

Pologne: la pénurie de personnel qualifié pousse au rationnement

Eléments clés

La Pologne est l'un des pays membres de l'UE qui dépense le moins pour le système de santé, avec 6,4% du PIB en 2022. Ce pourcentage est environ deux fois moins élevé qu'en Suisse (12%). Ce faible taux s'explique par le fait que l'accès aux soins de santé est très limité. Cela se manifeste dans plusieurs domaines:

- **Pénurie de personnel:** Avec 340 médecins (Suisse: 460) et 570 infirmiers (Suisse: 2560) pour 100 000 habitants, la Pologne a l'une des plus faibles densités de personnel médical qualifié d'Europe.
- **Des soins ambulatoires insuffisants:** Le système polonais est centré sur les hôpitaux, il manque des médecins généralistes: on n'en compte que 9% (contre 21% dans l'UE et en Suisse).
- **Temps d'attente:** Les temps d'attente pour les soins ambulatoires et stationnaires, en particulier pour un premier traitement ou une intervention élective, sont très longs (par exemple, plus de 193 jours pour une opération de la hanche).

- **Âge moyen élevé du personnel de santé:** La Pologne manque de jeunes soignants. 18% des médecins ont plus de 65 ans. En Suisse, ce chiffre atteint 12%, ce qui est déjà élevé.

- **«Déserts médicaux»:** L'accès aux soins de base se détériore dans les zones rurales: en 2024, 190 communes ne disposaient d'aucun médecin pour les soins de base, contre seulement 47 en 2019. Par ailleurs, certaines villes sont également des déserts médicaux. La capitale, Varsovie, fait partie des communes où les temps d'attente pour les traitements psychiatriques sont longs.

Afin de gérer les temps d'attente, les médecins généralistes font office de «gatekeepers». Depuis 2021, ils sont tenus d'embaucher des coordinateurs de santé (*healthcare coordinators*) qui coordonnent le traitement entre les médecins généralistes, les spécialistes et les infirmiers. Une telle approche est également adoptée en oncologie, en psychiatrie et dans le traitement de l'obésité.

L'objectif est de réduire les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous chez le médecin, afin que la population n'ait pas à se tourner vers les urgences ou les hôpitaux privés pour se faire soigner.

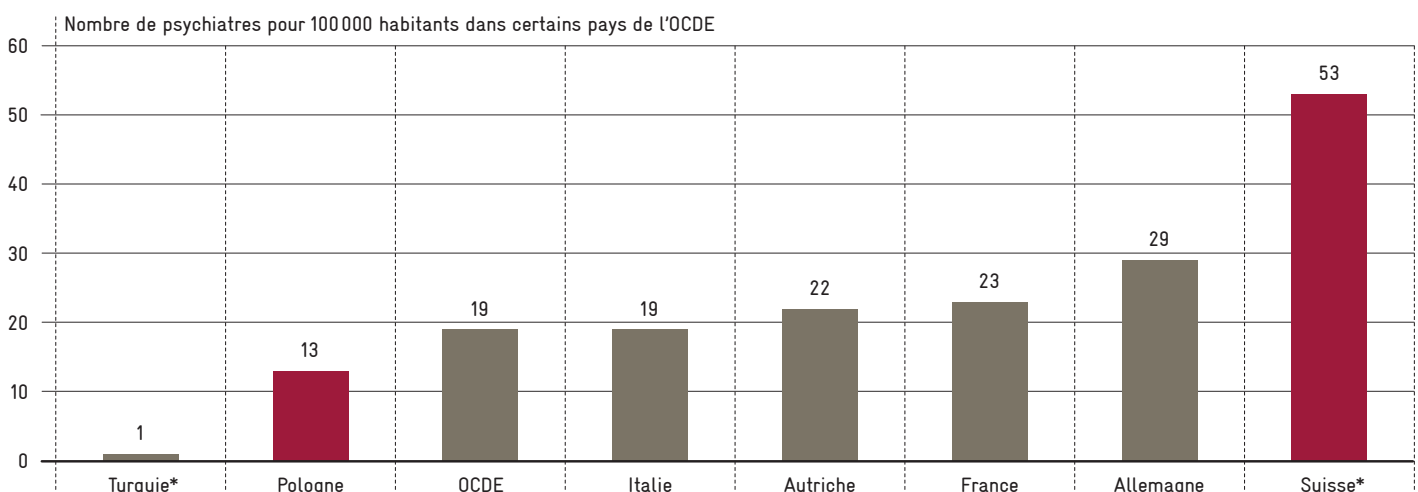
Retours du terrain

Les coordinateurs de santé permettent de coordonner les rendez-vous chez le médecin et d'améliorer l'accès aux spécialistes. De nouveaux cabinets médicaux ont également été créés, dans lesquels les médecins généralistes, les spécialistes et les coordinateurs de santé travaillent ensemble. Cela permet aux patients de gagner du temps et d'éviter de se rendre aux urgences.

Ces approches commencent à porter leurs fruits. Les temps d'attente pour les opérations ont diminué par rapport aux années précédentes. C'est le cas par exemple pour les opérations de la rotule, pour lesquelles le temps d'attente est passé de 298 jours (2019) à 193 jours (2023).



La Suisse a la plus forte densité de psychiatres, la Pologne l'une des plus faibles



*La Turquie a la plus faible densité de psychiatres de l'OCDE. La Suisse, quant à elle, peut se targuer d'en avoir la plus forte.

Mettre l'accent sur la psychiatrie

Jusqu'à présent, les psychiatres jouaient un rôle important en tant que «gatekeepers». En raison de leur nombre limité, cela entraînait de longs délais d'attente. Par ailleurs, les quelques spécialistes en psychologie sont employés soit dans le secteur de l'éducation (p.ex. dans les écoles), soit dans le secteur de la santé, sans qu'il y ait de coopération entre les deux secteurs.

Pour remédier à ces déficits, des approches dites de soins coordonnés sont mises en œuvre dans les domaines psychiatrique et psychologique. L'objectif est d'une part d'améliorer la coordination entre tous les psychologues travaillant dans le secteur de la santé et de l'éducation.

D'autre part, les psychiatres sont soutenus par des coordinateurs (*mental health coordinators*) et des auxiliaires pour le rétablissement (*recovery assistants*) sont recrutés. Ces derniers sont des anciens patients rétablis qui aident ensuite les autres. Ces deux groupes ont pour objectif, d'une part, de soulager les psychiatres et, d'autre part, d'assurer un suivi à long terme. L'idée est d'accompagner les patients de manière plus efficace afin d'éviter les rechutes.

Cette approche est de plus en plus mise en œuvre dans les cabinets de santé mentale au sein des communes. La Pologne cherche ainsi à garantir un accès

aux soins de proximité, y compris dans les zones rurales.

Les temps d'attente varient considérablement selon la région et peuvent aller de 6 jours à 252 jours pour un traitement psychiatrique (2022).

Comment fonctionne le système de santé polonais?

Le système de santé est principalement financé par le Fonds national de santé (NFZ). Celui-ci est alimenté par les cotisations salariales de la population active et les prélèvements sur les rentes des retraités.

91% de la population est assurée contre la maladie. Cependant, les enfants non assurés de moins de 18 ans ou les femmes enceintes non assurées ont tout de même accès aux soins ambulatoires d'urgence et aux prestations de base.

Les prestations couvertes par l'assurance de base sont définies de manière centralisée. Toutefois, l'achat de ces prestations incombe aux institutions régionales du NFZ. Cependant, le volume des prestations est limité par des contraintes budgétaires.

L'assurance de base ne couvre que les traitements dans les hôpitaux publics, qui représentent la majorité des établissements hospitaliers. Les cliniques privées sont accessibles uniquement via des assurances privées ou par des paiements directs de la poche des patients.

En bref

■ Système centré sur l'hôpital

En Pologne, le système de santé est centré sur les hôpitaux, les traitements stationnaires y sont plus fréquents que les traitements ambulatoires.

■ Approche de soins coordonnés

Les *healthcare coordinators* dans les cabinets de médecine générale doivent permettre d'améliorer l'accès aux spécialistes et de réduire les délais d'attente.

■ Psychiatrie

En cabinets, les psychiatres, les *mental health coordinators* et les *recovery assistants* travaillent ensemble afin de mettre en place une stratégie de traitement efficace et à long terme pour les patients, et éviter les rechutes.

Pour en savoir plus

Poland: country health profile 2023: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/>

Poland: health system summary 2024: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/>

Eurostat 2022: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_personnel_statistics_-_physicians

Poland | Health at a Glance: Europe 2024: https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en.html