staffing Levels of Some of the Country's Largest Organized Delivery Systems? », *Health Affairs*, Web Exclusive, pp. W 4.43-59.
- Weiner, J.P. (2007), « Expanding the US Medical Workforce: Global Perspectives and Parallels », *British Medical Journal*, vol. 335, pp. 236-239.
- Wennberg, J.E. et M.M. Cooper (eds.) (1998), *The Dartmouth Atlas of Health Care 1998*, American Health Association Press, Chicago.
- West, M.A. et al. (2002), « The Link between the Management of Employees and Patient Mortality in Acute Hospitals », *International Journal of Human Resource Management*, vol. 13, n° 8, pp. 1299-1310.
- Wiskow, C. (2006), « Health Worker Migration Flows in Europe: Overview and Case Studies in Selected CEE Countries (Romania, the Czech Republic, Serbia and Croatia) », Document de travail n° 45, OIT, Genève.
- Young, R. et B. Leese (1999), « Recruitment and Retention of General Practitioners in the UK: What Are the Problems and Solutions? », *British Journal of General Practice*, vol. 49, pp. 829-833.
- Zurn, P. et J.C. Dumont (2008), « Health Workforce and International Migration: Can New Zealand Compete? », Document de travail de l'OCDE sur la santé, n° 34, OCDE, Paris.
- Zurn, P., C. Dolea et B. Stilwell (2005), « Nurse Retention and Recruitment: Developing a Motivated Workforce », Document n° 4, Conseil international des infirmiers, Genève.

Table des matières

Introduction et principaux constats	9
Chapitre 1. Démographie du personnel de santé : tour d’horizon	13
1. Disparités entre pays et évolution de la densité de médecins et d’infirmiers	14
2. Projections de l’offre et de la demande de médecins et d’infirmiers	19
Notes	22
Chapitre 2. Politiques de recrutement international et de formation nationale des travailleurs de santé : mieux comprendre les interactions	23
1. Formation du personnel de santé: des taux de formation fluctuants et contrôlés	25
2. Migrations internationales de médecins et d’infirmiers	30
Notes	39
Chapitre 3. Améliorer l’utilisation et la mobilisation des compétences professionnelles existantes	41
1. Retenir les professionnels de santé	42
2. Améliorer l’intégration au sein du personnel de santé	48
3. Adapter la répartition des fonctions	52
4. Améliorer la productivité du personnel de santé	54
5. Quelques exemples de bonnes pratiques	59
Notes	60
Chapitre 4. Mobilité internationale des travailleurs de la santé : interdépendance et défis d’ordre éthique	61
1. Impact transnational des recrutements de travailleurs de santé étrangers	62
2. Le recrutement international des professionnels de la santé : préoccupations éthiques	67
Notes	79
Chapitre 5. Conclusion : la marche à suivre	83
1. Développer la formation	84
2. Favoriser le maintien en poste et retarder le départ à la retraite	85
3. Accroître la productivité	85
4. Recruter à l’échelle internationale	85
Références	87

Annexe A.	Structure par âge des médecins et infirmiers dans une sélection de pays de l'OCDE, 1995, 2000 et 2005	93
Annexe B.	Évolution du nombre de Diplômés des écoles de médecine et d'infirmiers et du nombre de médecins et d'infirmiers immigrés dans une sélection de pays de l'OCDE, 1995-2005	96
Annexe C.	Systèmes de formation des médecins et des infirmiers dans une sélection de pays de l'OCDE	101

Encadrés

1.1.	Diminution du réservoir de cohortes jeunes	20
2.1.	Évolution des admissions dans l'enseignement médical : les exemples pas si opposés de l'Australie et de la France	28
2.2.	Politiques en matière de migration des travailleurs de santé	31
2.3.	Les chiffres en valeur absolue sont également importants	34
2.4.	Modélisation des déterminants de la contribution des médecins formés à l'étranger aux effectifs de personnels de santé	38
3.1.	Les différentes approches de la reconnaissance des diplômes étrangers	49
3.2.	Rétention des professionnels de santé nés à l'étranger	51
3.3.	Les facteurs et pratiques qui influencent la productivité des professionnels	55
4.1.	Conséquences de l'élargissement récent de l'Union européenne pour les migrations de travailleurs de la santé	64

Tableau

2.1.	Importance relative de la migration des professionnels de la santé (à l'exception des infirmiers) par rapport à l'ensemble des diplômés de l'enseignement supérieur, autour de 2000	33
------	---	----

Graphiques

1.1.	Médecins en activité pour 1 000 habitants, 2005 ou dernière année disponible	14
1.2.	Infirmiers en activité pour 1 000 habitants, 2005 ou dernière année disponible	15
1.3.	Variation de la densité de médecins en activité, 1975-1990 et 1990-2005	16
1.4.	Variation de la densité d'infirmiers en activité, 1975-1990 et 1990-2005	17
1.5.	PIB par habitant en termes réels et densité des médecins en activité dans quelques pays de l'OCDE, 1975 à 2005	18
1.6.	Pourcentages de femmes médecins dans les pays de l'OCDE, 1990 et 2004	19
2.1.	Flux entrants et sortants du stock de médecins et infirmiers	24
2.2.	Nombre de nouveaux diplômés en médecine pour 1 000 médecins, dans quelques pays de l'OCDE, 1985 à 2005	27
2.3.	Nombre de nouveaux diplômés infirmiers pour 1 000 infirmiers dans quelques pays de l'OCDE, 1985 à 2005	30
2.4.	Taux d'immigration et d'émigration des professionnels de la santé (sauf infirmiers) dans quelques pays de l'OCDE, autour de 2000	32

2.5. Taux d'immigration et d'émigration des infirmiers dans quelques pays de l'OCDE, autour de 2000	32
2.6. Contribution des médecins formés à l'étranger à l'augmentation nette du nombre de médecins en activité dans quelques pays de l'OCDE	35
3.1. Variations régionales de la densité de médecins.	45
3.2. Évolution du ratio infirmiers/médecin entre 1990 et 2005 ou dernière année disponible.	53
3.3. Relation entre la densité de généralistes et le nombre annuel de visites par généraliste	56
4.1. Part des médecins et infirmiers nés à l'étranger originaires de la zone OCDE, autour de 2000	63
4.2. Migration des infirmiers au sein de l'OCDE : un modèle en cascade, autour de 2000	64
4.3. Rémunération des médecins généralistes dans quelques pays de l'OCDE, 2004 ou année la plus proche	65
Carte 4.1. Taux d'expatriation des docteurs par pays d'origine	70
Carte 4.2. Taux d'expatriation des infirmiers par pays d'origine	71

Ce livre contient des...



StatLinks 

**Accédez aux fichiers Excel®
à partir des livres imprimés !**

En bas à droite des tableaux ou graphiques de cet ouvrage, vous trouverez des *StatLinks*.

Pour télécharger le fichier Excel® correspondant, il vous suffit de retranscrire dans votre navigateur Internet le lien commençant par : <http://dx.doi.org>.

Si vous lisez la version PDF de l'ouvrage, et que votre ordinateur est connecté à Internet, il vous suffit de cliquer sur le lien.

Les *StatLinks* sont de plus en plus répandus dans les publications de l'OCDE.

