

Technologies de diagnostic

Les technologies jouent un rôle important en matière de diagnostic médical ; de la visite médicale au traitement et au partage des résultats, en passant par l'accès au dossier médical des patients et l'examen des antécédents cliniques. Néanmoins, les nouvelles technologies peuvent aussi accroître les coûts, et il est couramment admis qu'elles sont l'un des principaux facteurs de hausse des dépenses de santé (Lorenzoni et al., 2019[20]). Cette section présente des données sur la disponibilité et l'utilisation de trois technologies de diagnostic : la tomomodensitométrie (TDM), l'imagerie par résonance magnétique (IRM) et la tomographie par émission de positrons (TEP). Les examens de TDM et d'IRM montrent tous deux des images des organes et des tissus internes, tandis que ceux de TEP montrent d'autres informations ainsi que des problèmes au niveau cellulaire.

Il n'existe pas de lignes directrices ou de références internationales quant au nombre idéal de scanners TDM et TEP et d'appareils d'IRM. Un nombre trop faible d'appareils peut engendrer des problèmes d'accès dus à l'éloignement géographique ou aux délais d'attente, tandis qu'un nombre trop élevé peut entraîner une surutilisation de ces actes diagnostiques onéreux, avec peu d'avantages voire aucun pour les patients.

Ces 20 dernières années, le nombre de scanners TDM et TEP et d'appareils d'IRM a rapidement augmenté dans la plupart des pays de l'OCDE. Le Japon possède de loin le plus grand nombre de scanners TDM et d'appareils d'IRM, et le troisième plus grand nombre de scanners TEP par habitant. L'Australie est le deuxième pays qui compte le plus grand nombre de scanners TDM ; les États-Unis arrivent en deuxième position quant au nombre le plus élevé d'appareils d'IRM et de scanners TEP ; enfin le Danemark arrive en première position quant au nombre le plus élevé de scanners TEP par habitant (Graphique 5.21). Les chiffres combinés de ces trois technologies de diagnostic sont également nettement supérieurs à la moyenne de l'OCDE en Allemagne, en Autriche, en Corée, en Grèce, en Islande, en Italie et en Suisse ; et nettement inférieurs à la moyenne en Colombie, au Costa Rica, en Hongrie et au Mexique.

Des données sur l'utilisation des scanners de diagnostic sont disponibles pour 30 pays de l'OCDE. Les États-Unis, l'Autriche et l'Islande enregistrent le nombre le plus élevé d'appareils de diagnostic TDM, TEP et IRM utilisés, avec un total combiné de plus de 340 examens pour 1 000 habitants en 2019 (Graphique 5.22). En revanche, la Pologne, la Finlande et le Chili enregistrent le plus faible nombre d'examens de ce type.

Si l'on examine certaines tendances dans le temps, en Australie et en Islande, le nombre de TDM par habitant a augmenté d'environ la moitié ces 10 dernières années. Le nombre de TDM a plus que doublé en Finlande, mais en partant d'une base plus faible (Graphique 5.23). Aux États-Unis, le nombre d'IRM par habitant a augmenté d'un tiers entre 2009 et 2019, tandis qu'en Australie, il a plus que doublé (Graphique 5.24).

Le recours à ces deux types d'examens varie considérablement d'un pays à l'autre, mais aussi à l'intérieur de chaque pays. Par exemple, en Belgique, une analyse récente montre une variation de 50 % du recours aux examens diagnostiques de la colonne vertébrale au niveau des provinces en 2017, et cet écart est même davantage prononcé entre certaines zones plus petites (INAMI/RIVIZ, 2019[21]).

Il existe dans plusieurs pays de l'OCDE des recommandations cliniques visant à promouvoir un usage plus rationnel des TDM et des IRM. Dans

le cadre de la campagne *Choosing Wisely*, lancée aux États-Unis en 2012 et reprise depuis dans un nombre grandissant de pays, des sociétés médicales ont défini les cas dans lesquels ce type d'examen ne s'imposait pas. Ainsi, au Royaume-Uni, le *Royal College of Physicians* recommande, sur la base de données probantes du *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*, que les patients souffrant de douleurs lombaires ou de migraine présumée ne soient pas systématiquement soumis à un examen par imagerie (*Choosing Wisely UK*, 2018[22]).

Malgré cette tendance générale à l'usage croissant de ces technologies de diagnostic au fil du temps, les dernières données de 2020 montrent une baisse notable dans la plupart des pays de l'OCDE disposant de données comparables. Cette baisse est due à la pandémie de COVID-19, qui a contraint les professionnels de santé à reporter voire annuler les examens de diagnostic. Ainsi, le nombre de TDM et d'IRM a diminué en 2020 par rapport à 2019 dans cinq pays de l'OCDE sur six (la Finlande, l'Islande, l'Italie, la Norvège et les États-Unis). La baisse du nombre de TDM a été de plus de 30 % en Finlande et de 20 % aux États-Unis. Le nombre d'IRM a chuté de plus de 30 % aux États-Unis, et de plus de 15 % en Italie et en Finlande. Le report et la réduction de ces examens de diagnostic risquent d'entraîner des retards de prise en charge importants, avec des effets en cascade sur l'état de santé des personnes.

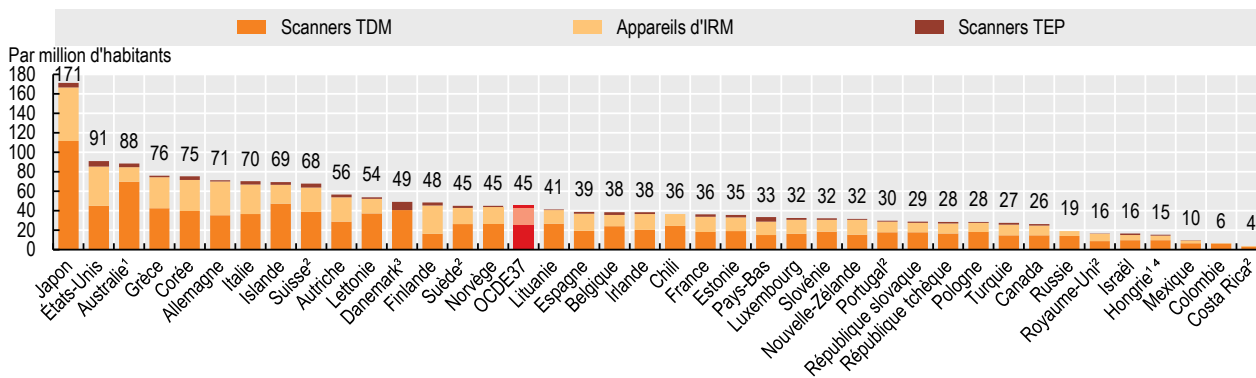
Définition et comparabilité

Dans la plupart des pays, les données recensent les scanners TDM et TEP ainsi que les appareils d'IRM installés en milieu hospitalier et dans les services ambulatoires, la couverture des données étant toutefois plus limitée dans quelques autres. Le Costa Rica, le Portugal, la Suède, la Suisse (pour les appareils d'IRM) et le Royaume-Uni font état d'équipements disponibles en milieu hospitalier uniquement, tandis que la Hongrie n'inclut que les appareils installés hors milieu hospitalier. S'agissant de la Colombie, du Costa Rica et du Royaume-Uni, les données ne couvrent que les équipements du secteur public. En Australie et en Hongrie, seuls sont pris en compte les appareils admis au remboursement de l'assurance maladie publique.

De même, les TDM, IRM et TEP effectués hors milieu hospitalier ne sont pas pris en compte au Portugal, en Suisse et au Royaume-Uni, tandis que les examens effectués en milieu hospitalier ne sont pas pris en charge en Norvège. En Australie, les données couvrent seulement les examens des patients privés (en milieu hospitalier ou hors milieu hospitalier) ; en Corée et aux Pays-Bas, elles ne couvrent au contraire que les examens financés par des sources publiques.

5. ACCÈS : ABORDABILITÉ, DISPONIBILITÉ ET UTILISATION DES SERVICES

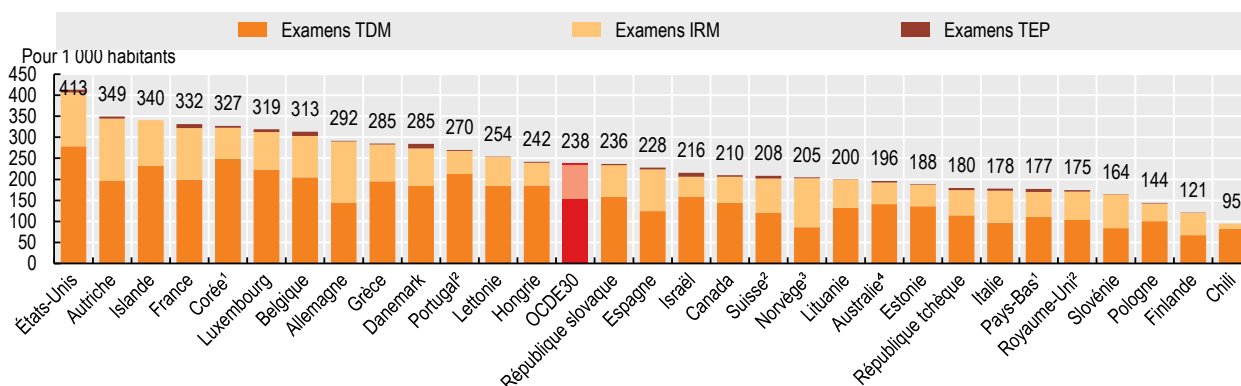
Graphique 5.21. Scanners TDM, appareils d'IRM et scanners TEP, 2019 (ou année la plus proche)



1. Équipement couvert par les remboursements publics seulement. 2. Équipement hors hôpital non compris (uniquement pour les appareils d'IRM en Suisse). 3. Données sur les appareils d'IRM non disponibles. 4. Équipement hors hôpital seulement.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/57eryz>

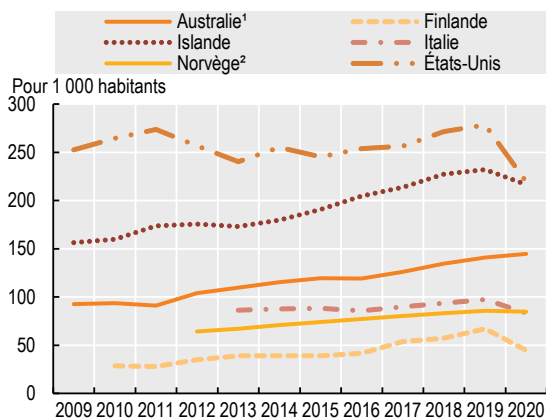
Graphique 5.22. Examens TDM, IRM et TEP, 2019 (ou année la plus proche)



1. Examens remboursés par des fonds privés non compris. 2. Examens hors hôpital non compris. 3. Examens hors hôpital seulement. 4. Examens remboursés par des fonds publics non compris.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/vbsag9>

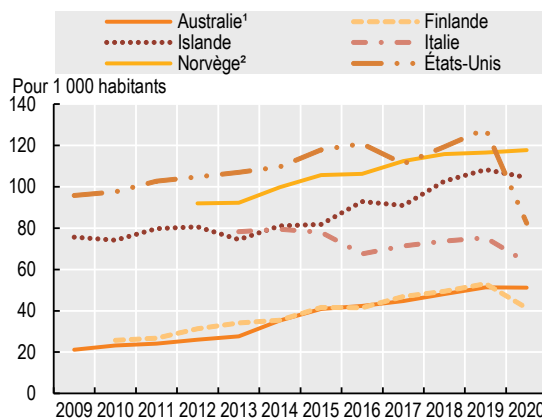
Graphique 5.23. Évolution des examens TDM dans divers pays, 2009-20



1. Examens remboursés par des fonds publics non compris. 2. Examens hors hôpital seulement.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/n72rj>

Graphique 5.24. Évolution des examens IRM dans divers pays, 2009-20



1. Examens remboursés par des fonds publics non compris. 2. Examens hors hôpital seulement.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/ovxh5u>



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), « Technologies de diagnostic », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/d7cd17d0-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>.