

La technologie joue un rôle de premier plan dans le système de santé car elle permet aux médecins de mieux diagnostiquer et soigner les patients. Néanmoins, les nouvelles technologies peuvent aussi accroître les coûts, et il est couramment admis qu'elles sont l'un des principaux facteurs d'augmentation des dépenses de santé (Lorenzoni et al 2019<sup>[1]</sup>). Cette section présente des données relatives à la disponibilité et l'utilisation de deux technologies de diagnostic par imagerie : la tomodensitométrie (CT scan) et l'imagerie par résonance magnétique (IRM). Les CT scans et les IRM facilitent le diagnostic de diverses pathologies.

Ces 20 dernières années, le nombre de CT scanners et d'appareils d'IRM a rapidement augmenté dans la plupart des pays de l'OCDE. Le Japon est, de loin, le pays qui en compte le plus grand nombre par habitant, suivi des États-Unis pour les appareils d'IRM et de l'Australie pour les CT scanners (Graphique 9.3). L'Allemagne, l'Autriche, la Corée, la Grèce, l'Islande, l'Italie et la Suisse sont également bien mieux équipées que la moyenne de l'OCDE. Les chiffres les plus faibles, en nombre d'appareils par habitant, sont observés au Mexique, en Hongrie, en Israël et au Royaume-Uni. Ils sont aussi comparativement bas en Colombie, au Costa Rica et en Fédération de Russie.

Il n'existe pas de lignes directrices ou de références internationales quant au nombre idéal de CT scanners ou d'appareils d'IRM par million d'habitants. Cela étant, un sous-équipement risque de créer des problèmes d'accès en raison de l'éloignement géographique ou des délais d'attente. Un suréquipement risque d'entraîner un usage abusif de ces actes diagnostiques coûteux, sans grand bénéfice pour les patients.

La plupart des pays de l'OCDE disposent de données sur l'utilisation de ces appareils de diagnostic. C'est en Allemagne, en France, au Japon et aux États-Unis, que le nombre d'examen IRM par habitant est le plus élevé (plus de 100 pour 1 000 habitants) (Graphique 9.4). En France, le nombre (absolu) d'examen par IRM a plus que doublé entre 2007 et 2017. Ce sont les États-Unis, suivis du Japon et de l'Islande, qui affichent le plus grand nombre de CT scans par habitant (Graphique 9.5). Le recours à ces deux types d'examen varie considérablement d'un pays à l'autre, mais aussi à l'intérieur de chaque pays. Par exemple, en Belgique, une analyse récente montre en 2017 une variation de 50 % du recours aux examens diagnostiques de la colonne vertébrale au niveau des provinces, et cet écart est même plus prononcé entre certaines zones plus petites (INAMI/RIVIZ, 2019<sup>[2]</sup>).

Il existe dans plusieurs pays de l'OCDE des recommandations cliniques visant à promouvoir un usage plus rationnel des examens par tomodensitométrie et 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<sup>[3]</sup>).

### Définition et comparabilité

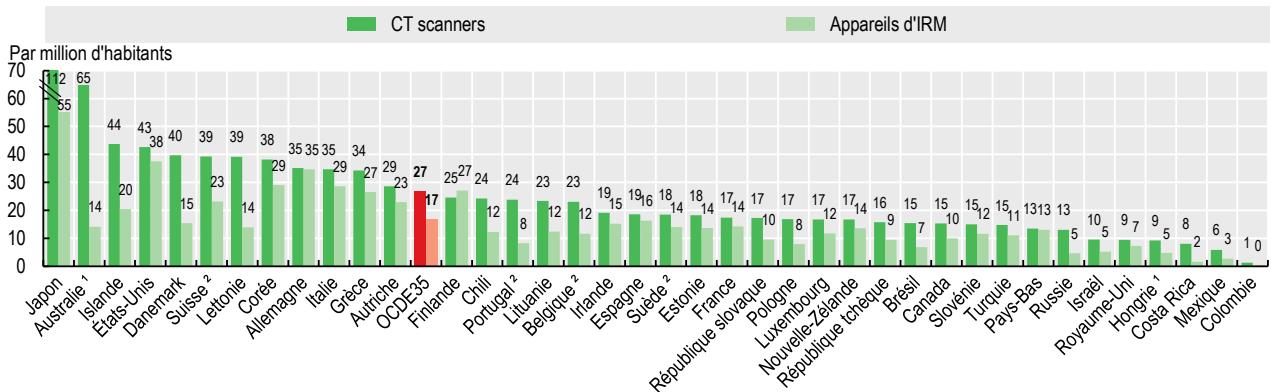
Dans la plupart des pays, les données recensent les appareils d'IRM et les CT scanners installés dans les hôpitaux et dans les services ambulatoires, la couverture des données étant toutefois plus limitée dans quelques autres. Les appareils d'IRM et les CT scanners installés ailleurs que dans les hôpitaux ne sont pas comptabilisés en Belgique, au Portugal, en Suède et en Suisse (pour les appareils d'IRM). Au Royaume-Uni, les données ne concernent 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, pour ces deux catégories d'appareils, les examens effectués en dehors des hôpitaux ne sont pas pris en compte en Autriche, au Portugal, au Royaume-Uni et en Suisse. 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.

### Références

- [3] *Choosing Wisely UK* (2018), « Clinical Recommendations: Royal College of Physicians », [www.choosingwisely.co.uk](http://www.choosingwisely.co.uk).
- [2] INAMI/RIVIZ (2019), « Variations de pratiques médicales », <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/variations-de-pratiques-medicales>.
- [1] Lorenzoni, L. et al. (2019), « Health Spending Projections to 2030: New results based on a revised OECD methodology », *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, n° 110, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/5667f23d-en>.
- [4] OCDE (2014), *Geographic Variations in Health Care: What Do We Know and What Can Be Done to Improve Health System Performance?*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264216594-en>.

Graphique 9.3. Tomodensitomètres (CT scanners) et appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM), 2017 (ou année la plus proche)

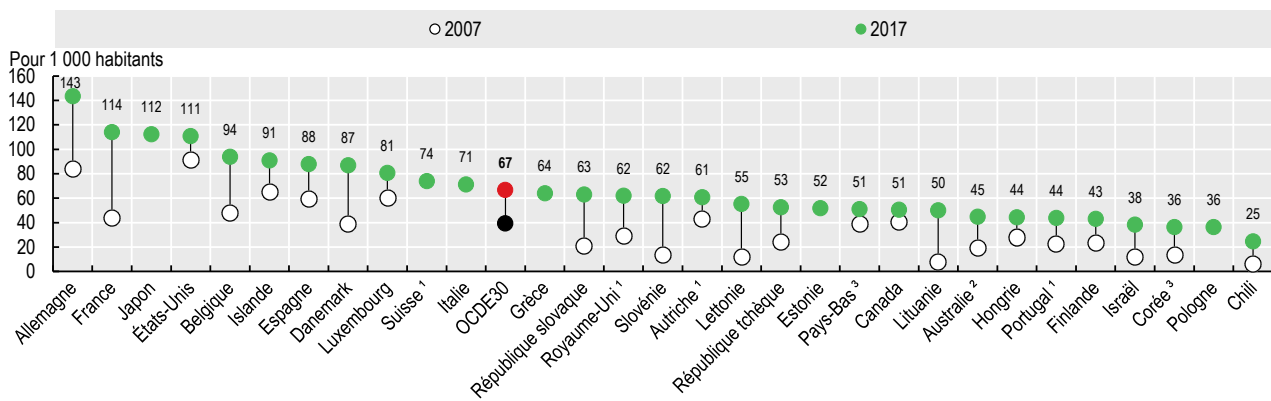


1. Appareils couverts par les remboursements publics seulement. 2. Équipement hors hôpital non compris. Pour la Suisse, cette restriction ne s'applique qu'aux appareils d'IRM.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070187>

Graphique 9.4. Examens par IRM, 2007 et 2017 (ou année la plus proche)

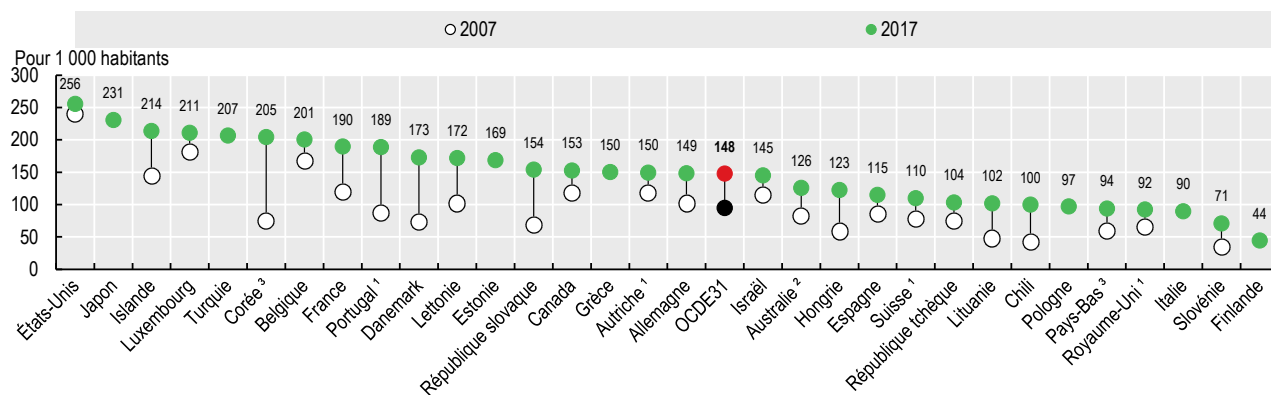


1. Examens hors hôpital non compris. 2. Examens remboursés par des fonds publics non compris. 3. Examens remboursés par des fonds privés non compris.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070206>

Graphique 9.5. Tomodensitométries (CT scans), 2007 et 2017 (ou année la plus proche)



1. Examens hors hôpital non compris. 2. Examens remboursés par des fonds publics non compris. 3. Examens remboursés par des fonds privés non compris.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070225>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2019**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2019), « Technologies médicales », dans *Health at a Glance 2019 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/0024489e-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>.